

Møtedato: 22. juni 2021

Arkivnr.:  
2020/407

Saksbeh/tlf:  
Klæboe Nilsen, Lindstrøm, Høybråten

Sted/Dato:  
Bodø, 11.6.2021

## Styresak 77-2021      Innovasjon i Helse Nord 2020 - rapportering

### Formål

Det vises til *styresak 55-2021 Forskningsaktiviteten i foretaksgruppen 2020, oppfølging av styresak 15-2016* (styremøtet 26. mai 2021). I saken ble det opplyst om at styret skulle bli forelagt Helse Nord's innovasjonsrapport for 2020.

Styret orienteres med dette om innovasjonsaktiviteten i Helse Nord, hvordan innovasjonsmidlene forvaltes, og hvilke prosjekter som har hatt aktivitet i 2020. Detaljert oversikt finnes i vedlagte årsrapport Rapportering innovasjon i Helse Nord 2020.

### Bakgrunn

Både tidligere og nåværende strategi for forskning og innovasjon i Helse Nord angir at RHF-et skal bruke omlag 5% av det årlige forskningsbudsjettet på innovasjonsaktiviteter. Innovasjonsmidlene skal brukes til prosjekter i helseforetakene som innebærer nytenkning, spredning og deling av gode ideer med formål om å forbedre tjenesten. Det stilles litt andre krav til innovasjonsprosjektene enn til forbedrings- og kvalitetsprosjekter.

Mesteparten av midlene går til den årlige utlysningen av innovasjonsmidler. RHF-et disponerer også noe midler som brukes på strategiske satsinger. Strategiske satsinger velges ut av Helse Nord RHF selv på bakgrunn av behov eller muligheter som oppstår med forankring i ledergruppen. Midlene kan også brukes på infrastruktur som støtter opp om innovasjonsaktiviteter i helseforetakene. Det er tidligere (2019) brukt innovasjonsmidler for å få etablert innovasjonsregistreringsverktøyet Induct i helseforetakene. Etter vedtak i samarbeidsorganet med universitetene (USAM), i desember 2020, vil det i en periode fra 2021 brukes midler på en regional innovasjonsstøttestilling ved UNN. Dette er også tatt inn Helse Nord's nye strategi for forskning og innovasjon 2021-2025.

### Prosjekter med tildeling i åpen utlysning

Styret gjøres særlig oppmerksom på denne oversikten i rapporten som viser stor bredde i tematikk, fagområde og innovative tilnærminger til pasientbehandling og interne arbeidsprosesser. Prosjektene vil potensielt ha stor positiv innvirkning på behandlingstilbud for flere pasientgrupper og ansattes arbeidshverdag. Innovasjonsutlysningene ligger på nettsidene - om innovasjonsmidler i Helse Nord<sup>1</sup>.

---

<sup>1</sup> <https://helse-nord.no/forskning-og-innovasjon/innovasjon>

Det er siden 2017 etablert et system med utarbeidede kriterier, scoringssystem og en egen komité for vurdering av innkomne søknader. Helse Nord RHF ledet komitéen i 2020, og øvrige komitémedlemmer kom fra helseforetakene, UiT, Helse Midt-Norge RHF, samt et medlem oppnevnt av Regionalt brukerutvalg i Helse Nord RHF.

### **Strategisk satsing**

Rapporten viser at det i 2020 ble tildelt midler til et to-årig prosjekt ved UNN. Prosjektet er et næringslivssamarbeid med firmaet Alfred Surgery AS, der innovative lærings- og utdanningsplattformer for kirurger testes ut i UNN.

### **Ubrukte midler**

De ubrukte midlene til innovasjon i 2020 er overført til 2021 og muliggjør at RHF-et går inn med finansiering i flere strategiske prosjekter på områder hvor det er behov for det ut fra RHF-ets vurdering og helseforetakenes innspill.

### **Nasjonalt samarbeid med andre aktører**

I tillegg til å ha jevnlige møter i eget regionalt innovasjonsnettverk med helseforetakenes innovasjonspersonell, har RHF-et også i 2020 samhandlet med InnoMed. InnoMed er et nasjonalt kompetansenettverk som skal stimulere til behovsdrivet tjenesteinnovasjon i helse- og omsorgssektoren gjennom prosjekter, verktøy og prosess-støtte. InnoMed skal supplere og samarbeide med innovasjonsrådgivere i helseforetakene og kommunene. RHF-ene og KS (kommunesektorens organisasjon) har inngått avtale med InnoMed om kjøp av disse tjenestene, og RHF-ene er med i både ressursgruppe og styringsgruppe for InnoMed.

