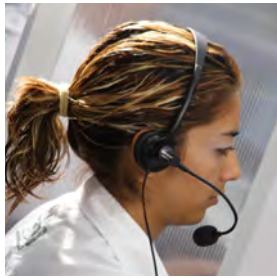
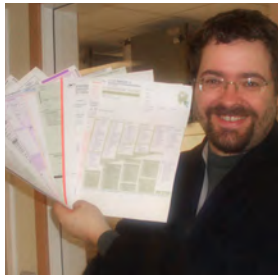
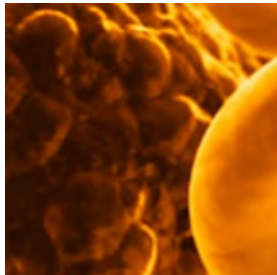
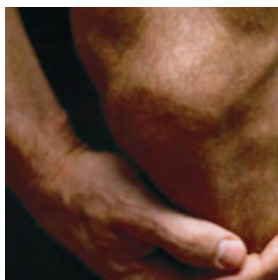


Prosjekter i InnoMed

2006-2013



**InnoMeds styringsgruppe har
representanter fra følgende
organisasjoner**

Helsedirektoratet
Helse Nord RHF
Helse Midt-Norge RHF
Helse Vest RHF
Helse Sør-Øst RHF
Helseforetakenes Innkjøpsservice AS
Kommunesektoren
KS
NAV
Innovasjon Norge
Norges Forskningsråd

Ansvarlig

Helsedirektoratet
Cecilie Daae
Cecilie.daae@helsedir.no

Nasjonal ledelse

SINTEF Teknologi og samfunn
Merete Rørvik
Merete.Rorvik@sintef.no

Denne rapporten gir deg en oversikt over alle forprosjekter som InnoMed har iverksatt i perioden 2006-2013.

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

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

Du finner også en oversikt over alle pågående hovedprosjekter og realiserte innovasjoner som har utgangspunkt i InnoMeds forprosjekter. Kommuner og helseforetak, i samarbeid med FoU-miljø og bedrifter, er driverne for hovedprosjekter og innovasjoner.

Forskningsrådet og Innovasjon Norge er viktige bidragsytere for finansiering av hovedprosjektene.

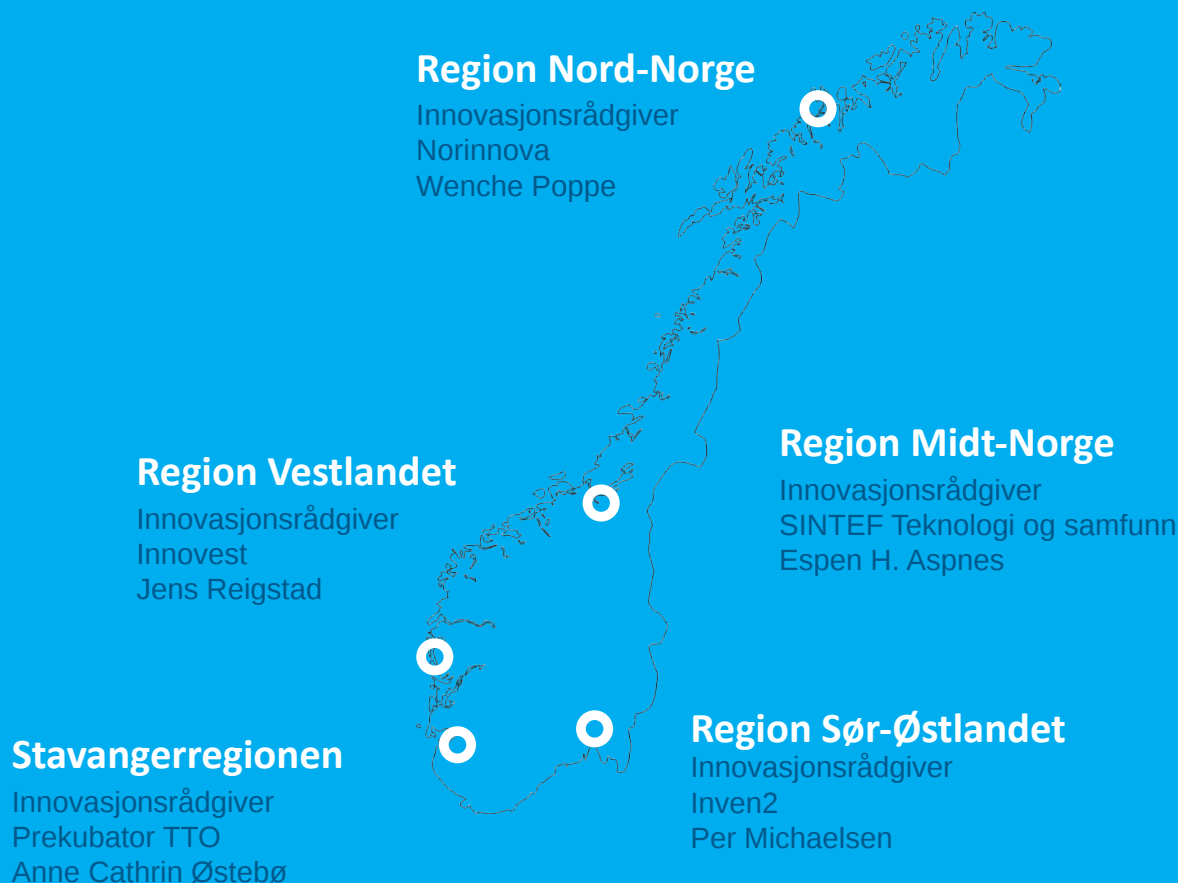
Hva er InnoMed?

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

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

Vår visjon er helsebasert verdiskaping til beste for pasienter og samfunnet.

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



InnoMeds fire bein



Innovasjonskultur

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



Innovasjonsprosjekter

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



Møteplasser

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



Kunnskapsutvikling og formidling

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

Erfaring og læring

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



Fra behov

10 suksesskriterier for å lykkes med innovasjon i helsesektoren

1. Sørg for god forankring i helsesektoren

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

2. Bruk nok tid på tidlig fase

God innsikt i brukerbehov er en suksessfaktor. Å være grundig og bruke god tid i tidlig fase med kartlegging av brukerbehov kan totalt sett sikre en raskere gjennomføring av innovasjonsprosjektet ved at man slipper unødvendige og feilaktige iterasjoner. Brukerne bør være involvert i hele innovasjonsprosessen.

3. Koble på bedrifter tidlig i prosjektet

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

4. Skap troverdige forretningsmodeller

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

5. Utprøving av beste tilgjengelige løsning gir et godt utgangspunkt

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

6. Dyktige prosjektledere er avgjørende

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

7. Helsesektoren må være krevende kunder

For å sikre utvikling av gode løsninger er det viktig at helsesektoren er krevende kunder og tar en viktig bestillerrolle. Kommuner og helseforetak må være tydelige på behovet, og de må videreformidle kunnskapen fra forprosjektene om brukerbehov og mulige konsepter til en god kravspesifikasjon og til "bestillinger" til bedriftene som skal utvikle de nye løsningene.

8. Finansieringsordninger og risikoavlastning for helsesektoren er viktig

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

9. Involver myndighetene dersom prosjektet fordrer nye rammebetingelser

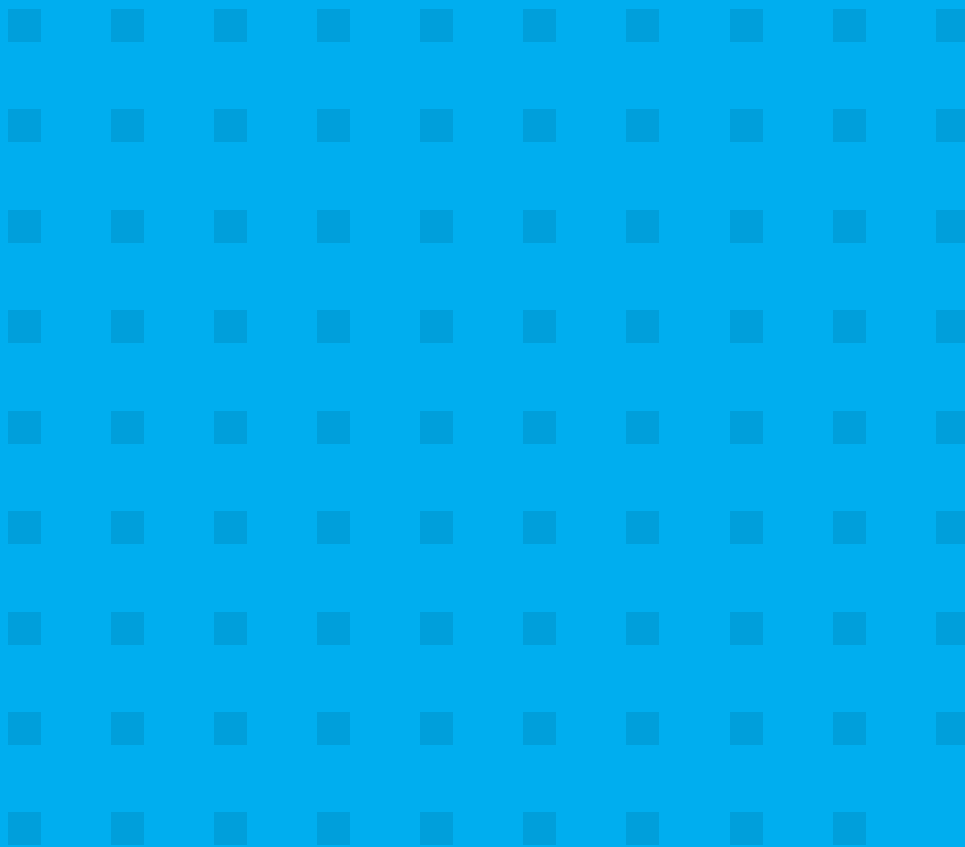
I prosjekter hvor det for eksempel kan komme krav om nye refusjonsordninger eller utvikling av nye standarder, er det avgjørende at myndighetene har et engasjement og en forpliktelse tidlig i prosessen. Slike prosjekter kan ta lang tid og være svært krevende å få realisert.

10. Mål effekt og del erfaringer

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



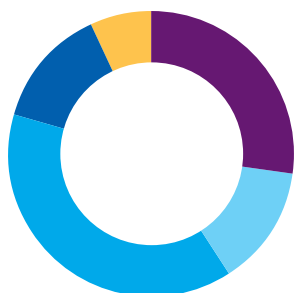
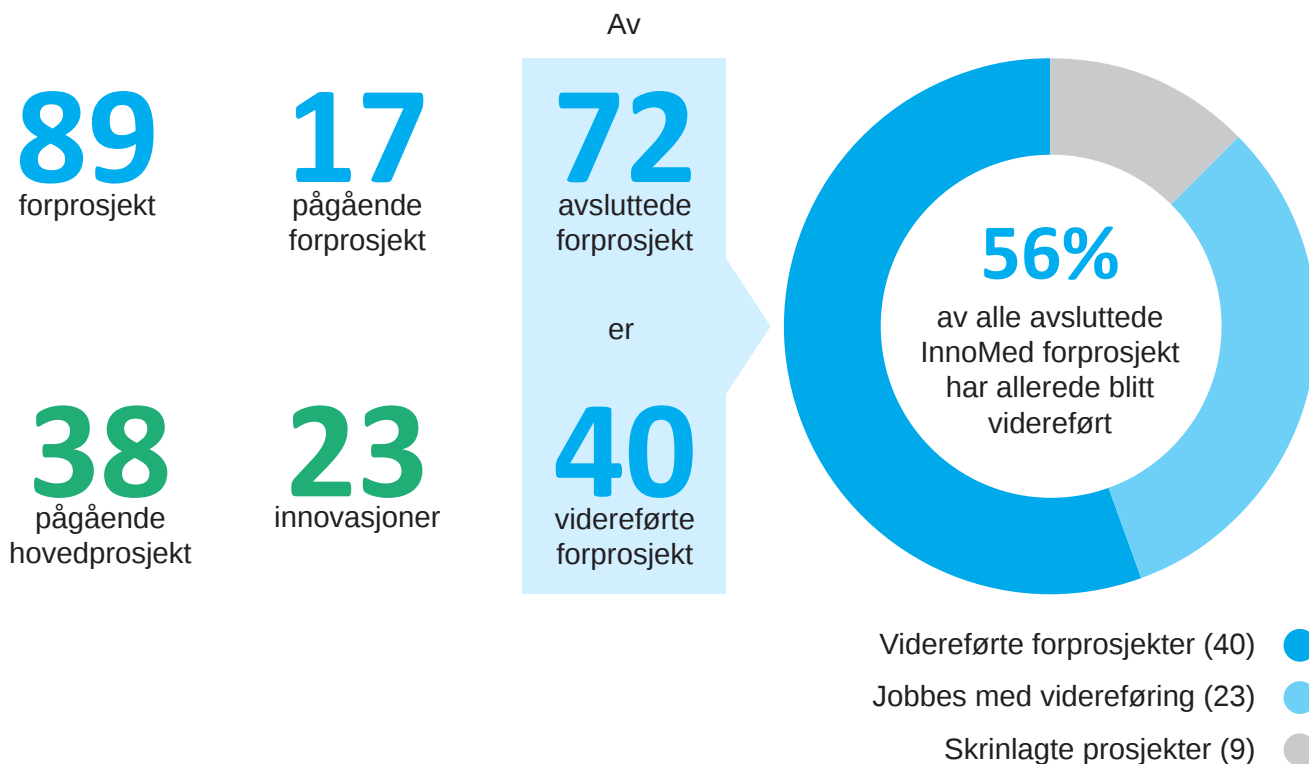
Til spredning av innovasjoner



Mangfold av prosjekter

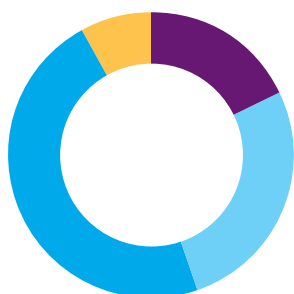
“InnoMed har en bred portefølje med prosjekter som favner både tjenesteinnovasjon og produktinnovasjon. Vi har prosjekter som dekker både spesialisthelsetjenesten og kommunenes helse- og omsorgstjeneste, samt samhandlingen mellom disse”

Litt prosjektstatistikk



Løsningstype

- Ny organisering (6)
- Tjeneste (25)
- Teknisk hjelpemiddel (12)
- IKT løsning (34)
- Medisinsk teknologi (12)



Sektor

- Begge sektorer (7)
- Samhandling (16)
- Kommunehelsetjenesten (24)
- Spesialisthelsetjenesten (42)



Region

- Helse Nord (9)
- Helse Sør-Øst (33)
- Helse Vest (20)
- Helse Midt (27)

Prosjektoversikt

I oversikten over forprosjekt står innovasjonsrådgiverne som ansvarlige for InnoMed, mens andre stort sett har vært prosjektledere for InnoMed-prosjektene.



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



Den blå baren indikerer hvor langt prosjektet har kommet.



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

Forprosjekter

15	Hvordan kan situasjonen rundt overføring av pasienter med psykiske lidelser og rusproblemer håndteres bedre	
16	Legemiddelgjennomgang i sykehjem	
17	Helhetlig modell for fremtidige tjenester levert av kommune, frivillige og private	
18	Nye tjenester for å fremme psykisk og fysisk helse gjennom kommunale frisklivssentraler	
19	Applikasjon for sjekklistebruk i hele det kirurgiske pasientforløpet	
20	Næringsriktig mat for eldre - Maten er ikke gitt før den er spist	
21	Active on wheels	
22	Enhetlig registrering av data i den akuttmedisinske kjeden	
23	Kontrollert og forebyggende terapeutisk hypotermibehandling av hjertestanspasienter	
★ 24	Medisinering i hjemmet	
25	Behandlingskalender	
26	Hverdagsrehabilitering - Teknologistøtte	
27	Pasienten som partner i virtuelle team	
28	Kroppsnært tøy til forebygging av trykksår	
29	Benchmarking av intensivavdelinger	
30	Lærerkurs for leger i pasient-lege kommunikasjon	
31	mHelse kombinert med Sosiale Medier	
32	Akuttmedisin - Rett ressurs til rett tid på rett sted i rett antall	
★ 33	Akuttmottak for eldre	
★ 34	Behovskartlegging - Ny tjeneste for å fremme innovasjonsledelse og innovasjonskultur i helsesektoren	
★ 35	Beredskapsøvelser og simulering	
★ 36	Bevegelsesforstyrrelser	
37	Bioaktive komponenter i forebyggende helse	
★ 38	Brannalarm for hørselshemmede i publikumsbygg	
39	Datasystem for standardisering av risikovurdering av forstadier til livmorkreft	
★ 40	Desentralisert hjerteovervåkning	
★ 41	Det digitale sykehuset (1)	
★ ★ 42	Digital oppfølging av overvektspasienter i hjemmet	

	43	Digital støttespiller - Verktøy til sømløse tjenester i sårbare overgangsfaser	
★	44	EEG Beskrivelsesprogram	
	45	Etter slaget – hva nå?	
	46	Forebygging av tannerosjoner	
★★	47	Forebygging av livsstilssykdommer	
★★	48	Forebygging av skader ved fall blant eldre	
★	49	Fremtidens baderom i sykehus	
★★★★	50	Fysisk aktivitet for personer med demens	
★★★	51	Gjenfinning og sporing av effekter	
★	52	Hjemmebasert behandling av KOLS-pasienter	
★	53	Hjertevennlig kiwiekstrakt i matvarer	
★★	54	Hørselstekniske hjelpemidler	
★	55	IKT behandlingsstøtte innen psykiatrien	
★	56	Individtilpassende aktivitetstjenester for personer med demens	
	57	Inkontinens - Forebygging og reduksjon av ulemper	
★★	58	Inn på tunet - Aktivitetstilbud for personer med demens	
	59	Interaktivt dataverktøy for multidisiplinære team	
★	60	Interaktiv livsstilsstøtte	
★★	61	Kvalitetsforbedring i eldreomsorgen basert på "The Eden Alternative"	
	62	Levende samtykke - En IKT løsning for å innhente pasientens samtykke	
★	63	Mobile helsetjenester	
	64	Morgendagens AMK sentral	
★	65	Mønster-gjenkjenning av journallesing for å oppdage misbruk og tilpasse tilganger	
	66	Nasjonal journaltilgang	
	67	Nasjonalt on-line verktøy for behandlingslinjer, fagprosedyrer og samhandling	
	68	Need to Know - Informasjonsflyt i den akuttmedisinske kjeden	
★	69	Nye konsepter for forebygging av slitasjegikt i knær	
★	70	Næringsmidler tilpasset personer med svelgevansker	
★	71	PaCentric - Elektronisk overføring og analyse av pasientbilder	
★	72	Pasientforståelig sykehusjournal	
	73	Prehospital isolasjonshåndtering av hypotermiske pasienter	
	74	Risikoaspekter ved den diagnostiske prosessen i patologiavdelinger	
★	75	Samhandling med pasient innen rus og psykisk helsevern	
★	76	Sikker IKT for hjemmemonitorering	
★	77	Sosial kontakt og kommunikasjon	
★	78	Spillteknologi som læringsarena for akuttinntak og sengetun	
	79	Sykehusinfeksjoner	
★	80	Sykepleiehåndbok for smarttelefon	
★	81	Telemedisinsk oppfølging av diabetes fotsår	
★	82	Telemedisinske løsninger hjem til nyresviktpasienter	
★	83	Toalettproblematikk for eldre og funksjonshemmede	
★	84	Trygghetsspakke for hjemmeboende	
★	85	Vanlig mat som sondenæring	
★	86	Varslingssystemer for morgendagens sykehjem	
	87	Veiledning og overvåking av medisineringsfor eldre	

★	88	Verktøy for "ompakking" og visualisering av helsebygg	
	89	Webchoice - Et unikt webbasert støttesystem for pasienter med kroniske sykdommer	
	90	ApneaGraph Spiro - Diagnostikk og behandling av søvnforstyrrelser	
	91	Gi-Alt - Medisinske bestillings- og beslutningsprosesser	
	92	Helsematrise - Forebyggende helsearbeid	
	93	Rate my hospital	
	94	Varslingssystem for utrykningskjøretøy	
	95	Behovsbasert bemanningsplan	
	96	Elektronisk helsekort for gravide	
	97	Ganghjelpemidler mot fysisk forfall	
	98	Interaktive røntgenhenvisninger	
	99	Pasientinformasjon	
	100	KOLS hjelpemidler	
	101	Ståheis for aktiv oppreising og stabil forflytning	
	102	Ultralydutstyr til diagnostikk og overvåking av hjerneslag	
	103	Vel møtt til poliklinikken	

Hovedprosjekter

105	ABRUMED - Aktiv brukermedvirkning ved tilpasning av høreapparater	
106	ACTIVE - Active ageing enabled by services and communication technologies	
107	Arbeidssko for forebygging av slitasjegikt	
108	Assistep - Trappesikring	
109	Bondens verdier - livet ut	
110	BSA-fedme - Samhandlingsverktøy for pasienter med sykkelig overvekt	
111	Den eldre akuttpasientens framtidige forløp	
112	DiaFOTo - Oppfølging av diabetes fotsår	
113	Drops - Webbasert undervisningssystem for ufaglærte	
114	Egendokumentasjon - Psykiatri og samhandling	
115	Elektronisk kompetansedokumentasjon for helsesektoren	
116	Ernæringspumpe	
117	Gulvbelegg til forebygging av fallskader	
118	Handling som behandling	
119	Helhetlige teknologiløsninger for morgendagens sykehjem	
120	HelsaMi / KolsHeim - Hjemmebasert behandling av KOLS-pasienter	
121	Helsefremmende velferdsteknologi	
122	Hjemmedialyse av nyresviktpasienter	
123	Kommunikasjonshjelpemidler for hørselshemmede	
124	KuPA - Kunnskapsbasert personsentrert aktivitetstjeneste for personer med demens	
125	MediCloud - skybasert test- og distribusjonstjeneste for mobilhelse	
126	Mønstergjenkjenning	
127	Nattvandring - Ernæring	
128	Ny samhandlingsmodell for Holtermonitorering	
129	Nye legemidler til kreftbehandling	
130	Nye løsninger knyttet til livsstil og forebyggende helse	

131	Samhandling/Diabetes fotsår	■
132	Sikkerhetsløsninger fra Oljesektoren anvendt i helsesektoren for å hindre pasientskader	■
133	Spillbasert læring ved nye sykehuset i Østfold	■
134	The Medical Home - Nye rutiner for medisinerer i hjemmet	■
135	Trygge spor I - GPS for personer med demens	■
136	Trygge spor II - Tjenester for trygghet og selvstendighet for personer med demens	■
137	Aktive spor	■
138	Trygghetspakken	■
139	Utvikling av et system for å planlegge gradvis (snikende) beredskapssituasjon	■
140	Utvikling av hoftebeskytter for eldre	■
141	Videreføring - Hjertevennlig kiwiekstrakt i matvarer	■
142	Videre interaktiv livsstilsstøtte	■

Innovasjoner

144	Checkware - Behandlingsstøtte innen psykiatri	■
145	Coremine Medical - Interaktivt søkeverktøy for medisinske termer	■
146	Datastyrt medisint levering til pasient	■
147	Det digitale sykehuset (2)	■
148	E-læring for lungepasienter	■
149	Epluss - Nye næringstette produkter	■
150	Forbedring av GPS-utstyr for sporing av personer med demens	■
151	GiLab - Interaktiv rekvirering av prøver fra laboratoriet	■
152	Inn på tunet - Aktivitetstilbud på gårder for personer med demens	■
153	Innovasjonsverktøyet N ³	■
154	Integralift - Pasientløfter integrert i innredning	■
155	Konsept for baderom på sykehus	■
156	Lavtrykks vanntåkeannlegg	■
157	Maestro - Et hørselsteknisk hjelpemiddel	■
158	Mobil røntgen	■
159	Mobilarm - Brannvarsling for hørselshemmede	■
160	Ny tjeneste for å fremme innovasjonsledelse og innovasjonskultur	■
161	PaCentric - System for utlevering og mottak av pasientbilder	■
162	SCORE EEG - Beskrivelsesprogram for EEG	■
163	Sykepleiehåndboka for smarttelefon	■
164	The Eden Alternative - Implementering av filosofi for eldreomsorg	■
165	Thesaurus - Pasientforståelig journal	■
166	Webchoice - Støttesystem for pasienter med kroniske sykdommer	■

89

FORPROSJEKTER

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

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



Beskrivelse

Pasienter med psykisk sykdom og rusproblemer opplever spesielle utfordringer når 1.linjetjenesten utfordres på korte frister og høyere tempo i forbindelse med utskriving. En del av bildet er pasienter som krever mer av helsetjenesten kombinert med begrensede ressurser på behandlersiden. I en slik situasjon er det spesielt viktig med sikker informasjonsflyt og god kunnskap

blant helsepersonell om optimal håndtering av pasienter og pårørende i forbindelse med utskriving fra sykehus. Kunnskapssenteret er i gang med å utvikle koordinerte og sammenhengende pasientforløp i rus- og psykisk helsefelt. Dette vil kunne være et svært nyttig utgangspunkt for å tenke nye løsninger og skape noe nytt. Vi ønsker spesielt å fokusere på behov som kan gi nyttige løsninger i forbindelse med overføring av pasienter fra sykehus til kommunalt tilbud. Vi tror at et fokus på innovative løsninger kombinert med en bred forankring kan være med på å legge grunnlag for et bedre tilbud til pasienter som har mangeartede behov og et svakt sosialt nettverk.

Prosjektdata

Behovsområde

Psykiatri og rus

Løsningstype

Ny organisering

Ansvarlig i InnoMed

Jens Reigstad
Innovest

Bidrag fra InnoMed

220.000 NOK

Prosjekteier

Bergen kommune

Bedrift

n/a

Gjennomføringsgrad

Fra 0 til 100 %

Start - Slutt

2014 - 2014

0%

Legemiddelgjennomgang i sykehjem



Beskrivelse

En tredjedel av sykehjemspasienter i Norge bruker minst ett uhensiktsmessig legemiddel. Samtidig er det vist at systematisk bruk av legemiddelgjennomganger (LMG) i tverrfaglige team kan bidra til å redusere risikoen for uønskede legemiddeleffekter. I dette prosjektet ønsker vi å se på muligheten til å bruke ny eller eksisterende kommunikasjonsteknologi under LMG

i sykehjem for å oppnå tverrfaglig dialog på en mer kostnadseffektiv måte enn ved personlig oppmøte av farmasøyt. Over 170 kommuner mangler apotek, og mange apotek har ikke klinisk farmasøyt. Reiser til sykehjem kan også være tidkrevende pga. lange avstander. Relevant kommunikasjonsteknologi finnes i mange varianter og prisklasser, og mange kommuner bruker slik teknologi. I dette prosjektet vil hovedvekten legges på å legge et godt grunnlag for et løsningskonsept for selve tjenesten gjennom bruk av metodikk for tjenesteinnovasjon og testing av kommunikasjonsteknologi. Teknologien må sikkert tilpasses og kanskje kompletteres for å tilfredsstille brukernes behov.

