

# Strategi for innovasjon i Helse Midt-Norge

**2016-2020**

På lag med deg for din helse



 **ST. OLAVS HOSPITAL**  
UNIVERSITETSSYKEHUSET I TRONDHEIM

 **HELSE MØRE OG ROMSDAL**

 **HELSE NORD-TRØNDELAG**

 **SYKEHUSAPOTEKENE I MIDT-NORGE**

## Innledning

Helsetjenesten står overfor en rekke utfordringer de nærmeste årene. I Helse Midt-Norges «Strategi 2020» er disse identifisert som:

1. Befolkningens sammensetting og behov endres.
2. Tydeligere krav til dokumentert kvalitet.
3. Ansatte i helsesektoren blir en knapphetsfaktor.
4. Økonomisk vekst bremses for spesialisthelsetjenesten.

Disse utfordringene vil hver for seg, og samlet, generere endringsbehov i helseregionen. Dette krever kunnskap om hva som virker og ikke, og vil også kreve en målrettethet for å få til de riktige endringene. Det er derfor viktig at forskning og innovasjon brukes som instrumenter, som hjelp for å møte disse utfordringene.

Innovasjon er ikke en lovpålagt oppgave på samme måte som forskning og utdanning, men inngår som en del av Helse- og omsorgsdepartementets (HOD) forskningsstrategi fra 2006 og har sammen med forskning vært en del av oppdragsdokumentene til de regionale helseforetakene siden 2007

Det er hovedsakelig to typer av innovasjoner i helsesektoren; brukerdrevet og forskningsbasert. Videre kan det skilles mellom tjenesteinnovasjon og produktinnovasjon. Det er særlig produktinnovasjon som forbindes med tradisjonell innovasjon. Dette vil typisk være oppfinnelser av produkter eller teknologi som kan selges i et marked. Tjenesteinnovasjon er nært knyttet til utviklingsprosjekter, og forventes å få en stor betydning framover for å styrke organisering og drift av fremtidens helsetjeneste.

## Hva menes med innovasjon?

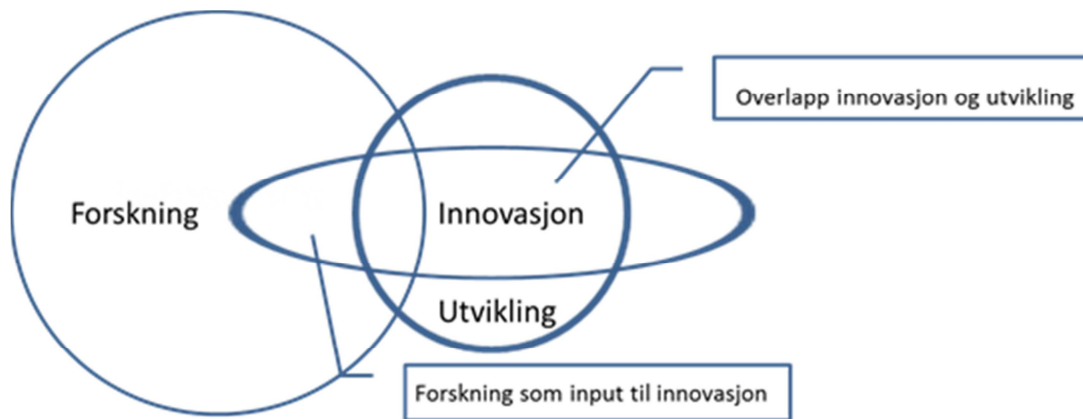
Med innovasjon i Helse Midt-Norge menes: *Utvikling av nye produkter, tjenester eller organisasjonsformer som bidrar til en styrket helsetjeneste, i form av økt kvalitet, forbedrede arbeidsprosesser, økt sikkerhet for pasienter og ansatte, og på denne måten bidra til verdiskaping.*<sup>1</sup>

Forskning, utvikling og innovasjon er ulike aktiviteter som er tett integrert. Sammen med utdanning og kompetanseutvikling, er disse områdene vesentlige for at befolkningen skal få en helsetjeneste av høy kvalitet, samtidig som den må være økonomisk bærekraftig. Koblingen mellom disse omtales ofte som kunnskapstriangelet. Det er dokumentert (RAND) at det tar lang tid fra forskning til endring av klinisk praksis. Ved å koble elementene i kunnskapstriangelet tettere sammen, kan det bidra til å redusere dette tidsgapet.

---

<sup>1</sup> Stortingsmelding nr. 7 (2008-2009) defineres innovasjon som: 'En ny vare, en ny tjeneste, en ny produksjonsprosess, anvendelse eller organisasjonsform som er lansert i markedet eller tatt i bruk i produksjonen for å skape økonomisk verdier'.

Sammenhengen mellom forskning, utvikling og innovasjon kan illustreres som i figuren nedenfor. Den viser at områdene er delvis overlappende, men at overlappen er størst mellom utvikling og innovasjon. Dette fordi det er forholdet mellom utvikling og innovasjon som kan være vanskeligst å skille, særlig for innovasjoner som ikke kan kommersialiseres (tjenesteinnovasjoner). Disse er det er stort omfang av i helsesektoren, og de vil være en viktig premis for å lykkes med en tilstrekkelig omstilling og effektivisering for å møte fremtidens behov.