I 2020 har InnoMed prioritert å jobbe med prosjekter som ligger i skjæringspunktet mellom spesialist- og primærhelsetjenesten, samt prosjekter som bidrar til styrket samhandling.

Helse Nord RHF har, sammen med øvrige RHF, bidratt i Innovasjon Norge og Norges forskningsråds utredning av et mer treffsikkert forsknings- og utviklingsløp for nye og innovative løsninger i spesialisthelsetjenesten. Dette arbeidet har vært knyttet til ordningen Pilot Helse. RHF-ene har fått bidra til definering av relevante og viktige områder for utlysningene av midler fra Forskningsrådet og Innovasjon Norge. Det har vært lyst ut midler til forprosjekter i 2021, og hovedutlysningen har søknadsfrist høsten 2021.

### **Oppsummering**

Det jobbes med stimulering til innovasjonsaktiviteter i helseforetakene gjennom ulike tiltak redegjort for i vedlagte årsrapport og i denne saken. Det jobbes systematisk med virkemidler sammen med helseforetakene og i interregionalt og nasjonalt samarbeid. Dette arbeidet må ha enda mer oppmerksomhet fra 2021, med realisering av mål og tiltak i Helse Nord's strategi for forskning og innovasjon 2021-2025, jf styresak 54-2021.

Styret i Helse Nord RHF inviteres til å fatte følgende vedtak:

Styret tar årsrapporten «Rapportering innovasjon i Helse Nord 2020» til orientering.

Bodø, den 11. juni 2021

Cecilie Daae  
adm. direktør

Vedlegg:            Rapportering innovasjon i Helse Nord 2020

# Rapportering innovasjon i Helse Nord 2020

Dato: 7. juni 2021

## 1. Bakgrunn

Hensikten med denne rapporten er å gi en oversikt over hvordan Helse Nord RHF forvalter midler øremerket innovasjon og hvilke prosjekter som støttes gjennom disse midlene. Det redegjøres også kort for resultater i avsluttede prosjekter.

## 2. Hvordan bruker Helse Nord RHF innovasjonsmidlene?

Det er vedtatt i USAM (Universitetssamarbeidet) at Helse Nord RHF skal bruke minst 5% av det årlige forskningsbudsjettet på innovasjonsprosjekter. Mesteparten av dette går til den årlige utlysningen av innovasjonsmidler. RHFet disponere også noe midler som brukes på strategiske satsinger. Strategiske satsinger velges ut av Helse Nord RHF selv på bakgrunn av behov eller muligheter som oppstår med forankring i ledergruppen.

Helse Nord RHF bevilget til sammen 7.7 millioner kr. øremerket innovasjon i 2020. Tabellen under viser fordelingen av midlene.

| <b>Tiltak i 2020</b>  | <b>Beløp</b>        |
|---|---------------------|
| Utlyste prosjekter  | 5.7 mill. kr        |
| Strategisk tildeling til «Alfred II – kvalitets- og sikkerhetssystem for kirurgi» | 1 mill. kr          |
| Ubrukte midler (overføres til 2021)   | 1 mill. kr          |
| <b>Totalt</b>   | <b>7.7 mill. kr</b> |

### 3. Strategisk tildelinger

#### «Alfred II – kvalitets- og sikkerhetssystem for kirurgi»

Helse Nord RHF tildelte i 2020 kr to millioner til prosjektet «Alfred II – kvalitets- og sikkerhetssystem for kirurgi» ved UNN med en million kr per år i årene 2020-2021. Samarbeidspart er firmaet Alfred Surgery AS. Prosjektet har som mål å utvikle en digital utdanningsplattform for kirurger. Denne plattformen skal gjøre det mulig for kirurger å lære beste praksis gjennom videobaserte læringsmoduler. Systemet vil basere seg på protokoller med sjekklister og instruksjonsvideoer for både standardutførelse og avvikende forløp. Videre vil det bli utformet som en simulator der utdanningskandidatene skal kunne forstå de ulike trinnene i inngrepene og se mulige variasjoner og utfordringer før de selv deltar aktivt i operasjonen. Det vil også bli mulig å sertifisere kirurgene for inngrep gjennom dette systemet.

