

# VIRKSOMHETSPLAN

# 2009





# 1 Om InnoMed

InnoMed er etablert som helsesektorens apparat for behovsdrivet innovasjon på oppdrag fra Helse- og omsorgsdepartementet (HOD). Regjeringens satsing på behovsdrivet innovasjon omfatter også forskningsbasert innovasjon. Helsedirektoratet er ansvarlig for InnoMed. InnoMed er organisert som et nasjonalt nettverk med tett forankring opp mot helsesektoren gjennom de regionale helseforetakene og kommunehelsetjenesten. Helse Midt-Norge RHF har et nasjonalt ansvar for forankring av InnoMeds virksomhet i spesialisthelsetjenesten.

InnoMeds virksomhet finansieres av Helsedirektoratet og Innovasjon Norge.

InnoMeds langsiktige målsettinger og strategi 2009-2011, samt føringer som er gitt i forbindelse med Regjeringens 10-årige satsing på innovasjon og næringsutvikling i helsesektoren 2007-2016<sup>1</sup>, ligger til grunn for InnoMeds Virksomhetsplan 2009.

## 1.1 InnoMeds visjon

Helsebasert verdiskaping til beste for pasientene og samfunnet.

## 1.2 InnoMeds formål – Verdiskaping

InnoMed har som formål å bidra til kvalitet og effektivitet i helsesektoren gjennom utvikling av løsninger forankret i nasjonale behov og som kan ha internasjonale markedsmuligheter. Løsningene utvikles i et samarbeid mellom brukerne i helsesektoren, forskere, norsk næringsliv, internasjonale partnere og virkemiddelapparatet.

## 1.3 InnoMeds oppgave - ”Bestillingen” fra HOD, Helsedirektoratet og Innovasjon Norge

### 1.3.1 Føringer fra InnoMeds strategi 2009-2011 og Regjeringens 10-årige satsing på behovsdrivet innovasjon og næringsutvikling i helsesektoren

- Bistå Helsedirektoratet i å ivareta det strategiske lederskapet for HODs og NHDs 10-årige satsing på behovsdrivet innovasjon og næringsutvikling i helsesektoren.
- Være en pådriver for behovsdrivet innovasjonsarbeid i alle deler av helsetjenesten, både i kommunehelsetjenesten og spesialisthelsetjenesten.
- Være en viktig nettverksbygger gjennom møteplasser for forskningsbasert innovasjon.
- Samhandling og innovasjon skal ha høy prioritet.
- Prioritere satsingsområder basert på sentrale utfordringer/behovsområder i helsesektoren.
- Stimulere til arenaer og møteplasser mellom helsesektoren, leverandørindustrien og virkemiddelapparatet.
- Legge grunnlaget for etablering av viktige nasjonale innovasjonsprosjekter i helsesektoren (OFU-prosjekter / hovedprosjekter) gjennom forankring, behovskartlegging og konseptutvikling i forstudier og forprosjekter.
- Engasjere brukere og bedrifter i utformingen av nasjonalt viktige innovasjonsprosjekt.
- Jobbe systematisk med etablering og formidling av gode metoder og verktøy for behovsdrivet innovasjon i helsesektoren.

---

<sup>1</sup> I Regjeringens Stortingsmelding om innovasjon som ble lansert desember 2008; *St.meld.nr.7 – Et nyskapende og bærekraftig Norge*, er det signalisert at den 5-årige innovasjonssatsingen forlenges til 10 år.

- Innrette virksomheten slik at den er komplementær i forhold til andre aktører i innovasjonssystemet og utvikle et effektivt samarbeid med disse.
- Sikre kvalitetskrav på internasjonalt høyt nivå ved å ha et internasjonalt perspektiv i all sin virksomhet, fra utvikling av kunnskapsgrunnlag, identifisering av behov, vurdering av markedsmuligheter og valg av samarbeidspartnere.

## 1.4 Strategiske satsingsområder

### 1.4.1 Stor økning av antall eldre mot år 2020 – En betydelig utfordring for helsesektoren

Økningen i antall eldre med kroniske sykdommer eller livsstilssykdommer, vil føre til en kraftig vekst i behovet for helse- og omsorgstjenester i årene som kommer samtidig som det blir relativt færre yrkesaktive.

#### Mangel på samhandling – Er identifisert som den største utfordringen

I Nasjonal Helseplan 2007-2010 er mangel på samhandling innad og mellom kommunale helse- og omsorgstjenester og spesialisthelsetjenester pekt på som kanskje den største utfordringen helsetjenesten står overfor. Resultatet er høye kostnader for helsetjenesten og unødige lidelser og problemer for pasientene/brukerne og pårørende.

Dette er en høyt prioritert helsepolitisk utfordring. Regjeringen vil i løpet av 2009 innføre en ny helsereform, en *samhandlingsreform*, for helsetjenesten. Det er et mål at mer av helsetjenestene skal foregå nærmere der pasientene bor. Innbyggerne skal få flere spesialiserte helsetjenester lokalt, både når det gjelder forebyggende helsearbeid, behandling og oppfølging av kronisk syke og eldre<sup>2</sup>.

### 1.4.2 Innovasjon er et viktig verktøy for helsesektoren - for å møte disse utfordringene

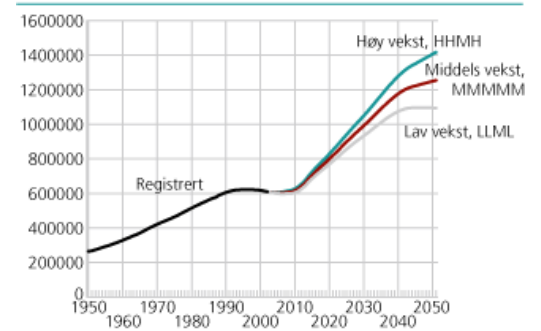
Innovasjon vil være et svært viktig verktøy for helsemyndigheter/ sektoren for å møte denne utfordringen. Helsesektoren har behov for innovasjon både knyttet til nye teknologiske løsninger og ikke minst til nye organisatoriske løsninger som ikke nødvendigvis har et like stort næringsutviklingspotensial, men som kan gi store gevinster for helsesektoren.

InnoMed skal være en pådriver for identifisering og iverksetting av behovsdrevne innovasjonsprosjekt innenfor følgende prioriterte fokusområder;

1. Kols, slag, diabetes, lårbeinsbrudd, demens
2. Medikamenthåndtering
3. ”Fremtidens lokalsykehus”
4. ”Fremtidens eldreboliger”
5. Andre viktige behovsområder identifisert i helsesektoren.

Innovasjonsprosjekter som støtter opp om *bedre og mer effektiv samhandling* mellom den kommunale helse- og omsorgstjenesten og spesialisthelsetjenesten, har høy prioritet i InnoMed.

**Antall personer 67 år og over. Registrert 1950-2002 og framskrevet 2003-2050**



8. desember 2008: Statsminister Jens Stoltenberg og helse- og omsorgsminister Bjarne Håkon Hanssen besøkte St.Olavs Hospital HF for å bli nærmere orientert om KOLS-Heim (InnoMed-prosjekt)

<sup>2</sup> Kilde: HOD, Samhandlingsreformen, nyheter av dato 19.12.2008.

### 1.4.3 Bred innfallsvinkel til innovasjon – Nye løsninger for tjenesteutvikling og Nye teknologiske løsninger

InnoMed har et bredt perspektiv i sitt arbeid med behovsdrivet innovasjon. InnoMed skal identifisere og iverksette behovsdrivne innovasjonsprosjekter innenfor:

- **Tjenesteutvikling** – Nye organisatoriske løsninger for bedre og mer effektivt helsetilbud til befolkningen.
- **IKT** – Nye løsninger for å støtte opp under administrasjon og organisasjon, kommunikasjon og samhandling – helhetlige behandlingsskjeder, informasjon og beslutningsstøtte, pasientinformasjon og involvering.
- **Tekniske hjelpemidler** - Nye løsninger som gir ”hjelp til selvhjelp” - som øker livskvalitet og selvstendighet og frigjør personellressurser.
- **Medisinsk teknisk utstyr** – Nye løsninger for bedre og mer effektiv diagnostikk, behandling og rehabilitering.