Prosjektdata

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

Helhetlig modell for fremtidige tjenester levert av kommune, frivillige og private



Beskrivelse

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

Prosjektdata

Behovsområde Eldreomsorg	Løsningstype Tjeneste
Ansvarlig i InnoMed Jens Reigstad Innovest	Bidrag fra InnoMed 500.000 NOK + 400.000 NOK ekstramidler 2013
Prosjekteier Fjell kommune	Bedrift n/a
Gjennomføringsgrad Fra 0 til 100 %	Start - Slutt 2013 - n/a

0%

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

Nye tjenester for å fremme psykisk og fysisk helse gjennom kommunale frisklivssentraler



Beskrivelse

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

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

Prosjektdata

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

Applikasjon for sjekklisterbruk i hele det kirurgiske pasientforløpet



Beskrivelse

Menneskelig feil i helsevesenet kan ha katastrofale følger for pasienter og deres familier. DeVries et al. (2008) har systematisk gjennomgått studier på uønskede hendelser med pasienter på sykehus i Australia, Canada, New Zealand, Storbritannia, og USA. Det ble funnet at 9 % av pasientene opplevde en uønsket hendelse hvorav 7.4 % av disse hadde dødelig utfall. Flertallet

av hendelsene oppstod under kirurgisk inngrep og var relatert til medikamentell behandling. Forfatterne hevder at nærmere halvparten kunne vært unngått om Kirurgisk pasientsikkerhetssystem (SURPASS) hadde vært brukt. Hovedmålsettingen med forprosjektet er å etablere ett eller flere hovedprosjekt innenfor valgt område, på bakgrunn av en grundig behovskartlegging og konseptutvikling. Forprosjektet avventer ressursavklaring i Helse Bergen.

Prosjektdata

Behovsområde

Pasientsikkerhet

Løsningstype

IKT løsning

Ansvarlig i InnoMed

Jens Reigstad
Innovest

Bidrag fra InnoMed

500.000 NOK

Prosjekteier

Haukeland
universitetssjukehus HF

Bedrift

n/a

Gjennomføringsgrad

Fra 0 til 100 %

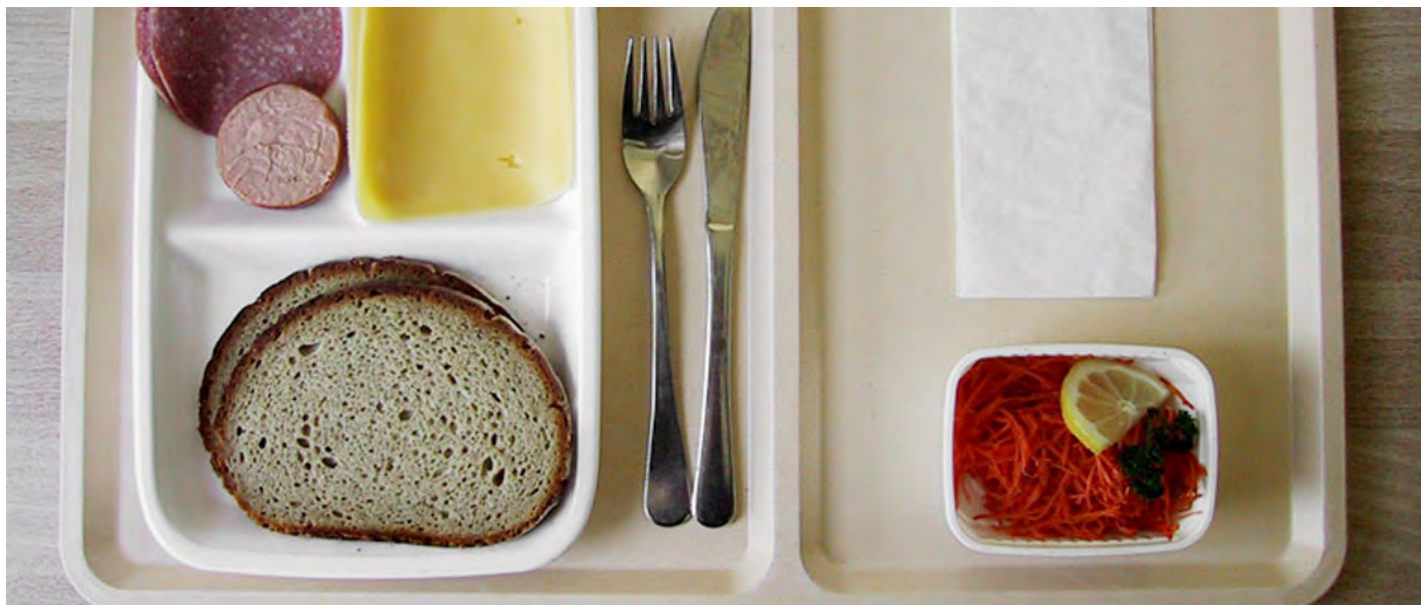
Start - Slutt

Feb. 2013 - 2013



10%

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



Beskrivelse

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

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

Prosjektdata

Behovsområde

Eldreomsorg

Løsningstype

Tjeneste

Ansvarlig i InnoMed

Anne Cathrin Østebø
Prekubator TTO

Bidrag fra InnoMed

440.000 NOK + 230.000
NOK ekstramidler 2013

Prosjekteier

Time kommune

Bedrift

n/a

Gjennomføringsgrad

Fra 0 til 100 %

Start - Slutt

2013 - n/a



10%

Active on wheels



Beskrivelse

Norge Handikapforbund (NHF) anslår at cirka 50.000 nordmenn er rullestolavhengige av ulike årsaker. Forskning har vist at rullestolbrukere ofte utvikler en inaktiv livsstil som kan resultere i sekundære komplikasjoner (hypertensjon, overvekt, diabetes, etc.) og for tidlig død. Litteraturen viser at en økning i fysisk aktivitet bidrar til å redusere risikoen for livsstilssykdommer. Helsedirektoratet

har utviklet anbefalinger med hensyn til fysisk aktivitet for funksjonsfriske. Disse anbefalinger beskriver nøyaktig hvor aktiv (intensitet) og hvor lenge/ofte (mengde) nordmenn skal være i fysisk aktivitet for å redusere risikoen for livsstilssykdommer. Anbefalingene tar for gitt at man er i stand til å utføre vektbærende aktiviteter og forutsetter en normal hvilemetabolisme. Helsedirektoratets anbefalinger er dermed i liten grad anvendelig for rullestolbrukere. Rehabiliteringsfeltet trenger et kunnskapsbasert teoretisk grunnlag for å kunne gi rullestolbrukere anbefalinger til trening og fysisk aktivitet. Digitale verktøy (selvbetjeningsteknologi) bør utvikles for å kunne formidle disse treningsanbefalingene til både rullestolbrukere og helsepersonell. Hovedmålet for dette forprosjektet er å danne et grunnlag for å kunne utvikle treningsanbefalinger for rullestolbrukere, gjennom kartlegging og vurdering av tilgjengelig litteratur/informasjon (behovskartlegging). Forprosjektet skal også avklare hvilke typer digitale verktøy skal utvikles (konseptutvikling). Grunnlaget skal senere brukes inn et hovedprosjekt for å kunne utvikle en digital plattform, som kan forebygge livsstilssykdommer blant rullestolbrukere (videreføring).

Prosjektdata

Behovsområde

Funksjonshemming og livsstilsstøtte

Løsningstype

Teknisk hjelpemiddel

Ansvarlig i InnoMed

Per Michaelsen
Inven2

Bidrag fra InnoMed

450.000 NOK

Prosjekteier

Sunnaas Sykehus HF

Bedrift

n/a

Gjennomføringsgrad

Fra 0 til 100 %

Start - Slutt

2013 - 2013

30%

Enhetlig registrering av data i den akuttmedisinske kjeden



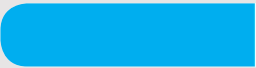
Beskrivelse

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

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

Prosjektdata

Behovsområde Akuttmedisin og datahåndtering	Løsningstype IKT løsning
Ansvarlig i InnoMed Wenche Poppe Norinova	Bidrag fra InnoMed 450.000 NOK
Prosjekteier St. Olavs Hospital HF	Bedrift n/a
Gjennomføringsgrad Fra 0 til 100 %	Start - Slutt 2010 - 2014


40%

Kontrollert og forebyggende terapeutisk hypotermibehandling av hjertestanspasienter



Beskrivelse

I Norge blir ca. 15000 pasienter årlig rammet av hjerteinfarkt. Det er estimert at omlag 50 personer pr. 100000 innbyggere får hjertestans. Hos hjertestanspasienter er det dokumentert at muligheten for å overleve reduseres med 10 % for hvert minutt som går fra hjertestans oppstår til kunstig blodsirkulasjon og ventilasjon (Hjerte lunge redning, HLR) startes. I tillegg til HLR er det

dokumentert at den mest effektfulle behandlingen er å kjøle ned kroppen til ca. 34C. Hensikten med nedkjøling er å kjøle ned hjerte- og hjernecellene til et nivå der de ikke blir så skadet av dårligere blodtilførsel og mindre oksygen i blodet. Terapeutisk hypotermibehandling av hjertestanspasienter har dokumentert en signifikant økning i overlevelse med god nevrologisk funksjon og er standard behandling ved alle sykehus. Det er et mål å kunne starte hypotermibehandlingen samtidig som man starter HLR for å trykke på «sparreblussknappen». Dermed vil de positive effektene av hypotermi starte idet kroppen trenger det. Hos hjerteinfarktpasienter vil man starte den samme behandling så tidlig som mulig for å beskytte hjertecellene som ikke får blodtilførsel. Hos denne pasientgruppen er det viktig å overvåke temperaturen nøye slik at pasienten ikke begynner å fryse. Det er ikke gunstig med økt muskelaktivitet som settes i gang ved frysning da det krever mer energi og oksygen. Derfor er det avgjørende at nedkjølingen kan skje under kontrollerte former. I dag finnes det ikke gode nok hjelpemidler til dette. Det benyttes ulike teknikker for nedkjøling, men de fungerer ikke optimalt. Målet med forprosjektet er å utvikle et produktkonsept som oppfyller kravene til kontrollert og forebyggende terapeutisk hypotermibehandling av hjertestanspasienter før de ankommer sykehus.

Prosjektdata

Behovsområde

Akuttmedisin

Løsningstype

Medisinsk teknologi

Ansvarlig i InnoMed

Per Michaelsen
Inven2

Bidrag fra InnoMed

450.000 NOK

Prosjekteier

Oslo Universitetssykehus
HF

Bedrift

n/a

Gjennomføringsgrad

Fra 0 til 100 %

Start - Slutt

2013 - n/a

40%

Medisinering i hjemmet



Beskrivelse

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

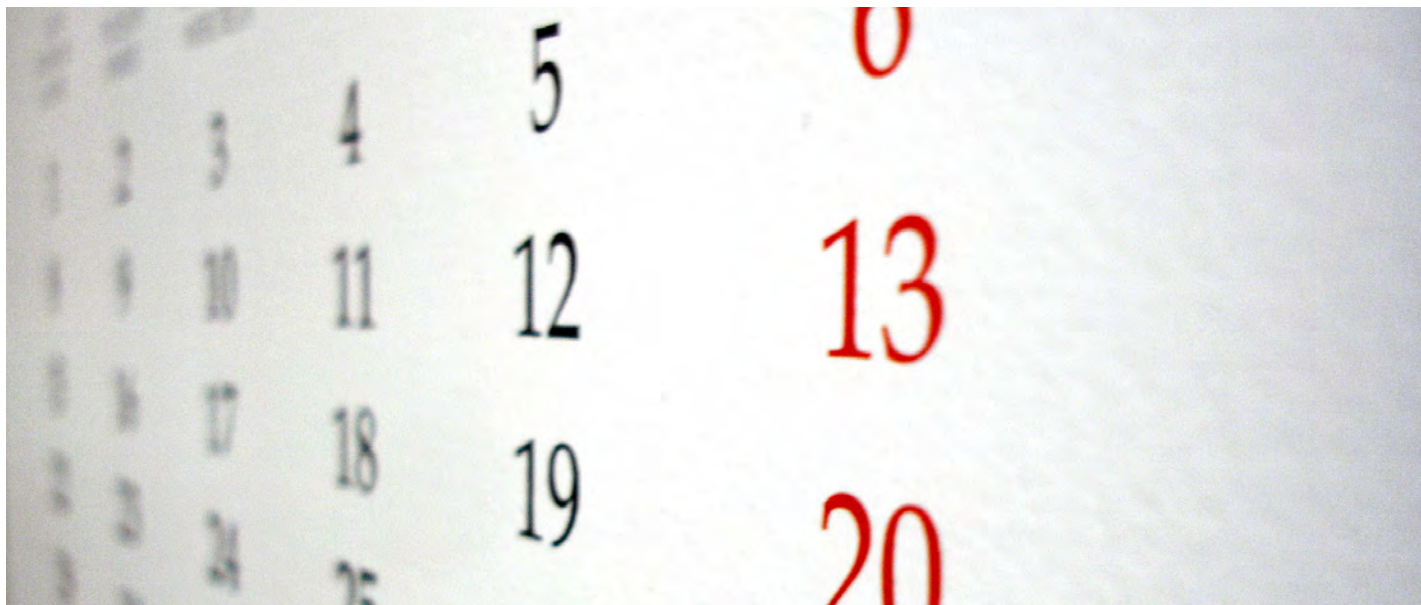
å stimulere til innovasjonsprosjekt innenfor temaet. Nye initiativer kan være prosjekter som både tar sikte på å implementere produkt og løsninger som finnes internasjonalt, og/eller prosjekter som skal forbedre eksisterende, eller utvikle nye løsninger. Et viktig poeng vil være å komme frem til løsninger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

Prosjektdata

Behovsområde Medisinering	Løsningstype Tjeneste
Ansvarlig i InnoMed Espen H. Aspnes SINTEF	Bidrag fra InnoMed 450.000 NOK
Prosjekteier Bjugn og Eidsberg kommuner	Bedrift n/a
Gjennomføringsgrad Fra 0 til 100 %	Start - Slutt Okt. 2011 - 2014

40%

Behandlingskalender



Beskrivelse

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

endringer som ivaretar de mindre ressurssterke pasienter – som jo i mange tilfelle er dem som trenger hjelpen mest. Antall registrerte fristbrudd i den månedlige ventelistestatistikk fra Norsk pasientregister for 2011 viser et samlet antall fristbrudd i Norge på 67.612 for 2011. Frem til spesialisthelsetjenesten får etablert egne løsninger som ivaretar pasientenes rettigheter, til vurdering og behandling innen fristene, kan en løsning være å hjelpe pasientene til bedre å kunne følge opp sine egne behandlingsforløp. Dette prosjektet har som målsetting å etablere kunnskapsgrunnlaget for etablering av et hovedprosjekt for utviklingen av en eller flere løsninger (eksempelvis en nettside, smarttelefon applikasjon eller fysisk "dings") som bidrar til å ivareta pasienters lovfestede rett til "rett behandling til rett tid". Et slikt verktøy vil gjennom lett tilgjengelighet og intuitivt grensesnitt kunne støtte pasientens evne til å ta vare på egne rettigheter før og under et behandlingsforløp. Prosjektet startet opp tidlig i 2013, men det har vært en utfordring å få tilgang på gode informanter. Det jobbes mot et konsept som også kan gi helsesektoren selv fordeler.

Prosjektdata

Behovsområde Pasientrettigheter	Løsningstype IKT løsning
Ansvarlig i InnoMed Espen H. Aspnes SINTEF	Bidrag fra InnoMed 450.000 NOK
Prosjekteier Pasient- og brukerombudet i Sør-Trøndelag	Bedrift n/a
Gjennomføringsgrad Fra 0 til 100 %	Start - Slutt 2013 - Sommer 2013

60%

Hverdagsrehabilitering - Teknologistøtte



Beskrivelse

Hverdagsrehabilitering skiller seg fra normal rehabilitering ved at det ikke skjer på helseforetakene, men hjemme hos brukeren. Tverrfaglige team kommer sammen med brukeren og observerer hvordan brukeren takler hverdagen. Sammen setter deretter teamet og bruker målsetninger for rehabiliteringen. Behandlingen blir skreddersydd i forhold til brukerens mål. Det

fører ofte til at brukeren ikke trenger hjemmehjep av kommunen, noe som er en stor fordel for både kommune og bruker. Ved å bruke litt mer tid og krefter på rehabilitering etter sykehusopphold kan kommunene spare mye ved at brukerne kan bli mer selvstendige og bo hjemme lengre. Hverdagsrehabilitering ble en stor suksess da det ble implementert i Danmark og Sverige. Norge er på vei etter. Det er nå flere kommuner som planlegger å innføre hverdagsrehabilitering, og målet er at alle kommuner til slutt skal ta i bruk denne metodikken. Prosjektet Hverdagsrehabilitering - Teknologistøtte skal se på mulighetene for teknologi som kan støtte arbeidet med hverdagsrehabilitering. Prosjekteiere er Arendal og Kristiansand kommuner, og her er det blitt gjort en behovskartlegging. Norsk Ergoterapeutforbund har god kompetanse på temaet og er en viktig samarbeidspartner i prosjektet.

Prosjektdata

Behovsområde

Rehabilitering

Løsningstype

IKT løsning

Ansvarlig i InnoMed

Espen H. Aspnes
SINTEF

Bidrag fra InnoMed

500.000 NOK

Prosjekteier

Arendal og Kristiansand kommuner

Bedrift

n/a

Gjennomføringsgrad

Fra 0 til 100 %

Start - Slutt

2013 - 2014

60%

Pasienten som partner i virtuelle team



Beskrivelse

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

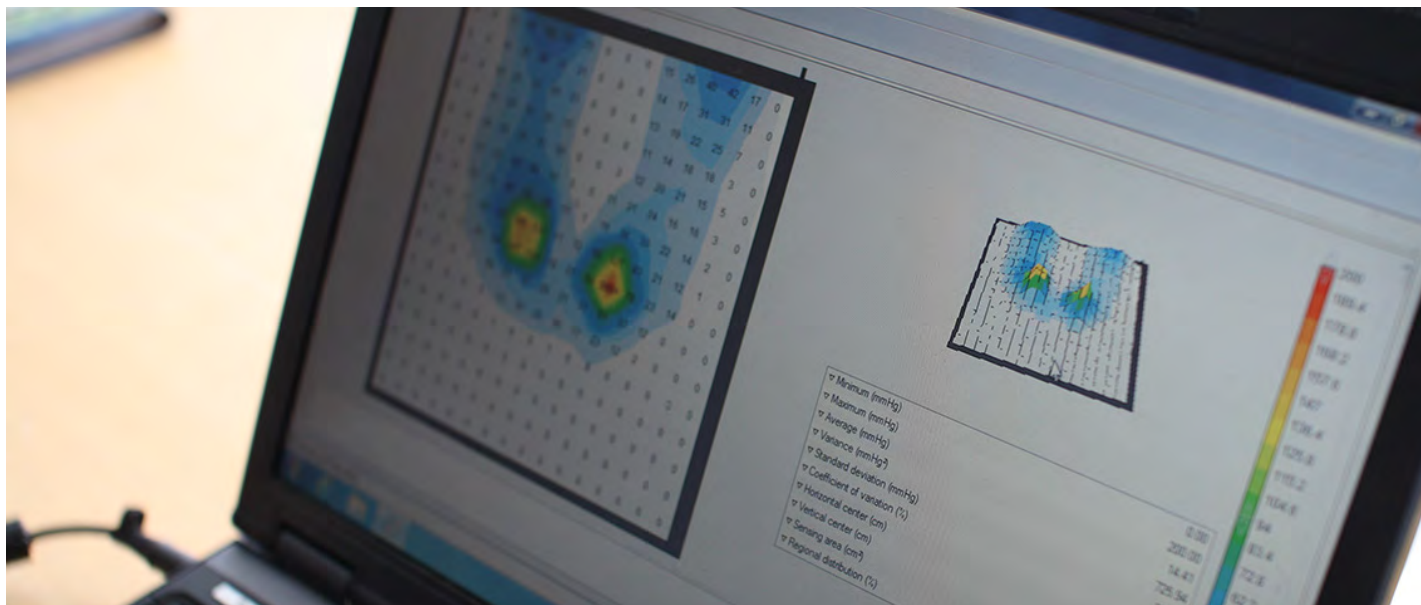
behov for dynamiske og interaktive løsninger (med funksjoner gruppert i følgende kategorier): A) Generell informasjon og kunnskap om sykdom (informasjonsdatabaser, generell helseinfo). B) Informasjon om spesifikk pasient og sykdom (labsvar, epikriser, EPJ, monitoreringsdata etc.). C) Samhandling og kommunikasjon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

Prosjektdata

Behovsområde Pasientmedvirkning	Løsningstype IKT løsning
Ansvarlig i InnoMed Wenche Poppe Norinova	Bidrag fra InnoMed 450.000 NOK + 500.000 NOK ekstramidler 2013
Prosjekteier Universitetssykehuset Nord-Norge HF	Bedrift n/a
Gjennomføringsgrad Fra 0 til 100 %	Start - Slutt Jan. 2013 - jun. 2014

60%

Kroppsnært tøy til forebygging av trykksår



Beskrivelse

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

hoftebrudd eller intensivpasienter. Det foreligger ingen tilfredsstillende undersøkelser som viser det eksakte antall av ryggmargsskadede pasienter som utvikler trykksårproblematikk. Imidlertid er pasienter med ryggmargskade, redusert bevegelighet og sensibilitet, svært utsatt for å utvikle trykksår, oftest grunnet uhensiktsmessig trykk mot hud nedenfor skadet område. Grunnet endret metabolisme, nedsatt blodsirkulasjon, manglende sensibilitet, samt lammelsene som medfører redusert evne til forflytning, er ikke pasientene i stand til selv å endre stilling, eller å merke når den sårbare huden utsettes for uhensiktsmessige trykk. Erfaringsmessig kommer mange pasienter for sent i gang med riktige og hensiktsmessige tiltak mot trykksår. Rehabilitering av trykksår er tid- og ressurskrevende, og medfører ofte langvarig innleggelse i spesialisthelsetjenesten. Målet med forprosjektet er å få mulighet til å videreutvikle tilpasset, kroppsnært tøy for slik å kunne tilby pasientgruppen velfungerende trykkavlastning og beskyttelse av huden når de forflytter seg, sitter i rullestolen eller ligger i sengen for på denne måten å redusere risikoen for trykksårutvikling. En reduksjon i forekomsten av trykksår vil medføre en betydelige samfunnsøkonomisk gevinst, i tillegg til helsemessige og psykiske gevinster for den enkelte pasient.

Prosjektdata

Behovsområde

Forebygging

Løsningstype

Teknisk hjelpemiddel

Ansvarlig i InnoMed

Per Michaelsen
Inven2

Bidrag fra InnoMed

450.000 NOK

Prosjekteier

Sunnaas Sykehus HF

Bedrift

n/a

Gjennomføringsgrad

Fra 0 til 100 %

Start - Slutt

2013 - 2013

70%

Benchmarking av intensivavdelinger



Beskrivelse

Intensivavdelingene er de mest kostbare avdelingene på sykehusene, fordi de behandler kritisk syke pasienter med behov for avansert overvåking og behandling. Det er derfor viktig at disse avdelingene drives på en optimal måte. Intensivavdelinger i Norge sender data til Medisinsk Registreringssystem (MRS). I registret samles data knyttet til oppgaver som har blitt utført, men ikke

data knyttet til ressursbruk. Det betyr at dagens data fra MRS ikke er tilstrekkelig til benchmarking. Ved Sykehuset Telemark HF (STHF) er det et ønske om å kunne anvende indikatorer som gjør det mulig å sammenligne ressursbruk i forhold til oppgaver i ulike intensivavdelinger. Forprosjektets primære mål er å identifisere parametere som på en enkel måte kan beskrive oppgavene som skal løses og hvor mye ressurser som benyttes for å løse oppgavene. I forbindelse med dette kan det bli nødvendig å utvikle/implementere et IT-verktøy som høster data mest mulig automatisk og deretter kan fremstille de valgte indikatorene i et nyttig brukergrensesnitt. Prosjektet er i sin avslutningsfase og en viktig del av prosjektet har vært forankringsarbeidet opp mot alle interessentene og få deres eierskap til forprosjektet. Programvaren er nå installert på en server ved Oslo universitetssykehus noe som har tatt lengre tid enn forutsatt. Det skal kjøres en testperiode for finpuss av de automatiske lastejobbene for innhenting av indikordata. Det vil også bli foretatt justeringer som skal bedre den intuitive bruken av programmet. Etter dette går prosjektet inn i en testperiode hvor det skal kjøres fullskala mot alle avdelingene.