Alfred II er allerede i bruk i ved UNN avdeling Harstad som sikkerhetssystem innen brokkkirurgi. Det brukes blant annet aktivt i å lære av uønskede hendelser samt opplæring av hospitanter

I 2021 oppgir prosjektet at det jobbes med faglig utvikling hvor kirurger fra UNN nå filmer og bidrar med å bygge standardene til systemet samtidig som kirurger og it-selskaper jobber med versjon 2.0. Det er også koblet på et panel av internasjonale eksperter som er med på validere standardene. Alfred Surgery AS mottok også tilskudd fra Innovasjon Norge, en forutsetning for tildelingen var at også Helse Nord RHF støtter prosjektet med midler.

### 4. Innovasjonsmålesystemet. Antall ideer og prosjekter registrert ved foretakene i Helse Nord

Arbeidet med å etablere et nasjonalt indikatorsystem for måling av innovasjon har pågått over flere år, og er fortsatt under utvikling. Systemet er basert på to indikatorer, hhv. aktivitet og nytte. Induct er arbeidsverktøyet som brukes for å registrere og måle innovasjonsaktiviteten. Denne løsningen ble tatt i bruk i alle helseforetakene i 2019<sup>1</sup>, og 2019 var også første året at foretakene rapporterte på indikatoren **aktivitet**.

---

<sup>1</sup> Alle helseforetakene har tatt Induct-løsningen i bruk og opprettet idémottak for koordinering og oppfølging av innovasjonsideer, se eksempler fra UNN og Helgelandssykehuset her: <https://unn.induct.no/public> og <https://hsyk.induct.no/public>. Sykehusapotek Nord (SANO) inngår i UNNs løsning og ideer tilhørende SANO ivaretas i fellesskap av UNN og SANO.

Tallene for 2020 viser en klar økning i antall prosjekter som er registrert. For aktivitetsindikatoren er det fasene 2-5 som utløser aktivitetspoeng. Sammenlignet med 2019 er det for 2020 registrert et større antall prosjekter med fremdrift som utløser aktivitetspoeng. Særlig UNN kan vise til en klar økning både i antall registrerte prosjekt og prosjekt som utløser aktivitetspoeng. Foretakene rapporterer om at indikatorsystemet og Induct fortsatt er for lite kjent i organisasjonen, og det forventes økt registrering etterhvert som systemet blir mer innarbeidet.

#### NASJONAL INDIKATOR FOR INNOVASJONSAKTIVITET 2020 (2019-tall i parentes)

|                                     |        | TOTAL        |           |                     |                       |                 |                          |                  |
|-------------------------------------|--------|--------------|-----------|---------------------|-----------------------|-----------------|--------------------------|------------------|
|                                     |        | POENGSUM     | IDEFANGST | Fase 1<br>IDEMOTTAK | Fase 2<br>FORPROSJEKT | Fase 3<br>PILOT | Fase 4<br>IMPLEMENTERING | Fase 5<br>DELING |
| HELSE NORGE TOTALT                  | ANTALL |              | 425       | 263                 | 195                   | 112             | 103                      | 4                |
|                                     | POENG  | 855<br>(715) | (575)     | (298)               | (157)                 | (102)           | (72)                     | (11)             |
|                                     |        |              | 0         | 0                   | 195                   | 224             | 412                      | 24               |
|                                     |        |              | (0)       | (0)                 | (157)                 | (204)           | (288)                    | (66)             |
| HELSE NORD                          | ANTALL |              | 29 (28)   | 15 (14)             | 16 (5)                | 9 (5)           | 7 (1)                    | 0 (0)            |
|                                     | POENG  | 62 (19)      | 0 (0)     | 0 (0)               | 16 (5)                | 18 (10)         | 28 (4)                   | 0 (0)            |
| FINNMARKSSYKEHUSET                  | ANTALL |              | 3 (6)     | 0 (3)               | 0 (2)                 | 0 (1)           | 0 (0)                    | 0 (0)            |
|                                     | POENG  | 0 (4)        | 0 (0)     | 0 (0)               | 0 (2)                 | 0 (2)           | 0 (0)                    | 0 (0)            |
| UNIVERSITETSSYKEHUSET<br>NORD-NORGE | ANTALL |              | 7 (17)    | 10 (7)              | 13 (2)                | 9 (3)           | 5 (1)                    | 0 (0)            |
|                                     | POENG  | 51 (12)      | 0 (0)     | 0 (0)               | 13 (2)                | 18 (6)          | 20 (4)                   | 0 (0)            |
| NORDLANDSSYKEHUSET                  | ANTALL |              | 14 (4)    | 2 (4)               | 1 (1)                 | 0 (1)           | 2 (0)                    | 0 (0)            |
|                                     | POENG  | 9 (3)        | 0 (0)     | 0 (0)               | 1 (1)                 | 0 (2)           | 8 (0)                    | 0 (0)            |
| HELGELANDSSYKEHUSET                 | ANTALL |              | 5 (1)     | 3 (0)               | 2 (0)                 | 0 (0)           | 0 (0)                    | 0 (0)            |
|                                     | POENG  | 2 (0)        | 0 (0)     | 0 (0)               | 2 (0)                 | 0 (0)           | 0 (0)                    | 0 (0)            |

