



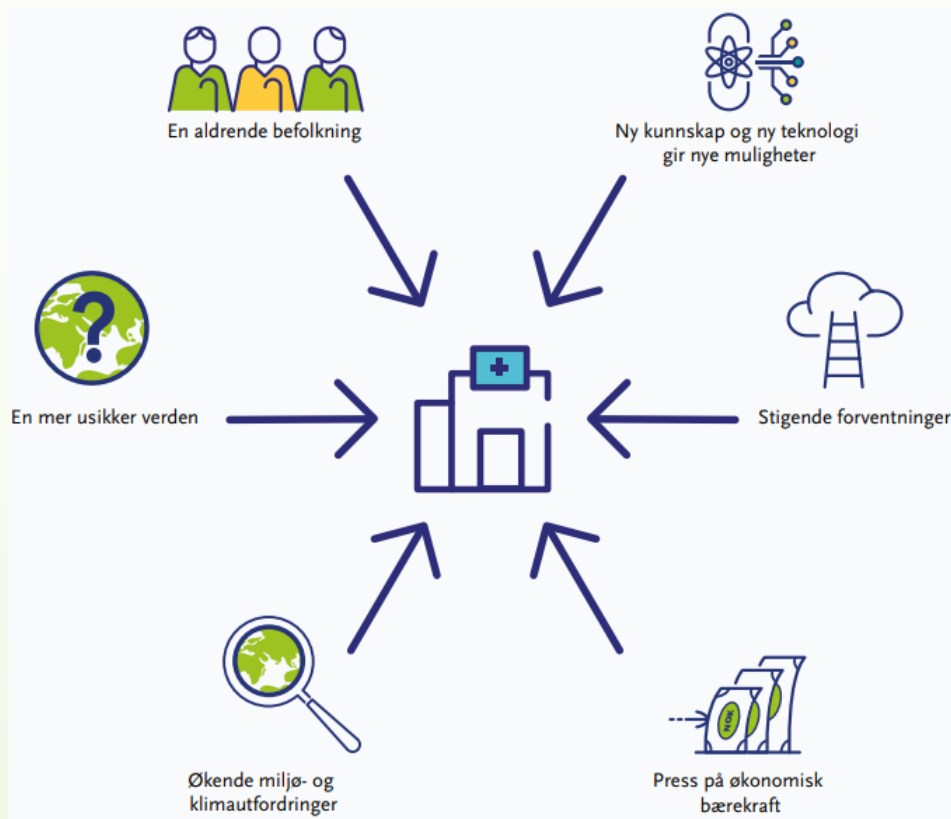
# REGIONAL HANDLINGSPLAN FOR INNOVASJON

2023–2026

## Innledning

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

Helsetjenesten står overfor store utfordringer i årene som kommer. Det skjer store endringer i samfunnet (Figur 1) som krever at vi finner nye løsninger for å sikre vår felles helsetjeneste. Det blir flere eldre og forholdsvis færre i arbeidsfør alder noe som gir økt konkurranse for å sikre kompetanse og personell. De medisinske mulighetene øker og forventningene til den offentlige helsetjenesten tilsvarende. Globale utviklingstrekk vil påvirke og stille nye krav til tilpasning og beredskap i spesialisthelsetjenesten. Samtidig må vi innrette oss på at statens inntekter blir mindre i årene som kommer.



Figur 1 Driverne for utvikling av helsetjenesten

For å møte utfordringene og kunne tilby en fremragende helsetjeneste også i fremtiden, er det nødvendig å utvikle ny kunnskap til det beste for pasienten og samtidig øke evnen til å ta i bruk nye tjenester og produkter i helsetjenesten. Endringene vi står foran vil kreve at nye yrkesgrupper begynner å arbeide i helsetjenesten, utdanningsløpene må tilpasses en ny virkelighet, vi må bruke kompetansen hos ansatte optimalt og vi er nødt til å tenke kompetanse og personell for hele helsetjenesten i tett samarbeid med kommuner og fylkeskommuner. Langt flere konsultasjoner bør være digitale, kunstig intelligens, automatisering og robotteknologi må tas i bruk i større grad og vi må utnytte Helseplattformen til å utvikle gode pasientforløp som gir mindre ressursbruk. Innføringen av Helseplattformen og etablering av et Helsedatasenter i Midt-Norge legger til rette for mer og bedre bruk av helsedata fra journal, registre og andre datakilder hvor personvern og datasikkerhet er ivaretatt. Helsedatasentret vil gi større mulighet for regionalt, nasjonalt og internasjonalt forskning- og innovasjonssamarbeid ved å legge til rette for tilgjengeliggjøring og deling av data. Vi skal være offensive med å ta i bruk ny teknologi og digitalisere helsetjenesten. Ansatte innen alle helseprofesjoner må involveres i innovasjonsaktivitet, hvor også brukerperspektivet og brukermedvirkning har en sentral plass. Strategisk satsing og bygging av kultur for innovasjon forutsetter en tydelig forankring på ledelsesnivå i helseforetakene.