Prosjektdata

Behovsområde

Benchmarking

Løsningstype

IKT løsning

Ansvarlig i InnoMed

Per Michaelsen
Inven2

Bidrag fra InnoMed

425.000 NOK

Prosjekteier

Oslo Universitetssykehus
HF

Bedrift

n/a

Gjennomføringsgrad

Fra 0 til 100 %

Start - Slutt

2011 - 2013

90%

Lærerkurs for leger i pasient-lege kommunikasjon



Beskrivelse

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

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

Prosjektdata

Behovsområde

Opplæring

Løsningstype

Tjeneste

Ansvarlig i InnoMed

Per Michaelsen
Inven2

Bidrag fra InnoMed

450.000 NOK

Prosjekteier

Akershus Universi-
tetssykehus HF

Bedrift

n/a

Gjennomføringsgrad

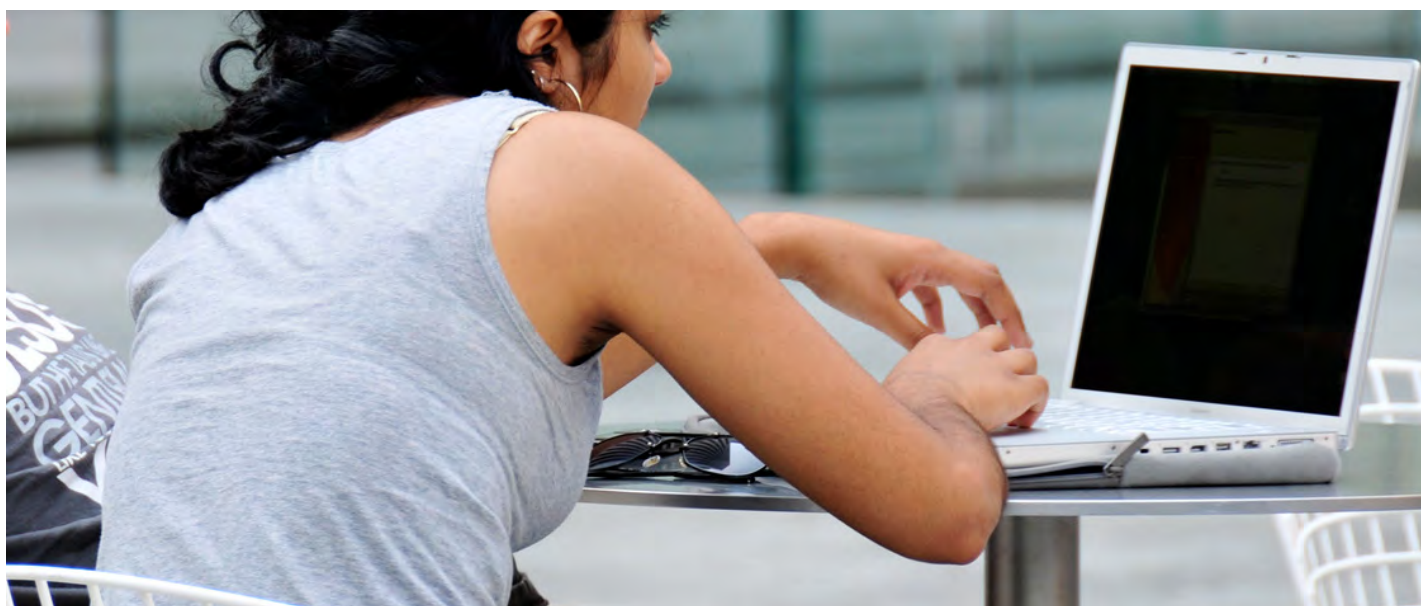
Fra 0 til 100 %

Start - Slutt

2012 - 2013

90%

mHelse kombinert med Sosiale Medier



Beskrivelse

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

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

Prosjektdata

Behovsområde

Rehabilitering

Løsningstype

Medisinsk teknologi

Ansvarlig i InnoMed

Per Michaelsen
Inven2

Bidrag fra InnoMed

500.000 NOK

Prosjekteier

Sunnaas Sykehus HF

Bedrift

n/a

Gjennomføringsgrad

Fra 0 til 100 %

Start - Slutt

2013 - 2013

90%

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



Beskrivelse

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

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

Prosjektdata

Behovsområde Akuttmedisin	Løsningstype IKT løsning
Ansvarlig i InnoMed Per Michaelsen Inven2	Bidrag fra InnoMed 450.000 NOK
Prosjekteier Oslo Universitetssykehus HF	Bedrift n/a
Gjennomføringsgrad Fra 0 til 100 %	Start - Slutt 2012 - 2013

100%

Akuttmottak for eldre



Fotograf: NY Times

Beskrivelse

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

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

Prosjektdata

Behovsområde Akuttmedisin for eldre	Løsningstype Tjeneste
Ansvarlig i InnoMed Espen H. Aspnes SINTEF	Bidrag fra InnoMed 450.000 NOK
Prosjekteier St. Olavs Hospital HF, Sykehuset Vestfold HF og Trondheim kommune	Bedrift n/a
Gjennomføringsgrad Fra 0 til 100 %	Start - Slutt Sep. 2012 - Høst 2013

100%

Videreført til:

Hovedprosjekt - Den eldre akuttpasientens framtidige forløp

Behovskartlegging - Ny tjeneste for å fremme innovasjonsledelse og innovasjonskultur i helsesektoren



Beskrivelse

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

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

Prosjektdata

Behovsområde

Innovasjon

Løsningstype

Tjeneste

Ansvarlig i InnoMed

Merete Rørvik
SINTEF

Bidrag fra InnoMed

400.000 NOK

Prosjekteier

Helgelandssykehuset

Bedrift

Innoco

Gjennomføringsgrad

Fra 0 til 100 %

Start - Slutt

2009 - 2013

100%

Videreført til:

Innovasjon - Ny tjeneste for å fremme innovasjonsledelse og innovasjonskultur

Beredskapsøvelser og simulering



Beskrivelse

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

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

Prosjektdata

Behovsområde

Beredskap og pasientsikkerhet

Løsningstype

IKT løsning

Ansvarlig i InnoMed

Anne Cathrin Østebø
Prekubator TTO

Bidrag fra InnoMed

450.000 NOK + 200.000
NOK ekstramidler 2013

Prosjekteier

Stavanger Universitets
Sjukehus

Bedrift

SAFER AS

Gjennomføringsgrad

Fra 0 til 100 %

Start - Slutt

Høst 2012 - Sommer 2013

100%

Videreført til:

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

Bevegelsesforstyrrelser



Beskrivelse

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

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

Prosjektdata

Behovsområde

Bevegelsesforstyrrelser

Løsningstype

Tjeneste

Ansvarlig i InnoMed

Anne Cathrin Østebø
Prekubator TTO

Bidrag fra InnoMed

370.000 NOK

Prosjekteier

Stavanger Universitets
Sjukehus

Bedrift

n/a

Gjennomføringsgrad

Fra 0 til 100 %

Start - Slutt

Jul. 2009 - Vår 2011

100%

Videreført til:

Hovedprosjekt - AssiStep - Trappesikring

Bioaktive komponenter i forebyggende helse



Fotograf: Stavanger Aftenblad

Beskrivelse

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

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

Prosjektdata

Behovsområde

Ernæring og forebygging

Løsningstype

Medisinsk teknologi

Ansvarlig i InnoMed

Anne Cathrin Østebø
Prekubator TTO

Bidrag fra InnoMed

474.000 NOK

Prosjekteier

Stavanger Universitetssjukehus – Helse Stavanger HF

Bedrift

Agrimarin AS, Pastabakeriet AS, Mesterkokken AS

Gjennomføringsgrad

Fra 0 til 100 %

Start - Slutt

Des. 2009 - Høst 2011

100%

Brannalarm for hørselshemmede i publikumsbygg



Beskrivelse

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

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

Prosjektdata

Behovsområde

Hørselshemming

Løsningstype

Teknisk hjelpemiddel

Ansvarlig i InnoMed

Per Michaelsen
Inven2

Bidrag fra InnoMed

400.000 NOK

Prosjekteier

Sandefjord kommune

Bedrift

Mobilarm AS

Gjennomføringsgrad

Fra 0 til 100 %

Start - Slutt

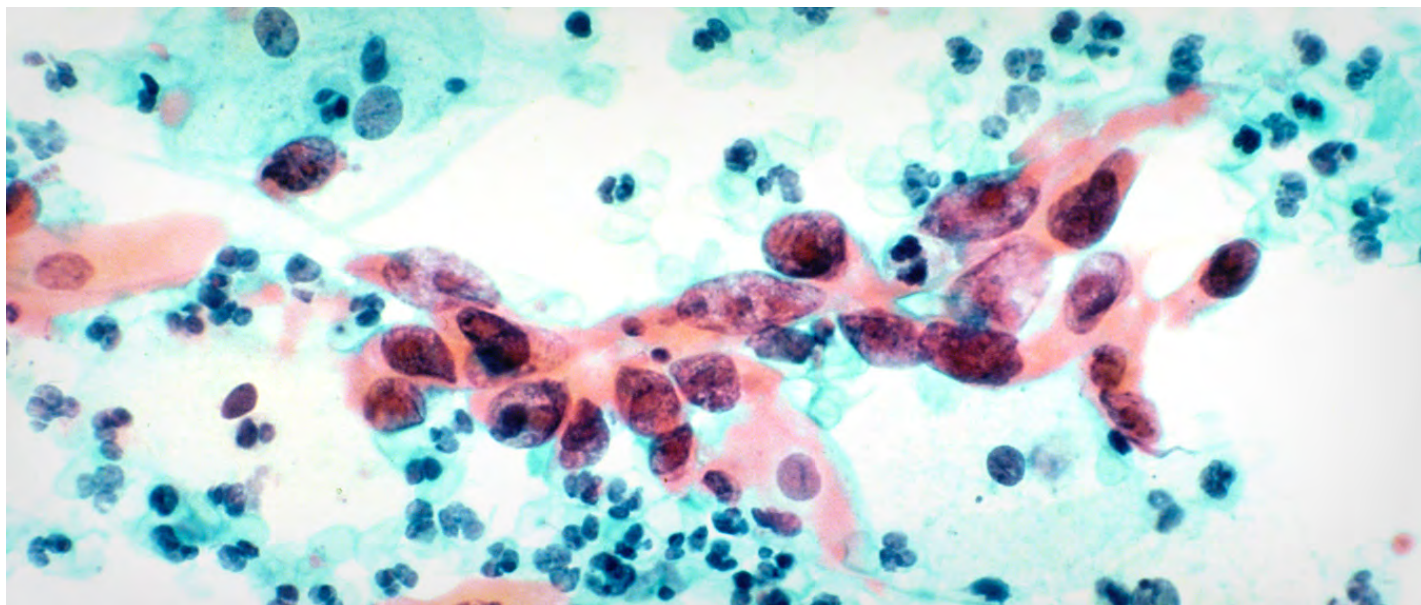
Nov. 2008 - Des. 2009

100%

Videreført til:

Innovasjon - Mobilalarm - Brannvarsling for hørselshemmede

Datasystem for standardisering av risikovurdering av forstadier til livmorkreft



Beskrivelse

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

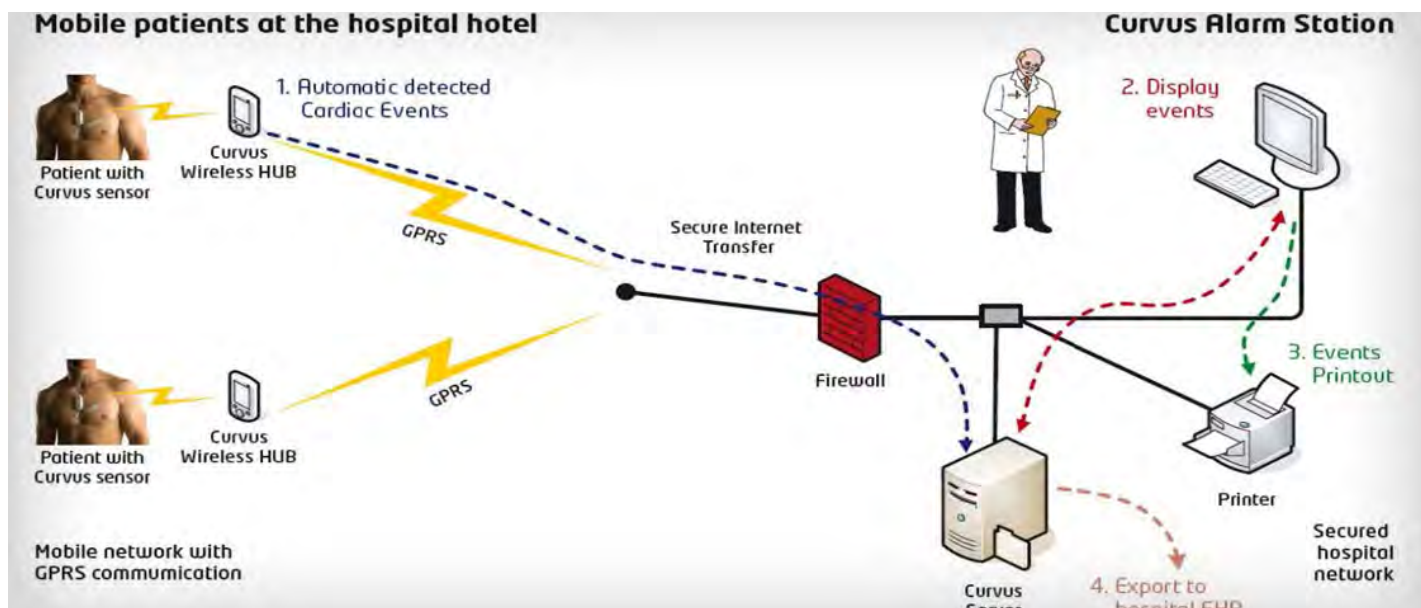
patologen som stiller den endelige diagnosen, men diagnostikken av endometriehyperplasi er i dag preget av klassifikasjonssystemer med lav reproduserbarhet, manglende objektivitet og lav korrelasjon til sykdomsutvikling. Dette har ofte medført underbehandling av høyrisikopasienter og overbehandling av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

Prosjektdata

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

100%

Desentralisert hjerteovervåkning



Beskrivelse

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

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

Prosjektdata

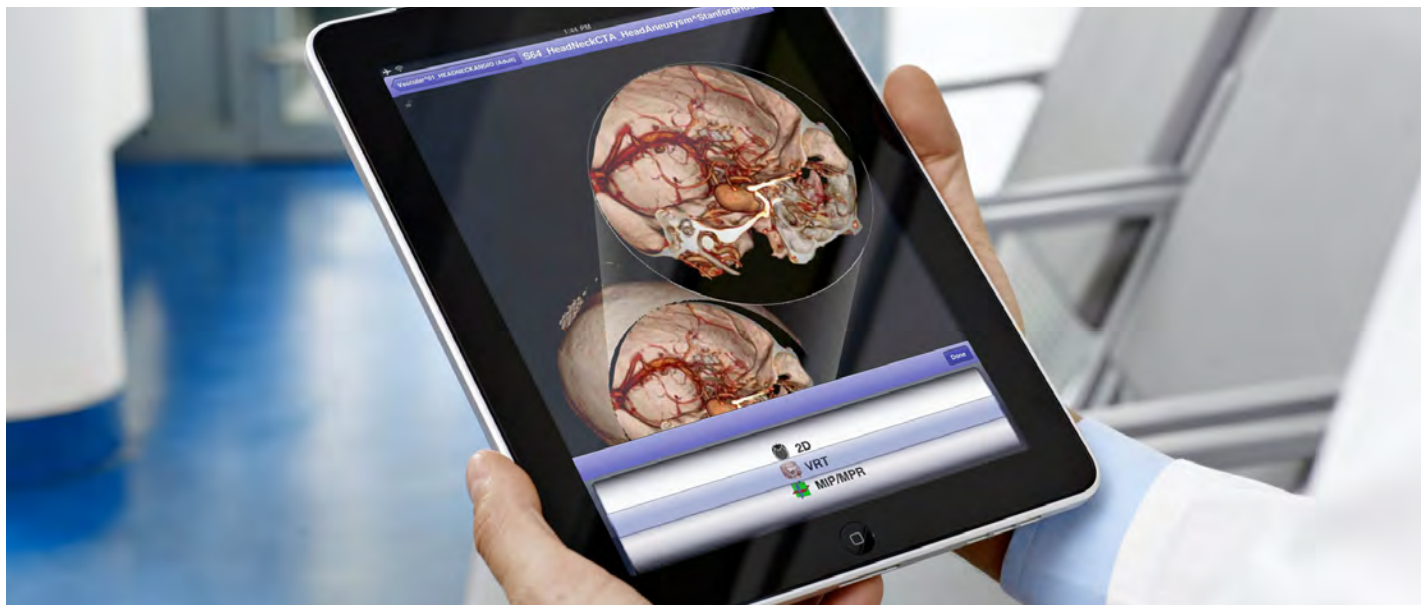
Behovsområde Holter	Løsningstype Ny organisering
Ansvarlig i InnoMed Per Michaelsen Inven2	Bidrag fra InnoMed 430.000 NOK
Prosjekteier Sørlandet Sykehus HF og Kristiansand kommune	Bedrift WPR Medical AS, Profdoc AS og Fürst Medisinsk Laboratorium AS
Gjennomføringsgrad Fra 0 til 100 %	Start - Slutt 2009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

100%

Videreført til:

Hovedprosjekt - Ny samhandling for Holtermonitorering

Det digitale sykehuset (1)



Fotograf: Siemens

Beskrivelse

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

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

Prosjektdata

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

100%

Videreført til:

Innovasjon - Det digitale sykehuset (2)

Digital oppfølging av overvektspasienter i hjemmet



Beskrivelse

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

samfunnsmessige konsekvenser. For helsesektoren er det krevende å ivareta en god og kvalitetssikret oppfølging og motivering av disse pasientgruppene i det daglige. Forprosjektets primære leveranse besto i å opprette ett eller flere hovedprosjekter med mål om utvikling av nye innovative løsninger for effektiv og kvalitetssikret (dokumentert) samhandling med pasient i hverdagen i hjemmet. Det arbeides nå videre med tre initiativer fra forprosjektet:

1) Et større samhandlingsverktøy for pasient, primærhelsetjeneste og spesialisthelsetjeneste rundt monitorering og intervensjon ved helseskadelig overvekt. Ut i fra dette er det nå signert en intensjonsavtale for samarbeid rettet mot en OFU søknad. 2) Det er igangsatt en prosess for å få signert en intensjonsavtale om søknad som omhandler helsetjenesten sitt behov for å sikre at de ikke mister kontroll med pasientene slik at de "glir ut av syne". 3) En mobil applikasjon som anvender spillteknologi/visualiseringsteknologi og aggregerer innhold som er individtilpasset for å inspirere og motivere i gjennomføring av livsstilsendring.

Prosjektdata

Behovsområde

Overvekt

Løsningstype

Tjeneste

Ansvarlig i InnoMed

Espen H. Aspnes
SINTEF

Bidrag fra InnoMed

500.000 NOK

Prosjekteier

St. Olavs Hospital HF
og kommuner i Værnes
regionen

Bedrift

n/a

Gjennomføringsgrad

Fra 0 til 100 %

Start - Slutt

Feb. 2012 - Høst 2012

100%

Videreført til:

Hovedprosjekt - Nattvandring - Ernæring og
Hovedprosjekt - BSA-fedme

Digital støttespiller - Verktøy til sømløse tjenester i sårbare overgangsfaser



Fotograf: Nina Vanvik Hansen

Beskrivelse

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

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

Prosjektdata

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

EEG Beskrivelsesprogram



Beskrivelse

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

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

Prosjektdata

Behovsområde

Epilepsi

Løsningstype

Medisinsk teknologi

Ansvarlig i InnoMed

Jens Reigstad
Innovest

Bidrag fra InnoMed

484.000 NOK

Prosjekteier

Haukeland
universitetssjukehus HF

Bedrift

Holberg EEG AS

Gjennomføringsgrad

Fra 0 til 100 %

Start - Slutt

2010 - 2011

100%

Videreført til:

Innovasjon - SCORE EEG - Beskrivelsesprogram for EEG

Etter slaget – hva nå?



Beskrivelse

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

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

Prosjektdata

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

100%

Forebygging av tannerosjoner



Beskrivelse

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

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

Prosjektdata

Behovsområde

Tannhelse

Løsningstype

Tjeneste

Ansvarlig i InnoMed

Anne Cathrin Østebø
Prekubator TTO

Bidrag fra InnoMed

435.000 NOK

Prosjekteier

Rogaland fylkestannlege

Bedrift

Kongeparken

Gjennomføringsgrad

Fra 0 til 100 %

Start - Slutt

Jun. 2011 - Vår 2012

100%

Forebygging av livsstilssykdommer



Beskrivelse

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

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

Prosjektdata

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

100%

Videreført til:

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

Forebygging av skader ved fall blant eldre



Beskrivelse

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

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

Prosjektdata

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

100%

Videreført til:

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

Fremtidens baderom i sykehus



Beskrivelse

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

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

Prosjektdata

Behovsområde

Tekniske løsninger på sengeavdelinger

Løsningstype

Teknisk hjelpemiddel

Ansvarlig i InnoMed

Jens Reigstad
Innovest

Bidrag fra InnoMed

220.000 NOK

Prosjekteier

Helse Bergen HF

Bedrift

Bano AS

Gjennomføringsgrad

Fra 0 til 100 %

Start - Slutt

2010 - 2011

100%

Videreført til:

Innovasjon - Konsept for baderom på sykehus

Fysisk aktivitet for personer med demens



Fotograf: Anne Moseby

Beskrivelse

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

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

Prosjektdata

Behovsområde

Demens

Løsningstype

Teknisk hjelpemiddel

Ansvarlig i InnoMed

Kristine Holbø
SINTEF

Bidrag fra InnoMed

480.000 NOK

Prosjekteier

Trondheim kommune

Bedrift

n/a

Gjennomføringsgrad

Fra 0 til 100 %

Start - Slutt

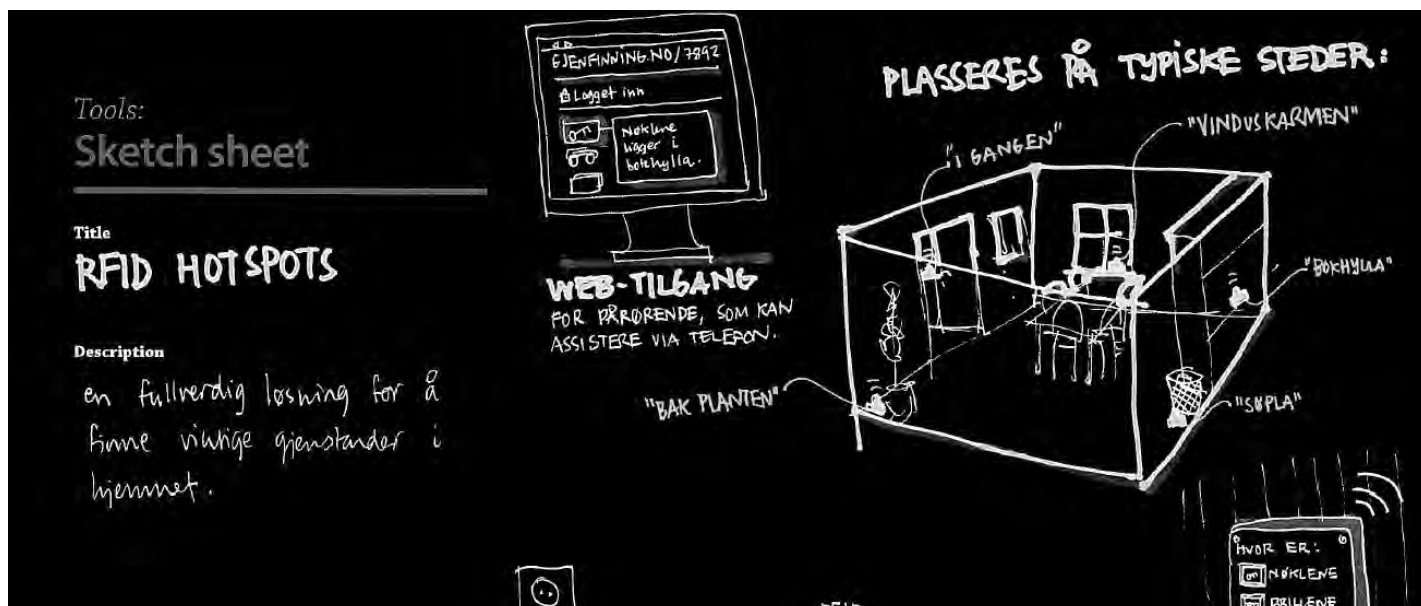
Aug. 2008 - Jul. 2010

100%

Videreført til:

Hovedprosjekter: Trygge spor I - GPS for personer med demens, Trygge spor II – Tjenester for trygghet og selvstendighet for personer med demens, Aktive spor og Innovasjon - Forbedring av GPS-utstyr for sporing av personer med demens

Gjenfinning og sporing av effekter



Beskrivelse

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

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

Prosjektdata

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

Videreført til:

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

Hjemmebasert behandling av KOLS-pasienter



Fotograf: Unni Skoglund

Beskrivelse

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

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

Prosjektdata

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

Videreført til:

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

Hjertevennlig kiwiekstrakt i matvarer



Beskrivelse

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

gir et økt behov for å forbedre helsen, blant annet gjennom et sunnere kosthold. Sluttmålet for prosjektet var å utvikle en ny aktiv og naturlig ingrediens fra kiwifrukt. Ingrediensen er funnet å redusere en rekke risikofaktorer forbundet med kardiovaskulær sykdom. Ingrediensen skal utvikles både som et næringsmiddel og som helsekost. Målet med forprosjektet har vært å identifisere verdikjeden og aktører gjennom innhøsting av kiwifrukt, og raffinering frem til tilsetning i mat- og drikkevarer. Forprosjektet resulterte i en samarbeidsavtale med Mills DA. En forretningsplan ble utarbeidet sammen med Inven2 for etablering av et nytt selskap, som bl.a. vil ha Mills som kunde. Selskapet er nå etablert og heter IDIA AS. I tillegg har teknologieier lisensiert ut teknologien til et selskap i India som skal ha fokus på det asiatiske markedet i samarbeid med IDIA AS. Gjennom utviklingen av ingrediensen vil IDIA AS rette seg mot OFU/ IFU-ordningen i Innovasjon Norge. En viktig lærdom har vært at man er tjent med å gå tidlig inn i dialog med industri for å forstå hvilke krav og forutsetninger ulike markeds- og produktområder stiller. Videre har forprosjektet resultert i et betydelig økt nettverk, spesielt internasjonalt, som vil styrke den videre utviklingen av prosjektet og ingrediensen.