Tabell: resultat og poeng for innovasjonsindikatoren aktivitet i 2020. Data fra Induct 02.02.2021

Indikatoren **nytte** er fortsatt under utforming. Et utvalg helseforetak deltar i et pågående prøveprosjekt om nyttevurdering av innovasjonsprosjekter. Fra vår region deltar Nordlandssykehuset med ett prosjekt.

## 5. Års-/sluttrapport 2019-prosjekter

Grunnet Covid-19 ble tildeling av innovasjonsmidler i 2020 utsatt til høsten, og det foreligger dermed ingen årsrapportering fra disse prosjektene. Sluttrapporter for prosjekter som fikk tildeling i 2019 er innhentet via eRapport. Dette er første året Helse Nord RHF tar i bruk eRapport for innovasjonsprosjekter. Samme rapportssystem benyttes av alle helseregioner noe som gjør det mulig å fremstille nasjonale nøkkeltall innen innovasjon og gjøre sammenlikninger mellom regioner.

Vedlagt følger rapporteringen fra disse enkeltprosjektene, samt oversikt over tildelingene i 2019 og 2020.

**Prosjektnummer**

HNI0014-19

**Ansvarlig person**

Ragnhild Diane Pedersen

**Institusjon**

Nordlandssykehuset - Medisinsk klinikk

**Prosjektkategori**

Innovasjon

**Helsekategori**

Generic health relevance

**Forskningsaktivitet**

5. Treatment Development, 8. Health Services

[Rapporter](#)

2020 – sluttrapport

**Pilotering av elektronisk løsning for lukking av legemiddelsløyfe**

Pga pandemien så har prosjektet stoppet opp. Vi har kommet så langt at vi har bestemt oss for å se på muligheten av utprøving av en maskin som heter "Medeye". Maskinen scanner opplagte tabletter og tillagde infusjoner. Og blir dermed dobbeltkontroll som det i dag er en annen sykepleier som gjør. Smittesituasjonen har gjort at det ikke har vært mulig med bedriftsbesøk i Nederland eller Island slik som planlagt. Men vi har hatt flere møter med firmaet som har laget "Medeye" og det siste som skjedde i slutten av august i fjor var at en av de som har funnet opp maskinen sa seg villig til å komme til Bodø for å demonstrere maskinen, dette til tross for at han måtte sitte 10 dager i kartene i forkant. Men så forverret smittesituasjonen seg og det har ikke vært mulig å gjennomføre etter dette.

Ressursene som skulle jobbet med prosjektet har måtte prioriteres til klinisk arbeid. Prosjektet er dermed på pause. Vi håper midlene til prosjektet fryses slik at vi kan fortsette jobben når vi er ute av pandemien og ting blir normalt igjen. Dette fordi vi har stor tro på prosjektet og at det kan føre til bedre pasientsikkerhet og en lettere hverdag for sykepleierne.

Vi har ikke kommet så langt at vi vet konsekvensen enda. Men tanken er jo at vi skal få lukket legemiddelsløyfen elektronisk noe som da vil øke pasientsikkerheten i den form av at riktig legemiddel gis til rett pasient. Dette tror vi vil føre til færre medikamentfeil. Og i tillegg tror vi at det vil gjøre at medikamenthåndteringen for sykepleierne vil bli enklere. De vil da ikke trenge en ekstra sykepleier til å gjøre dobbeltkontroll. De sparer da tid iom at de ofte må vente til en annen har tid til å hjelpe. Og i dagens samfunn hvor vi ser at det er mangel på sykepleierressurser så vil dette bidra til at sykepleierne får en mindre ting å bruke tiden sin til og kan prioritere andre ting.

**Deltagere:**

Birgith Nerskogen Prosjektdeltaker

André Engesland Prosjektdeltaker

Marlen Aas Nicolaisen Prosjektdeltaker

Marlen Svartnes Prosjektdeltaker

Hege Stokstad Prosjektdeltaker

Ragnhild Pedersen Prosjektleder



**Prosjektnummer**

HNI0015-19

**Ansvarlig person**

Lotte Lindstrøm Eliassen

**Institusjon**

Universitetssykehuset Nord-Norge

**Prosjektkategori**

Innovasjon

**Helsekategori**

Oral and gastrointestinal, Renal and urogenital, Reproductive health and childbirth

**Forskningsaktivitet**

5. Treatment Development, 7. Disease Management

[Rapporter](#)

2020 – sluttrapport

**Hvorfor vente et år på å starte utredning og behandling av kvinner med bekkenbunnsdysfunksjoner etter fødsel?**

Prosjektet følger prosjektplan vedrørende implementering og datainnsamling.