Prinsippskisse for forholdet mellom forskning, utviklingsarbeid og innovasjon

Kilde: NIFU, Rapport 22/2011.

Strategi for innovasjon er én av tre strategier som derfor må sees i sammenheng. De to andre strategiene er strategi for forskning, og strategi for utdanning og kompetanse.

## Overordnede premisser:

I Helse Midt-Norges oppdragsdokument for 2015, gis følgende langsiktige mål:

*Foretakene i Helse Midt-Norge skal øke omfang og implementering av klinisk pasientrettet forskning, helsetjenesteforskning, global helseforskning og innovasjoner som bidrar til økt kvalitet, pasientsikkerhet, kostnadseffektivitet og mer helhetlige pasientforløp, gjennom nasjonalt og internasjonalt samarbeid og aktiv medvirkning fra brukere. Økt antall pasienter som får tilbud om deltakelse i kliniske studier.*

HelseOmsorg21 er en nasjonal forsknings- og innovasjonsstrategi som ble ferdigstilt våren 2014. Denne legger også føringer for helseforetakenes forsknings- og innovasjonsaktiviteter. Målet med HO21 er tredelt: å bidra til god folkehelse; grensesprengende forskning; næringsutvikling og nasjonal økonomisk utvikling. Dette inkluderer at HO21 skal bidra til en kunnskapsbasert helse- og omsorgstjeneste, kjennetegnet av kvalitet og pasientsikkerhet, samt effektive tjenester, som bidrar til en bedre folkehelse for befolkningen og den enkelte.

## **Regional strategi for innovasjon:**

Dette er den første selvstendige innovasjonsstrategien i Helse Midt-Norge.

Strategien skal være et middel for å nå våre ambisjoner om å yte befolkningen likeverdige helsetjenester av god kvalitet nå og i framtiden. Strategien skal brukes som grunnlag for planlegging og organisering av innovasjonsaktiviteter på et overordnet nivå. Den skal være et førende dokument som skal sikre en målrettet og helhetlig innsats innenfor innovasjon i regionen. Herunder vil strategien være et viktig grunnlag for regionens prioriteringer innen området i årene framover.

### **Etablerte strukturer**

I Helse Midt-Norge er det etablerte rutiner for innovasjonsarbeid i regionen, med faglig støtte fra NTNU Technology Transfer AS (TTO) og InnoMed v/SINTEF Teknologi og samfunn. Førstnevnte skal stimulere til produktinnovasjon, mens sistnevnte skal stimulere til økt tjenesteinnovasjon.

Videre har helseregionene har forpliktet seg til å delta i en felles satsing på innovasjon og næringsutvikling, gjennom deltakelse i styringsgruppe for innovasjon og næringsutvikling i helse- og omsorgssektoren. Dette arbeidet ledes av Helsedirektoratet.

Det eksisterer også et innovasjonssamarbeid mellom landets universitetssykehus, der læring, spredning og idéutveksling på tvers av regionene er viktige mål.

### **Strategiske utfordringer**

I tråd med HO21 er et styrket samarbeid mellom sektorer nødvendig for å håndtere disse utfordringene, og behovet for samarbeid er stort på alle nivå. Det integrerte universitetssykehuset i Trondheim, som representerer et tett formelt samarbeid mellom St. Olavs Hospital og NTNU v/det medisinske fakultet er ett virkemiddel, men det er også behov for samarbeid med andre aktører i regionen for å styrke innovasjonsaktivitetene. IKT er et sentralt virkemiddel for å understøtte nye arbeidsprosesser, tjenesteutvikling og tjenesteinnovasjon i HF. IKT-funksjonene i HF og Hemit vil være viktige aktører i innovasjonsprosessene. Samarbeid med industri og næringsliv i innovasjonsprosjekter har et stort potensial, og bør derfor stimuleres. Andre miljøer ved NTNU, høgskolene i regionen og SINTEF har også kompetanse og ressurser som helsetjenesten kan dra nytte av.

### **Overordnede mål for innovasjon:**

*Innovasjonsprosjekter i Helse Midt-Norge skal styrke klinisk praksis og helsetjenesten, og gi konsekvenser for pasientbehandling, gjennom økt regionalt, nasjonalt og internasjonalt samarbeid.*

Dette målet skal nås ved å øke omfanget av, og styrke innovasjonsaktiviteten i og rundt alle helseforetak.

### **Satsingsområder**

Helse Midt-Norges satsingsområder skal være i tråd med overordnede føringer og identifiserte områder der det er behov for endring og forbedring. I tillegg vil anskaffelse av nytt journal og pasientadministrativt system (EPJ/PAS) vil kreve store endringer, også

organisatorisk. For å utnytte de nye systemene optimalt, vil det være naturlig at tjenesteinnovasjon får en stor rolle i strategien.