Prosjektdata

Behovsområde

Ernæring

Løsningstype

Medisinsk teknologi

Ansvarlig i InnoMed

Per Michaelsen
Inven2

Bidrag fra InnoMed

100.000 NOK

Prosjekteier

Oslo Universitetssykehus
HF

Bedrift

Mills DA

Gjennomføringsgrad

Fra 0 til 100 %

Start - Slutt

2011 - 2012

100%

Videreført til:

Hovedprosjekt - Videreføring - Hjertevennlig kiwiekstrakt i matvarer

Hørselstekniske hjelpemidler



Beskrivelse

Nedsatt hørsel er en relativt utbredt tilstand i befolkningen og er en naturlig del av aldringsprosessen. 14.5 prosent av befolkningen (barn, unge, voksne og eldre) har nedsatt hørsel i større eller mindre grad. Det er med andre ord en stor del av oss som har eller kommer til å få nedsatt hørsel. Dette påvirker først og fremst muligheten for kommunikasjon og sosial inkludering

Prosjektdata

Behovsområde

Hørselshemming

Løsningstype

Teknisk hjelpemiddel

Ansvarlig i InnoMed

Kristine Holbø
SINTEF

Bidrag fra InnoMed

434.000 NOK

Prosjekteier

NAV

Bedrift

Vestfold Audio AS, GN
Resound AS og Square-
head AS

Gjennomføringsgrad

Fra 0 til 100 %

Start - Slutt

2007 - 2008

100%

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

Videreført til:

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

IKT behandlingsstøtte innen psykiatrien



Beskrivelse

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

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

Prosjektdata

Behovsområde

Psykiatri

Løsningstype

IKT løsning

Ansvarlig i InnoMed

Wenche Poppe
Norinnova

Bidrag fra InnoMed

150.000 NOK

Prosjekteier

St. Olavs Hospital HF

Bedrift

Checkware AS

Gjennomføringsgrad

Fra 0 til 100 %

Start - Slutt

Apr. 2007 - Apr. 2009

100%

Videreført til:

Innovasjon - Checkware - Behandlingsstøtte innen psykiatri

Individtilpassende aktivitetstjenester for personer med demens



Fotograf: Anne Moseby

Beskrivelse

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

Prosjektdata

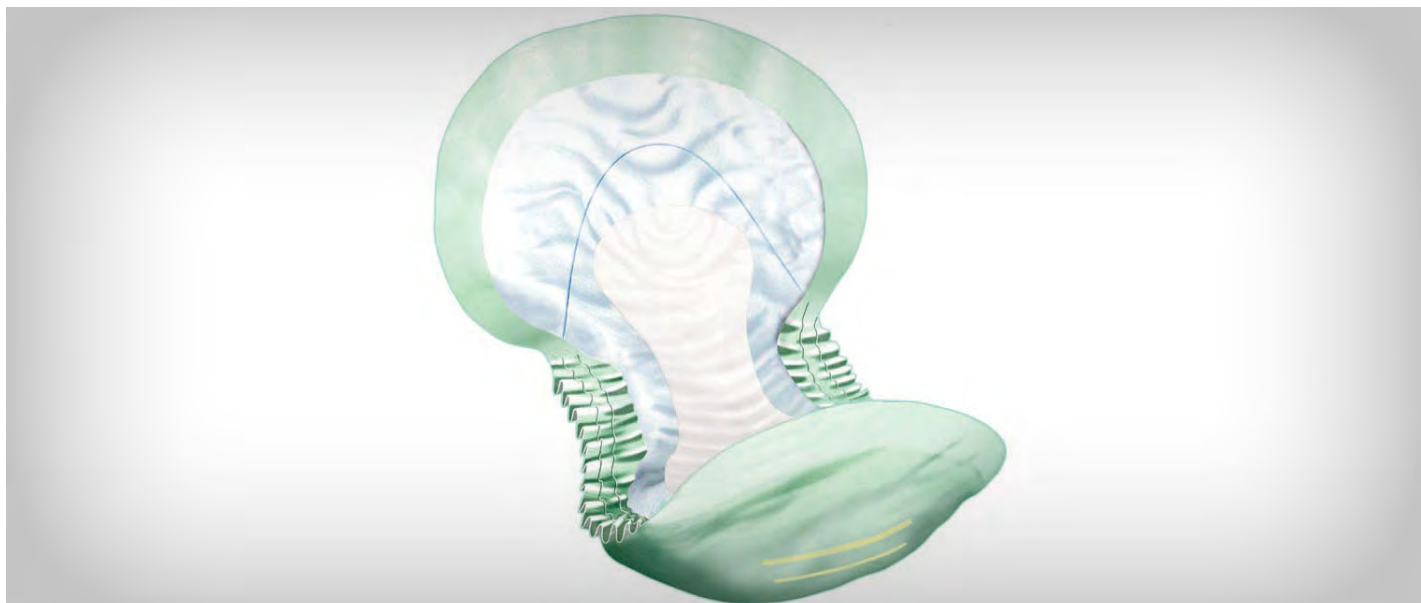
Behovsområde Demens	Løsningstype IKT løsning
Ansvarlig i InnoMed Espen H. Aspnes SINTEF	Bidrag fra InnoMed 330.000 NOK
Prosjekteier KS og Aktivitørenes Landsforbund	Bedrift Noen AS
Gjennomføringsgrad Fra 0 til 100 %	Start - Slutt Sep. 2009 - Feb. 2011
100%	

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

Videreført til:

Hovedprosjekt - KuPA - Kunnskapsbasert personsentrert aktivitetstjeneste for personer med demens

Inkontinens - Forebygging og reduksjon av ulemper



Beskrivelse

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

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

Prosjektdata

Behovsområde Inkontinens	Løsningstype Teknisk hjelpemiddel
Ansvarlig i InnoMed Espen H. Aspnes SINTEF	Bidrag fra InnoMed 350.000 NOK
Prosjekteier St. Olavs Hospital HF	Bedrift n/a
Gjennomføringsgrad Fra 0 til 100 %	Start - Slutt Okt. 2010 - Mar. 2013

100%

Inn på tunet - Aktivitetstilbud for personer med demens



Beskrivelse

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

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

Prosjektdata

Behovsområde

Eldreomsorg

Løsningstype

Tjeneste

Ansvarlig i InnoMed

Espen H. Aspnes
SINTEF

Bidrag fra InnoMed

350.000 NOK

Prosjekteier

Fosen DMS

Bedrift

Gårdsbruk på Fosen

Gjennomføringsgrad

Fra 0 til 100 %

Start - Slutt

Okt. 2008 - Des. 2009

100%

Videreført til:

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

Interaktivt dataverktøy for multidisiplinære team



Beskrivelse

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

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

Prosjektdata

Behovsområde

samhanlingsplattform

Løsningstype

IKT løsning

Ansvarlig i InnoMed

Jens Reigstad
Innovest

Bidrag fra InnoMed

375.000 NOK

Prosjekteier

Haukeland
universitetssjukehus HF

Bedrift

n/a

Gjennomføringsgrad

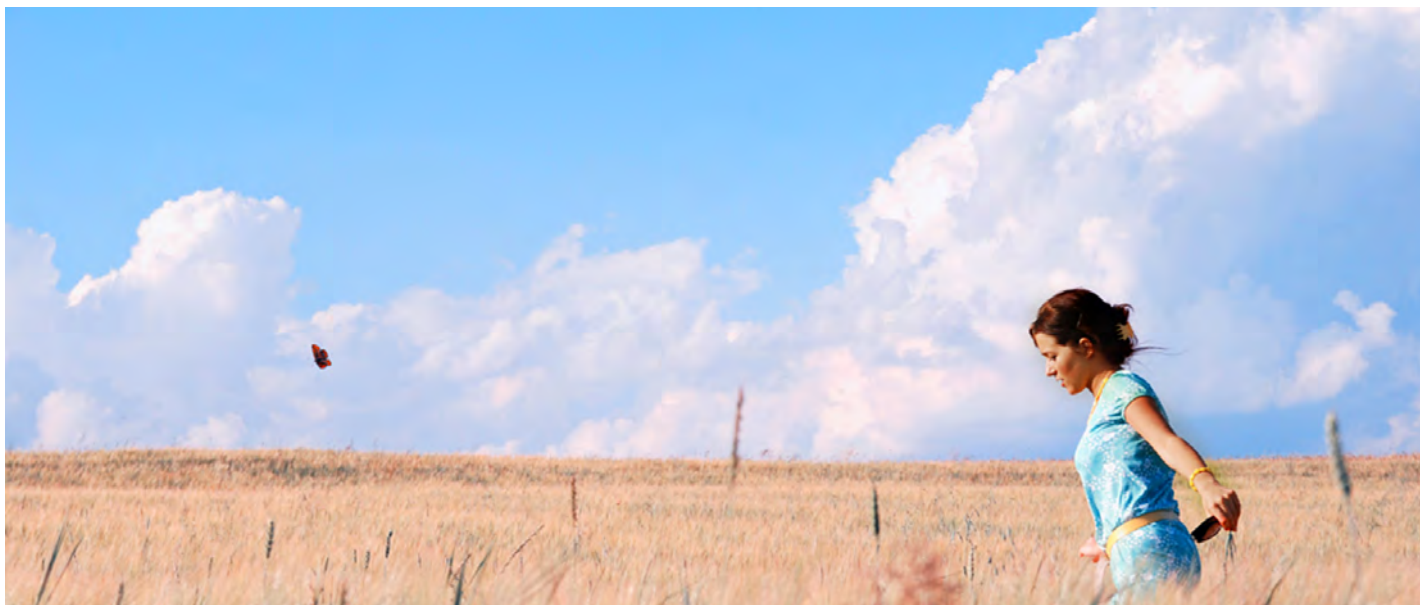
Fra 0 til 100 %

Start - Slutt

2011 - 2012

100%

Interaktiv livsstilsstøtte



Beskrivelse

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

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

Prosjektdata

Behovsområde

Livsstilstøtte

Løsningstype

IKT løsning

Ansvarlig i InnoMed

Per Michaelsen
Inven2

Bidrag fra InnoMed

450.000 NOK

Prosjekteier

Sørlandet Sykehus HF

Bedrift

n/a

Gjennomføringsgrad

Fra 0 til 100 %

Start - Slutt

2011 - 2013

100%

Videreført til:

Hovedprosjekt - Interaktiv livsstilsstøtte

Kvalitetsforbedring i eldreomsorgen basert på “The Eden Alternative”



Fotograf: Eden in Denmark

Beskrivelse

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

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

Prosjektdata

Behovsområde

Eldreomsorg

Løsningstype

Tjeneste

Ansvarlig i InnoMed

Espen H. Aspnes
SINTEF

Bidrag fra InnoMed

310.000 NOK

Prosjekteier

Bjugn og Åfjord
kommuner

Bedrift

n/a

Gjennomføringsgrad

Fra 0 til 100 %

Start - Slutt

2010 - 2010

100%

Videreført til:

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

Levende samtykke - En IKT løsning for å innhente pasientens samtykke



Beskrivelse

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

ressurskrevende å utnytte forskningspotensialet ved norske sykehus. "Levende samtykke" muliggjør å invitere deltakere til, og kommunisere om, forskningsprosjekter og for at deltakerne elektronisk kan samtykke. Forprosjektet har hatt som mål å forankre problemstillingen ved flere sykehus, utrede behovet grundigere, utarbeide en spesifikasjon for det foreslåtte IT-systemet, utarbeide en forretningsplan for det foreslåtte IT-systemet og lage en demonstrator av systemet på Oslo universitetssykehus. Personvernombudet har planer for implementering av en pilot ved Kreftklinikken ved Ous i løpet av 2014. En pilot vil også gi nærmere avklaringer for et videre kommersialiseringsløp opp mot bedriftspartner. Det har vært en viktig læring for prosjektet å kunne få tilpasset programvaren til gjeldende sikkerhetsnivå for å kunne ivareta personopplysninger og pasientsikkerhet. En annen viktig læringsfaktor har vært å kunne allokere ressurser fra prosjekteier inn i prosjektet for å få det slutført.

Prosjektdata

Behovsområde

Samtykke og pasientinformasjon

Løsningstype

IKT løsning

Ansvarlig i InnoMed

Per Michaelsen
Inven2

Bidrag fra InnoMed

475.000 NOK

Prosjekteier

Oslo Universitetssykehus
HF

Bedrift

n/a

Gjennomføringsgrad

Fra 0 til 100 %

Start - Slutt

2010 - 2013

100%

Mobile helsetjenester



Fotograf: Unni Skoglund

Beskrivelse

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

Prosjektdata

Behovsområde

Samhandling

Løsningstype

Tjeneste

Ansvarlig i InnoMed

Per Michaelsen
Inven2

Bidrag fra InnoMed

470.000 NOK

Prosjekteier

Oslo Universitetssykehus
HF og Oslo kommune

Bedrift

n/a

Gjennomføringsgrad

Fra 0 til 100 %

Start - Slutt

2007 - Des. 2008

100%

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

Videreført til:

Innovasjon - Mobil røntgen

Morgendagens AMK sentral



Beskrivelse

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

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

Prosjektdata

Behovsområde Akuttmedisin	Løsningstype IKT løsning
Ansvarlig i InnoMed Jens Reigstad Innovest	Bidrag fra InnoMed 370.000 NOK
Prosjekteier Helse Bergen HF	Bedrift n/a
Gjennomføringsgrad Fra 0 til 100 %	Start - Slutt Jan. 2012 - Vår 2013

100%

Mønstergjenkjenning av journallesing for å oppdage misbruk og tilpasse tilganger



Beskrivelse

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

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

Prosjektdata

Behovsområde Datahåndtering	Løsningstype IKT løsning
Ansvarlig i InnoMed Per Michaelsen Inven2	Bidrag fra InnoMed 425.000 NOK
Prosjekteier Oslo Universitetssykehus HF	Bedrift n/a
Gjennomføringsgrad Fra 0 til 100 %	Start - Slutt 2011 - 2012

100%

Videreført til:

Hovedprosjekt - Mønstergjenkjenning

Nasjonal journaltilgang



Beskrivelse

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

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

Prosjektdata

Behovsområde

Pasientkontakt

Løsningstype

IKT løsning

Ansvarlig i InnoMed

Per Michaelsen
Inven2

Bidrag fra InnoMed

500.000 NOK

Prosjekteier

Oslo Universitetssykehus
HF

Bedrift

n/a

Gjennomføringsgrad

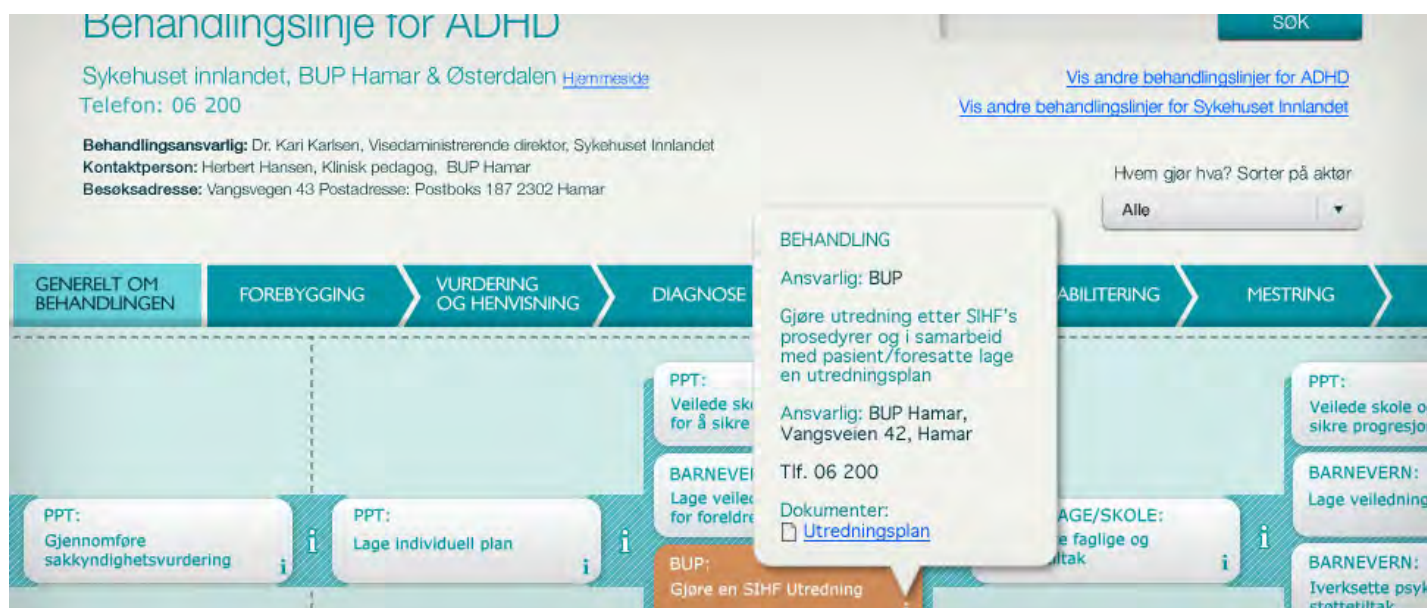
Fra 0 til 100 %

Start - Slutt

Mai. 2010 - Feb. 2011

100%

Nasjonalt on-line verktøy for behandlingslinjer, fagprosedyrer og samhandling



Beskrivelse

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

Samtlige 200 000 ansatte i det norske helsevesenet trenger enkle, felles beskrivelser av god praksis. Det finnes per i dag ingen gode verktøy for å lage og dele behandlingslinjer på en effektiv måte, hverken i Norge eller internasjonalt. Et effektivt verktøy vil kunne:

- 1) Redusere kostnadene ved å utvikle behandlingslinjer gjennom effektiv kunnskapsdeling.
- 2) Heve den faglige kvaliteten i beskrivelsen av en behandling gjennom kvalitetskontrollert innhold.
- 3) Redusere ressursbruken ved behandling gjennom bedre koordinering av helsepersonell, pasienter og pårørende.

Prosjektet skal definere en kravspesifikasjon for et brukervennlig, robust og online verktøy for modellering og presentasjon av behandlingslinjer. Behovene ble avklart og konseptet ble definert i løpet av 2011. Teknisk modell, forretningsmodell og partnermodell ble utviklet i løpet av 2012. Konseptet har blitt svært godt mottatt i helsevesenet, men innebærer høy forretningsrisiko for private aktører.

Prosjektdata

Behovsområde Organisering	Løsningstype Tjeneste
Ansvarlig i InnoMed Lavrans Løvlie Live work	Bidrag fra InnoMed 500.000 NOK
Prosjekteier Sykehuset Innlandet HF	Bedrift n/a
Gjennomføringsgrad Fra 0 til 100 %	Start - Slutt Jun. 2010 - Jan. 2013
100%	

Need to Know - Informasjonsflyt i den akuttmedisinske kjeden



Fotograf: Jan Fredrik Frantzen

Beskrivelse

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

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

Prosjektdata

Behovsområde

Organisering

Løsningstype

Ny organisering

Ansvarlig i InnoMed

Wenche Poppe
Norinova

Bidrag fra InnoMed

1.049.550 NOK

Prosjekteier

Universitetssykehuset i
Nord-Norge

Bedrift

n/a

Gjennomføringsgrad

Fra 0 til 100 %

Start - Slutt

Feb. 2009 - Sep. 2009

100%

Nye konsepter for forebygging av slitasjegikt i knær



Beskrivelse

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

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

Prosjektdata

Behovsområde

Artrose

Løsningstype

Tjeneste

Ansvarlig i InnoMed

Mariann Sandsund
SINTEF

Bidrag fra InnoMed

450.000 NOK

Prosjekteier

Haugesund Sanitets-
forenings Revmatis-
mesykehus AS

Bedrift

Alfa Sko AS

Gjennomføringsgrad

Fra 0 til 100 %

Start - Slutt

Jul. 2010 - Mar. 2012

100%

Videreført til:

Hovedprosjekt - Arbeidssko for forebygging av slitasjegikt

Næringsmidler tilpasset personer med svelgevansker



Beskrivelse

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

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

Prosjektdata

Behovsområde

Ernæring

Løsningstype

Medisinsk teknologi

Ansvarlig i InnoMed

Jens Reigstad
Innovest

Bidrag fra InnoMed

350.000 NOK

Prosjekteier

Haukeland
universitetssykehus HF

Bedrift

Tine SA

Gjennomføringsgrad

Fra 0 til 100 %

Start - Slutt

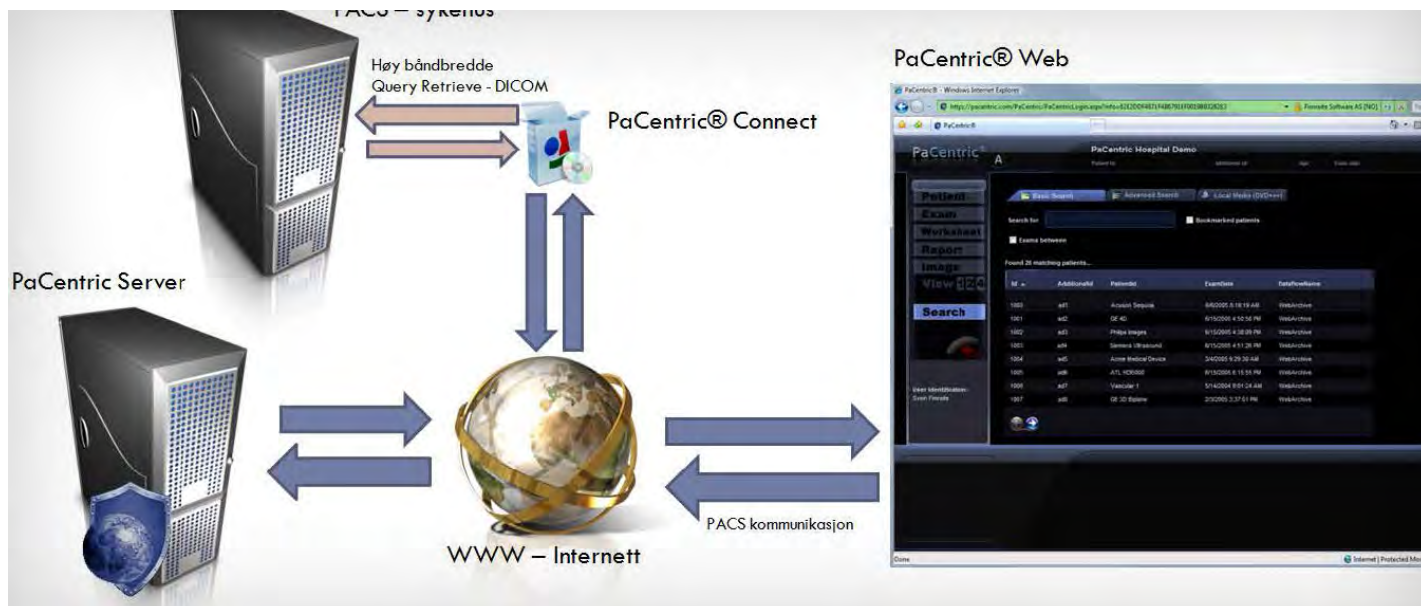
Nov. 2009 - Apr. 2010

100%

Videreført til:

Innovasjon - Epluss - Nye næringstette produkter

PaCentric - Elektronisk overføring og analyse av pasientbilder



Beskrivelse

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

ca 20.000 innbyggere, hadde i 2004 over 4000 røntgenpasienter. Bildene fra disse pasientene ble overført digitalt til Ringerike sykehus i Hønefoss. Der ble de tydet av en radiolog og beskrivelsen sendt tilbake til Hallingdal sjukstugu og pasientens fastlege. Gjøvik sykehus utfører en lignende tjeneste for Valdres Distriktsmedisinske Senter, Fagernes. Fra Fagernes sendes røntgenbilder elektronisk til Gjøvik for beskrivelser. Radiologisk avdeling ved Gjøvik sykehus har 40 ansatte og utfører ca 65.000 undersøkelser (2007). Hvor stor andel som blir sendt inn elektronisk fra andre helseinstitusjoner i distriktet er ikke klart. Det er liten tvil om behovet er stort og potensialet betydelig for en sikker løsning hvor pasientbilder skal sendes elektronisk for analyse av et spesialistmiljø. Prosjektet hadde som mål å sette i gang med en klinisk utprøving av en løsning for å møte problemstillingen. Ved å gjennomføre praktiske uttestinger ble det detektert behov for tilpasninger, både teknisk og markedsmessig. Forprosjektet resulterte i et videreføringsløp i regi av bedriften Fimreite software AS. Forprosjektet viste at det kan være lettere å få aksept for et nytt produkt hos enn privat aktør enn i det offentlige. Dette bunner sannsynligvis i at beslutningsveiene er kortere i det private og at de finansielle mekanismene er enklere.

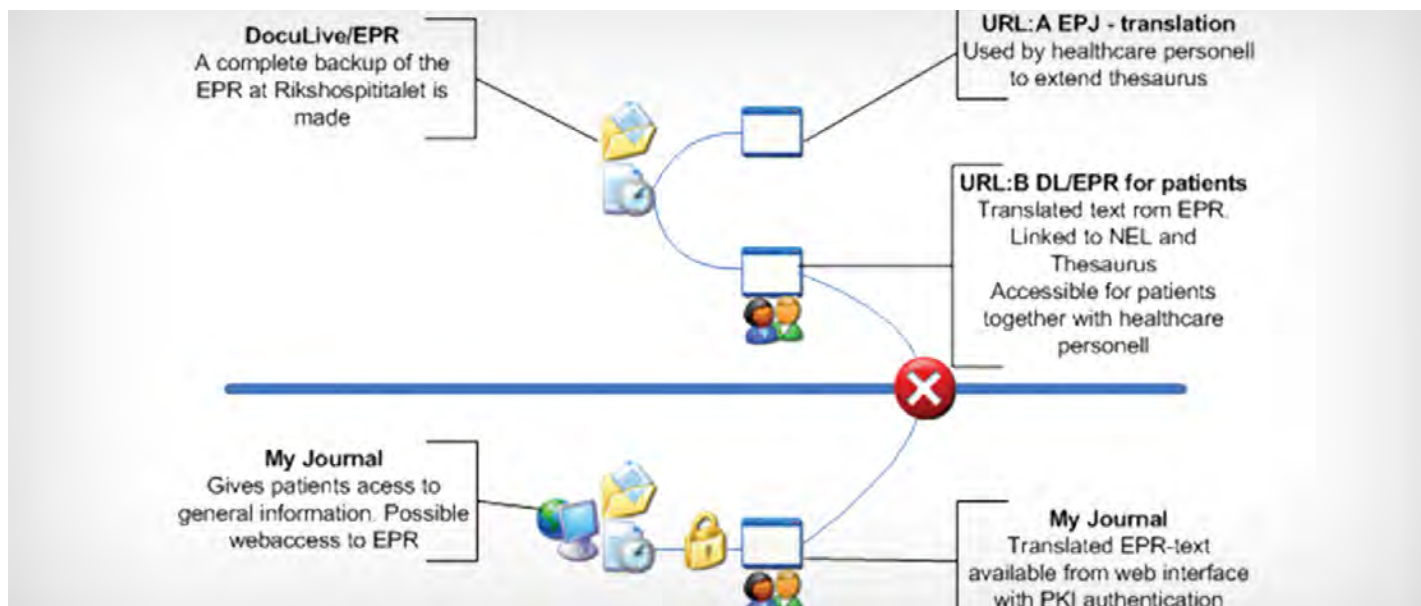
Prosjektdata

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

Videreført til:

Innovasjon - PaCentric - System for utlevering og mottak av pasientbilder

Pasientforståelig sykehusjournal



Beskrivelse

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

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

Prosjektdata

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

Videreført til:

Innovasjon - Thesaurus - Pasientforståelig journal

Prehospital isolasjonshåndtering av hypotermiske pasienter



Beskrivelse

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

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

Prosjektdata

Behovsområde

Hypotermi

Løsningstype

Medisinsk teknologi

Ansvarlig i InnoMed

Hilde Færevik
SINTEF

Bidrag fra InnoMed

375.000 NOK

Prosjekteier

Haukeland
Universitetssjukehus HF

Bedrift

n/a

Gjennomføringsgrad

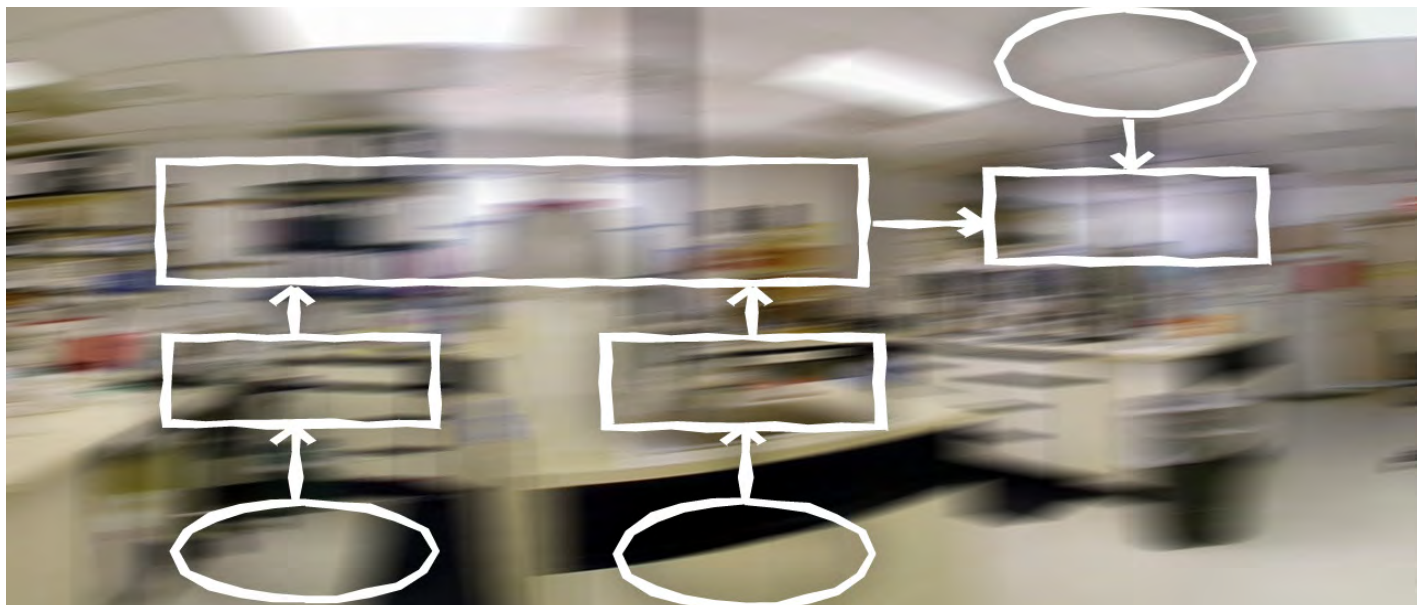
Fra 0 til 100 %

Start - Slutt

Des. 2008 - Mai. 2010

100%

Risikoaspekter ved den diagnostiske prosessen i patologiavdelinger



Beskrivelse

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

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

Prosjektdata

Behovsområde

Patologi

Løsningstype

Ny organisering

Ansvarlig i InnoMed

Anne Cathrin Østebø
Prekubator TTO

Bidrag fra InnoMed

450.000 NOK

Prosjekteier

Stavanger Universitets
Sjukehus – Helse
Stavanger HF

Bedrift

Proactima AS

Gjennomføringsgrad

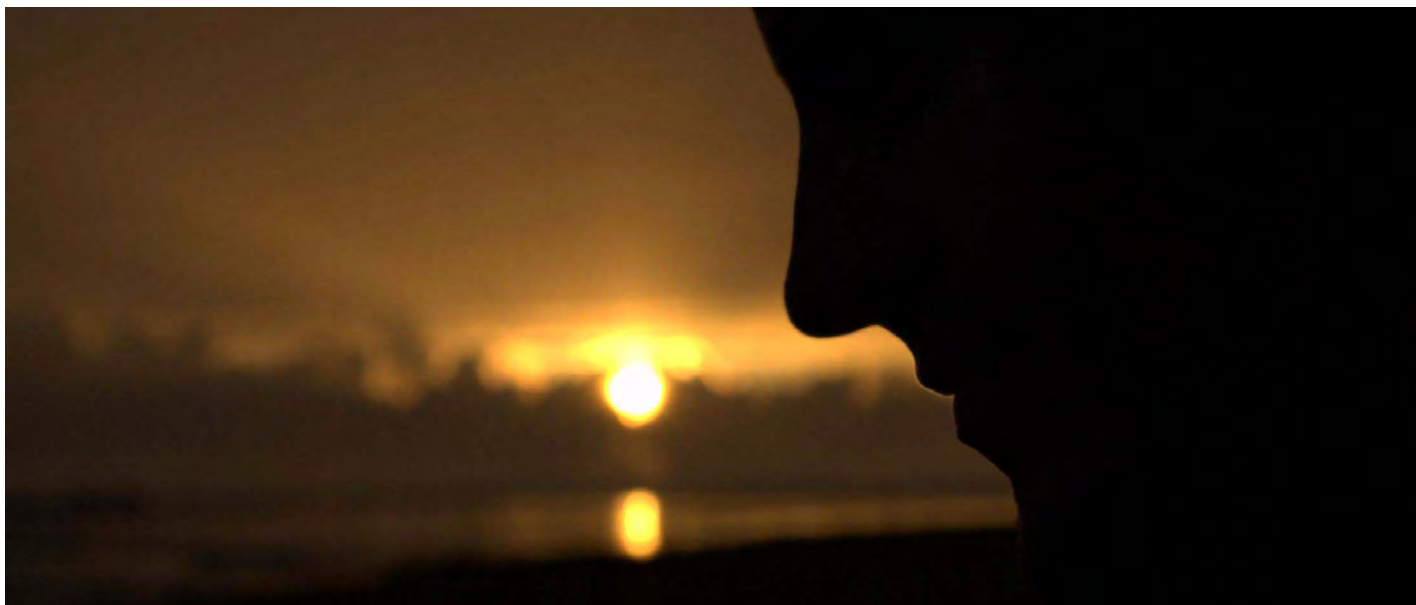
Fra 0 til 100 %

Start - Slutt

Vår 2012 - Vår 2013

100%

Samhandling med pasient innen rus og psykisk helsevern



Beskrivelse

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

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

Prosjektdata

Behovsområde

Rus og psykiatri

Løsningstype

Ny organisering

Ansvarlig i InnoMed

Wenche Poppe
Norinnova

Bidrag fra InnoMed

450.000 NOK

Prosjekteier

Universitetssykehuset
Nord-Norge HF

Bedrift

n/a

Gjennomføringsgrad

Fra 0 til 100 %

Start - Slutt

2010 - 2011

100%

Videreført til:

Hovedprosjekt - Egendokumentasjon - Psykiatri og samhandling

Sikker IKT for hjemmemonitorering



Beskrivelse

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

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

Prosjektdata

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

100%

Videreført til:

Hovedprosjekt - MediCloud - skybasert test- og distribusjonstjeneste for mobilhelse

Sosial kontakt og kommunikasjon



Fotograf: Anne Moseby

Beskrivelse

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

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

Prosjektdata

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

100%

Videreført til:

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

Spillteknologi som læringsarena for akuttmottak og sengetun



Fotograf: Electronic Arts UK

Beskrivelse

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

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

Prosjektdata

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

100%

Videreført til:

Hovedprosjekt - Spillbasert læring ved nye sykehuset i Østfold

Sykehusinfeksjoner



Beskrivelse

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

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

Prosjektdata

Behovsområde

Infeksjoner

Løsningstype

Medisinsk teknologi

Ansvarlig i InnoMed

Anne Cathrin Østebø
Prekubator TTO

Bidrag fra InnoMed

453.000 NOK

Prosjekteier

Stavanger universitets
Sjukehus

Bedrift

n/a

Gjennomføringsgrad

Fra 0 til 100 %

Start - Slutt

Okt. 2009 - Jul. 2012

100%

Sykepleiehåndbok for smarttelefon



Beskrivelse

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

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

Prosjektdata

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

100%

Videreført til:

Innovasjon - Sykepleierhåndboka for smarttelefon

Telemedisinsk oppfølging av diabetes fotsår



Fotograf: Jarl Stian Olsen

Beskrivelse

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

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

Prosjektdata

Behovsområde Diabetes	Løsningstype Tjeneste
Ansvarlig i InnoMed Anne Cathrin Østebø Prekubator TTO	Bidrag fra InnoMed 430.000 NOK
Prosjekteier Stavanger Universitets Sjukehus	Bedrift n/a
Gjennomføringsgrad Fra 0 til 100 %	Start - Slutt 2010 - Vår 2012
100%	

Videreført til:

Hovedprosjekt - DiaFOTo av diabetes fotsår og Samhandling/Diabetes fotsår

Telemedisinske løsninger hjem til nyresviktpasienter



Fotograf: Unni Skoglund

Beskrivelse

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

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

Prosjektdata

Behovsområde

Nyresvikt

Løsningstype

IKT løsning

Ansvarlig i InnoMed

Wenche Poppe
Norinnova

Bidrag fra InnoMed

600.000 NOK

Prosjekteier

Universitetssykehuset
Nord-Norge HF

Bedrift

n/a

Gjennomføringsgrad

Fra 0 til 100 %

Start - Slutt

Sep. 2008 - Des. 2008

100%

Videreført til:

Hovedprosjekt - Hjemmedialyse av nyresviktpasienter

Toalettproblematikk for eldre og funksjonshemmede



Fotograf: Thelma AS

Beskrivelse

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

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

Prosjektdata

Behovsområde

Bolig

Løsningstype

Teknisk hjelpemiddel

Ansvarlig i InnoMed

Espen H. Aspnes
SINTEF

Bidrag fra InnoMed

245.000 NOK

Prosjekteier

Trondheim kommune

Bedrift

Bano AS

Gjennomføringsgrad

Fra 0 til 100 %

Start - Slutt

Jul. 2007 - Feb. 2008

100%

Videreført til:

Innovasjon - Konsept for badersløløsninger på sykehus

Trygghetspakke for hjemmeboende



Beskrivelse

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

Prosjektdata

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

100%

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

Videreført til:

Hovedprosjekt - Trygghetspakken

Vanlig mat som sondenæring



Beskrivelse

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

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

Prosjektdata

Behovsområde

Ernæring

Løsningstype

Medisinsk teknologi

Ansvarlig i InnoMed

Per Michaelsen
Inven2

Bidrag fra InnoMed

100.000 NOK

Prosjekteier

Sykehuset i Vestfold HF

Bedrift

Techni

Gjennomføringsgrad

Fra 0 til 100 %

Start - Slutt

Jul. 2008 - Høst 2009

100%

Videreført til:

Hovedprosjekt - Ernæringspumpe

Varslingssystemer for morgendagens sykehjem



Beskrivelse

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

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

Prosjektdata

Behovsområde

Fremtidens eldreboliger

Løsningstype

IKT løsning

Ansvarlig i InnoMed

Dag Ausen
SINTEF

Bidrag fra InnoMed

450.000 NOK

Prosjekteier

Skien kommune

Bedrift

n/a

Gjennomføringsgrad

Fra 0 til 100 %

Start - Slutt

Okt. 2011 - Aug. 2012

100%

Videreført til:

Hovedprosjekt - Helhetlige teknologiløsninger for morgendagens sykehjem

Veiledning og overvåking av medisinerer for eldre



Beskrivelse

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

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

Prosjektdata

Behovsområde

Medisinerer

Løsningstype

IKT løsning

Ansvarlig i InnoMed

Wenche Poppe
Norinova

Bidrag fra InnoMed

450.000 NOK

Prosjekteier

Universitetssykehuset
Nord-Norge HF + tre
kommuner i Troms

Bedrift

n/a

Gjennomføringsgrad

Fra 0 til 100 %

Start - Slutt

2010 - Vår 2012

100%

Verktøy for “ompakking” og visualisering av helsebygg



Beskrivelse

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

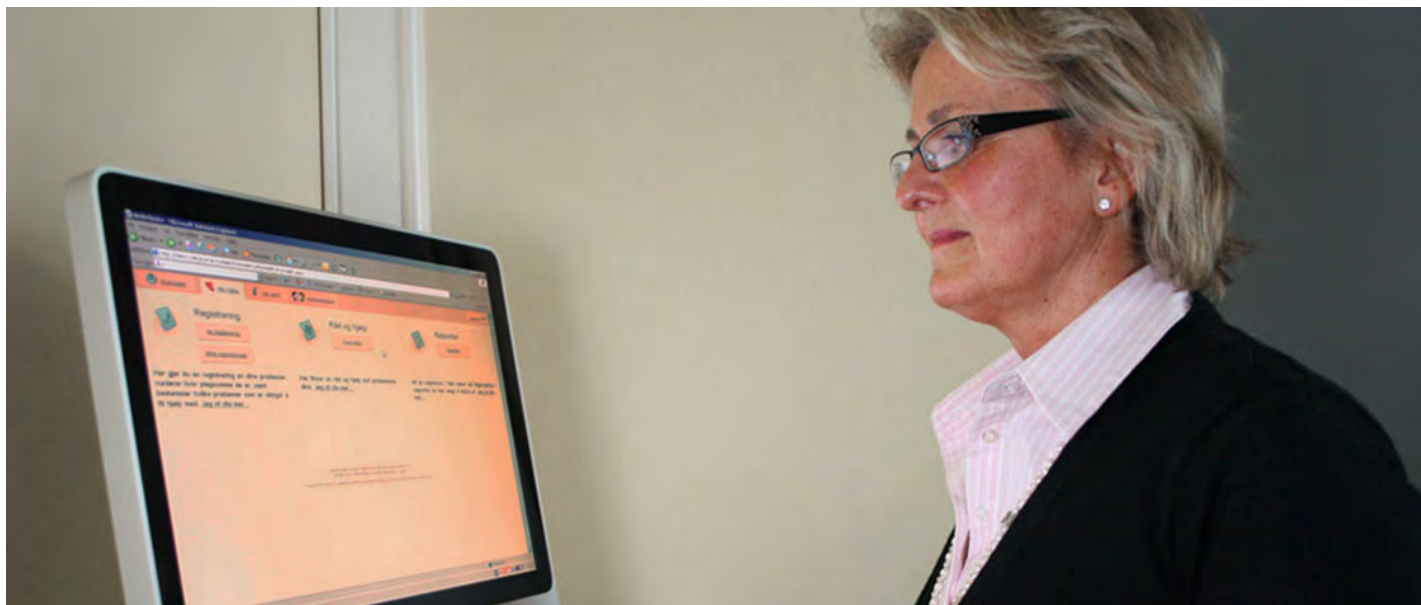
gjennomført ved kartlegging gjennom intervjuer med sykehus som har erfaring med ombygginger, samt sykehus som skal gjennomføre virksomhetsutvikling og større ombygginger. For sistnevnte har det vært behov for å gjennomføre dette ved å følge prosjekter i praksis. Dette har medført en forsinkelse før ferdigstilling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

Prosjektdata

Behovsområde Bygg	Løsningstype IKT løsning
Ansvarlig i InnoMed Espen H. Aspnes SINTEF	Bidrag fra InnoMed 460.000 NOK
Prosjekteier Helse Midt-Norge RHF	Bedrift n/a
Gjennomføringsgrad Fra 0 til 100 %	Start - Slutt Jan. 2010 - Des. 2012

100%

Webchoice - Et unikt webbasert støttesystem for pasienter med kroniske sykdommer



Fotograf: Unni Skoglund

Beskrivelse

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

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

Prosjektdata

Behovsområde

Pasientstøtte

Løsningstype

IKT løsning

Ansvarlig i InnoMed

Per Michaelsen
Inven2

Bidrag fra InnoMed

466.000 NOK

Prosjekteier

Oslo Universitetssykehus
HF

Bedrift

Stiftelsen CommuniCare
og EDB ErgoGroup AS

Gjennomføringsgrad

Fra 0 til 100 %

Start - Slutt

Jul. 2007 - Nov. 2008

100%

Videreført til:

Innovasjon - WebChoise - Støttesystem for pasienter med kroniske sykdommer

ApneaGraph Spiro - Diagnostikk og behandling av søvnforstyrrelser



Beskrivelse

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

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

Prosjektdata

Behovsområde

Søvnforstyrrelser

Løsningstype

Medisinsk teknologi

Ansvarlig i InnoMed

Per Michaelsen
Inven2

Bidrag fra InnoMed

Rådgivning

Prosjekteier

Akershus Universi-
tetssykehus HF

Bedrift

Spiro Medical AS

Gjennomføringsgrad

Fra 0 til 100 %

Start - Slutt

2012 - n/a

NA%

Gi-Alt - Medisinske bestillings- og beslutningsprosesser



Beskrivelse

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

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

Prosjektdata

Behovsområde

Datahåndtering

Løsningstype

IKT løsning

Ansvarlig i InnoMed

Wenche Poppe
Norinnova

Bidrag fra InnoMed

Rådgivning

Prosjekteier

Universitetssykehuset
Nord-Norge HF

Bedrift

Dips ASA

Gjennomføringsgrad

Fra 0 til 100 %

Start - Slutt

Mar. 2009 - Jan. 2010

NA%

Helsematrise - Forebyggende helsearbeid



Beskrivelse

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

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

Prosjektdata

Behovsområde

Helsefremming

Løsningstype

Tjeneste

Ansvarlig i InnoMed

Espen H. Aspnes
SINTEF

Bidrag fra InnoMed

Rådgivning

Prosjekteier

n/a

Bedrift

KOM UT AS

Gjennomføringsgrad

Fra 0 til 100 %

Start - Slutt

2013 - n/a

NA%

Rate my hospital



Beskrivelse

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

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

Prosjektdata

Behovsområde

Pasientopplevelse

Løsningstype

Tjeneste

Ansvarlig i InnoMed

Wenche Poppe
Norinnova

Bidrag fra InnoMed

Rådgivning

Prosjekteier

Universitetssykehuset
Nord-Norge HF

Bedrift

n/a

Gjennomføringsgrad

Fra 0 til 100 %

Start - Slutt

Mar. 2011 - Mar. 2012

NA%

Varslingssystem for utrykningskjøretøy



Beskrivelse

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

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

Prosjektdata

Behovsområde Akuttmedisin	Løsningstype Tjeneste
Ansvarlig i InnoMed Espen H. Aspnes SINTEF	Bidrag fra InnoMed Rådgivning
Prosjekteier Helse Midt-Norge RHF	Bedrift Early Warner
Gjennomføringsgrad Fra 0 til 100 %	Start - Slutt 2010 - n/a
NA%	

Behovsbasert bemanningsplan



Beskrivelse

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

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

Prosjektdata

Behovsområde

Organisering

Løsningstype

IKT løsning

Ansvarlig i InnoMed

Per Michaelsen
Inven2

Bidrag fra InnoMed

500.000 NOK

Prosjekteier

Akershus Universi-
tetssykehus HF

Bedrift

n/a

Gjennomføringsgrad

Fra 0 til 100 %

Start - Slutt

Feb. 2009 - n/a

Skrinlagt%

Elektronisk helsekort for gravide



Fotograf: Unni Skoglund

Beskrivelse

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

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

Prosjektdata

Behovsområde

Pasientkontakt

Løsningstype

IKT løsning

Ansvarlig i InnoMed

Merete Rørvik
SINTEF

Bidrag fra InnoMed

400.000 NOK

Prosjekteier

Helsedirektoratet

Bedrift

n/a

Gjennomføringsgrad

Fra 0 til 100 %

Start - Slutt

Nov. 2007 - Des. 2008

Skrinlagt%

Ganghjelpemidler mot fysisk forfall



Beskrivelse

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

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

Prosjektdata

Behovsområde

Nedsatt mobilitet

Løsningstype

Teknisk hjelpemiddel

Ansvarlig i InnoMed

Espen H. Aspnes
SINTEF

Bidrag fra InnoMed

315.000 NOK

Prosjekteier

NAV Hjelpemidler og
tilrettelegging

Bedrift

n/a

Gjennomføringsgrad

Fra 0 til 100 %

Start - Slutt

Jan. 2008 - 2010

Skrinlagt%

Interaktive røntgenhenvisninger



Beskrivelse

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

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

Prosjektdata

Behovsområde

Samhandling

Løsningstype

IKT løsning

Ansvarlig i InnoMed

Wenche Poppe
Norinnova

Bidrag fra InnoMed

Rådgivning

Prosjekteier

Helse Nord RHF

Bedrift

RisCo AS

Gjennomføringsgrad

Fra 0 til 100 %

Start - Slutt

Nov. 2009 - Mar. 2010

Skrinlagt%

Pasientinformasjon



Beskrivelse

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

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

Prosjektdata

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



Beskrivelse

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

Prosjektdata

Behovsområde

KOLS

Løsningstype

Teknisk hjelpemiddel

Ansvarlig i InnoMed

Jarl Reitan
SINTEF

Bidrag fra InnoMed

420.000 NOK

Prosjekteier

St. Olavs Hospital HF

Bedrift

n/a

Gjennomføringsgrad

Fra 0 til 100 %

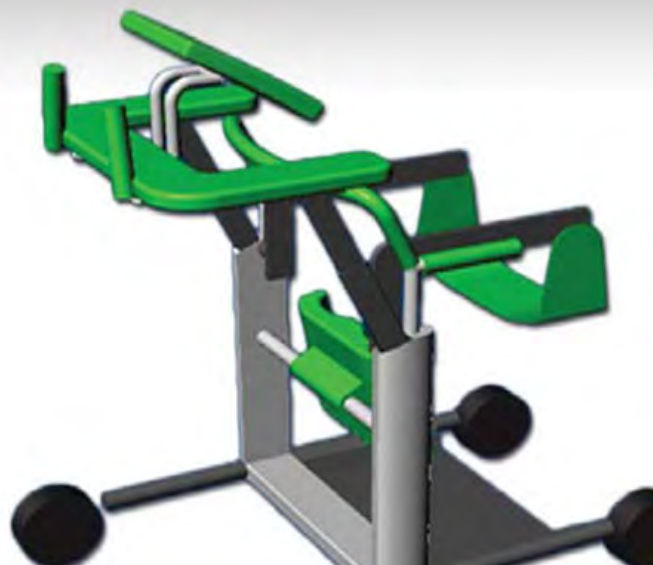
Start - Slutt

Okt. 2006 - Nov. 2007

Skrinlagt%

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

Ståheis for aktiv oppreising og stabil forflytning



Beskrivelse

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

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

Prosjektdata

Behovsområde

Nedsatt mobilitet

Løsningstype

Teknisk hjelpemiddel

Ansvarlig i InnoMed

Espen H. Aspnes
SINTEF

Bidrag fra InnoMed

369.000 NOK

Prosjekteier

Trondheim Kommune

Bedrift

n/a

Gjennomføringsgrad

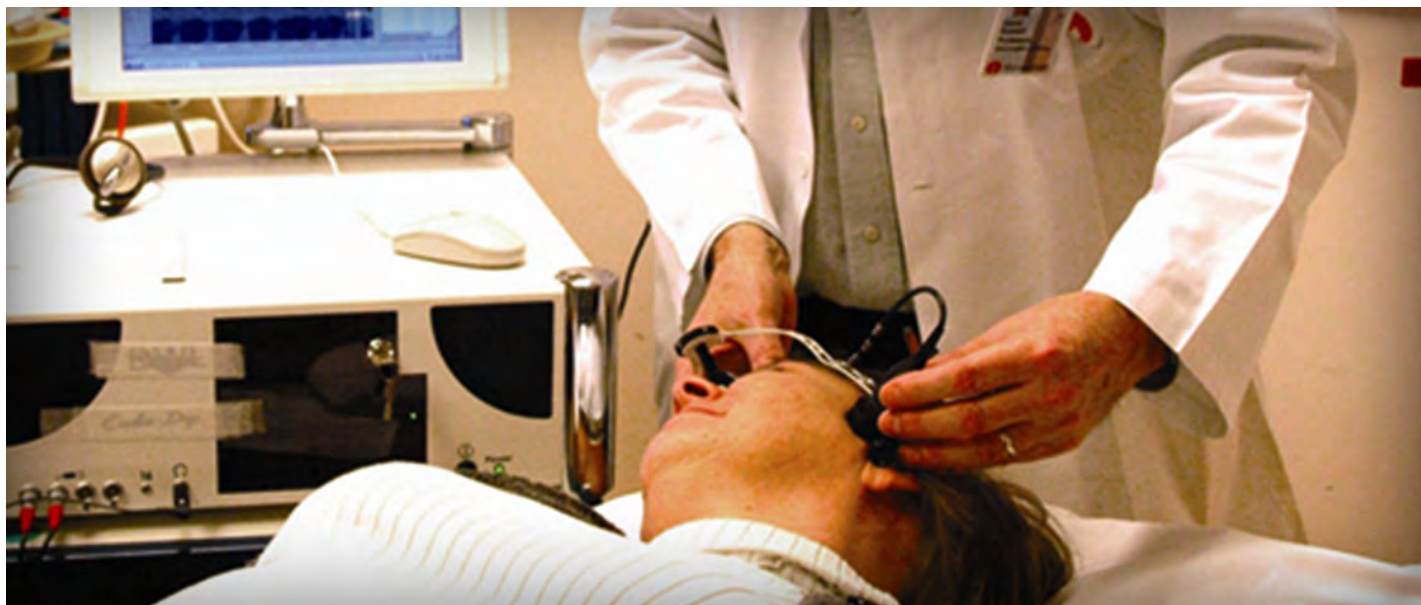
Fra 0 til 100 %

Start - Slutt

Sep. 2008 - Jul. 2009

Skrinlagt%

Ultralydutstyr til diagnostikk og overvåking av hjerneslag



Fotograf: Unni Skoglund

Beskrivelse

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

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

Prosjektdata

Behovsområde

Slag

Løsningstype

Medisinsk teknologi

Ansvarlig i InnoMed

Jens Reigstad
Innovest

Bidrag fra InnoMed

980.000 NOK

Prosjekteier

Haukeland og Oslo universitetssykehus HF

Bedrift

Cerenor AS

Gjennomføringsgrad

Fra 0 til 100 %

Start - Slutt

Vår 2007 - Feb. 2008

Skrinlagt%

Vel møtt til poliklinikken



Beskrivelse

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

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

- Skrive programmet på en industriell IT-plattform,
- videreutvikle, markedsføre, selge, implementere og supportere IT-programmet ved norske helseforetak og
- introdusere IT-programmet på det internasjonale markedet.

Prosjektdata

Behovsområde

Pasientkontakt

Løsningstype

IKT løsning

Ansvarlig i InnoMed

Per Michaelsen
Inven2

Bidrag fra InnoMed

252.000 NOK

Prosjekteier

Sykehuset Buskerud HF

Bedrift

Prediktor

Gjennomføringsgrad

Fra 0 til 100 %

Start - Slutt

Nov. 2009 - Nov. 2010

Skrinlagt%

38

HOVEDPROSJEKTER

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

ABRUMED - Aktiv brukermedvirkning ved tilpasning av høreapparater



Beskrivelse

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

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

Prosjektdata

Behovsområde

Hørselshemming

Produkttype

Teknisk hjelpemiddel

Bedrift

Audioplus

Partner i HS

n/a

Sektor

Spesialisthelsetjenesten

Start - Slutt

2013 - 2016

InnoMeds bidrag til Hovedprosjekt:

Foregående forprosjekt

434.000 NOK til forprosjektet "Hørselstekniske hjelpemidler"

ACTIVE - Active ageing enabled by services and communication technologies



Beskrivelse

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

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

InnoMeds bidrag til Hovedprosjekt:

Foregående forprosjekt

490.000 NOK til forprosjektet "Sosial kontakt og kommunikasjon"

Prosjektdata

Behovsområde

Sosial kontakt og ernæring

Produkttype

Tjeneste

Bedrift

Grete Roede AS

Partner i HS

Universitetet i Oslo og flere kommuner

Sektor

Kommunehelsetjenesten

Start - Slutt

2012 - 2015

Arbeidssko for forebygging av slitasjegikt



Fotograf: Alfa Sko AS

Beskrivelse

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

InnoMeds bidrag til Hovedprosjekt:

Foregående forprosjekt

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

Prosjektdata

Behovsområde

Artrose

Produkttype

Teknisk hjelpemiddel

Bedrift

Alfa Sko AS

Partner i HS

Haugesund Sanitetsforenings Revmatismesykehus AS

Sektor

Spesialisthelsetjenesten

Start - Slutt

2012 - 2014

Assistep - Trappesikring



Fotograf: Assistep AS

Beskrivelse

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

fast i gelenderet, og skyves lett langs gelenderet både på vei opp og ned. I tillegg til å hindre fall ned trappen gjennom å være et fysisk hinder, gir det en fast støtte når brukeren trenger å bruke armene for å ta seg frem. Produktet har ingen motor eller elektronikk, så man bestemmer selv hvordan man ønsker å bruke håndtaket. Utviklingsfasen er nå avsluttet, og produktet forventes i salg 1. halvår 2014.