Implementeringsperioden er nå ferdig og antall fødsler som utgangspunkt for implementering var 208. Antall ekskluderte grunnet språk er 30. Antall som har levert samtykke er 143 Antall deltakere som har levert spørreskjema etter 3 mnd.: 114 (datasamling ikke fullført). Samarbeid mellom Tromsdalen Helsestasjon og driftsleder av prosjektet har fungert bra. Spørreskjema innlevert etter 3 mnd vil bli analysert ila våren 2021, fullstendig datasett med data etter 8 mnd vil være klart til sept. 2021. Grunnet Covid har vi ikke fått avholdt fysisk møte med brukerrepresentant som planlagt, men digitale møter er blitt avholdt.

Grunnet fortsatt pågående prosjekt foreligger ingen ytterligere resultater.

Kvinner med bekkenbunnsdysfunksjoner etter graviditet og fødsel skal få hjelp på rett sted til rett tid. Prosjektet skal beskrive erfaring rundt styrking av selvbetjenelseteknologi hos kvinner med bekkenbunnsdysfunksjoner etter svangerskap og fødsel. Prosjektet skal kartlegge andelen kvinner som har behov for ytterligere innsats i perioden i enten primær eller spesialisthelsetjenesten.

**Deltagere**

Sigrid Bonde Tusvik Prosjektdeltaker

Brit Margareth Simonsen Prosjektdeltaker

Lotte Eliassen Prosjektleder

Gry-Hege Sjøhaug Prosjektdeltaker

Mona Birgitte Rydningen Prosjektleder

**Prosjektnummer**

HNI0016-19

**Ansvarlig person**

Knut Eivind Kjørstad

**Institusjon**

Universitetssykehuset Nord-Norge - Hjerter- og lungeklinikken

**Prosjektkategori**

Innovasjon

**Helsekategori**

Cardiovascular, Neurological

**Forskningsaktivitet**

3. Prevention, 7. Disease Management

[Rapporter](#)

2020 - sluttrapport

**Moderate risk prophylactic surgery – how can we improve risk stratification in patients with carotid stenosis?**

Innovasjonsprosjektet er fortsatt pågående. Datamaterialet innsamlet i forprosjektet er under analysing, og vi har inngått samarbeid med Norinnova som ønsker å bidra til å drive prosjektet framover gjennom å knytte det opp mot andre samarbeidspartnere for videreutvikling av pilot. Mål om beslutningsverktøy til bruk i klinisk praksis gjennom utvidelse av pilotprosjekt.

**Deltagere:**

Knut Eivind Kjørstad Prosjektleder

Kjersti Kåresen Hervik Doktorgradsstipendiat

**Prosjektnummer**

HNI0017-19

**Ansvarlig person**

Lars Eirik Hansen

**Institusjon**

Nordlandssykehuset - Fagavdelingen

**Prosjektkategori**

Innovasjon

**Helsekategori**

Generic health relevance

**Forskningsaktivitet**

8. Health Services

[Rapporter](#)

2020 – sluttrapport

**Innovativ læringsplattform for klinisk personell**

Hovedfokus i denne perioden har vært på den delen av prosjektet som omhandler kontekstbasert læring. Hvor hensikten var å få på plass en «kontekst motor» benytter seg av funksjonalitet i programvaren og operativsystemet som indikerer hvilket skjermbilde du er i og gjør deg oppmerksom på at her finnes det tilgjengelige læringsressurser. I vårt tilfelle er det snakk om DIPS Arena og Windows 10.

Inline er nå utviklet og skal piloteres av ca. 3500 ansatte under innføringen av DIPS Arena i Nordlandssykehuset 9.5.2021. Produktet heter Infocaption Inline og er utviklet i et samarbeid mellom NLSH og Infocaption AB. Inline er et program som alltid ligger klart på brukerens skrivebord og kan åpnes når en har behov for hjelp. Når det åpnes sjekker programmet hvor i DIPS Arena sluttbrukeren er og foreslår mikrolæringsinnhold basert på dette. For å få til dette benytter vi lese muligheter i brukergrensesnittet til DIPS Arena for å hente ut sluttbrukerens kontekst, eksempelvis navn på aktiv fane, vindu eller knapp mm. Denne informasjonen kan leses maskinelt og er tilgjengelig for Inline via UI Automation rammeverket som er innebygget i Windows 10.