## 2 InnoMeds virksomhet er konsentrert rundt tre hovedaktiviteter

InnoMeds virksomhet er konsentrert rundt 3 hovedaktiviteter:

- *Strategisk lederskap* - Iverksette tiltak for holdningsskapende arbeid og rammevilkår for behovsdrivet innovasjon og næringsutvikling i helsesektoren som et ledd i å bistå Helsedirektoratet i å ivareta det strategiske lederskapet for Regjeringens 10-årige innovasjonssatsing.
- *Behovsdrivet prosjektutvikling* – Være aktiv pådriver for *behovsdrivet prosjektutvikling* i helsesektoren gjennom møteplasser, forstudier og forprosjekter.
- *Kunnskapsutvikling og formidling* - Jobbe systematisk med *kunnskapsutvikling* for etablering og formidling av metoder og gode verktøy til bruk i arbeidet med behovsdrivet innovasjon i helsesektoren.

### 2.1 Hovedaktivitet 1: Strategisk lederskap for regjeringens innovasjonssatsing

Helsedirektoratet har fått det strategiske lederskapet for Regjeringens 10-årige satsing på behovsdrivet innovasjon og næringsutvikling i helsesektoren. InnoMed er ett av direktoratets redskap i denne sammenheng. Det prioriteres å iverksette strategisk viktige tiltak som å mobilisere og skape engasjement i helsesektoren for satsingen, jobbe for å få på plass rammevilkår for helsesektoren for aktiv deltakelse i innovasjonsprosjekt, etablere møteplasser og arenaer for kontakt og samhandling mellom helsesektoren og næringslivet etc.

### 2.2 Hovedaktivitet 2: Behovsdrivet prosjektutvikling i helsesektoren

#### 2.2.1 InnoMeds arbeidsprosess for behovsdrivet prosjektutvikling i helsesektoren

InnoMed har gjennom sin satsing knyttet til behovsdrivet innovasjon, utviklet en arbeidsprosess som viser nettverkets innovasjonsarbeid i sektoren. InnoMed skal gjennom forstudier og forprosjekter stimulere til *møteplasser* med helsesektoren og mellom helsesektoren og bedrifter for å forankre, identifisere og prioritere viktige behovsområder, bidra til tidlig innovasjonsfase gjennom utvikling av ideer som innfrir udekte behov og formidling av ideer til riktige bedrifter for videreføring.

Målsettingen for InnoMeds virksomhet med behovsdrivet prosjektutvikling er å bidra til et betydelig økt tilfang av antall OFU prosjekter / hovedprosjekter i helsesektoren.

**Aktiviteter:**

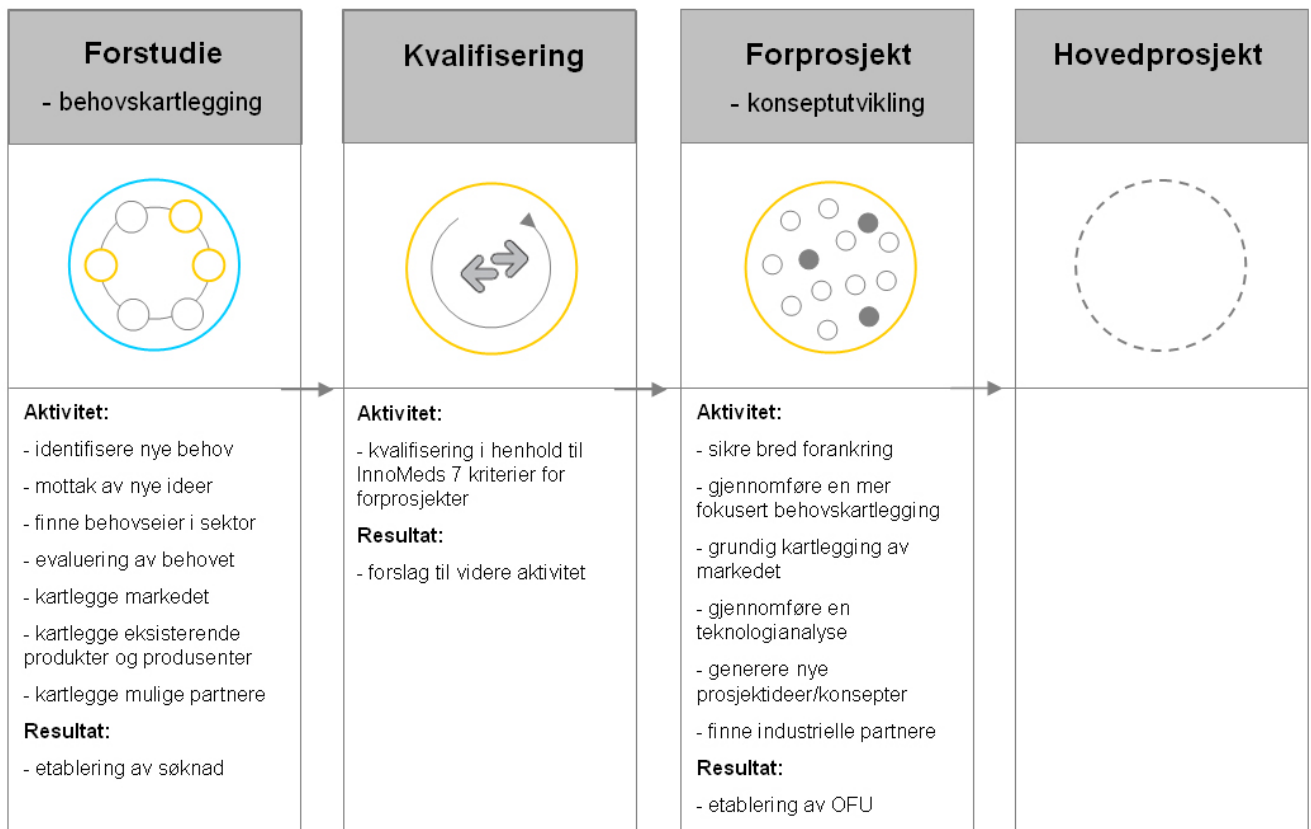
*Forankring og prioritering* - InnoMed skal jobbe aktivt med å synliggjøre og forankre nettverkets virksomhet i helsesektoren. Spesielt viktig er gjennomføring av møteplasser med viktige beslutningstakere. Hensikten er å identifisere nye behovsområder for videre kartlegging.

*Behovskartlegging* - Aktiviteten består i å sikre et godt grunnlag for iverksetting av forprosjekter. Innenfor valgte nye satsinger skal InnoMed i ulike møteplasser kartlegge behovene for nye løsninger. Ut i fra behovenes viktighet og størrelse skal det velges prioritering for videre arbeid. Det er viktig at nye prosjekter som iverksettes er godt forankret i helsesektoren, er basert på viktige behov og har en nasjonal (internasjonal) innretning:

*Konseptutvikling* - Bakgrunn for oppstart av denne aktiviteten er innvilget forprosjektsøknad. Hensikten er å få en grundigere oversikt over behovene knyttet til området. Kravspesifikasjon og ideer skal utvikles. Samarbeidspartnere skal identifiseres.

*Ideformidling* – Hensikten er å koble ”faktisk” behov mot ”riktig” teknologi. Aktiviteten omhandler en formidling av ideer, som har kommet frem i løpet av konseptutviklingen, til valgte samarbeidspartnere. Målsettingen er å videreføre prosjektet i et OFU-/hovedprosjekt.