Prosjektdata

Behovsområde

Fall

Produkttype

Teknisk hjelpemiddel

Bedrift

Assistep AS

Partner i HS

n/a

Sektor

Kommunehelsetjenesten

Start - Slutt

2011 - n/a

InnoMeds bidrag til Hovedprosjekt:

Foregående forprosjekt

370.000 NOK til forprosjektet
"Bevegelsesforstyrrelser"

Bondens verdier - livet ut



Fotograf: Toril Aune Breimo

Beskrivelse

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

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

InnoMeds bidrag til Hovedprosjekt:

Foregående forprosjekt

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

Prosjektdata

Behovsområde

Eldreomsorg

Produkttype

Tjeneste

Bedrift

Gårdsbruk på Fosen

Partner i HS

Bjugn kommune

Sektor

Kommunehelsetjenesten

Start - Slutt

2010 - 2012

BSA-fedme - Samhandlingsverktøy for pasienter med sykelig overvekt



Beskrivelse

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

InnoMeds bidrag til Hovedprosjekt:

Foregående forprosjekt

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

Prosjektdata

Behovsområde

Samhandling mellom pasient og helsepersonell

Produkttype

Medisinsk teknologi

Bedrift

Medexplain AS og RSSO

Partner i HS

St. Olavs hospital HF

Sektor

Spesialisthelsetjenesten

Start - Slutt

2014 - 2017

Den eldre akuttpasientens framtidige forløp



Fotograf: Hanne Ekran Thomassen

Beskrivelse

Legevakten i Trondheim kommune og klinikk for akutt- og mottaksmedisin ved St. Olavs hospital har gjennom to forprosjekt i samarbeid med InnoMed v/SINTEF kartlagt typiske pasientforløp for den eldre akuttpasienten. Gjennom kvalitative undersøkelser har man fått god innsikt i hvordan dagens forløp imøtekommer ansattes, pasientens og pårørendes behov og hvordan de to instansene samarbeider om disse pasientene. Det er enighet om at forløpene må tilpasses en krevende og voksende brukergruppe og at løsningene krever nytenkning og endring av dagens arbeidsmåter. I et utviklingsprosjekt er målet å utvikle et nytt helhetlig pasientforløp på tvers av legevakt og sykehus, hvor det også er mulighet for å inkludere KAD-tjenesten som en del av dette forløpet. (KAD = Kommunalt Akutt Døgnmottak.)

InnoMeds bidrag til Hovedprosjekt:

Foregående forprosjekt

450.000 NOK til forprosjektet "Akuttmottak for eldre"
+ 500.000 NOK ekstramidler 2013

Prosjektdata

Behovsområde

Akuttmedisin

Produkttype

Tjeneste

Bedrift

n/a

Partner i HS

Trondheim kommune og
St. Olavs Hospital HF

Sektor

Begge sektorer

Start - Slutt

2014 - 2014

DiaFOTo - Oppfølging av diabetes fotsår



Beskrivelse

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

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

InnoMeds bidrag til Hovedprosjekt:

Foregående forprosjekt

430.000 NOK til forprosjektet "Telemedisinsk oppfølging av diabetes fotsår"

Prosjektdata

Behovsområde

Diabetes

Produkttype

Tjeneste

Bedrift

n/a

Partner i HS

Stavanger Universitetssjukehus HF

Sektor

Samhandling

Start - Slutt

2012 - n/a

Drops - Webbasert undervisningssystem for ufaglærte



Beskrivelse

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

med en aldersspredning på 18-60 år, ulik utdanningsbakgrunn, ulike språk og kulturer, samt ulik erfaring med data og IKT-systemer. For å teste ut evt. bruk av "apps" til smarttelefon som verktøy er det utviklet en "app" om førstehjelp som har fått meget god mottakelse i Norge, og en engelsk versjon lansert i USA i des. 2012 fikk også svært positiv omtale. Søknad om OFU-prosjekt ble godkjent av Innovasjon Norge i des. 2012. Nøtterøy kommune er partner. Bedriften jobber aktivt med kapitalisering for å ha nok egne ressurser til å igangsette OFU-prosjektet.

InnoMeds bidrag til Hovedprosjekt:

Andre tjenester

Rådgivning

Prosjektdata

Behovsområde

Opplæring

Produkttype

IKT løsning

Bedrift

Dynamisk Helse AS

Partner i HS

Nøtterøy kommune og Incita AS

Sektor

Kommunehelsetjenesten

Start - Slutt

2013 - n/a

Egendokumentasjon - Psykiatri og samhandling



Beskrivelse

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

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

InnoMeds bidrag til Hovedprosjekt:

Foregående forprosjekt

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

Prosjektdata

Behovsområde

Psykiatri

Produkttype

IKT løsning

Bedrift

n/a

Partner i HS

Universitetssykehuset
Nord-Norge HF

Sektor

Spesialisthelsetjenesten

Start - Slutt

2012 - 2013



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

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

2009 - 2013

Rådgivning

Ernæringspumpe



Beskrivelse

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

en ny type ernæringspumpe for kommersiell bruk. Kommersialisering av pumpen viser seg så langt dessverre å være svært krevende da det er et noe begrenset markedspotensiale samt høye utviklingskostnader som ikke finansieres av investorer.

InnoMeds bidrag til Hovedprosjekt:

Foregående forprosjekt

100.000 NOK til forprosjektet "Vanlig mat som sondenæring"

Prosjektdata

Behovsområde

Ernæring

Produkttype

Medisinsk teknologi

Bedrift

Techni

Partner i HS

Sykehuset i Vestfold HF

Sektor

Spesialisthelsetjenesten

Start - Slutt

2009 - n/a

Gulvbelegg til forebygging av fallskader



Beskrivelse

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

å få et inntrykk av hvordan beboere, pleiepersonale og gjester opplever golvet i praktisk bruk. Under installeringen av gulvet har man hatt noen utfordringer med for dårlig heft til valgt toppsjikt.

InnoMeds bidrag til Hovedprosjekt:

Foregående forprosjekt

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

Prosjektdata

Behovsområde

Fall

Produkttype

Teknisk hjelpemiddel

Bedrift

Rubberstyle AS

Partner i HS

Bjugn kommune

Sektor

Kommunehelsetjenesten

Start - Slutt

2011 - 2013

Handling som behandling



Beskrivelse

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

InnoMeds bidrag til Hovedprosjekt:

Andre tjenester

Rådgivning

Prosjektdata

Behovsområde

Rehabilitering
langtidssykemeldte

Produkttype

Tjeneste

Bedrift

Din Stil AS

Partner i HS

Os kommune

Sektor

Kommunehelsetjenesten

Start - Slutt

2011 - n/a

Helhetlige teknologiløsninger for morgendagens sykehjem



Beskrivelse

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

InnoMeds bidrag til Hovedprosjekt:

Foregående forprosjekt

450.000 NOK til forprosjektet "Varslingssystemer for morgendagens sykehjem"

Prosjektdata

Behovsområde

Fremtidens eldreboliger

Produkttype

Tjeneste

Bedrift

Flere leverandørbedrifter

Partner i HS

Lørenskog, Skien, Bærum og Oslo kommune

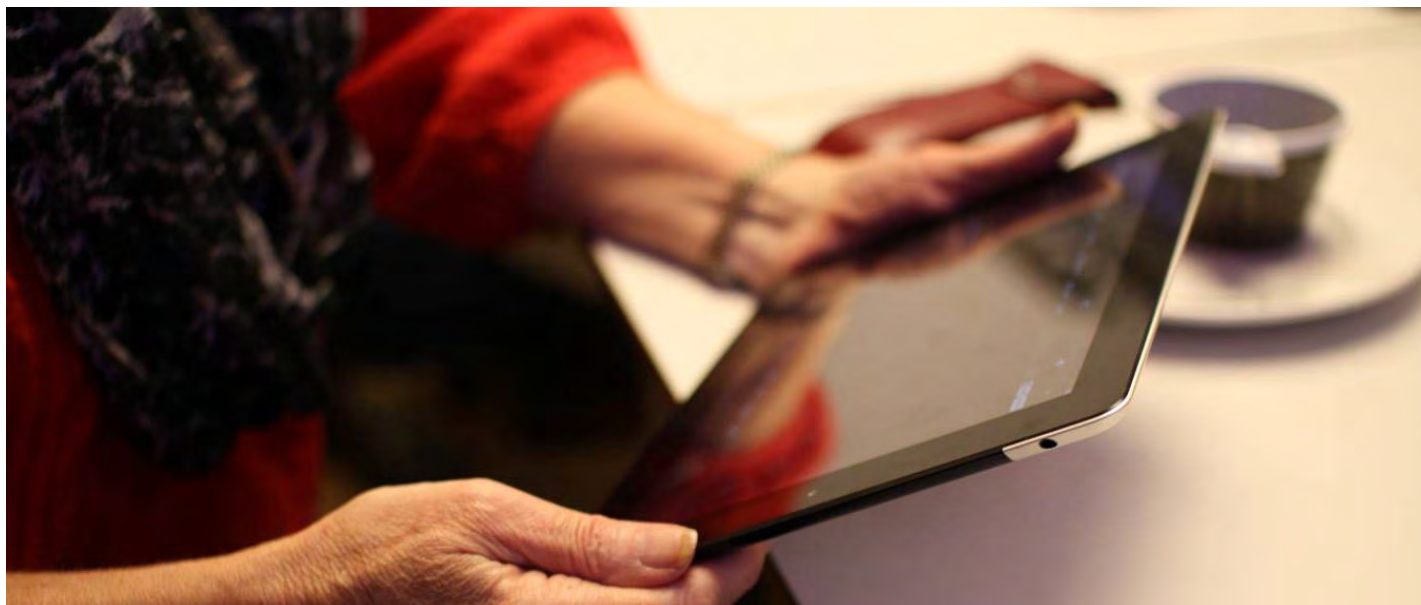
Sektor

Kommunehelsetjenesten

Start - Slutt

2013 - n/a

HelsaMi / KolsHeim - Hjemmebasert behandling av KOLS-pasienter



Beskrivelse

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

mottatt en tildeling på 7,2 millioner i bevilgning fra Forskningsrådet. 2) Hovedmålsettingen med teknologiprojektet er å utvikle ny teknologi som gjør at kronikere kan leve selvstendig lengre i eget hjem. Denne nye teknologien skal bidra til selvstendighet, trygghet, økt kunnskap om egen sykdom, økt sosial kontakt og derav bedre helse for brukere i hjemmet. Dermed vil også behovet for hjemmetjeneste reduseres. Teknologien skal bidra til bedre pasientflyt og samhandling. Samarbeidspartnerne er Imatis AS, Oldenburg Medical AS, Comfort Living AS og SINTEF. Prosjektet er treårig, og har mottatt en tildeling på 4,0 millioner i bevilgning fra Forskningsrådet, program Brukerstyrt innovasjonsarena (BIA).

Prosjektdata

Behovsområde

KOLS

Produkttype

Tjeneste

Bedrift

Imatis AS, Oldenburg Medical AS og Comfort Living AS

Partner i HS

St. Olavs Hospital HF og Trondheim kommune

Sektor

Samhandling

Start - Slutt

2012 - 2016

InnoMeds bidrag til Hovedprosjekt:

Foregående forprosjekt

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

Helsefremmende velferdsteknologi



Beskrivelse

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

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

Prosjektdata

Behovsområde

Livsstilssykdommer

Produkttype

IKT løsning

Bedrift

Enforme AS

Partner i HS

Randaberg og Klepp kommune samt Jæren DPS

Sektor

Kommunehelsetjenesten

Start - Slutt

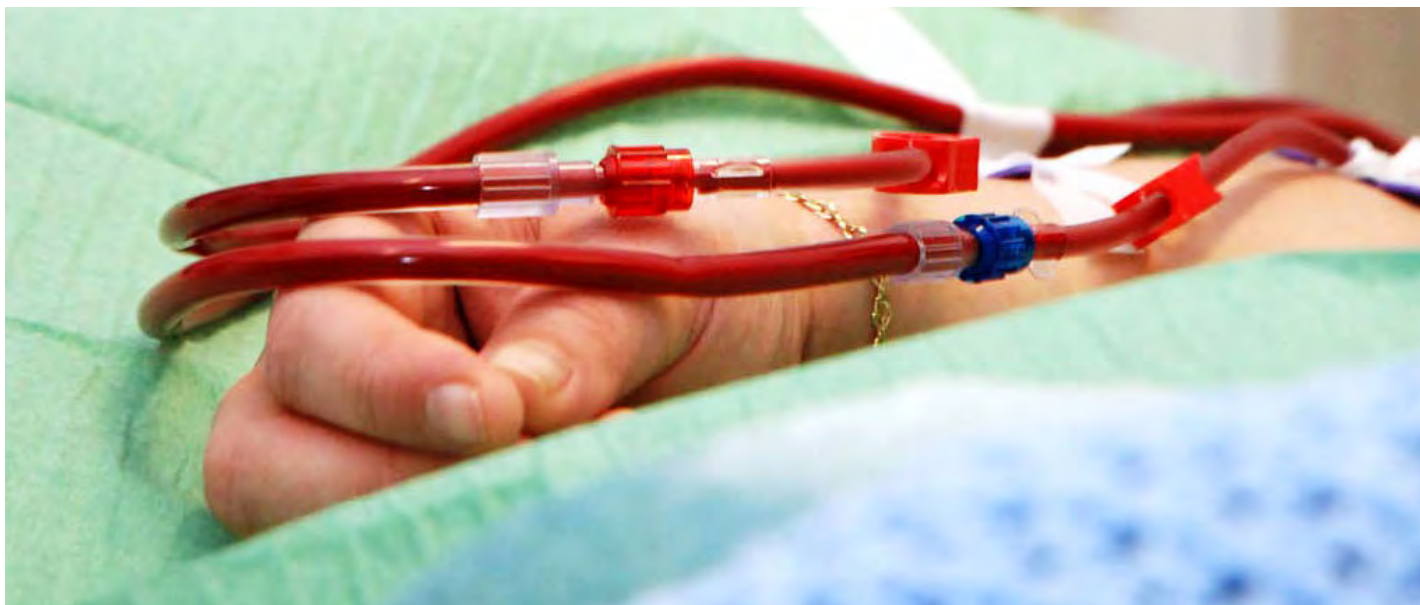
2011 - n/a

InnoMeds bidrag til Hovedprosjekt:

Foregående forprosjekt

465.000 NOK til forprosjektet "Forebygging av livsstilssykdommer"

Hjemmedialyse av nyresviktpasienter



Beskrivelse

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

InnoMeds bidrag til Hovedprosjekt:

Foregående forprosjekt

600.000 NOK til forprosjektet "Telemedisinske løsninger hjem til nyresviktpasienter"

Prosjektdata

Behovsområde

Nyresvikt

Produkttype

Tjeneste

Bedrift

n/a

Partner i HS

Universitetssykehuset
Nord-Norge HF

Sektor

Kommunehelsetjenesten

Start - Slutt

2009 - n/a

Kommunikasjonshjelpemidler for hørselshemmede



Beskrivelse

Hovedmålsettingen med dette hovedprosjektløpet er å utvikle nye konsepter for hørselstekniske hjelpemidler som bidrar til at hørselshemmede oppnår full likestilling og deltakelse i alle livets sammenhenger. Økt livskvalitet og lavere sykefravær er ønskelige konsekvenser av bedre hørselstekniske hjelpemidler. På bakgrunn av forprosjektet "Hørselstekniske hjelpemidler" ble det etablert dette hovedprosjektløp i samarbeid med Nasjonal program for leverandørutvikling med NAV som prosjekteier. Herigjennom har det vært gjennomført en designkonkurranse vedrørende hjelpemidler for hørselstekniske lærere. Flere bedrifter har nå produkter under utvikling, og NAV planlegger nå en anbudskonkurranse i våren 2013.

InnoMeds bidrag til Hovedprosjekt:

Foregående forprosjekt

434.000 NOK til forprosjektet "Hørselstekniske hjelpemidler"

Prosjektdata

Behovsområde

Hørselshemming

Produkttype

Teknisk hjelpemiddel

Bedrift

Vestfold Audio AS, GN Resound AS og Square-head AS

Partner i HS

NAV

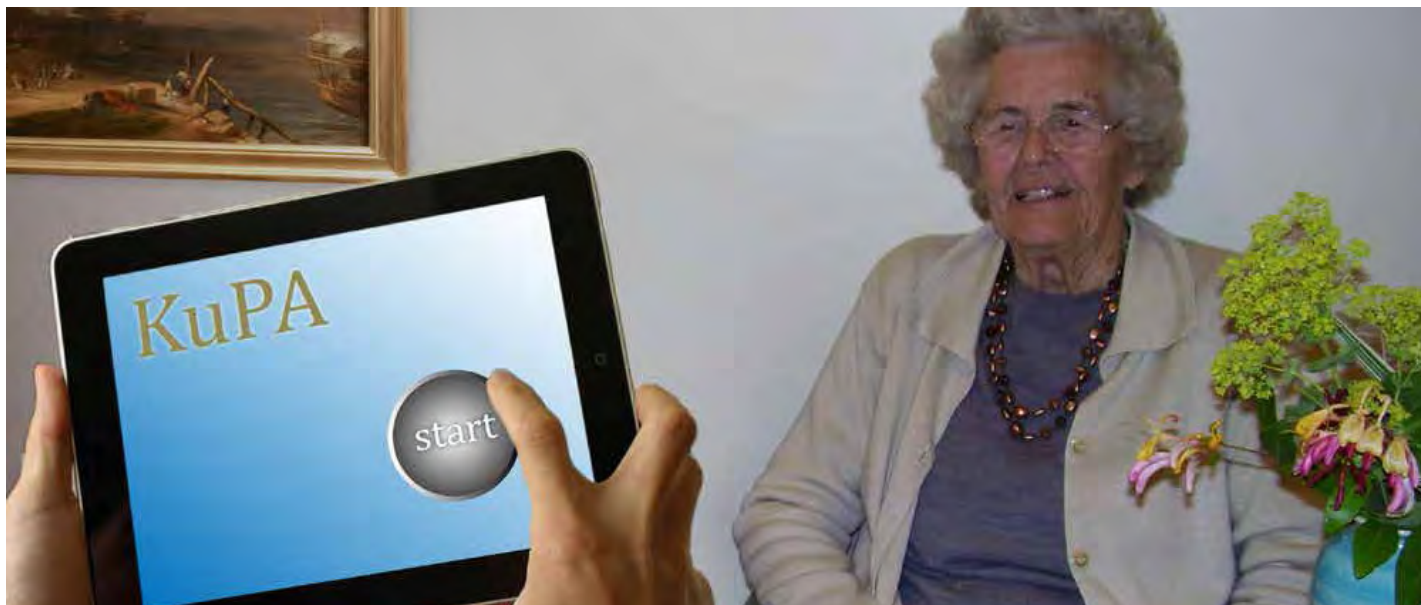
Sektor

Kommunehelsetjenesten

Start - Slutt

2011 - n/a

KuPA - Kunnskapsbasert personsentrert aktivitetstjeneste for personer med demens



Beskrivelse

Per i dag har over 72.000 personer diagnosen av demens i Norge, og hvert år får 10 000 nye sykdommen. 250.000 pårørende er indirekte rammet. Demens gjør at personen mister evnen til egenomsorg og til å utføre hverdagslige gjøremål. Personen blir inaktiv og isolert med den helsesvikt dette ofte medfører. Dersom vi ikke finner nye måter å bistå og tilrettelegge for personer med demens, vil utviklingen representere en enorm belastning på personen med sykdommen, pårørende og samfunnsøkonomien. Prosjektet skal resultere i et kommersielt prototyp-produkt (KuPA), en tjeneste inkludert et kartleggingsverktøy som kvalitetssikrer helsefremmende aktivitetstjenester for personer med demens til bruk for omsorgsytere. Det er kjent at aktivitet kan forebygge tilleggslidelser og øke hjemmebotid med flere år. Fysisk og mental aktivitet kan redusere somatisk forfall, behov for medisiner og belastning på pårørende. Grunnet fysiske, kognitive og kontekstuelle begrensninger

er det imidlertid en utfordring å tilpasse aktiviteter til den enkelte hvilket er avgjørende for suksess. Prosjektets innovasjonspotensial finnes i skjæringspunktet mellom denne alvorlige samfunnsutfordring og et vanskelig gjennomførbart aktiviseringstiltak. Innovasjonen består derfor av en ny form for tjenesteyting understøttet av IKT der potensialet for individuell og samfunnsmessig gevinst skal tas ut.

InnoMeds bidrag til Hovedprosjekt:

Foregående forprosjekt

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

Prosjektdata

Behovsområde

Demens

Produkttype

Tjeneste

Bedrift

Noen AS

Partner i HS

n/a

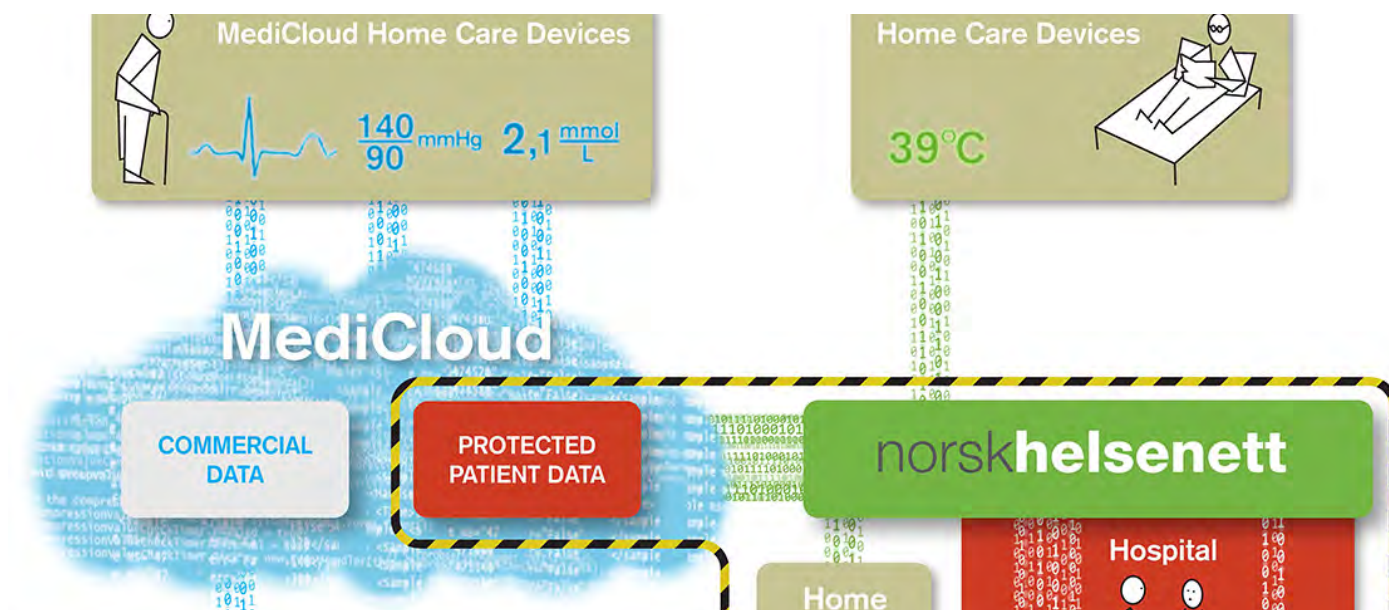
Sektor

Kommunehelsetjenesten

Start - Slutt

2012 - 2015

MediCloud - skybasert test- og distribusjonstjeneste for mobilhelse



Beskrivelse

Invent2 har i løpet av 2013 gjennomført flere InnoMed prosjekter innen mobilhelse – mHelse, blant annet forprosjektene Sosial mHelse og Sikker IKT (SIKT). Fellesnevneren for prosjektene har vært mangel på åpne og standardiserte API'er, sertifiseringsordninger, sikkerhetssertifikater og distribusjon. I den forbindelse er det planlagt en videreføring av SIKT prosjektet sammen med Idépoliklinikken ved Oslo universitetssykehus HF (OUS), Sunnaas HF, Norsk Helsenett (NHN), Sykehuspartner (SP) og HEMIT. Alle parter erkjenner at mangel på en skyløsning er en flaskehals for at helse Norge skal kunne benytte seg av gode og rimeligere helse og velferdstjenester. Av den grunn er det ønskelig å gjennomføre en første pilot på hvordan man kan legge til rette for å gjennomføre utvikling av nye mHelse produkter og tjenester. Formålet med prosjektet er å pilotere en første tjeneste for måling av vekt og blodtrykk via MediCloud inn til NHN. Tjenestene vil senere

kunne breddes ut i hele Norge i samsvar med utfordringsbildet til samhandlingsreformen og i tråd med behovet fra behandlere og markedet. Som en del av prosjektet vil skytjenesten tilgjengeliggjøres for intern og ekstern tjenesteutvikling via et API. Prosjektet vil bli gjennomført i et offentlig privat samarbeid med tre norske leverandørbedrifter, Atbrox AS, Transisto AS og HotSwap AS. De vil ha en viktig rolle i gjennomføringen av prosjektet og stå for utviklingen av løsningen. Prosjektperioden er satt fra 1. desember 2013 til 30. juni 2014. SP vil ta ansvaret for opprettelsen og forvaltningen av skyløsningen og legge til rette for at standarder blir implementert og kvaliteten på tjenesten blir ivarettatt.