- Pasientsikkerhet og kvalitet i helsetjenesten skal være et særskilt satsingsområde for innovasjonsaktivitet.
- Metoder for implementering av ny kunnskap.
- Forbedringsprosjekter, innenfor områdene logistikk, IKT og samhandling, herunder PAS/EPJ og standardiserte pasientforløp.
- Innovasjonspotensialet i kliniske intervensjonsstudier og i andre forskningsprosjekter skal utnyttes.
- Innovasjonspotensialet knyttet til anskaffelser skal utvikles.

## Tiltak

For måloppnåelse vil det kreves en rekke av tiltak, som bidrar til å styrke eller opprettholde innovasjonsaktiviteter som regionen har spesielle fortrinn i. Disse tiltakene er et resultat av krav og strategier fra overordnede myndigheter samt en bred gjennomgang av innovasjonsaktørene i regionen og presenteres nedenfor. Hvert tiltak vil representere en handlingsplan som skal gjelde i strategiperioden.

## Brukerinvolvering

Brukerperspektivet skal ivaretas i planleggingen av innovasjonsaktiviteter, ved at brukere får en tydelig og aktiv rolle, for eksempel ved å gi innspill til tiltak og forbedringer.. Slik kan brukerne blant annet peke på behovene og bidra til å identifisere forbedringsområder i helsetjenesten.

## Ressursbruk

Det er nødvendig at det avsettes både økonomiske og tidsmessige ressurser til å prøve ut nye idéer. I tillegg må det være tilgjengelig personell med ansvar for å koordinere idéer og formidle prosjekter på tvers av klinikker og helseforetak.

- For tjenesteinnovasjonsprosjekter er det et gap mellom pilotering og hovedprosjekt i innovasjonsfasen. Det bør settes av særskilte ressurser til økt utnyttelse av modne idéer for bedre pasientbehandling.
- Dedikert personell på RHF, Hemit og ved alle HF skal ha innovasjon som hovedoppgave (innovasjonskoordinatorer).
- Det må i strategiperioden etableres system for utlysning av innovasjonsmidler.
- Det må etableres stimuleringsmidler til delfinansiering av OFU-kontrakter.

*Det skal settes av 15 millioner kroner til finansiering av innovasjonsprosjekter (inkl. OFU) i 2016, og øke til 25 millioner kroner i slutten av perioden.*

## Infrastruktur og støtte

Støtte til bearbeiding av gode idéer må være lett tilgjengelig, og det vil være nødvendig med en god struktur på innovasjonsarbeidet i helseforetakene.

- Det må etableres verktøy for administrasjon og oppfølging av innovasjonsprosjekter på HF-nivå.

- For å sikre spredning av god praksis bør kunnskapen formidles på en god måte, være lett tilgjengelig og overførbar til andre helseforetak.
- Innovasjonspotensial i pågående forskningsprosjekter skal identifiseres og følges opp.
- Samarbeid med TTO og InnoMed skal videreføres og utvikles.

### Innovasjonskultur

For at innovasjonsaktiviteten skal øke ved helseforetakene er det viktig at de gode idéene får spire. Styringslinjer, ansvar og roller knyttet til innovasjon i foretaksgruppen må klargjøres. Ledere bør signalisere at innovasjon er ønsket, tydeliggjøre de strategiske prioriteringene og involvere medarbeidere.

- Innovasjon skal bli en integrert del av hverdagen i alle klinikker.
- RHF skal bidra til å styrke innovasjonskulturen i foretaksgruppen. Blant annet gjennom:
  - Årlige priser for innovasjon og pasientsikkerhet
  - Synliggjøre gode innovasjonsprosjekter
  - Skape arena for deling av idéer
- Innovasjonsaktiviteter bør meritteres på alle ledernivå i foretaksgruppen.

### Samarbeid

- Det bør etableres en fast struktur av innovasjonsnettverk og møteplasser mellom helseforetakene, RHF (inkl. Hemit) og med eksterne samarbeidspartnere, som UH-sektor, institutter og industri. Nye og eksisterende arenaer for samarbeid må styrkes både regionalt og nasjonalt.

### Ekstern finansiering

- Finansiering av innovasjonsprosjekter fra Norges Forskningsråd, Innovasjon Norge og EU skal øke fra dagens nivå.

### **Litteraturliste**

Oppdragsdokument fra HOD - <https://www.regjeringen.no/no/tema/helse-og-omsorg/sykehus/styringsdokumenter1/oppdragsdokument/id535564/>

HO21- [http://www.forskningsradet.no/prognett-helseomsorg21/Om\\_HelseOmsorg21/1253985487322](http://www.forskningsradet.no/prognett-helseomsorg21/Om_HelseOmsorg21/1253985487322)

Spesialisthelsetjenesteloven - <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1999-07-02-61>

HODs forskningsstrategi - <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/helse-og-omsorgsdepartementets-forskning/id438517/>

Strategi for utdanning og kompetanse - <http://www.helsemidt.no/no/Fag/Utdanning/84416/>