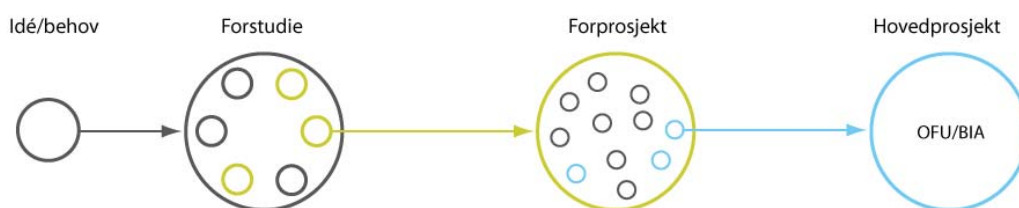
*Illustrasjon: InnoMeds prosess med behovsdrivet prosjektutvikling*



## 2.2.2 InnoMed som mottaker av ideer fra helsesektoren og fra bedrifter

InnoMed har lang tradisjon med rollen som mottaker av ideer fra industri, helsesektor og enkeltpersoner. Denne rollen skal InnoMed fremdeles ha, siden den forsterker nettverkets posisjon som knutepunkt mellom sektor og industri. I mottak av ideer, skal InnoMed være tydelig på vurdering av ideenes potensial og hvordan dette er forankret mot behovet i sektoren. Eksempelvis kan det finnes eksisterende løsninger på markedet som løser behovet, men som ikke er synliggjort for brukeren. I tillegg kan det finnes andre ideer som løser behovet bedre enn foreslått idé.

*Illustrasjon: InnoMed som idé-mottak for helsesektor og bedrifter*



## 2.3 Hovedaktivitet 3:

### Kunnskapsutvikling for etablering og formidling av metoder og gode verktøy for bruk i arbeidet med behovsdrevet innovasjon i helsesektoren

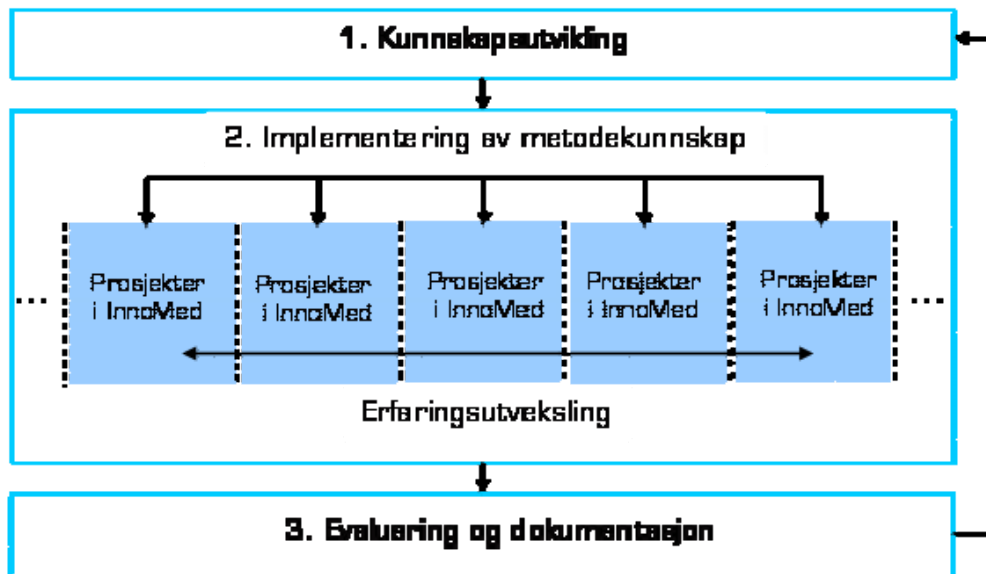
Det er behov for å utvikle ny kunnskap og metodikk for behovsdrevet innovasjon som er spesielt tilpasset helsesektorens krav og muligheter gjennom tilgang på teknologi og samarbeid med bedrifter.

Behovsdrevet innovasjon handler om å forstå brukerens eksisterende og fremtidige behov, for å sikre utvikling av løsninger som innfrir reelle behov i sektoren. Store virksomheter innenfor bilindustrien og IKT, som leder an på den globale innovasjonsarena kjennetegnes nettopp av at de er gode til å avdekke udekte brukerbehov. Disse virksomhetene har en innovasjonsprosess som er mye mer behovsdrevet enn teknologidrevet. Aktiviteten deres er fundert i en dyp forståelse av brukerbehov og ikke minst innsikt i samspillet mellom design, marked, samfunn, brukeratferd, organisasjonsutvikling og teknologi.

I innovasjonsprosessen defineres brukere som alle interessenter. I helsesektoren innebærer det alt fra myndigheter, helseforetak, leger, spesialister og andre profesjoner innen helsetjenesten, til pasienter og pårørende. Denne varierte gruppen av interessenter er en viktig årsak til at helsesektoren stiller egne krav til gjennomføring av innovasjonsprosjekter. Metoder for behovsdrevet innovasjon i andre industriområder, kan derfor ikke adopteres direkte til helsesektoren. Utprøving, evaluering og tilpasning av metoder og verktøy for utvikling av nye løsninger er nødvendig.

Det er etablert et samarbeid mellom Helsedirektoratet/InnoMed og SINTEF Helse vedrørende kunnskapsutvikling og kunnskapsformidling knyttet til behovsdrevet innovasjon i helsesektoren. Målsettingen med samarbeidet er å øke kompetansen om effektiv og god gjennomføring av behovsdrevne innovasjonsprosjekter for InnoMeds innovasjonsrådgivere og andre som arbeider med innovasjon i helsesektoren. RHFene ønsker å slutte seg til dette samarbeidet, ett av tiltakene i felles handlingsplan for innovasjon og næringsutvikling i helsesektoren.

Illustrasjon av prosess for kunnskapsutvikling:



Det legges vekt på at all kunnskap som utvikles i samarbeidet skal formidles til alle innovasjonsansvarlige i helsesektoren. Det vil derfor bli gjennomført flere møteplasser i samarbeidet for kunnskapsformidling.

### 3 InnoMeds langsiktige målsettinger - Resultatmål 2009 - 2011

#### 3.1 Overordnet målsetting:

InnoMed skal bidra til nyskaping i helsesektoren ved at nye produkter blir tatt i bruk, nye tjenesteløsninger kommer til anvendelse og at nye organisatoriske løsninger blir introdusert på prioriterte områder i sektoren.

#### 3.2 Resultatmål 2011:

1. Helsesektorens aktører deltar som premissgiver, krevende kunder og samarbeidspartnere for norsk næringsliv i utvikling av løsninger på nasjonale brukerbehov.
2. Minst 4 samarbeidsarenaer/Møteplasser er etablert i regi av InnoMed som viktige samspilltiltak for aktørene i sektoren.
3. Minst 10 nye OFU-/hovedprosjekter med bred forankring i helsesektoren er satt i gang innenfor sentrale (prioriterte) behovsområder.
4. Minst 1 utviklingsprosjekt er iverksatt gjennom internasjonalt samarbeid.
5. InnoMed nettverket er utvidet kapasitetsmessig og kompetansemessig.
6. InnoMeds "verktøykasse" for behovsdrivet innovasjon er etablert og tatt aktivt i bruk
7. InnoMed blir sett på som en viktig medspiller for organisasjoner i helsesektoren som RHF, HF, KS, NAV og andre organisasjoner som jobber med innovasjon og forbedring.
8. InnoMed blir sett på som et unikt kompetansemiljø for behovsdrivet innovasjon i helsesektoren.