Prosjektdata

Behovsområde

Velferdsteknologi

Produkttype

Tjeneste

Bedrift

MediCloud

Prosjekteier

Oslo Universitetssykehus HF

Sektor

Spesialisthelsetjenesten

Start - Slutt

2013 - 2014

InnoMeds bidrag til Hovedprosjekt:

Foregående forprosjekt

450.000 NOK + 500.000 NOK ekstramidler 2013 til forprosjektet "Sikker IKT for hjemmemonitorering"

Mønstergjenkjenning



Beskrivelse

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

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

InnoMeds bidrag til Hovedprosjekt:

Foregående forprosjekt

425.000 NOK til forprosjektet "Mønstergjenkjenning av journallesing for å oppdage misbruk og tilpasse tilganger"

Prosjektdata

Behovsområde

Datahåndtering

Produkttype

IKT løsning

Bedrift

n/a

Partner i HS

Oslo Universitetssykehus HF

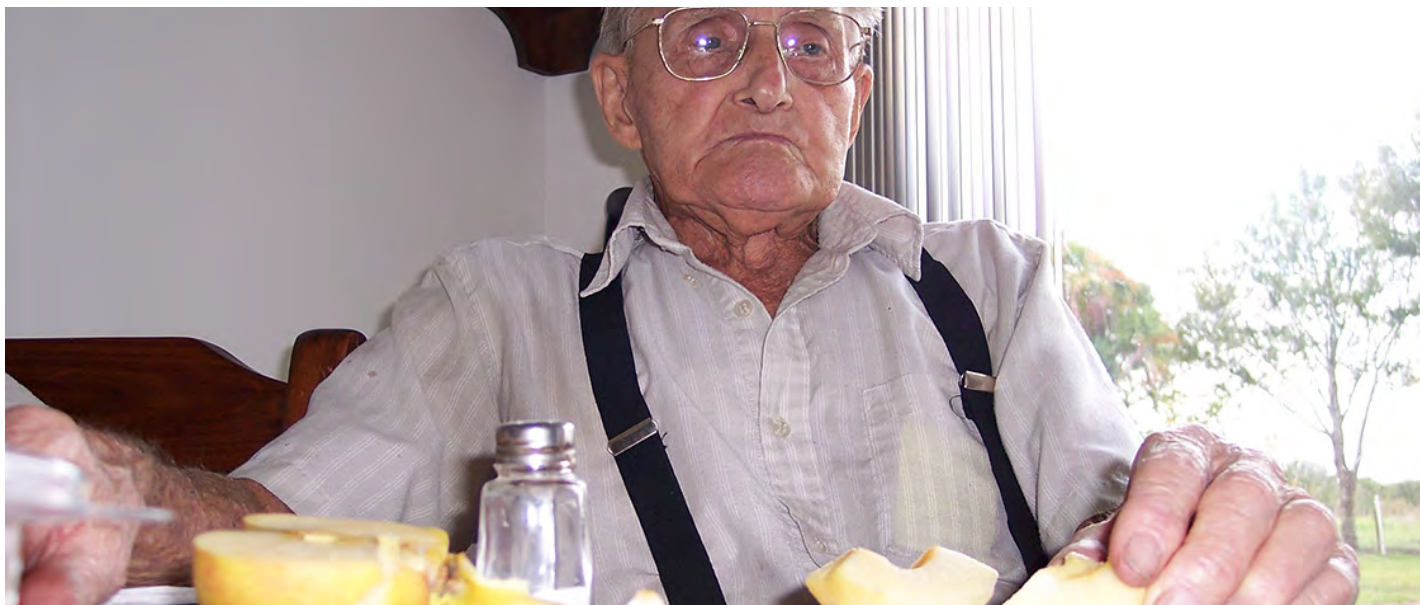
Sektor

Spesialisthelsetjenesten

Start - Slutt

2012 - n/a

Nattvandring - Ernæring



Beskrivelse

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

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

Prosjektdata

Behovsområde

Ernæring - forebygging

Produkttype

Tjeneste

Bedrift

n/a

Partner i HS

Time kommune

Sektor

Spesialisthelsetjenesten

Start - Slutt

jan. 2014 - Mai. 2014

InnoMeds bidrag til Hovedprosjekt:

Foregående forprosjekt

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

Ny samhandlingsmodell for Holtermonitorering



Beskrivelse

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

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

InnoMeds bidrag til Hovedprosjekt:

Foregående forprosjekt

430.000 NOK til forprosjektet "Desentralisert hjerteovervåkning"

Prosjektdata

Behovsområde

Holter

Produkttype

Ny organisering

Bedrift

WPR Medical AS, Profdoc AS og Fürst Medisinsk Laboratorium AS

Partner i HS

Sørlandet Sykehus HF

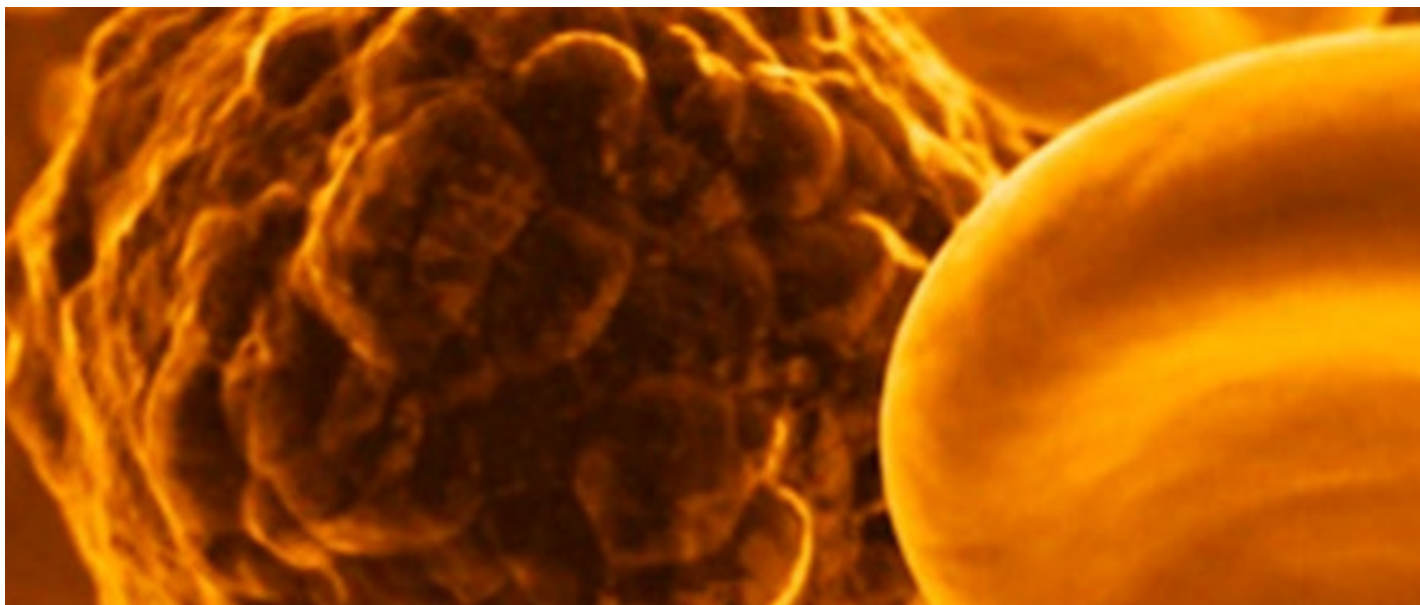
Sektor

Samhandling

Start - Slutt

2012 - n/a

Nye legemidler til kreftbehandling



Beskrivelse

Bedriften Lytix Biopharma AS har utviklet en ny legemiddelkandidat LTX-315 som Universitetssykehuset Nord-Norge tester ut i nye behandlingsformer for kreft. Sykehuset håper at en kombinasjon av LTX-315 sammen med en anti-Cancer peptid vaksine, kan gi både ødeleggelse av en rekke kreftsvulster og en vaksineeffekt som hindrer nye svulster i å utvikle seg. Prosjektet ble, med rådgivende støtte fra InnoMed, forsøkt utviklet som et OFU-prosjekt, men endte opp som en ordinær industrifinansiert studie da det ble vanskelig å passe den nødvendige kliniske studien inn i OFU-ordningen. Prosjektet inkluderte totalt 20 pasienter i en preklinisk studie. Man har etterfølgende igangsatt fase 1 i en klinisk studie.

InnoMeds bidrag til Hovedprosjekt:

Andre tjenester

Rådgivning

Prosjektdata

Behovsområde

Kreftbehandling

Produkttype

Medisinsk teknologi

Bedrift

Lytix Biopharma

Partner i HS

Universitetssykehuset
Nord-Norge HF

Sektor

Spesialisthelsetjenesten

Start - Slutt

Vår 2010 - n/a

Nye løsninger knyttet til livsstil og forebyggende helse



Beskrivelse

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

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

InnoMeds bidrag til Hovedprosjekt:

Foregående forprosjekt

465.000 NOK til forprosjektet "Forebygging av livsstilssykdommer"

Prosjektdata

Behovsområde

Livsstilssykdommer

Produkttype

IKT løsning

Bedrift

Enforme AS

Partner i HS

Sandnes kommune og fylkeskommunen

Sektor

Kommunehelsetjenesten

Start - Slutt

2013 - n/a

Samhandling/Diabetes fotsår



Beskrivelse

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

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

InnoMeds bidrag til Hovedprosjekt:

Foregående forprosjekt

430.000 NOK til forprosjektet "Telemedisinsk oppfølging av diabetes fotsår"

Prosjektdata

Behovsområde

Diabetes

Produkttype

Tjeneste

Bedrift

n/a

Partner i HS

Stavanger Universitets Sjukehus – Helse Stavanger HF

Sektor

Samhandling

Start - Slutt

2012 - n/a

Sikkerhetsløsninger fra Oljesektoren anvendt i helsesektoren for å hindre pasientskader



Beskrivelse

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

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

Prosjektdata

Behovsområde

Pasientsikkerhet

Produkttype

Ny organisering

Bedrift

Safetec Nordic AS

Partner i HS

Helse Midt-Norge RHF

Sektor

Spesialisthelsetjenesten

Start - Slutt

2010 - n/a

InnoMeds bidrag til Hovedprosjekt:

Andre tjenester

Rådgivning

Spillbasert læring ved nye sykehuset i Østfold



Beskrivelse

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

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

Prosjektdata

Behovsområde

Bygg

Produkttype

IKT løsning

Bedrift

Attensi AS

Partner i HS

Sykehuset Østfold HF

Sektor

Spesialisthelsetjenesten

Start - Slutt

2012 - 2016

InnoMeds bidrag til Hovedprosjekt:

Foregående forprosjekt

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

The Medical Home - Nye rutiner for medisiner i hjemmet



Beskrivelse

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

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

Prosjektdata

Behovsområde

Medisinering

Produkttype

Tjeneste

Bedrift

n/a

Partner i HS

Bjugn kommune

Sektor

Kommunehelsetjenesten

Start - Slutt

2013 - 2015

InnoMeds bidrag til Hovedprosjekt:

Foregående forprosjekt

450.000 NOK til forprosjektet "Medisinering i hjemmet"

Trygge spor I - GPS for personer med demens



Beskrivelse

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

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

InnoMeds bidrag til Hovedprosjekt:

Foregående forprosjekt

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

Prosjektdata

Behovsområde

Demens

Produkttype

Teknisk hjelpemiddel

Bedrift

Flere

Partner i HS

Drammen, Bærum, Trondheim, Bjugn og Åfjord kommuner

Sektor

Kommunehelsetjenesten

Start - Slutt

2011 - Des. 2012

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



Beskrivelse

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

InnoMeds bidrag til Hovedprosjekt:

Foregående forprosjekt

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

Prosjektdata

Behovsområde

Demens

Produkttype

Tjeneste

Bedrift

n/a

Partner i HS

Bærum, Drammen og Trondheim kommuner

Sektor

Kommunehelsetjenesten

Start - Slutt

2013 - n/a

Aktive spor



Beskrivelse

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

InnoMeds bidrag til Hovedprosjekt:

Foregående forprosjekt

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

Prosjektdata

Behovsområde

Demens

Produkttype

Tjeneste

Bedrift

Tellu AS

Partner i HS

Drammen, Bærum og Trondheim kommuner

Sektor

Kommunehelsetjenesten

Start - Slutt

2013 - n/a



Beskrivelse

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

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

Prosjektdata

Behovsområde

Fremtidens eldreboliger

Produkttype

Teknisk hjelpemiddel

Bedrift

Abilia AS og Moreto EDB AS

Partner i HS

Flere kommuner

Sektor

Kommunehelsetjenesten

Start - Slutt

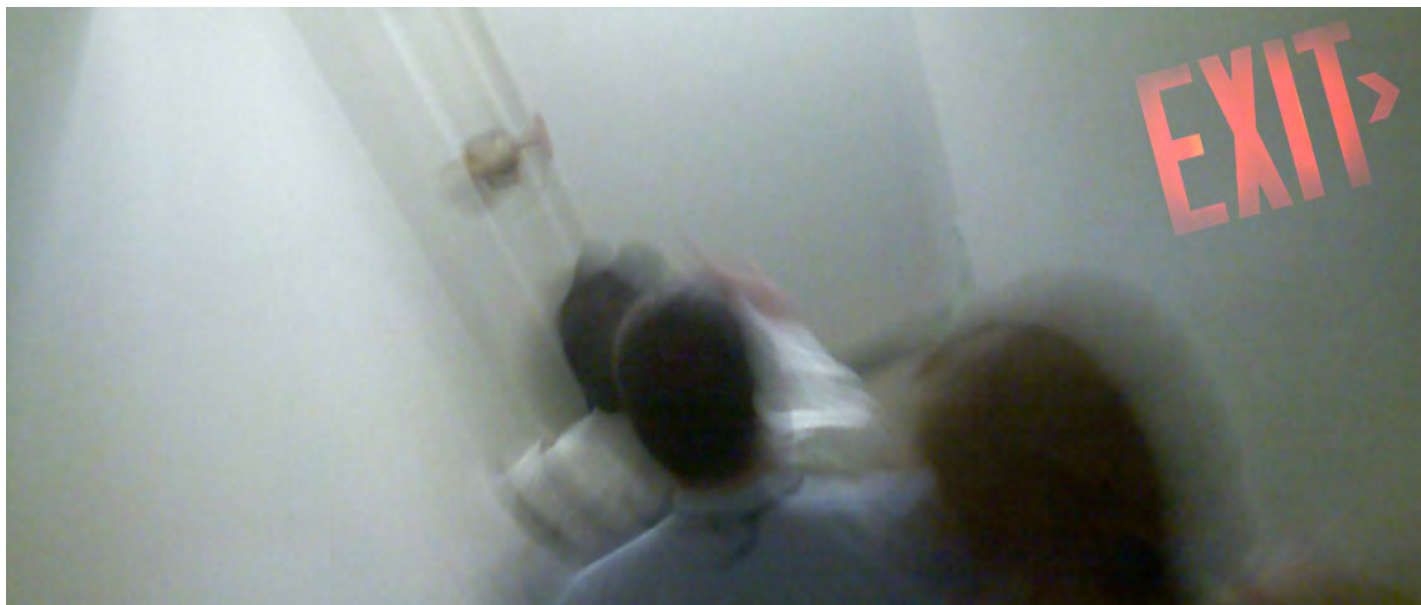
2012 - 2014

InnoMeds bidrag til Hovedprosjekt:

Foregående forprosjekt

450.000 NOK til forprosjektet "Trygghetsspakke for hjemmeboende"

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



Beskrivelse

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

InnoMeds bidrag til Hovedprosjekt:

Foregående forprosjekt

450.000 NOK til forprosjektet "Beredskapsøvelser og simulering"

Prosjektdata

Behovsområde

Beredskap

Produkttype

IKT løsning

Bedrift

SAFER AS

Partner i HS

Stavanger universitetssykehus - Helse Stavanger HF

Sektor

Spesialisthelsetjenesten

Start - Slutt

2013 - n/a

Utvikling av hoftebeskytter for eldre



Beskrivelse

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

støtte fra Skattefunn og Innovasjon Norge og gjennomføres i samarbeid med NTNU og SINTEF. Ved starten av 2013 var de første tidlige prototyper ferdige og bedriften hadde langsiktige planer om realisering og markedsføring. Ingrid Lothe Ruø fra Institutt for produktutvikling og materialer ved NTNU skrev i forbindelse med dette prosjektet masteroppgaven "Utvikling av produkt for fallbeskyttelse".

Prosjektdata

Behovsområde

Fall

Produkttype

Teknisk hjelpemiddel

Bedrift

Protex AS

Partner i HS

n/a

Sektor

Kommunehelsetjenesten

Start - Slutt

2011 - 2014

InnoMeds bidrag til Hovedprosjekt:

Foregående forprosjekt

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

Videreføring - Hjertevennlig kiwiekstrakt i matvarer



Beskrivelse

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

InnoMeds bidrag til Hovedprosjekt:

Foregående forprosjekt

100.000 NOK til forprosjektet "Hjertevennlig kiwiekstrakt i matvarer"

Prosjektdata

Behovsområde

Ernæring

Produkttype

Medisinsk teknologi

Bedrift

Mills DA

Partner i HS

Oslo Universitetssykehus
HF

Sektor

Spesialisthelsetjenesten

Start - Slutt

2013 - n/a

Videre interaktiv livsstilsstøtte



Beskrivelse

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

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

InnoMeds bidrag til Hovedprosjekt:

Foregående forprosjekt

450.000 NOK til forprosjektet "Interaktiv livsstilsstøtte"

Prosjektdata

Behovsområde

Livsstilsstøtte

Produkttype

Tjeneste

Bedrift

Kinnect

Partner i HS

Oslo universitetssykehus
HF

Sektor

Spesialisthelsetjenesten

Start - Slutt

2014 - n/a

23

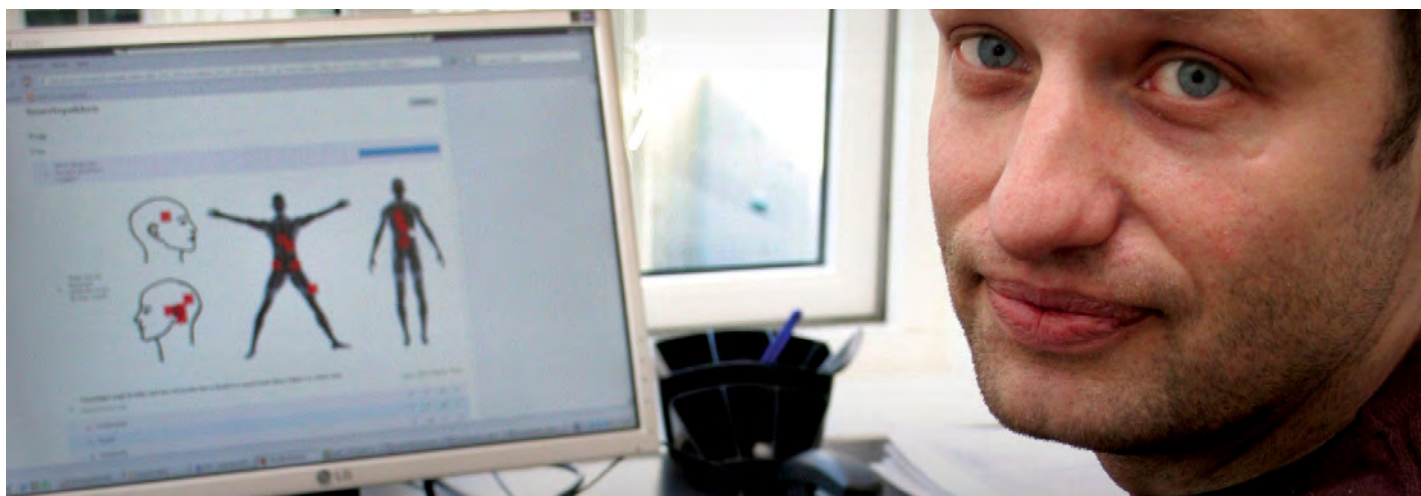
INNOVASJONER

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

Checkware - Behandlingsstøtte innen psykiatri



Internasjonal bredding er i gang!



Fotograf: Unni Skoglund

Beskrivelse

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

forskningsmessig bruk. Bedriften øker løpende medarbeiderstaben og har nå kunder over hele landet. Man opplever stor interesse i markedet og får fortsatt nye kontrakter. I tillegg har man gjennom lengre tid hatt aktivitet i utlandet som fortsatt er i vekst.

Prosjektdata

Behovsområde

Psykiatri

Produkttype

IKT løsning

Bedrift

Checkware AS

Partner i HS

St. Olavs Hospital HF

Sektor

Samhandling

Start - Slutt

2009 - n/a

InnoMeds bidrag til Innovasjon:

Foregående forprosjekt

150.000 NOK til forprosjektet "IKT behandlingsstøtte innen psykiatrien"



laparoscopi
procedu
surgery
laparoscopy
risk
instruments
invasive
journal
making
medical
medicine
open
operative
patient
performed
pmid
possible
practice
reduced
removal
robotic
semm
single
surge
published
surgical
systems

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

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

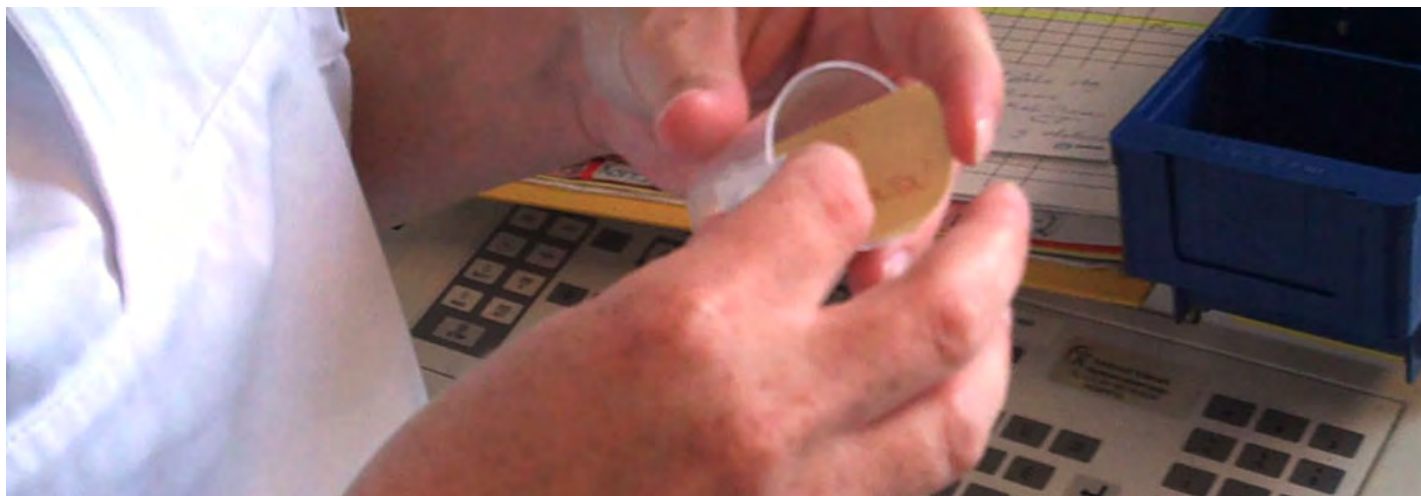
Rådgivning

2011 - n/a

Datastyrt medisint levering til pasient



Internasjonal bredding er i gang!



Beskrivelse

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

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

InnoMeds bidrag til Innovasjon:

Andre tjenester

Rådgivning

Prosjektdata

Behovsområde

Medisinering

Produkttype

Ny organisering

Bedrift

Health Tech AS

Partner i HS

Trondheim kommune, Betanien Hospital og Sykehusapotekene i Midt-Norge

Sektor

Kommunehelsetjenesten

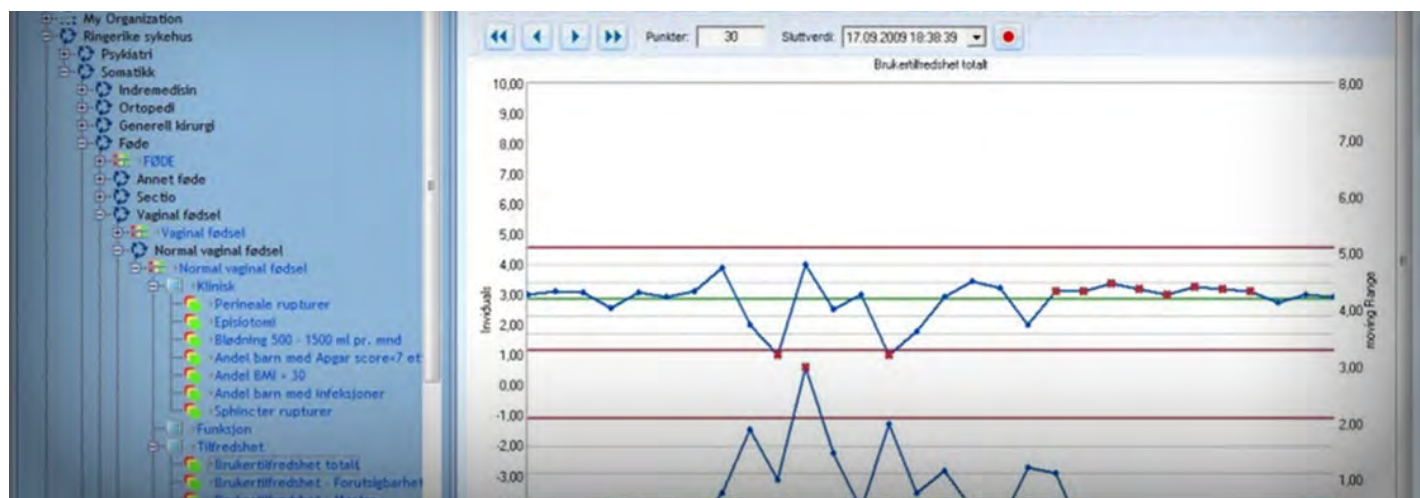
Start - Slutt

Jun. 2009 - Vår 2013

Det digitale sykehuset (2)



Internasjonal bredding er i gang!



Beskrivelse

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

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

Prosjektdata

Behovsområde

Datahåndtering

Produkttype

IKT løsning

Bedrift

Imatis AS

Partner i HS

Ringerike sykehus HF

Sektor

Spesialisthelsetjenesten

Start - Slutt

2010 - n/a

InnoMeds bidrag til Innovasjon:

Foregående forprosjekt

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

E-læring for lungepasienter



Regional bredding er i gang!



Fotograf: Thor Nielsen

Beskrivelse

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

omsorgssektoren.

Prosjektdata

Behovsområde

KOLS

Produkttype

Teknisk hjelpemiddel

Bedrift

Oldenborg Consulting AS

Partner i HS

St. Olavs Hospital HF

Sektor

Spesialisthelsetjenesten

Start - Slutt

2009 - n/a

InnoMeds bidrag til Innovasjon:

Andre tjenester

Rådgivning

Epluss - Nye næringstette produkter



Nasjonal bredding er i gang!



Fotograf: Tine SA

Beskrivelse

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

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

Prosjektdata

Behovsområde

Ernæring

Produkttype

Medisinsk teknologi

Bedrift

Tine SA

Partner i HS

Haukeland universitetssykehus HF

Sektor

Spesialisthelsetjenesten

Start - Slutt

2010 - n/a

InnoMeds bidrag til Innovasjon:

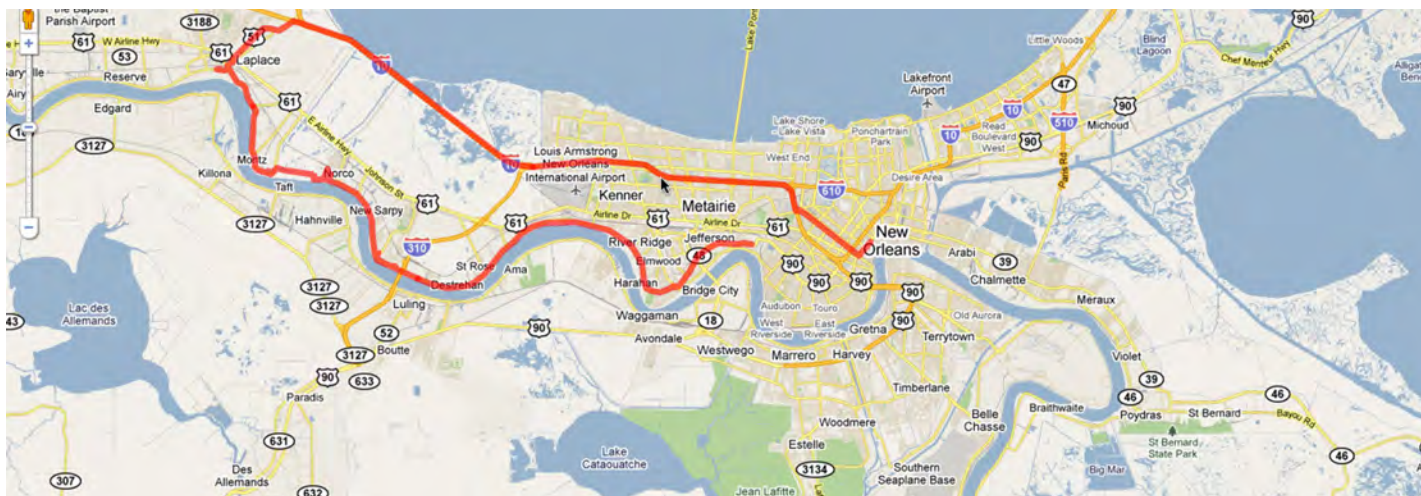
Foregående forprosjekt

350.000 NOK til forprosjektet "Næringsmidler tilpasset personer med svelgevansker"

Forbedring av GPS-utstyr for sporing av personer med demens



Internasjonal bredding er i gang!