### Bakgrunn for handlingsplanen og forutsetninger

God utnyttelse av oppdatert kunnskap er en forutsetning for å levere trygge og gode helsetjenester. Beslutninger og handlinger skal være basert på beste kunnskapsbasert praksis, det vil si forskning, erfaring og pasientenes ønsker og behov. Vi må derfor utvikle oss som en lærende organisasjon som driver kontinuerlig forbedring basert på egne feil, suksesser og andres erfaringer, prioritere forskning og utvikle kulturen for innovasjon og systematisk kompetanseutvikling. Samarbeid med universitet og høyskoler, primærhelsetjenesten, næringsliv og andre aktører, er både en forutsetning og et virkemiddel for å nå mål innen innovasjon, og for å øke ekstern finansiering og internasjonalisering.

Helse Midt-Norge RHF må etablere virkemidler innenfor innovasjonsarbeidet som er relevante, tilgjengelige og dekker et uttalt behov fra helseforetakene. Regional handlingsplan setter rammer og retning for arbeidet med innovasjon i helseregionen. Det regionale helseforetaket skal forankre oppfølgingen i styringskrav og rammer. Prioriterte årlige satsingsområder skal defineres i samarbeid med helseforetakene og forankres i regionalt fagdirektørnettverk.

### Operasjonalisering av handlingsplanen

Helseforetakene operasjonaliserer tiltak og velger aktuelle virkemidler tilpasset lokale forhold. Tiltak og aktiviteter skal konkretiseres i årsplaner som blant annet ses i sammenheng med identifiserte behov, gjeldende styringskrav og rammer. Det understrekes at mål, tiltak og virkemidler på innovasjonsområdet skal bidra til å styrke innovasjonsaktiviteten i hele regionen.

Handlingsplanen bygger på de prioriteringene som er gitt i Regional Utviklingsplan 2023-2026<sup>1</sup>, Strategi 2030<sup>2</sup>, Nasjonal helse- og samhandlingsplan 2024-2028<sup>3</sup> og utredning fra Helsepersonellkommissjonen (NOU 2023:4)<sup>4</sup>.

Handlingsplanen vil evalueres og revideres årlig i perioden.

---

<sup>1</sup> [Regional utviklingsplan 2023-2026.pdf \(helse-midt.no\)](#)

<sup>2</sup> [Strategi 2030 - en retning for framtida - Helse Midt-Norge RHF \(helse-midt.no\)](#)

<sup>3</sup> [Nasjonal helse- og samhandlingsplan - regjeringen.no](#)

<sup>4</sup> [Tid for handling NOU 2023: 4 \(regjeringen.no\)](#)

### *Regional finansiering*

Årlig utlysning av innovasjonsmidler fra HMN RHF til innovasjonsprosjekter i helseforetakene, tilgjengelig tildelingsbeløp vil avhenge av beløp avsatt til andre innovasjonstiltak (2022: 16 mill. kr.)



## Prioriterte områder innen innovasjon

Det skal stimuleres til innovasjon som er relevant for tjenesten og pasienten, slik at det oppnås bedre kvalitet, økt pasientsikkerhet og helhetlige pasientforløp i helsetjenesten. Dette skal gjøres gjennom de prioriterte områdene innen innovasjon, beskrevet i Regional utviklingsplan 2023-2026 (Figur 2). Innenfor tjenesteinnovasjon vil det være spesielt nødvendig å fokusere på hvordan virkemiddelet kan brukes for å utvikle løsninger som begrenser det varslede behovet for bemanningsvekst eller som bidrar til en mer hensiktsmessig oppgavedeling i helse- og omsorgssektoren. En mer desentralisert helsetjenesteutvikling gjennom det utadvendte sykehuset er også et ledd i å bidra til en mer effektiv ressursbruk i helsetjenesten.