Basert på denne konteksten kan vi foreslå utvalgt innhold for en spesifikk oppgave, aktivitet eller arbeidsflyt i DIPS Arena. Innholdet hentes vi fra Infocaption portaler og i piloteringen benytter vi både den regionale prosjektportalen (i sky) og NLSHs lokale portal. Innholdet vises for brukeren i Inline vinduet som når det er åpent ligger over DIPS Arena, og på denne måten kan en utføre oppgaven i Arena og samtidig se det foreslåtte innholdet uten å forlate DIPS Arena for å søke opp relevant innhold i portalen. Mikrolæringen kan enkelt åpnes i et nettleservindu, og en kan raskt utføre søk i Inline klienten dersom det foreslåtte innholdet ikke er tilstrekkelig.

Utvalgte kontekster og innhold er i piloten utført av opplæringsteamet ved SKSD og fagmodul ansvarlige klinikere som har fungert som kuratorer. Det lokale DIPS Arena prosjektet har valgt å benytte tilgjengelig chat funksjon i sentralbordet og denne er også tilgjengelig i Inline. Inline har gjennomgått en grundig risiko og sårbarhetsanalyse siden informasjonen som leses ut og

automatisk foreslår innhold inneholder person- og helseopplysninger. Med bakgrunn i dette arbeidet ble det gjort en rekke sikkerhets og ytelsesforbedringer i Inline.

Piloten skal evalueres etter innføringen av DIPS Arena.

Deltagere

Trond Kristiansen Prosjektleder

**Prosjektnummer**

HNI0018-19

**Ansvarlig person**

Vegard Skogen

**Institusjon**

Universitetssykehuset Nord-Norge - Medisinsk klinikk

**Prosjektkategori**

Innovasjon

**Helsekategori**

Infection

**Forskningsaktivitet**

7. Disease Management

[Rapporter](#)

2020

**Bruk av erfaringskonsulenter for oppfølging av personer som lever med hiv i spesialisthelsetjenesten.**

UNN og NLSH har i samarbeid med brukerrepresentanter og ansatte ved UiA, FHI og 3 helseforetak i Norge etablert en "utdanningspakke" for erfaringskonsulenter for oppfølging av personer som lever med hiv. Skolering av hiv positive på tvers av religion, seksuell legning, kjønn og språk har over to helger vært gjennom et opplæringsprogram for å kunne ha virke som erfaringskonsulent. Dette programmet var ferdig februar 2020. Oppstarten med erfaringskonsulentvirksomheten overfor de hiv positive som blir fulgt i spesialisthelsetjenesten ble utsatt grunnet endret poliklinikk drift som resultat av Covid 19. Dette er medelt finansieringskilden og prosjektet er forlenget med 12 mnd. Bruk av erfaringskonsulenter har nå startet.

**Deltagere:**

Hans Erling Simonsen Prosjektdeltaker

Anita Øgård-Repål Prosjektdeltaker

Mariann Fossum\_Projektdeltaker

Rigmor C. Berg Prosjektdeltaker

Vegard Skogen Prosjektleder

**Prosjektnummer**

HNI009-18

**Ansvarlig person**

Tony Thørring Bakkejord

**Institusjon**

Nordlandssykehuset Hode- og bevegelsesklinikk

**Prosjektkategori**

Innovasjon

**Helsekategori**

Generic health relevance

**Forskningsaktivitet**

8. Health Services

[Rapporter](#)

2020 – sluttrapport

**Robotic Process Automation - Effektivisering og visualisering av pasientdata ved hjelp av digital**

Fra å bare fokuserte på autonome software-roboter som kjøre på servere (RPA) har vi inkludert personlige digitale assistenter (RDA) som lar enkelt brukere dele og kjøre automasjoner på sine arbeidsstasjoner. Vi har også inkludert programvare som forenkler kartleggingen av prosesser som er tenkt automatisert (Task Capture). Gjennomførte aktiviteter

- Lisenser er anskaffet
- Programvare for utvikler og de som skal kartlegge er godkjent og installert av HN IKT
- Kartlegging av prosess i DIPS er gjennomført ved hjelp av TaskCapture: Endring av status på pasientkontakter ifb Covid-19
- Nevnte prosess er utviklet og testet i liten skala
- Opprettet kontakt med Helse Vest IKT som benytter samme automasjons løsning (i ettertid har Sykehuspartner og Hemit valgt samme løsning)
- Deltatt på nasjonalt RPA seminar i regi av Helse Vest IKT
- Fremskaffet flere kandidater for automasjon i 3 ulike klinikker