## 4 InnoMeds Resultatmål 2009

Det er satt 20 resultatmål for InnoMeds virksomhet for behovsdrevet innovasjon i helsesektoren i 2009

<b>Hovedaktivitet 1:</b> <b>STRATEGISK LEDERSKAP – HOLDNINGSSKAPENDE ARBEID OG RAMMEVILKÅR</b>
<b>Resultatmål 2009</b>
<p>1. Innovasjonskonferansen 2009 er gjennomført med gode resultater.</p> <p>2. I tråd med Innovasjonsmeldingen og satsingen på behovsdrevet innovasjon i helsesektoren, har InnoMed fått tilført økte ressurser til virksomheten fra 2010.</p>
<b>Hovedaktivitet 2:</b> <b>BEHOVSDREVET PROSJEKTUTVIKLING I HELSESEKTOREN</b>
<b>Resultatmål 2009 – Del 1: Stimulering, kartlegging av behov og identifisering av nye prosjekter</b>
<p>3. <i>Nye innovasjonsprosjekter</i> er identifisert gjennom etablering av <i>Idé poliklinikken Samhandling</i> i et samarbeid mellom UUS, kommuner og InnoMed.</p> <p>4. <i>Nye innovasjonsprosjekter</i> er identifisert gjennom <i>Møteplass</i> for myndigheter, helsepersonell, FoU-miljø, norske bedrifter og virkemiddelapparatet knyttet til identifisert behovsområde <i>Samhandling og Innovasjon</i>. Rapport med resultater og videre fremdrift skal foreligge.</p> <p>5. <i>Nye innovasjonsprosjekter</i> er identifisert gjennom <i>Møteplass</i> for myndigheter, helsepersonell, FoU-miljø, norske bedrifter og virkemiddelapparatet knyttet til identifisert behovsområde <i>Fremtidens eldreboliger og omsorgsteknologi</i>. Rapport med resultater og videre fremdrift skal foreligge.</p> <p>6. <i>Nye innovasjonsprosjekter</i> er identifisert gjennom <i>Møteplass</i>, for myndigheter, helsepersonell, FoU-miljø, norske bedrifter og virkemiddelapparatet, for formidling av resultater fra og oppfølging av forprosjektet innen behovsområdet <i>den akuttmedisinske kjeden</i>. Rapport med resultater og videre fremdrift skal foreligge.</p> <p>7. <i>Nye innovasjonsprosjekter</i> er identifisert gjennom <i>Møteplass</i> for myndigheter, helsepersonell, FoU-miljø, norske bedrifter og virkemiddelapparatet knyttet til identifisert behovsområde <i>fallproblematikk/læringsbrudd</i>. Rapport med resultater og videre fremdrift skal foreligge.</p> <p>8. <i>Nye innovasjonsprosjekter</i> er identifisert gjennom <i>Møteplass</i> for myndigheter, helsepersonell, FoU-miljø, norske bedrifter og virkemiddelapparatet knyttet til identifisert behovsområde <i>egenjournal, pasientdagbok/sevrapportering</i>. Rapport med resultater og videre fremdrift skal foreligge.</p> <p>9. <i>Nye innovasjonsprosjekter</i> er identifisert gjennom <i>Møteplass</i> for myndigheter, helsepersonell, FoU-miljø, norske bedrifter og virkemiddelapparatet knyttet til identifisert behovsområde <i>eldre/kronikere og ernæring og helse</i>. Rapport med resultater og videre fremdrift skal foreligge.</p> <p>10. <i>Nye innovasjonsprosjekter</i> er identifisert gjennom <i>Møteplass</i> for myndigheter, helsepersonell, FoU-miljø, norske bedrifter og virkemiddelapparatet knyttet til identifisert behovsområde <i>Alzheimer</i>. Rapport med resultater og videre fremdrift skal foreligge.</p>

11. InnoMeds <i>nettside</i> er videreutviklet til <i>et godt verktøy</i> for InnoMeds virksomhet for stimulering og prosjektutvikling innen behovsdrevet innovasjon i helsesektoren.
<b>Resultatmål 2009 – Del 2: Prosjektutvikling gjennom forstudier, forprosjekter og etablering av OFU-/hovedprosjekter</b>
12. Minst 10 nye forprosjekter er kvalifisert, finansiert og iverksatt.
13. Minst 10 nye OFU-prosjekt/hovedprosjekt søknader er oversendt virkemiddelapparatet som grunnlag for iverksetting av nye innovasjonsprosjekter.
<b>Hovedaktivitet 3: KUNNSKAPSUTVIKLING OG FORMIDLING BEHOVSDREVET INNOVASJON I HELSESEKTOREN</b>
<b>Resultatmål 2009</b>
14. Minst 3 nye metoder er prøvd ut gjennom forprosjekter.
15. Minst 2 <i>Møteplasser</i> for kunnskapsspredning knyttet til behovsdrevet innovasjon er gjennomført.
16. InnoMeds virksomhet og erfaringer med kunnskapsutvikling knyttet til behovsdrevet innovasjon i helsesektoren er presentert på en internasjonal konferanse.
17. InnoMeds <i>håndbok</i> med beskrivelse av uttestede metoder er utgitt. Håndboken skal være et hjelpemiddel for å gjennomføre behovsdrevne innovasjonsprosjekter i helsesektoren.
18. Etablere <i>samarbeid med internasjonal aktør</i> vedrørende erfaringsutveksling, metode og verktøyutvikling behovsdrevet innovasjon.
19. Etablere <i>Ph.Dstipend</i> med fokus på behovsdrevet innovasjon i helsesektoren i samarbeid med institutt for produktdesign ved NTNU
20. InnoMeds <i>prosjektdatabase</i> er videreutviklet og blitt et nyttig verktøy både for InnoMeds medarbeidere og andre som jobber med innovasjonsprosjekt i helsesektoren.

## 5 InnoMeds Tiltaksplan 2009

<b>Hovedaktivitet 1:</b>		
<b>STRATEGISK LEDERSKAP – STIMULERING OG RAMMEVILKÅR</b>		
<b>Resultatmål 1</b> Innovasjonskonferansen 2009 er gjennomført med gode resultater	<b>Ansvar på vegne av InnoMed</b>	<b>Ressurser InnoMed</b>
<b>Tiltak</b>	<b>Tidsfrist:</b> <b>Oktober 2009</b>	
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Fastsette tid og sted</li> <li>2. Etablere ressursgruppe / planleggingskomité</li> <li>3. Beslutte målsetting og målgruppe</li> <li>4. Planlegge og fastsette programmet m. foredragsholdere etc.</li> <li>5. Utarbeide invitasjonsliste</li> <li>6. Ut med teaser om konferansen til aktuelle deltakere</li> <li>7. Ut med påmelding via webmaster</li> <li>8. Gjennomføring av konferansen</li> <li>9. Utarbeide evalueringsskjema (elektronisk via Quest Back)</li> <li>10. Lage rapport fra konferansen inkludert evaluering</li> </ol>	<u>Ansvar:</u> Sekretariatet Innleid assistanse  <u>Bidragstyttere:</u> Hele InnoMed nettverket, andre ressurspersoner/ nettverk	600 000 (200´ HDir. 400´ IN)
<b>Resultatmål 2</b> I tråd med Innovasjonsmeldingen og satsingen på behovsdrivet innovasjon i helsesektoren, har InnoMed fått tilført økte ressurser til virksomheten fra 2010.	<b>Ansvar på vegne av InnoMed</b>	<b>Ressurser InnoMed</b>
<b>Tiltak</b>	<b>Tidsfrist:</b> <b>November 2009</b>	
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Brev til Helseministeren knyttet til samhandlingsreformen og innovasjon og ”innsalg” av InnoMed ,</li> <li>2. Møte med HOD som oppfølging av ”brevet.”</li> <li>3. Sak til AD-møtet om bidrag til å delfinansiere <i>innovasjonsrådgiveren</i> i respektive helseregioner</li> <li>4. Møte med NHD på ledernivå som oppfølging av <i>innovasjonsmeldingen</i>.</li> <li>5. Møte på ledernivå mellom Helsedirektoratet og Innovasjon Norge om økte ressurser gjennom IN til InnoMeds virksomhet.</li> </ol>	<u>Ansvar:</u> Hans Petter Aarseth Sekretariatet  <u>Bidragstyttere:</u> Bård Helge Hofstad Bjørn Grønli, Astrid Langeland, Eirik Normann mfl.	Egeninnsats

6. Undersøke om og følge opp mot andre potensielle ”finansierer”		
------------------------------------------------------------------	--	--