---

### *Tjenesteinnovasjon og forskningsdrevet innovasjon*

#### *Helseplattformen og e-helse*

#### *Det utadvendte sykehuset, inkl digital hjemmeoppfølging*

#### *Pasientrollen og brukervedvirkning*

#### *Bemanning (mangel på helsepersonell)*

#### *Psykisk helse og rus*

---

*Figur 2 Prioriterte områder innen innovasjon beskrevet i Regional utviklingsplan 2023-2026*

Innen psykisk helsevern for voksne er det anslått et behov for vekst. For psykisk helsevern for barn og unge og tverrfaglig spesialisert rusbehandling anslås det et behov for vekst i polikliniske konsultasjoner, samtidig som behovet for liggedøgn forventes å gå litt ned i samme periode. En så stor vekst i aktiviteten vil med dagens ressursinnsats i tjenestene ikke være bærekraftig. Vi er derfor avhengige av å både gjennomføre tiltak for å dempe veksten i behov, og gjennomføre behandling med mindre forbruk av ressurser. Her vil også tjenesteinnovasjon være et viktig virkemiddel.

Man sier gjerne at forskning skaper nye muligheter og at innovasjon skaper ny virkelighet. Det har lenge vært argumentert for at helsenæringen har potensiale for å bli en av Norges største eksportsatsinger, og forskningsbasert innovasjon er en av forutsetningene for å oppnå dette. Forskningsbasert innovasjon vil kunne bidra til både verdiskaping og ny kunnskapsbasert næringsvirksomhet, og det er viktig at helseforetakene løfter frem forskningsresultater med

potensiale for kommersiell og/eller samfunnsmessig utnyttelse. Denne prosessen vil gjerne foregå i samarbeid med teknologioverføringskontoret NTNU TTO.

Innføringen av Helseplattformen kommer på ulik tid i helseforetakene, og fokus for innovasjonsprosjekter må derfor være på hva man ønsker å oppnå og ikke hvilket program som benyttes. Innovasjonsprosjekter som leder frem mot Helseplattformen uten å direkte være tilknyttet Helseplattformen skal prioriteres på lik linje som rene Helseplattformen-innovasjonsprosjekter.

Pasienter og pårørende er viktige pådrivere for endring og forbedring av helse- og omsorgstjenestene. God involvering av pasienter og pårørende gir mer treffsikker forebygging, behandling og oppfølging, og helsetjenesten må ha evne til å dra nytte av både pasienters og pårørendes kompetanse. Å sette pasientene i sentrum stiller krav til bedre samhandling mellom sykehus, kommuner, private tilbydere, ideelle aktører og andre tjenesteytere. Alle disse aktørene må også samhandle godt med pasienter og pårørende.

For hvert av innsatsområdene gitt i Figur 3, vil det følge tiltak og informasjon om hvem som er ansvarlig for å følge opp de spesifikke tiltakene.

## INNSATSOMRÅDER:

### BYGGE INNOVASJONSKULTUR

- Fortsette å bygge innovasjonskultur og tilrettelegge for innovasjonsaktivitet i helseforetakene, blant annet gjennom regionale innovasjonsmidler.

### TILRETTELEGGE FOR INNOVASJONS-AKTIVITET I HELSEFORETAKENE

- Bidra til å skape en konkurransedyktig helsenæring i regionen gjennom blant annet tilgjengeliggjøring av helsedata og testarenaer.

### ØKT FOKUS PÅ BRUKERROLLEN

- Ha fokus på brukermedvirkning i innovasjonsprosjekter og stille krav til dette ved tildeling av innovasjonsmidler.
- Ta i bruk metodikk som setter brukers fokus i sentrum, som f.eks. tjenstedesign og samskaping.

### SAMARBEID

- Helse Midt-Norge RHF skal lede det regionale innovasjonsrådgivernetverket der alle helseforetak og universitet i regionen er representert.
- Legge til rette for at Helseplattformen blir en plattform for innovasjon.
- Styrke samarbeid med primærhelsetjenesten, andre helseregioner, forskningsinstitusjoner og næringsliv/andre aktører.

Figur 3 Innsatsområder som skal følges opp med aktiviteter og tiltak gitt i handlingsplanen

## Bygge innovasjonskultur

God innovasjonskultur er en forutsetning for å lykkes med innovasjonsarbeidet. For å bygge god innovasjonskultur, er det også viktig å synliggjøre gevinster og nytteverdi fra innovasjonsprosjektene, og graden av formidling fra innovasjonsområdet skal derfor økes. Helseforetakene skal jobbe systematisk for å utvikle innovative og bærekraftige helsetjenester; dette innebærer blant annet klargjøring av styringslinjer, ansvar og roller knyttet til innovasjon i foretaksgruppen.