På tross av at dette har tatt lang tid er vi svært optimistiske og vi ser en stor oppside ved å kunne ta i bruk de ulike typene automasjoner. Vi ønsker derfor at prosjektperioden forlenges ut 2021. Automasjon kan potensielt øke kvaliteten på data ved at en unngår feilkilder ved at menneskelige ressurser klipper og limer data mellom kliniske ikt systemer. Frigjør ressurser ved av manuelle og tidkrevende jobber automatiseres Øker tilfredsheten hos ansatte ved at manuelle og gjentakende oppgaver utføres helt eller delvis av automasjoner

Deltagere:

Trond Kristiansen Prosjektleder

| Søknadstittel   | Søkers navn              | Søkerinstitusjon  | 2019 | 2020 | Hva handler prosjektet om?  |
|---|--------------------------|---|------|------|---|
| Etablering robotassistert PCI <sup>2</sup>  | Kristian Bartnes         | Universitetssykehuset Nord-Norge - Hjerte- og lungeklinikken                | 500  | 480  | Målet med prosjektet er å prøve ut robotassistert PCI for å øke tilgjengelighet av tjenesten og øke pasient- og ansattes sikkerhet i Helse Nord. Forutsetninger for en sikker og bærekraftig tjeneste skal utredes. Videre utbygging og eventuelt bruk innenfor andre fagfelt skal også evalueres.  |
| Hvorfor vente et år på å starte utredning og behandling av kvinner med bekkenbunnsdysfunksjoner etter fødsel?         | Lotte Lindstrøm Eliassen | Universitetssykehuset Nord-Norge - Kirurgi-, kreft- og kvinnehelseklinikken | 461  | 306  | Prosjektet har som mål å beskrive erfaring rundt styrking av selvbetjeningsteknologi hos kvinner med bekkenbunnsdysfunksjoner etter svangerskap og fødsel. Prosjektet skal kartlegge andelen kvinner som har behov for ytterligere innsats i perioden i enten primær eller spesialisthelsetjenesten. Det skal også utarbeides forslag til nasjonal modell for ivaretagelse av bekkenbunnsdysfunksjoner etter svangerskap og fødsel. |
| Moderate risk prophylactic surgery – how can we improve risk stratification in patients with carotid stenosis?        | Knut Eivind Kjørstad     | Universitetssykehuset Nord-Norge - Hjerte- og lungeklinikken                | 150  | 0    | Prosjektet dreier seg om å benytte historiske data for å vurdere langtidseffekten av anbefalt behandling i relasjon til kjente risikofaktorer hos pasienter med carotisstenose, for på denne måten å kunne beregne risiko for slag. Hovedmål innebærer utvikling av et risikovurderingsverktøy som kan tas i klinisk bruk av beslutningstakere.   |
| Bruk av hiv positive som erfaringskonsulenter for oppfølging av personer som lever med hiv i spesialisthelsetjenesten | Vegard Skogen            | Universitetssykehuset Nord-Norge - Medisinsk klinikk                        | 500  | 383  | Prosjektet skal rekruttere og utdanne hiv positive erfaringskonsulenter med en bred hiv kompetanse og informere og involvere helsepersonell i endringsprosessen av behandlingstilbudet. Videre skal det systematisk samles erfaringer fra pasienter, erfaringskonsulenter og helsepersonell gjennom følgeforskning på bruk av erfaringskonsulenter.   |
| Individtilpasset dosering og legemiddelvalg i psykisk helsevern og på tvers av omsorgsnivå <sup>3</sup>               | Randi Trondsen           | Nordlandssykehuset - Psykisk helse og rusklinikk                            | 500  | 500  | Målet med prosjektet er å tilstrebe at pasienter skal få farmakogenetisk testing tidligere i forløpet, sikre best mulig legemiddelvalg og rett dose for den enkelte pasient.  |
| Pilotering av elektronisk løsning for lukking av legemiddelsløyfe   | Ragnhild Diane Pedersen  | Nordlandssykehuset - Medisinsk klinikk                                      | 500  | 500  | Gjennom prosjektet ønsker man å teste ut ny teknologi for å identifisere og kontrollere legemidler ved sengekanten umiddelbart før de administreres.  |