<b><u>Hovedaktivitet 2:</u></b> <b>BEHOVSDREVET PROSJEKTUTVIKLING</b>		
<b>Resultatmål 2009 – Del 1: Stimulering, kartlegging av behov og identifisering av nye prosjekter</b>		
<b><u>Resultatmål 3</u></b> <i>Nye innovasjonsprosjekter er identifisert gjennom etablering og iverksetting av Idé poliklinikken Samhandling i et samarbeid mellom UUS, kommuner og InnoMed</i>	<b>Ansvar på vegne av InnoMed</b>	<b>Ressurser InnoMed</b>
<b>Tiltak</b>	<b><u>Tidsfrist:</u></b> <b>September 2009</b>	
<p>Idépoliklinikken Samhandling skal stimulere til økt innovasjon i primærhelsetjenesten for å få fram ideer som kan bidra til å løse utfordringene i primærhelsetjenesten og i grensesnittet mot spesialisthelsetjenesten.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identifisere interesserte kommuner som deltakere i et pilotprosjekt.</li> <li>2. Avklare organisasjonsmessige forhold og etablere rutiner for drift av den nye idépoliklinikken.</li> <li>3. Etablere Idépoliklinikken (inkl. nettside).</li> <li>4. Kartlegge pågående prosjekter med samhandlingsperspektiv og identifisere eventuelle synergier.</li> <li>5. Markedsføring: Ved hjelp av InnoMed-nettverket og kontakt med allmenntilleggsmedisin og kommunehelsetjeneste sørge for at tilbudet er kjent. Målsetting: 4 eksterne henvendelser i 2009 fra eksterne om aktuelle prosjekter.</li> <li>6. Starte arbeidet med minst 2 konkrete samhandlingsprosjekter.</li> <li>7. Gjennomføre en ”evaluering” etter 1 års drift.</li> </ol>	<p><u>Ansvar:</u>            Andreas Moan            Daglig leder            Idépoliklinikken</p> <p><u>Bidragster:</u>            Christoffer Ellingsen</p>	100 000 (IN)
<b><u>Resultatmål 4</u></b> <i>Nye innovasjonsprosjekter er identifisert gjennom Møteplass for myndigheter, helsepersonell, FoU-miljø, norske bedrifter og virkemiddelapparatet knyttet til identifisert behovsområde Samhandling og Innovasjon. Rapport med resultater og videre fremdrift skal foreligge.</i>	<b>Ansvar på vegne av InnoMed</b>	<b>Ressurser InnoMed</b>
<b>Tiltak</b>	<b><u>Tidsfrist:</u></b> <b>Juni 2009</b>	
<p>I april 2009 er det varslet at ekspertgruppen som helse- og omsorgsministeren har etablert vil legge frem forslag til en ny helsereform, Samhandlingsreformen. Den forventes å medføre behov</p>	<p><u>Ansvar:</u>            Espen H. Aspnes</p>	150 000 (IN)

<p>for en rekke innovasjonstiltak, og InnoMed har ambisjoner om å bidra her. Med utgangspunkt i bl.a. de funn som ekspertgruppen har gjort, lages det et program for en nasjonal møteplass med tittelen ”Samhandling og Innovasjon.” Det er allerede etablert kontakt med NSH om mulig samarbeid om arrangementet som vil gå av stabelen i juni. Programmet skal etter planen være klart primo mai slik at invitasjoner kan gå ut umiddelbart etterpå. Før det skal bl.a. følgende gjøres:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Avklare samarbeid med NSH</li> <li>2. Få på plass finansiering ut over de 100´ som InnoMed stiller til rådighet.</li> <li>3. Etablere programkomité</li> <li>4. Bestemme tid og sted for arrangementet.</li> </ol>	<p><u>Bidragster:</u> Prekubator</p> <p><u>Ressurspersoner:</u> Tor Åm Stein Tore Nilsen. m.fl.</p>	
<p><b><u>Resultatmål 5</u></b></p> <p><i>Nye innovasjonsprosjekter er identifisert gjennom Møteplass for myndigheter, helsepersonell, FoU-miljø, norske bedrifter og virkemiddelapparatet knyttet til identifisert behovsområde Fremtidens eldreboliger og omsorgsteknologi. Rapport med resultater og videre fremdrift skal foreligge.</i></p>	<p><b>Ansvar på vegne av InnoMed</b></p>	<p><b>Ressurser InnoMed</b></p>
<p><b>Tiltak</b></p>	<p><b><u>Tidsfrist:</u></b> <b>September 2009</b></p>	
<p>Under konferansen ”Fremtidens eldreboliger og smarthusteknologi” i Tønsberg i okt. 2008 ble det ytret sterke ønsker om en ny konferanse innen et års tid der begrepet ”smarthusteknologi” erstattes av ”omsorgsteknologi” slik at all teknologi som kan bidra til at folk klarer seg lengre og bedre i egen bolig inkluderes. Det innbefatter for eksempel teknologi som kan monitorere helseparametre. Teknologirådet vil i feb. 2009 levere en innstilling til Stortinget om satsing på omsorgsteknologi. InnoMed vil nøye følge med på hvordan den blir mottatt.</p> <p>I forkant av InnoMeds arrangement foreslås nedsatt noen arbeidsgrupper som skal jobbe med viktige deltema. Resultater fra arbeidsgruppene presenteres på konferansen sammen med inspirerende innlegg fra andre land.</p> <p>Konferanseprogrammet skal senest være klart i juni 2009 slik at invitasjoner kan gå ut før sommerferien. Selve konferansen planlegges i tidsrommet sept./okt. For å realisere dette settes det i gang følgende:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Få på plass finansiering ut over de 100´ som InnoMed stiller til rådighet</li> <li>2. Etablere programkomité og arbeidsgrupper</li> <li>3. Bestemme tid og sted for arrangementet.</li> </ol>	<p><u>Ansvar:</u> Espen H. Aspnes</p> <p><u>Ressurspersoner:</u> Karin Liabø Anne Tøndevold Tor Åm m.fl.</p>	<p>150 000 (IN)</p>

<p><b>Resultatmål 6:</b></p> <p><i>Nye innovasjonsprosjekter</i> er identifisert gjennom <i>Møteplass</i> for myndigheter, helsepersonell, FoU-miljø, norske bedrifter og virkemiddelapparatet, for formidling av resultater fra og oppfølging av forprosjektet innen behovsområdet <i>den akuttmedisinske kjeden</i>. Rapport med resultater og videre fremdrift skal foreligge.</p>	<p><b>Ansvar på vegne av InnoMed</b></p>	<p><b>Ressurser InnoMed</b></p>
<p><b>Tiltak</b></p>	<p><b>Tidsfrist:</b> <b>Januar 2010</b></p>	
<p><u>OFU For-/hovedprosjekter:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Initiere prosess med Luftambulansetjenesten ANS mht. utvikling av ny ambulansjournal (vår 2009)</li> <li>2. Følge opp resultater fra kartleggingen av den akuttmedisinske kjeden og sammen med HD vurdere mulig prosjekttype for utvikling av beskrevet løsning i funksjonell kravspesifikasjon fra forprosjektet.</li> <li>3. Følge opp evt. mulige andre avdekkede behov i kjeden.</li> </ol> <p><u>Møteplass:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Fastsette tema for møteplassen ut fra viktige behovsområder i den akuttmedisinske kjeden.</li> <li>2. Fastsette tid og sted.</li> <li>3. Etablere ressursgruppe / planleggingskomité</li> <li>4. Planlegge og fastsette programmet med foredragsholdere etc.</li> <li>5. Utarbeide invitasjonsliste</li> <li>6. Ut med påmelding via webmaster</li> <li>7. Gjennomføring av møteplassen</li> <li>8. Lage rapport fra møteplassen inkludert evaluering.</li> </ol>	<p><u>Ansvar:</u> Wenche.</p> <p><u>Bidragster:</u> Helsedirektoratet</p>	<p>100 000 (IN)</p>
<p><b>Resultatmål 7:</b></p> <p><i>Nye innovasjonsprosjekter</i> er identifisert gjennom <i>Møteplass</i> for myndigheter, helsepersonell, FoU-miljø, norske bedrifter og virkemiddelapparatet knyttet til identifisert behovsområde <i>fallproblematikk/lærbeinsbrudd</i>. Rapport med resultater og videre fremdrift skal foreligge.</p>	<p><b>Ansvar på vegne av InnoMed</b></p>	<p><b>Ressurser InnoMed</b></p>
<p><b>Tiltak</b></p>	<p><b>Tidsfrist:</b> <b>April 2009</b></p>	
<p>Det ble gjennomført en workshop i 2008 som et første ledd i planleggingen av den nasjonale konferansen, hvor man ble enig om temaer og tidspunkt for konferansen. Konferansen gjennomføres 26.</p>	<p><u>Ansvar:</u> Christoffer Ellingsen</p>	<p>69 689 (Rammebevilgn. 08)</p>