**Målbilde:** *Man har en felles forståelse av innovasjon og hva som fremmer god innovasjonskultur. Styrer og ledere på alle nivåer legger til rette for at ansatte kan bidra og delta i innovasjonsaktivitet*

Tiltak	Ansvar
<b>Pågående tiltak (videreføres)</b>	
Ha en aktiv dialog med kommunikasjonsavdeling for regelmessig presentasjon av aktuelle innovasjonsprosjekter, virkemidler og lignende på hjemmeside/sosiale media/nyhetsbrev. Dele helseinnovasjonshistorier fra NTNU TTO og omtale innovasjonsprosjekter og innovatører som får tildelt eksterne midler.	RHF, HF
Gjennomføre en årlig samling for innovasjonsrådgivernetverket der helseforetakene, Hemit, NTNU, NTNU TTO og Helseplattformen deltar.	RHF
Regionale innovasjonsmidler skal deles ut årlig og mottakere av disse skal rapportere årlig til RHFet. Tildeling presenteres i ledermøtet i RHFet.	RHF, HF
Tilrettelegge for samarbeid i regionale prosjekter, og kopiere og dele innovasjoner – både internt og eksternt.	RHF, HF
Det skal tas i bruk etablerte virkemidler og øke ekstern finansiering av innovasjonsprosjekter. Det skal oppfordres til å ta i bruk disse virkemidlene gjennom informasjonsdeling i relevante fora og orienteringer i relevante miljøer.	RHF, HF
Innovasjon skal fremmes gjennom økte krav til innovative anskaffelser	RHF, HF
Ledere skal signalisere at innovasjon er ønsket, tydeliggjøre de strategiske prioriteringene og involvere medarbeidere. Det skal være trygt å prøve og feile, innovasjon må «ufarliggjøres» ved at man viser til tidligere prosjekter og erfaringer.	HF
<b>Nye tiltak</b>	
Økt formidling for å synliggjøre gevinster og nytteverdi fra prosjektene: Introdusere konseptet «Månedens prosjekt», der innovasjonshistorier skal presenteres for styret i HMN RHF, på nettsider og i andre aktuelle fora. Dele ut en årlig innovasjonspris fra RHFet.	RHF
Det er nødvendig å øke innovasjonskompetansen i ledergruppen. Styring og ledelse av innovasjonspraksis skal være integrert i Regionalt Topplederprogram og innovasjonsledelse skal være et tema på lederarenaer.	RHF HF
Undersøke hvordan nyansatte i RHF og HF best mulig kan få en introduksjon til innovasjon (for eksempel gjennom Kompetanseportalen)	RHF HF
Klinikere skal gis mulighet til å delta på Helseinnovatørskolen.	HF
Vurdere om det skal implementeres et ledelsessystem for innovasjon (f. eks ISO56002).	RHF

## Tilrettelegge for innovasjonsaktivitet i helseforetakene

Infrastruktur og virkemidler må være lett tilgjengelig i helseforetakene for å støtte innovasjonsaktivitet. Helseforetakene vil ha ulike roller i innovasjonsprosessene; de er behovseiere, idehavere og testarenaer. De er viktige både for implementering av nye tjenestemodeller og i kommersialiseringsløp i samarbeid med andre aktører. Både RHFet og HF-ene må tilrettelegge for de ulike rollene, slik at man skal kunne drive med ulike former for innovasjon og innovasjonsaktivitet.

**Målbilde:** *Områder med størst behov og potensial for innovasjon kartlegges jevnlig og de regionale virkemidlene tilpasses disse. De regionale virkemidlene skal bidra til å jevne ut regionale forskjeller (for eksempel i modenhet) på innovasjonsområdet.*