Beskrivelse

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

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

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

InnoMeds bidrag til Innovasjon:

Foregående forprosjekt

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

Prosjektdata

Behovsområde

Demens

Produkttype

Teknisk hjelpemiddel

Bedrift

Safecall

Partner i HS

Trondheim kommune

Sektor

Kommunehelsetjenesten

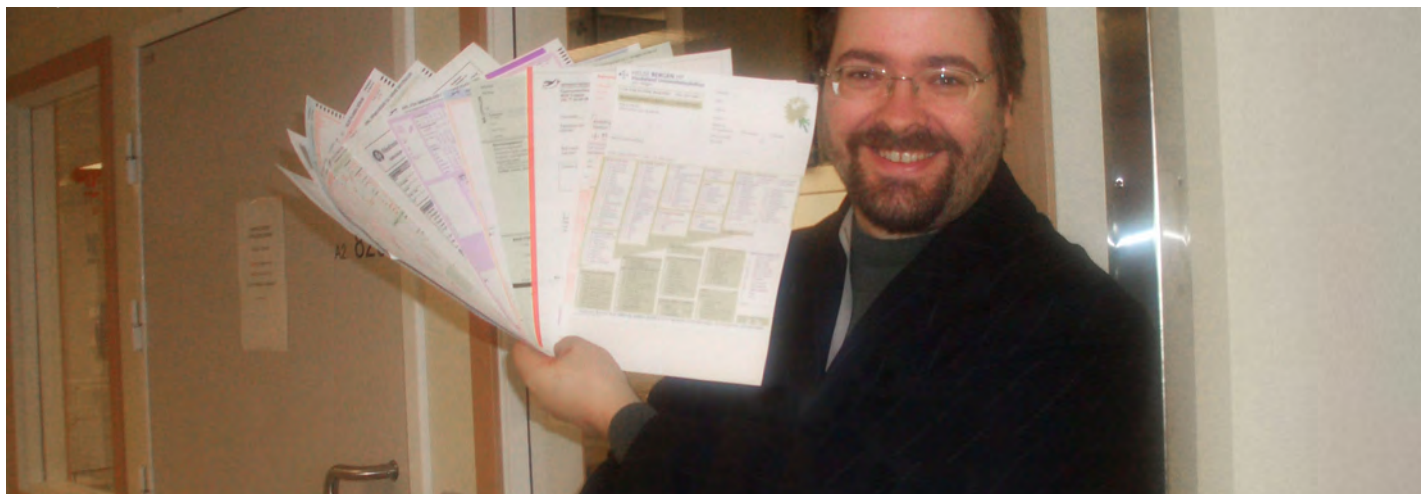
Start - Slutt

2013 - n/a

GiLab - Interaktiv rekvirering av prøver fra laboratoriet



Nasjonal bredding er i gang!



Beskrivelse

Mye manuelt arbeid med registrering av prøver til laboratorier på UNN var utgangspunkt for et mål om å rasjonalisere skrivearbeidet og la kunden skrive inn sin bestilling direkte til laboratoriesystemet. Elektronisk veiledning ved prøvebestilling skal sikre bestilling av riktig typer prøver. InnoMed bidro i samarbeid med HIT til å få etablert prosjektet og satt også i styringsgruppen underveis. Prosjektet viste at det er mye å hente på å la primærlegen registrere sine bestillinger selv direkte inn i sykehuset sine systemer. Sykehuset kan alltid gi oppdatert veiledning om nye prøver og rutiner rundt de enkelte prøver. Data som registreres er ikke utsatt for feilkilder som oppstår når noe skal registreres mange ganger. Well Diagnostics ble underveis i prosjektet kjøpt opp av DIPS. Prosjektet ble avslutningsvis gjennomført med gode erfaringer og tilsvarende løsninger er siden da tatt i bruk i resten av Helse Nord, Helse Midt og Helse Sør-Øst. Primo 2013 var det planer for å svare på anbud

fra Helse-Vest og DIPS hadde fortsatt stor tro på produktet.

Prosjektdata

Behovsområde

Samhandling

Produkttype

IKT løsning

Bedrift

Well Diagnostics AS /
DIPS AS

Partner i HS

Universitetssykehuset
Nord-Norge HF

Sektor

Spesialisthelsetjenesten

Start - Slutt

2007 - n/a

InnoMeds bidrag til Innovasjon:

Andre tjenester

Rådgivning

Inn på tunet - Aktivitetstilbud på gårder for personer med demens



Regional bredding er i gang!



Fotograf: Vivre Gård

Beskrivelse

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

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

InnoMeds bidrag til Innovasjon:

Foregående forprosjekt

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

Prosjektdata

Behovsområde

Eldreomsorg

Produkttype

Tjeneste

Bedrift

Gårdsbruk på Fosen

Partner i HS

Fosen DMS

Sektor

Kommunehelsetjenesten

Start - Slutt

2009 - n/a

Innovasjonsverktøyet N³



Nasjonal bredding er i gang!



Beskrivelse

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

Prosjektdata

Behovsområde

Innovasjon

Produkttype

IKT løsning

Bedrift

Innoco og Tight

Partner i HS

KS

Sektor

Kommunehelsetjenesten

Start - Slutt

2013 - 2013

InnoMeds bidrag til Innovasjon:

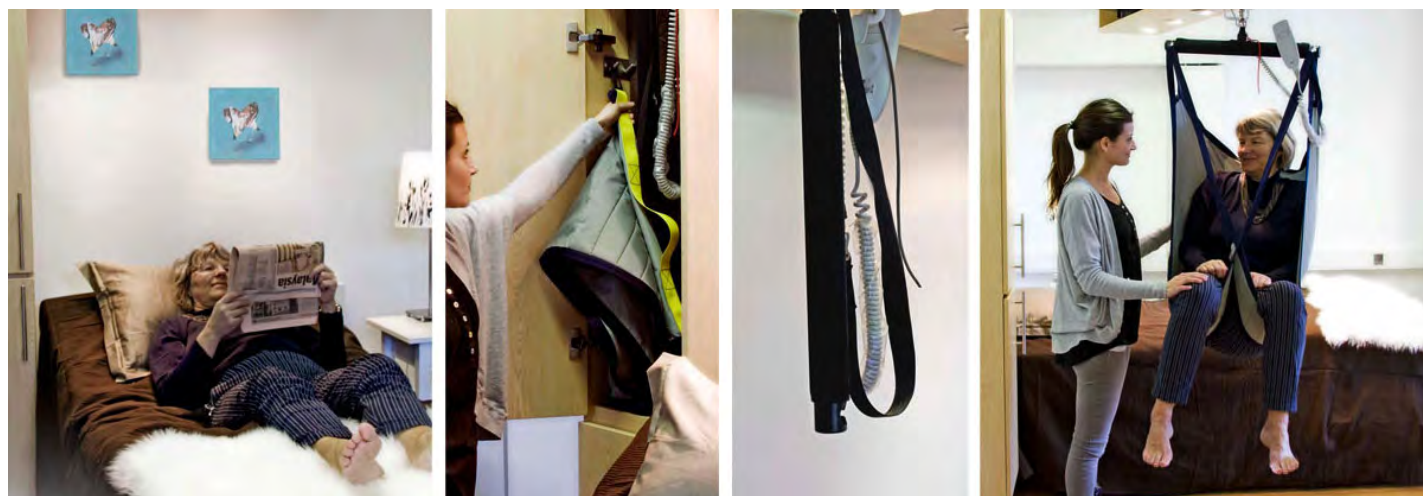
Foregående forprosjekt

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

Integralift - Pasientløfter integrert i innredning



Internasjonal bredding er i gang!



Beskrivelse

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

imidlertid krevende å etablere et markedsapparat for ett eneste produkt. Bedriften har derfor vært på utkikk etter en internasjonal aktør med et bredere produktspekter og et etablert markedsapparat som kan være samarbeidspartner eller kjøper. Integra Care Products AS ble dessverre slått konkurs i 2013, men bobestyrer jobber aktivt for å finne bedrift som kan videreføre produktet.

Prosjektdata

Behovsområde

Nedsatt mobilitet

Produkttype

Teknisk hjelpemiddel

Bedrift

Integra Care Products AS

Partner i HS

n/a

Sektor

Begge sektorer

Start - Slutt

2008 - n/a

InnoMeds bidrag til Innovasjon:

Andre tjenester

Rådgivning

Konsept for baderom på sykehus



Internasjonal bredding er i gang!



Beskrivelse

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

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

Prosjektdata

Behovsområde

Toalettproblematikk

Produkttype

Teknisk hjelpemiddel

Bedrift

Bano AS

Partner i HS

Helse Bergen HF

Sektor

Spesialisthelsetjenesten

Start - Slutt

2010 - Jun. 2013

InnoMeds bidrag til Innovasjon:

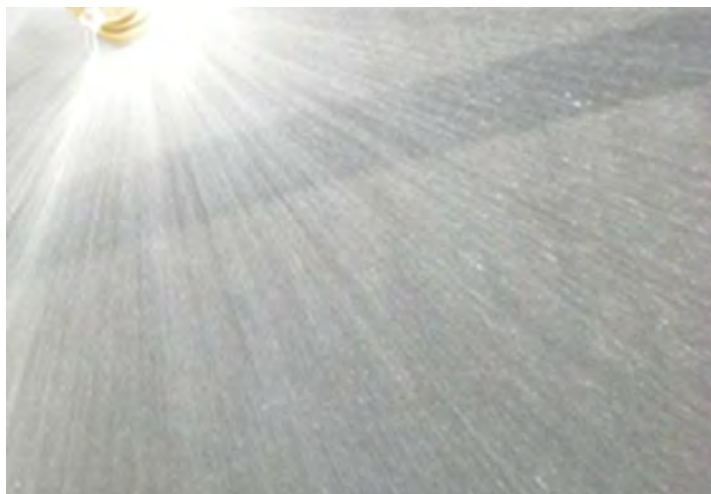
Foregående forprosjekt

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

Lavtrykks vanntåkeannlegg



Internasjonal bredding er i gang!



Beskrivelse

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

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

InnoMeds bidrag til Innovasjon:

Andre tjenester

Rådgivning

Prosjektdata

Behovsområde

Bolig

Produkttype

Teknisk hjelpemiddel

Bedrift

Prevent Systems AS

Partner i HS

Gjøvik kommune

Sektor

Kommunehelsetjenesten

Start - Slutt

Aug. 2009 - n/a

Maestro - Et hørselsteknisk hjelpemiddel



Internasjonal bredding er i gang!



Beskrivelse

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

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

Prosjektdata

Behovsområde

Hørselshemming

Produkttype

Teknisk hjelpemiddel

Bedrift

ComMidt AS

Partner i HS

NAV Hjelpemidler og tilrettelegging

Sektor

Begge sektorer

Start - Slutt

Des. 2007 - n/a

InnoMeds bidrag til Innovasjon:

Andre tjenester

Rådgivning



Regional bredding er i gang!



Fotograf: Unni Skoglund

Beskrivelse

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

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

InnoMeds bidrag til Innovasjon:

Foregående forprosjekt

470.000 NOK til forprosjektet "Mobile helsetjenester"

Prosjektdata

Behovsområde

Samhandling

Produkttype

Tjeneste

Bedrift

n/a

Partner i HS

Oslo Universitetssykehus HF og Oslo kommune

Sektor

Samhandling

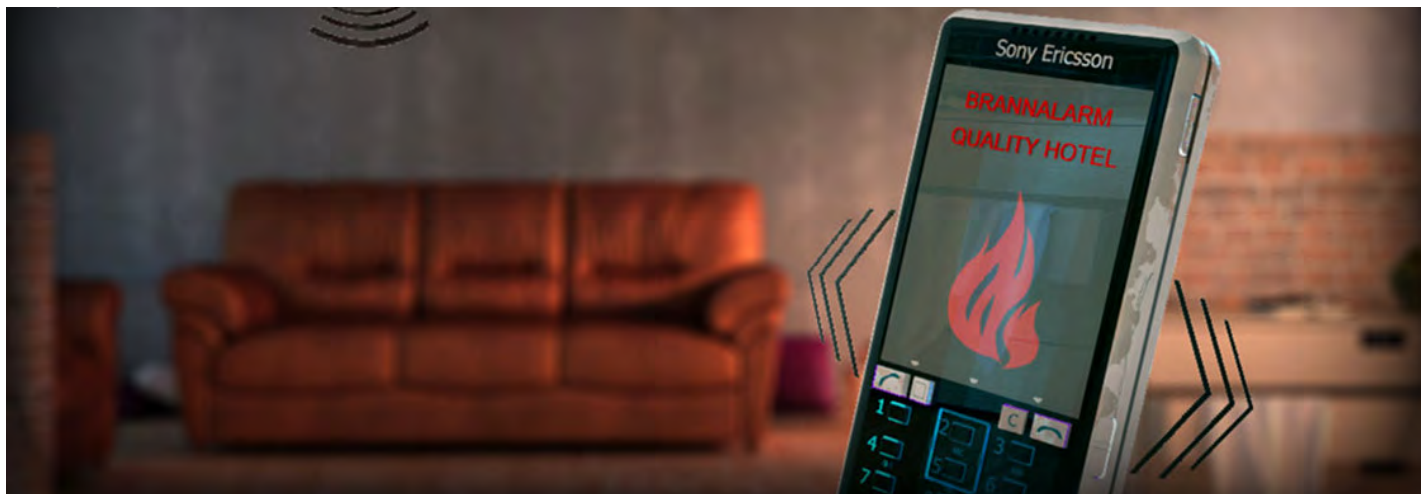
Start - Slutt

Des. 2008 - n/a

Mobilarm - Brannvarsling for hørselshemmede



Nasjonal bredding er i gang!



Beskrivelse

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

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

Prosjektdata

Behovsområde

Hørselshemming

Produkttype

Teknisk hjelpemiddel

Bedrift

Mobilarm AS

Partner i HS

Sandefjord kommune

Sektor

Kommunehelsetjenesten

Start - Slutt

Nov. 2008 - n/a

InnoMeds bidrag til Innovasjon:

Foregående forprosjekt

400.000 NOK til forprosjektet "Brannalarm for hørselshemmede i publikumsbygg"

Ny tjeneste for å fremme innovasjonsledelse og innovasjonskultur



Nasjonal bredding er i gang!



Beskrivelse

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

InnoMeds bidrag til Innovasjon:

Foregående forprosjekt

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

Prosjektdata

Behovsområde

Innovasjon

Produkttype

Tjeneste

Bedrift

Innoco

Partner i HS

KS

Sektor

Kommunehelsetjenesten

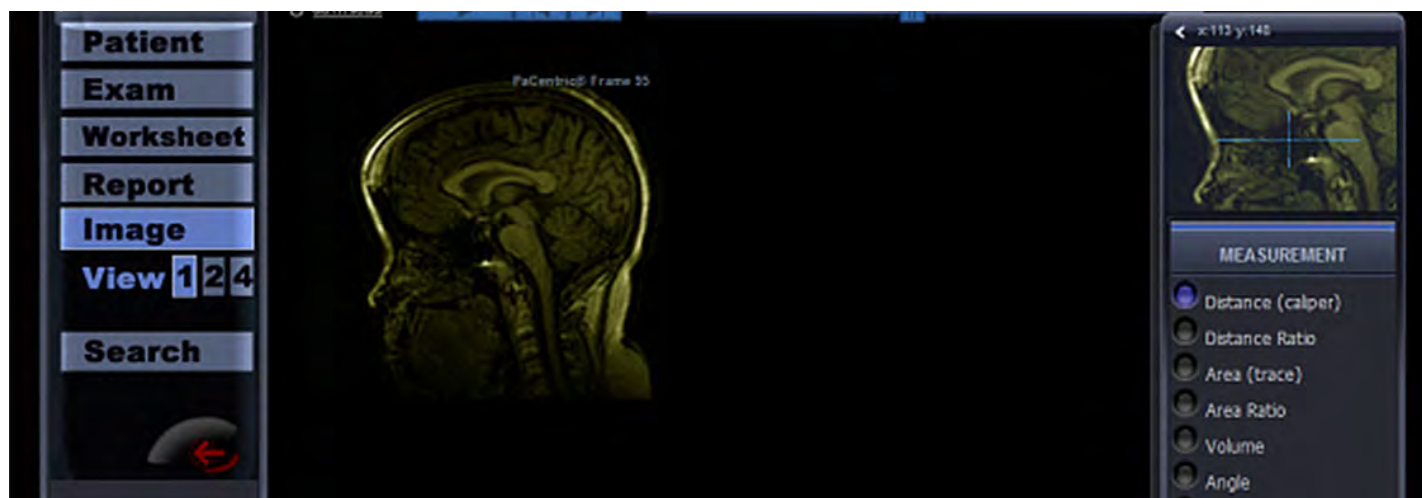
Start - Slutt

2013 - 2013

PaCentric - System for utlevering og mottak av pasientbilder



Internasjonal bredding er i gang!



Beskrivelse

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

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

Prosjektdata

Behovsområde

Datahåndtering

Produkttype

IKT løsning

Bedrift

Fimreite software

Partner i HS

Ringerike sykehus HF

Sektor

Spesialisthelsetjenesten

Start - Slutt

2010 - n/a

InnoMeds bidrag til Innovasjon:

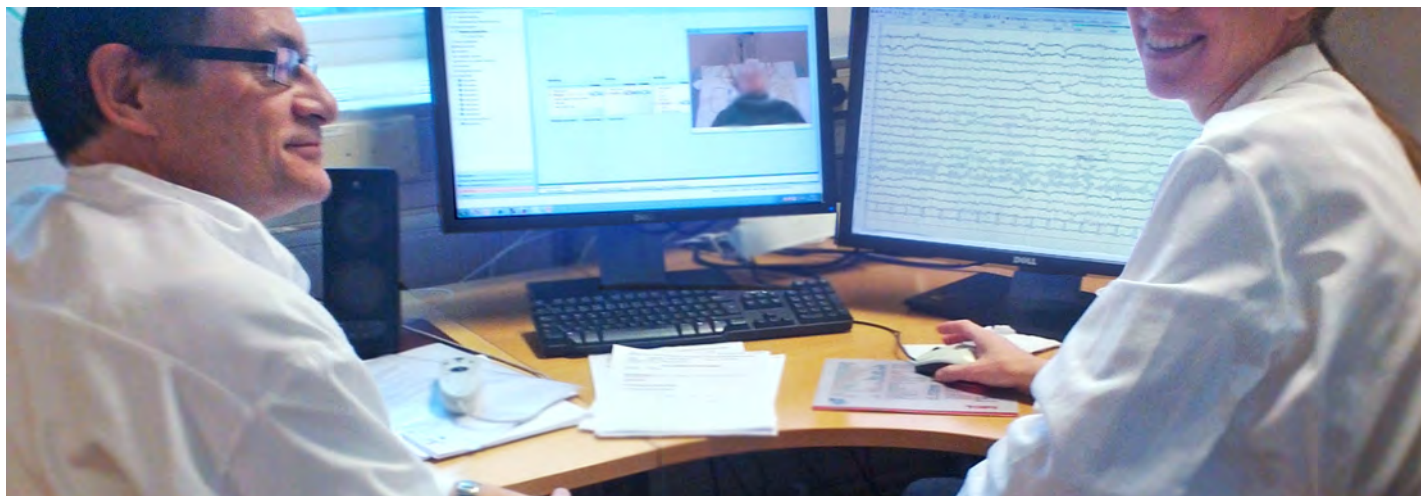
Foregående forprosjekt

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

SCORE EEG - Beskrivelsesprogram for EEG



Internasjonal bredding er i gang!



Fotograf: Holberg EEG

Beskrivelse

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

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

InnoMeds bidrag til Innovasjon:

Foregående forprosjekt

484.000 NOK til forprosjektet "EEG Beskrivelsesprogram"

Prosjektdata

Behovsområde

Epilepsi

Produkttype

Medisinsk teknologi

Bedrift

Holberg EEG AS

Partner i HS

Haukeland universitetssykehus HF

Sektor

Spesialisthelsetjenesten

Start - Slutt

2010 - n/a

Sykepleiehåndboka for smarttelefon



Nasjonal bredding er i gang!



Fotograf: Sunnsoft AS

Beskrivelse

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

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

Prosjektdata

Behovsområde

Organisering

Produkttype

IKT løsning

Bedrift

Sunnsoft

Partner i HS

Arendal kommune

Sektor

Spesialisthelsetjenesten

Start - Slutt

Høst 2009 - n/a

InnoMeds bidrag til Innovasjon:

Foregående forprosjekt

475.000 NOK til forprosjektet "Sykepleiehåndbok for smarttelefon"

The Eden Alternative - Implementering av filosofi for eldreomsorg



Regional breeding er i gang!



Fotograf: Bjugn kommune

Beskrivelse

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

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

InnoMeds bidrag til Innovasjon:

Foregående forprosjekt

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

Prosjektdata

Behovsområde

Eldreomsorg

Produkttype

Ny organisering

Bedrift

n/a

Partner i HS

Bjugn og Åfjord kommune

Sektor

Kommunehelsetjenesten

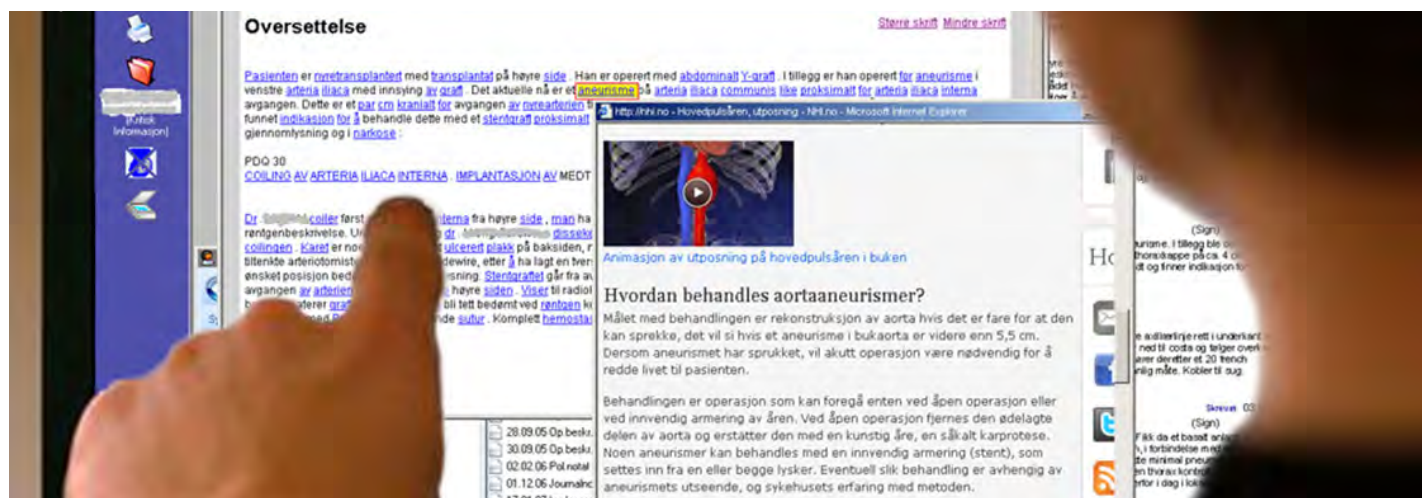
Start - Slutt

2010 - n/a

Thesaurus - Pasientforståelig journal



Nasjonal bredding er i gang!



Beskrivelse

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

Ordbok fra Kunnskapsforlaget, Pasienhandboka fra Norsk helseinformatikk og fra en ordliste utviklet av spesialister i Thorakskirurgi på Oslo Universitetssykehus.

Prosjektdata

Behovsområde

Pasientkontakt

Produkttype

IKT løsning

Bedrift

Kunnskapsforlaget

Partner i HS

Oslo Universitetssykehus
HF

Sektor

Spesialisthelsetjenesten

Start - Slutt

2011 - n/a

InnoMeds bidrag til Innovasjon:

Foregående forprosjekt

500.000 NOK til forprosjektet "Pasientforståelig sykehusjournal"

Webchoice - Støttesystem for pasienter med kroniske sykdommer



Nasjonal bredding er i gang!



Beskrivelse

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

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

Prosjektdata

Behovsområde

Pasientstøtte

Produkttype

IKT løsning

Bedrift

Stiftelsen CommuniCare og EVRY ASA

Partner i HS

Oslo Universitetssykehus HF

Sektor

Samhandling

Start - Slutt

Jul. 2007 - n/a

InnoMeds bidrag til Innovasjon:

Foregående forprosjekt

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

**InnoMeds styringsgruppe har
representanter fra følgende
organisasjoner**

Helsedirektoratet
Helse Nord RHF
Helse Midt-Norge RHF
Helse Vest RHF
Helse Sør-Øst RHF
Helseforetakenes Innkjøpsservice AS
Kommunesektoren
KS
NAV
Innovasjon Norge
Norges Forskningsråd

Ansvarlig

Helsedirektoratet
Cecilie Daae
Cecilie.daae@helsedir.no

Nasjonal ledelse

SINTEF Teknologi og samfunn
Merete Rørvik
Merete.Rorvik@sintef.no

Ansvarlig
Cecilie Daae

cecilie.daae@helsedir.no
Tlf: 986 19 730

Innovasjonsrådgiver
Region Nord-Norge
Wenche Poppe

wenche@norinnova.no
Tlf: 916 29 250

Leder
Merete Rørvik

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

Kunnskapsutvikling
Jarl Reitan

jarl.reitan@sintef.no
Tlf: 922 24 653

Innovasjonsrådgiver
Region Midt-Norge
Espen H. Aspnes

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

Innovasjonsrådgiver
Region Vest-Norge
Jens Reigstad

jens.reigstad@helse-bergen.no
Tlf: 922 96 079

Innovasjonsrådgiver
Stavangerregionen
Anne Cathrin Østebø

ostebo@prekubator.no
Tlf: 936 99 095

Innovasjonsrådgiver
Region Sør-Østlandet
Per Michaelsen

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

Prosjektrapport utarbeidet av Hanne Linander og Hanne Ekran Thomessen