<p>mars på Radisson SAS, Gardermoen.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Utarbeide detaljert budsjett, engasjere profilerte foredragsholdere og ferdigstille endelig program.</li> <li>2. Informere om den kommende konferansen (inkl. bruk av InnoMeds nettside)</li> <li>3. Sende ut program for påmelding</li> <li>4. Gjennomføre konferansen</li> <li>5. Utarbeide rapport med resultater og plan for videre oppfølging og evaluering av konferansen</li> </ol>	<p><u>Ressurspersoner:</u> Andreas Moan Bjørn Grønli m.fl.</p>	
<p><b>Resultatmål 8</b></p> <p><i>Nye innovasjonsprosjekter er identifisert gjennom Møteplass for myndigheter, helsepersonell, FoU-miljø, norske bedrifter og virkemiddelapparatet knyttet til identifisert behovsområde egenjournal, pasientdagbok/ selvrappotering. Rapport med resultater og videre fremdrift skal foreligge.</i></p>	<p><b>Ansvar på vegne av InnoMed</b></p>	<p><b>Ressurser InnoMed</b></p>
<p><b>Tiltak</b></p>	<p><b><u>Tidsfrist:</u></b> <b>Juli 2009</b></p>	
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Etablere ressursgruppe / planleggingskomité</li> <li>2. Fastsette tid og sted</li> <li>3. Beslutte målsetting og målgruppe</li> <li>4. Planlegge og fastsette programmet m. foredragsholdere etc.</li> <li>5. Utarbeide invitasjonsliste</li> <li>6. Ut med påmelding via webmaster</li> <li>7. Gjennomføring av konferansen</li> <li>8. Lage rapport fra konferansen med resultater og plan for videre oppfølging og evaluering</li> </ol>	<p><u>Ansvar:</u> Wenche Poppe</p> <p><u>Ressursperson:</u> Jan Erik Furunes m.fl.</p>	<p>100 000 (Rammebevilgning IN 08)</p>
<p><b>Resultatmål 9</b></p> <p><i>Nye innovasjonsprosjekter er identifisert gjennom Møteplass for helsepersonell, FoU-miljø, norske bedrifter og virkemiddelapparatet knyttet til identifisert behovsområde eldre/kronikere og ernæring og helse (spesielt fokus på marine næringer i Norge). Rapport med resultater og videre fremdrift skal foreligge.</i></p>	<p><b>Ansvar på vegne av InnoMed</b></p>	<p><b>Ressurser InnoMed</b></p>
<p><b>Tiltak</b></p>	<p><b><u>Tidsfrist:</u></b> <b>August 2009</b></p>	
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Gjennomføre en enkel forstudie for å avklare de største behovsområdene, spesielt i primærhelsetjenesten. Fokus vil være på eldre, kronisk syke, demente og helsegevinster fra marine produkter vil ha særlig interesse;</li> </ol>	<p><u>Ansvar:</u> Jens Reigstad</p> <p><u>Bidragstyttere:</u></p>	<p>150 000 (IN)</p>

<ol style="list-style-type: none"> <li>a. Riktig kompetansemiljø kartlegges og kontaktes</li> <li>b. Relevante behovseiere og brukere identifiseres og kontaktes</li> <li>c. Tema og opplegg for møteplass fastlegges i samarbeid med kompetansemiljø, behovseiere og bedrifter</li> <li>d. Møtetidspunkt, møtested og lokale bestemmes</li> </ol> <ol style="list-style-type: none"> <li>2. Gjennomføre møteplass med deltakere fra ernæringsområdet, utvalgte medisinske miljøer og næringsmiddelbedrifter</li> <li>3. Utarbeidelse av Rapport med resultater og videre oppfølging</li> <li>4. Oppfølging av rapport gjennom identifisering av aktuelle prosjekter for oppfølging.</li> </ol>	Prekubator  <u>Ressursperson:</u> Stein Tore Nilsen m.fl.	
<p><b><u>Resultatmål 10</u></b></p> <p><i>Nye innovasjonsprosjekter er identifisert gjennom Møteplass for helsepersonell, FoU-miljø, norske bedrifter og virkemiddelapparatet knyttet til identifisert behovsområde <i>Alzheimer</i>. Rapport med resultater og videre fremdrift skal foreligge.</i></p>	<b>Ansvar på vegne av InnoMed</b>	<b>Ressurser InnoMed</b>
<p><b>Tiltak</b></p>	<p><b><u>Tidsfrist:</u></b>  <b>Oktober 2009</b></p>	
<p>Demens er et prioritert satsingsområde i InnoMed. I denne sammenheng planlegges det å gjennomføre en workshop som en del av et forprosjekt for å se hvordan man best kan utvikle løsninger innen diagnostikk, behandling og oppfølging av Alzheimer-pasienter.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Invitere representanter fra forskningsgrupper og andre som er engasjert i problemstillinger / utfordringer knyttet til Alzheimer.</li> <li>2. Invitere bedrifter som kan være aktuelle samarbeidspartnere med fagmiljøene.</li> <li>3. Gjennomføre workshop som et første skritt for samarbeid og styrking av nettverk mellom partene.</li> </ol>	<p><u>Ansvar:</u>            Christoffer Ellingsen</p> <p><u>Bidragstere:</u>            Jonny Østensen</p> <p><u>Ressursperson:</u>            Bjørn Grønli,            Andreas Moan m.fl.</p>	150 000 (IN)
<p><b><u>Resultatmål 11</u></b></p> <p>InnoMeds nettside er videreutviklet til <i>et godt verktøy</i> for InnoMeds virksomhet for stimulering og prosjektutvikling innen behovsdrevet innovasjon i helsesektoren.</p>	<b>Ansvar på vegne av InnoMed</b>	<b>Ressurser InnoMed</b>
<p><b>Tiltak</b></p>	<p><b><u>Tidsfrist:</u></b>  <b>Fortløpende</b></p>	
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Fortløpende oppfølging av nettsiden med nyhetsstoff.</li> <li>2. Videreutvikle nettsiden slik at den også fungerer som et <b>mottak av behovsideer</b>: InnoMeds nettside skal bli et sted hvor helsesektoren/helsepersonell kan komme med innspill på behovsområder.</li> <li>3. Etablere en <b>behovsoversikt</b> på nettsiden, hvor potensielle innovasjonsprosjekter / behovsområder presenteres for norske</li> </ol>		400 000  (300´HDir og 100´IN)

<p>bedrifter. Nettsiden kan også benyttes i forbindelse med pågående prosjekter, for enklere å komme i kontakt med industripartnere.</p> <p>4. Synliggjøring av <b>InnoMeds totale prosjektportefølje</b> på nettsiden. Oversikten skal presentere både pågående og avsluttede prosjekter</p>		
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--

