

## STYRESAK

**GÅR TIL:** Styremedlemmer  
**FØRETAK:** Helse Vest RHF

**DATO:** 19.01.2015  
**SAKSHANDSAMAR:** Johnny Heggstad  
**SAKA GJELD:** Innovasjonssatsinga i Helse Vest

**ARKIVSAK:** 2015/1422/

**STYRESAK:** 015/15

**STYREMØTE:** 04.02. 2014

---

### FORSLAG TIL VEDTAK

Styret i Helse Vest RHF tek saka om innovasjon i Helse Vest til orientering.

## Oppsummering

Innovasjonsnettverket i regionen har no laga ein eigen innovasjonsrapport som syner eit tverrsnitt av resultatata så langt.

## Fakta

Dei siste åra er det produsert mange stortingsmeldingar, oppdragsdokument og strategiar som legg vekt på behovet for ei tydelig innovasjonssatsing i helsesektoren. Det er brei semje om at auka innovasjon i helsetenesta er avgjerande for å imøtekomme krava om auka kvalitet og produktivitet. Regjeringa vurderer innovasjon som eit viktig virkemiddel for å nå helsepolitiske og næringspolitiske mål.

Forsknings- og innovasjonsstrategien for helse- og omsorgssektoren, HelseOmsorg21, som blei lagt fram i 2014, tar også fram kunnskap, innovasjon og næringsutvikling som viktige ledd for å betre folkehelsa i Norge.

I Helse Vest har det vore ein betydeleg innovasjonsaktivitet, både lokalt i føretaka og regionalt, samt aktiv deltaking i nasjonale initiativ. Vi har to aktive innovasjonsnettverk i regionen, eit strategisk og eit operasjonelt, der alle verksemdene tek del.

### **Innovasjonsnettverka har blant anna hatt følgjande som mål for arbeidet med innovasjon:**

- bygge ein innovasjonskultur
- auke internt og eksternt samarbeid rundt innovasjon
- ta imot og vurdere idéar saman med aktuelle fagressursar
- ivareta rapportering i forhold til dei nasjonale innovasjonsindikatorane
- ta initiativ til å opprette innovasjonsprosessar der dette manglar i eige føretak
- gjennomføre ulike møteplassar og innovasjonsseminar
- auke kompetansen innan området

Med utgangspunkt i innovasjonsnettverka er det på slutten av fjoråret laga ein rapport som gir eit bilde og eit tverrsnitt av innovasjonsaktiviteten i regionen.

Denne rapporten er lagt som vedlegg 1 til saka.

## Kommentarar

Sjølve innovasjonsrapporten er utforma med eit kort forord, deretter er det løfta fram tre sentrale prosjekt som er gitt ein meir redaksjonell omtale. Så er det, etter ein felles mal av type faktaark, presentert ei bredde av innovasjonsprosjekt med ei standard side pr. prosjekt.

Dei tre prosjekta som er løfta fram og gitt ein meir redaksjonell omtale er store satsingar som viser ei breidde i tema innan organisasjonsutvikling og systemutvikling.

Desse tre er:

- eMeistring, eit låg-terskel tilbod for psykiske lidningar, på nett
- Alle Møter, inkludert Vestlandspasienten og avansert oppgåveplanlegging
- KULE-prosjektet, anskaffing av løysing for kurve og legemiddel

eMeistring demonstrerer eit låg-terskel nettilbod innan eit viktig og høgt prioritert område, psykisk helse. Resultata frå dette prosjektet vann også Helse Vest sin innovasjonspris no for 2014.

Alle Møter starta med avansert oppgåveplanlegging og har vore innovative på fleire område som handlar om å involvere pasienten i ein ny digital kvardag, både som kommunikasjonsform og med eiga deltaking.

KULE adresserer svært mange av våre interne medarbeidarar og har evna å involvere mange med ei ny og innovativ anskaffingsform. Anskaffinga av elektronisk kurveløysing og systemstøtte for legemiddelhandsaming vil revolusjonere kvardagen for mange av våre medarbeidarar i klinikken i åra framover.

Rapporten syner vidare breidda i innovasjon på tvers i føretaksgruppa og gir også eksempel frå dei private ideelle som er tilslutta oss.

Vi trur at forma på presentasjonen vil vere eit eigna underlag for å kommunisere Helse Vest si satsing på innovasjon både internt og eksternt.

### **Innovasjon i prosjektporteføljen:**

I løpet av 2013 og 2014 er det gjennomført to anskaffingar der vi har lagt særleg vekt på å vere innovative, i anskaffing av løysing for kurve og legemiddel, KULE, og i anskaffing av eit felles digitalt media-arkiv, DMA. Media-arkivet vil samle alle bilete på ein stad, inkludert røntgensystema.

Måten desse anskaffingane er gjennomført på er nyskapande i forhold til ei tradisjonell anskaffing, både i form for gjennomføring, og i korleis krav og spesifikasjonar er utarbeidd. Ein har også evna å involvere mange medarbeidarar på ein betre måte enn tidlegare, noko som også syner seg å gi stor verdi når ein kjem til innføringsfasen av dei valde systemløysingane.

Alle møter har frå starten av med Avansert oppgåveplanlegging vore nyskapande i måten ein har tenkt kopling mellom pasienten si timebok (Felles EPJ og tilstøytande system) og medarbeidarane sitt plansystem (timebok) i GAT-systemet. Sjølv om mykje arbeid i etterkant er utvikling av systemstøtte, så er heile tilnærminga innovativ i si form, også den delen som går på smidig utvikling kombinert med parallell utvikling av organisasjonen i klinikkane.

Slik sett dekker den innovative tilnærminga både anskaffing, innføring og organisasjonsutvikling.

Også for KULE-prosjektet og DMA-prosjektet kan ein definere både anskaffinga og mykje av innføringa som innovativ. For KULE handlar det om å digitalisere prosessområde som tidlegare har vore heilt manuelle, dette gjeld både for kurve og for mykje av legemiddelhandteringa.

På biletsida tek ein i bruk heilt nye konsept, og ein kombinerer på ein ny måte overgangen til eit konsolidert RIS/PACS-system (røntgeninformasjon og bildelagringsystem) ved hjelp av eit felles mediearkiv.

## **Konklusjon**

Gitt den økonomiske satsinga i innovasjonsnettverka og ein innovativ del av prosjektporteføljen, utgjer dette dei to siste åra ei satsing i storleik 150 MNOK, eller om lag 70-80 MNOK årleg satsing på innovasjon.

I dei komande åra vil det bli arbeidd vidare med realisering av gevinstar i organisasjonen som følgje av desse satsingane. Vi forventar auka nytteeffekt i verksemdene både når det gjeld kvalitet i tenestene og effektivitet i rutinar og prosessar.

Vedlegg

Rapport om innovasjon i Helse Vest