<sup>2</sup> Prosjektet har fått utvidet frist for rapportering

<sup>3</sup> Prosjektet har fått utvidet frist for rapportering

|  |                   |                                    |       |       |   |
|--|-------------------|------------------------------------|-------|-------|---|
| Innovativ læringsplattform for klinisk personell | Lars Eirik Hansen | Nordlandssykehuset - Fagavdelingen | 400   | 550   | Prosjektet dreier seg om å innovere klinikernes læringsplattform for å bedre opplæringstilbud uten at det går på bekostning av drift. Målet er å lære av andre sammenliknbare bransjer og utarbeide et regionalt verktøy. |
| Totalt 2019 og 2020                              |                   |                                    | 3 011 | 2 719 |   |

Liste over innovasjonsprosjekter som mottok tildeling etter utlysning av Helse Nord's innovasjonsutlysning 2019 og hadde siste utbetaling i 2020 Alle beløp er oppgitt i hele tusen kr

| Søknadstittel  | Søkers navn               | Søkerinstitusjon                 | 2020 | 2021 | Hva handler prosjektet om?   |
|--|---------------------------|----------------------------------|------|------|--|
| Raskere og bedre behandling av akutt hjerneslag                | Linn Høffsøy Steffensen   | Universitetssykehuset Nord-Norge | 544  | 550  | Prosjektet har som hovedmål å øke andelen pasienter med akutt hjerneinfarkt som får trombolysebehandling og redusere tid til trombolysebehandling ved å opprette et desentralisert tilbud om trombolyse med fjernstyring av CT   |
| Hjelpemiddel for kateterinnsettelse                            | Marie Steinfjell          | Helgelandssykehuset              | 215  | 215  | Prosjektet handler om å utvikle et hjelpemiddel for kateterinnleggelse. Hjelpemidlet muliggjør at én sykepleier, istedenfor to, kan sette kateter alene på en steril og trygg måte. Med hjelpemidlet sparer helseforetakene ressurser og ventetid, samt at det kan tilby en mer behagelig behandling til pasienten og redusere risiko for infeksjon. |
| Brukerdrevet beslutningsstøtteverktøy til dosering av levaxin? | Vegard Brun               | Universitetssykehuset Nord-Norge | 550  | 550  | Hovedmålet er å gjøre tilgjengelig beslutningsstøtteverktøyet som er laget for levaxindosering. Ett av delmålene er deretter å utvikle en app som pasienter selv kan bruke for å kjøre simulering av doseringer og derved få et doseringsforslag. Videre er planen å få med minst fire sykehus og enda flere fastleger i utprøvingen av verktøyet.   |
| Implementering av digital symptomoppfølging av kreftpasienter  | Ellinor Christin Haukland | Nordlandssykehuset               | 525  | 525  | Hovedmålet med dette innovasjonsprosjektet er å implementere et nettbasert elektronisk PRO-verktøy for oppfølging av kreftpasienter som mottar immunterapi for å bedre pasientsikkerheten og behandlingsslingspresisjon, samtidig som vi involverer pasientene på en bedre måte.   |



|   |                 |                                  |       |       |  |
|---|-----------------|----------------------------------|-------|-------|--|
| Checkware – brukerstyrt oppfølging av barn og unge med fedme/overvekt             | Kristin Wasland | Nordlandssykehuset               | 500   | 500   | I dette prosjektet søkes det om midler for pilotering, implementering og evaluering av Checkware - en elektronisk løsning for avstandsoppfølging av somatiske pasienter. Pasientene det er snakk om her er barn og unge med fedme/overvekt. Ved å innføre dette verktøyet får man på plass et nødvendig redskap for oppfølging, samtidig som man lettere kan dokumentere effekter av oppfølging og behandling. |
| Kunstig intelligens og maskinlæring i diagnostisering av prostatakreft ved PET/MR | Rune Sundset    | Universitetssykehuset Nord-Norge | 526   | 526   | Hovedmålet er å utvikle metode innen kunstig intelligens og maskinlæring hvor all informasjon fra PET/MR benyttes for å avdekke omfang og aggressivitet til prostatakreft på en presis og effektiv måte. På sikt vil maskinlæring ved PET/MR undersøkelser for prostatakreft kunne gi tilstrekkelig informasjon til å erstatte dagens rutiner med invasive biopsier.   |
| Totalt 2020 og 2021   |                 |                                  | 2 860 | 2 866 |  |

Liste over innovasjonsprosjekter som mottok tildeling etter utlysning av Helse Nords innovasjonsutlysning 2020. Alle beløp er oppgitt i hele tusen kr.