Resultatmål 2009 – Del 2: Forstudier, Forprosjekter, Hovedprosjekter		
<u>Resultatmål 12</u> Minst 10 nye forprosjekter er kvalifisert, finansiert og iverksatt.	Ansvar på vegne av InnoMed	Ressurser InnoMed
Tiltak	Tidsfrist: November 2009	
<p><b>Forankring/stimulering</b></p> <p>Profilering og markedsføring:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Utarbeide kortversjon av InnoMeds årsrapport 2008 som distribueres til RHFER, HFer, kommuner, HOD, Hdir, NHD, Innovasjon Norge og Forskningsrådet.</li> <li>2. Utarbeide artikler til HMT 2009</li> <li>3. Informasjons- og kommunikasjonsoppgaver, trykt materiell, nyhetsbrev etc.</li> <li>4. Presentasjon av InnoMed på møteplasser / konferanser; Utarbeide powerpoint-presentasjon med ”InnoMed-historiene” til aktiv bruk for hele InnoMed-nettverket i profilerings- og stimuleringsaktivitet.</li> <li>5. Aktiv oppsøkende virksomhet i helseregionene – både i kommunehelsetjenesten, spesialisthelsetjenesten og samhandlingsforum, for å forankre InnoMeds virksomhet, identifisere behovsområder og nye ideer til forstudier og forprosjekter.</li> <li>6. Aktiv nettverksbygging gjennom deltakelse i eksisterende nettverk for innovasjon i helsesektoren som; Oslo MedTech, MedITNor; HIT, Trådløs Pasient, Oslo cancer-cluster</li> <li>7. Etablere nettverk regionalt av ressurspersoner (innovasjonsnettverk) på tvers av nivåene og fagområdene i helsesektoren for å mobilisere engasjement for innovasjon og identifisere bidragsytere i innovasjonsprosjekter</li> <li>8. Informere og bygge nettverk mot bedrifter og aktører i innovasjonssystemet nasjonalt og regionalt (FoU-miljø, innovasjonsaktører, virkemiddelapparat m.fl.)</li> </ol>	<p>(1-8)            Sekretariatet            Innleid assistanse</p> <p>Innovasjonsrådgiver (Medlemmer i styringsgruppen)</p> <p>Innovasjonsrådgiver (Medlemmer i styringsgruppen)</p> <p>Innovasjonsrådgiver (Medlemmer i styringsgruppen)</p> <p>Innovasjonsrådgiver (Medlemmer i styringsgruppen)</p>	<p>(1-8)            200.000</p> <p>(5-8)            Grunnbevilgning</p>

<p><b><u>Behovskartlegging</u></b></p> <p>1. <b>Forstudier</b> (Etablere grunnlag for beslutning om iverksetting av nye forprosjekter)</p> <p><u>Det innebefatter aktiv nettverksbygging, en første behovskartlegging og markedsvurdering:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Være en aktiv pådriver og nettverksbygger gjennom <i>Møteplasser</i> med det kliniske fagmiljøet nasjonalt for å identifisere behovsområder og mulighetsområder knyttet til innovasjon</li> <li>Identifisere og gjennomføre samtaler og intervjuer med nøkkelinformanter i helsesektoren for behovskartlegging, knyttet til pasientforløpet</li> <li>Være mottaksapparat for vurdering av ideer fra helsesektoren og fra bedrifter opp mot faktisk behov</li> <li>Vurdere eksisterende løsninger på markedet</li> <li>Vurdere markedspotensialet</li> <li>Identifisere mulige industrielle partnere</li> <li>Undersøke unikhet, andre prosjekter i Norge og EU</li> <li>Utarbeide minst 15 forprosjektsøknader som legges frem for styringsgruppen for beslutning med prosjekteier i helsesektoren og forankringsbrev på plass</li> </ol>	<p>Innovasjonsrådgivere, innleid assistanse</p>	<p>Grunnbevilgning IR og rammebevilgning IN til økt kapasitet:</p> <p>Ramme IN: 747.198</p>
<p><b><u>Prosjektutvikling – Ny aktivitet i 2009</u></b></p> <p>1. <b>Forprosjekter:</b> Iverksette minst 10 nye forprosjekter – (Etablere grunnlag for iverksetting av hovedprosjekter/OFU-prosjekter)</p> <p><u>Det innebefatter m a o.:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Sikre bred forankring i helsesektoren</li> <li>Gjennomføre en grundigere behovskartlegging basert på fokus- og ekspertgrupper fra helsesektoren nasjonalt (internasjonalt)</li> <li>Gjennomføre en grundigere markedsvurdering</li> <li>Kople behov mot teknologi – Gjennomføre møteplasser mellom helsesektor, FoU-miljø, bedrifter og virkemiddelapparatet</li> <li>Få på plass den krevende kunden</li> <li>Få på plass leverandørbedriften</li> <li>Bistå i arbeidet med å få på plass kontrakter og utarbeide hovedprosjektsøknad</li> </ol>	<p>Innovasjonsrådgivere, innleid assistanse</p>	<p>Prosjektfinansiering</p> <p>HDir: 1.934.173 (40 %) +</p> <p>IN (60 %) basert på søknader</p>

h. Bistå i arbeidet med å få på plass finansiering av hovedprosjekt		
<b>Resultatmål 13</b> Minst 10 nye OFU-prosjekt/hovedprosjekt søknader er etablert som grunnlag for iverksetting av nye innovasjonsprosjekter.	<b>Ansvar på vegne av InnoMed</b>	<b>Ressurser InnoMed</b>
<b>Tiltak</b>	<b>Tidsfrist: Desember 2009</b>	
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Oppfølging av 21 iverksatte forprosjekter 2006/2007 og 2008</li> <li>2. Oppfølging av nye forprosjekter 2009</li> <li>3. Gjennomføre og ferdigstille iverksatte forprosjekter</li> <li>4. Bidra i etablering av minst 10 nye OFU-prosjekt /hovedprosjekter gjennom for eksempel å få på plass partnere, kontrakter og finansiering.</li> <li>5. Bidra i hovedprosjekter etter behov. En viktig rolle har av erfaring vist seg å være å ivareta <i>brobyggerrollen</i> – bidra til å fjerne eventuelle barrierer som måtte oppstå i samarbeidet mellom den krevende kunden og bedriften i hovedprosjektet</li> </ol>	Innovasjonsrådgiver, innleid assistanse	3.143.580  Prosjekt-finansiering 2006/2007/2008

**Hovedaktivitet 3:**
**KUNNSKAPSUTVIKLING OG FORMIDLING - - BEHOVSDREVET INNOVASJON I HELSESEKTOREN**

<b>Aktivitet:</b> Kompetanseheving InnoMed-Nettverket – Behovsdrevet innovasjon i helsesektoren	<b>Ansvar på vegne av InnoMed</b>	<b>Ressurser InnoMed</b>
<b>Tiltak</b>	<b>Tidsfrist: Fortløpende</b>	
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Deltakelse på møteplasser og konferanser</li> <li>2. Hente inn ressurspersoner internasjonalt til InnoMed-møteplasser</li> <li>3. Teste ut nye metoder gjennom nye piloter</li> </ol>	Sekretariatet, prosjektleder kunnskapsutvikling	335.000  Midler til InnoMed fra NICE

<p><b><u>Resultatmål 14</u></b> Minst 3 nye metoder er prøvd ut gjennom forprosjekter</p>	<p><b>Ansvar på vegne av InnoMed</b></p>	<p><b>Ressurser InnoMed</b></p>
<p><b>Tiltak</b></p>	<p><b><u>Tidsfrist:</u> Oktober 2009</b></p>	
<p>1. Kartlegge behovet for ny kunnskap knyttet til metoder for behovsdrevet innovasjon blant InnoMeds innovasjonsrådgivere 2. Valg av metoder for utprøving i konkrete forprosjekter 3. Gjennomføring av metodeutprøving 4. Videreutvikling av InnoMeds nettside, slike at den fremstår som et godt verktøy for InnoMeds virksomhet for stimulering og prosjektutvikling</p>	<p><u>Ansvar:</u> Jarl Reitan, innleid assistanse fra SINTEF Helse</p>	<p>400.000 (Helsedir. og SINTEF Helse)</p>
<p><b><u>Resultatmål 15</u></b> Minst 2 <i>Møteplasser</i> for kunnskapsspredning knyttet til behovsdrevet innovasjon er gjennomført.</p>	<p><b>Ansvar på vegne av InnoMed</b></p>	<p><b>Ressurser InnoMed</b></p>
<p><b>Tiltak</b></p>	<p><b><u>Tidsfrist:</u> November 2009</b></p>	
<p>1. Planlegging og gjennomføring av en møteplass knyttet til temaet: ”Metodeerfaring innenfor behovsdrevet innovasjon”, for alle som arbeider med innovasjon i helsesektoren 2. Bistå i planlegging av felles seminar i samarbeid med Kunnskapssenteret og Norsk Designråd vedrørende temaet: ”Tjenesteinnovasjon.” 3. Vurdere og avklare med styringsgruppen for kunnskapsutviklingsprogrammet om etablering av møteplass rundt temaet: ”Hvordan bidra til innovasjonskultur og –kompetanse i helsesektoren gjennom utdanning av helsearbeidere?”</p>	<p>Jarl Reitan, innleid assistanse fra SINTEF Helse</p>	<p>150.000 (Helsedir. og SINTEF Helse)</p>
<p><b><u>Resultatmål 16</u></b> InnoMeds virksomhet og erfaringer med kunnskapsutvikling knyttet til behovsdrevet innovasjon i helsesektoren er presentert på en internasjonal konferanse.</p>	<p><b>Ansvar på vegne av InnoMed</b></p>	<p><b>Ressurser InnoMed</b></p>
<p><b>Tiltak</b></p>	<p><b><u>Tidsfrist:</u> Desember 2009</b></p>	
<p>1. Oversikt over aktuelle internasjonale konferanser knyttet til innovasjonsfaget 2. Utarbeidelse av abstract og paper for valgt konferanse 4. Deltakelse med muntlig presentasjon på konferanse</p>	<p>Jarl Reitan, SINTEF Helse, innleid assistanse</p>	<p>100.000 (Helsedir. og SINTEF Helse)</p>

<p><b><u>Resultatmål 17</u></b> InnoMeds <i>håndbok</i> med beskrivelse av uttestede metoder er utgitt. Håndboken skal være et hjelpemiddel for å gjennomføre behovsdrevne innovasjonsprosjekter i helsesektoren.</p>	<p><b>Ansvar på vegne av InnoMed</b></p>	<p><b>Ressurser InnoMed</b></p>
<p><b>Tiltak</b></p>	<p><b><u>Tidsfrist:</u> Mai 2009</b></p>	
<p>1. Utarbeidelse av håndbok med erfaringer av utprøvde metoder 2. Presentere og distribuere håndboken</p>	<p>Jarl Reitan, SINTEF Helse, innleid assistanse</p>	<p>100.000 (Helsedir og SINTEF Helse)</p>
<p><b><u>Resultatmål 18</u></b> Etablere <i>samarbeid med internasjonal aktør</i> vedrørende erfaringsutveksling, metode og verktøyutvikling behovsdrevet innovasjon.</p>	<p><b>Ansvar på vegne av InnoMed</b></p>	<p><b>Ressurser InnoMed</b></p>
<p><b>Tiltak</b></p>	<p><b><u>Tidsfrist:</u> Oktober 2009</b></p>	
<p>1. Søk etter kompetansesentre for mulig samarbeid 2. Etablere møter med utvalgte partnere og planlegge felles ”prosjekter.”</p>	<p>Jarl Reitan, SINTEF Helse, innleid assistanse</p>	<p>100.000 (Helsedir. og SINTEF Helse)</p>
<p><b><u>Resultatmål 19</u></b> Etablere <i>Ph.D stipend</i> med fokus på behovsdrevet innovasjon i helsesektoren i samarbeid med institutt for produktdesign ved NTNU</p>	<p><b>Ansvar på vegne av InnoMed</b></p>	<p><b>Ressurser InnoMed</b></p>
<p><b>Tiltak</b></p>	<p><b><u>Tidsfrist:</u> April 2009</b></p>	
<p>1. Planlegging av stipend, i samarbeid med akademia og helseaktør 2. Utarbeidelse og innsendelse av søknad</p>	<p>Jarl Reitan, SINTEF Helse, innleid assistanse</p>	<p>100.000 (Helsedir. og SINTEF Helse)</p>
<p><b><u>Hovedaktivitet 3: Prosjektledelse</u></b> Koordinering av hovedaktiviteten</p>	<p><b>Ansvar på vegne av InnoMed</b></p>	<p><b>Ressurser</b></p>
<p><b>Tiltak</b></p>		
<p>1. Gjennomføring av møter knyttet til hovedaktiviteten i egen styringsgruppe 2. Deltakelse med rapportering i InnoMeds innovasjonsforum 3. Rapportering i InnoMeds styringsgruppe</p>	<p>Jarl Reitan, SINTEF Helse, innleid assistanse</p>	<p>100.000 (Helsedir. og SINTEF Helse)</p>

<b><u>Resultatmål 20</u></b> InnoMeds <i>prosjektdatabase</i> er videreutviklet og har blitt et nyttig verktøy både for InnoMeds medarbeidere og andre som jobber med innovasjonsprosjekt i helsesektoren.	<b>Ansvar på vegne av InnoMed</b>	<b>Ressurser</b>
<b>Tiltak</b>	<b><u>Tidsfrist:</u></b> <b>Mai 2009</b>	
<p>Databasen ble etablert i 2008 inn på det "E-rommet" som InnoMed benytter og vha av databaseprogram som der er tilgjengelig. Til støtte for prosjektdatabasen og for å unngå unødige dobbeltregistreringer er det etablert egne databaser over kontaktpersoner, bedrifter, helseinstitusjoner, organisasjoner etc. Ved registrering av nye prosjekt etableres linker til disse databasene slik at man lettere finner detaljerte kontaktopplysninger, hjemmesider etc. Disse databasene må "vaskes" for å gjøre bruken hensiktsmessig. Før prosjektdatabasen åpnes for alminnelig bruk sørges det for nødvendig opplæring av brukerne slik at man kan dra full nytte av verktøyet. Tiltak i 2009:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Vasking av data i "hjelpedatabasene" og løpende registreringsarbeid</li> <li>2. Opplæring av brukere</li> <li>3. Tilpasning og registrering av innovasjonsprosjekt i helsesektoren utenom InnoMed, bl.a. IKT-prosjekt</li> </ol>	Espen H. Aspnes i regi av sekretariatet	100´ (IN)

## NASJONAL LEDELSE

Tiltak	Ansvar	Ressurser
1. <b>Møter i styringsgruppen</b> - Planlegging og gjennomføring av 4 møter i InnoMeds styringsgruppe	Sekretariatet/ Leder styringsgruppen	(Helsedir.) 150 000
2. <b>Løpende oppgaver knyttet til nasjonal ledelse:</b>	Sekretariatsleder Innleid assistanse	500.000
a) Løpende kontakt og dialog med oppdragsgiver		
b) Løpende kontakt med samarbeidspartnere regionalt og nasjonalt		
c) Løpende kontakt og samarbeid med innovasjonsrådgiverne og innleid assistanse om arbeidet med prosjektutvikling.		
d) Planlegge og gjennomføre 5 møter i Innovasjonsforum		
e) Løpende kontakt og dialog med leder av styringsgruppen og styremedlemmer		
f) Planlegging, gjennomføring og oppfølging av 4 møter i styringsgruppen		
g) Større saker til styringsgruppen som; strategi, virksomhetsplan og budsjett		
h) Årsrapportering		
i) Etablere effektive saksbehandlings-/økonomirutiner og kvalitetssikring av disse		
j) Behandling av henvendelser		
k) Informasjonsarbeid		
3. <b>Direktekostnader knyttet til nasjonal ledelse</b>		400.000
4. <b>Utviklingsarbeid i regi av sekretariatet:</b> Økt kapasitet i sekretariatet – Kjøp av tjenester evt. Ansettelse – Til informasjons- og kommunikasjonsarbeid, utredningsoppgaver, prosjektutvikling, møteplasser etc.	Sekretariatet Innleid assistanse	800.000
5. Kjøp av tjeneste sekretær fra SINTEF Helse (10 %)	Sekretær SINTEF Helse / Student	250 000
6. Kjøp av infrastruktur (kontor, kopiering, rekvisita etc.)		
mva 31 + 32		