Tiltak	Ansvar
<b>Pågående tiltak (videreføres)</b>	
Det skal gjennomføres en årlig tildeling fra HMN Innovasjonsmidler til prosjekter i helseforetakene, inkludert oppstartseminar for prosjektledere som får tildelt innovasjonsmidler. Satsingsområder og innretning av regionale innovasjonsmidler drøftes årlig med fagmiljøene, slik at disse hele tiden tilpasses behovet i helseforetakene. Innovasjonsmidlene skal bidra til at klinikere kan frikjøpes for å delta i innovasjonsprosjekter.	RHF, HF
Samarbeidsavtale og årlige tjenesteavtaler med NTNU TTO, avtale om tilskudd til NTNU Discovery og medlemskap i Trondheim Tech Port videreføres.	RHF
<b>Nye tiltak</b>	
Utarbeide en IPR-policy for Helse Midt-Norge	RHF, HF
Utrede modeller for frikjøp av klinisk personell til deltagelse i innovasjonsprosjekter.	RHF, HF
Utrede om stimuleringsmidler kan utnyttes bedre til å styrke innovasjonsarbeid ved det enkelte HF.	
Matche deler eller hele (etter vurdering) helseforetakets krav til egenfinansiering i eksterntfinansiert prosjekter	RHF
Dekke krav til egenfinansiering for helseforetakene i Helse Midt-Norge ifb søknad om «Tidligfase teknologioverføring» til Forskningsrådet.	RHF
Det skal utarbeides et mandat for innovasjonsrådgivernetverket som forankres hos fagdirektører i helseforetakene. Mandatet skal sikre at det legges til rette for prioritering, porteføljestyring, koordinering og faglige beslutningsstrukturer i innovasjonsprosjekter- og satsinger.	RHF, HF
Innovasjonsrådgivere i HF og RHF skal inkluderes i de prosessene der innovasjon diskuteres. Det må skapes en økt forståelse for innovasjonsbegrepet, slik at det er tydelig når innovasjonskompetansen skal trekkes inn.	RHF, HF
Øremerket finansiering fra RHFet av stillinger som tjenestedesigner eller helselogistiker i hvert pasientbehandlende helseforetak i en oppstartsperiode på 3 år.	RHF
Det skal tilgjengeliggjøres helsedata fra blant annet Helseplattformen og det skal vurderes mulighet for ulike testarenaer (helsedatasenter, sandkasse og lignende)	RHF
Vurdere om det skal etableres større satsinger på områder helsetjenesten har prioritert høyt i søknader om innovasjonsmidler (eks. kunstig intelligens, persontilpasset medisin, tjenesteinnovasjon, HelsaMi).	RHF
Oversikten over innovasjonsporteføljen i IKT-systemet Induct skal løftes fra HF-nivå til RHF-nivå for mer helhetlig oversikt over innovasjonsaktivitet på regionalt nivå.	RHF
Utforske samarbeid med ulike helseinnovasjonsarenaer for å styrke innovasjonsarbeidet.	RHF, HF
Stimulere til åpen innovasjon gjennom å invitere til innovasjonskonkurranse innenfor områder med uttrykte behov i helsetjenesten. f.eks. hackathon for HF, kommuner, akademia og næringsliv. Bidra med problemstillinger til masteroppgaver, også til ikke-helsestudenter.	RHF, HF

 Økt fokus på brukerrollen

Brukerperspektivet skal ivaretas i planleggingen av innovasjonsaktiviteter ved at brukere får en tydelig og aktiv rolle. Lærings- og mestringssentre, som er helseforetakenes helsepedagogiske ressursentre med oppgave om å styrke fagpersonells arbeid med pasient- og pårørendeopplæring, bør benyttes i større grad. Behov og forventninger hos pasienter, brukere og pårørende skal ivaretas i prosjektene som får støtte fra RHFet. Fokus må være på hvilke områder det er behov for innovasjoner og hva man ønsker å løse.

**Målbilde:** *Innovasjoner bygger på god kunnskap om pasienten og brukerens behov.*

Tiltak	Ansvar
<b>Pågående tiltak (videreføres)</b>	
De skal stilles krav til hensiktsmessig brukermedvirkning i prosjektene som mottar tildeling av innovasjonsmidler.	RHF
Brukerrepresentanter skal delta i vurderingskomiteen for innovasjonsmidler.	RHF, RBU
Det skal legges til rette for pasienten som aktiv part i egen helsehjelp gjennom blant annet opplæring og informasjon Nye teknologiske løsninger skal utnyttes for å utvikle nye tjenestemodeller som gjør det mulig å tilby flere spesialisthelsetjenester nærmere der pasientene bor	HF
<b>Nye tiltak</b>	
Det skal oppfordres til å ta i bruk metodikk for å ivareta pasienten og/eller brukeres behov i innovasjonsprosjekter, for eksempel tjenestedesign.	RHF, HF
Ungdom deltar ikke naturlig i de brukerutvalgene som eksisterer i dag, og det er derfor viktig å finne gode metoder for brukerinvolvering for ungdom på systemnivå i innovasjonsprosjekter.	HF



## Samarbeid

Det må settes et økt fokus på samarbeid med og mellom helseforetak, med andre helseregioner, UH-sektor, primærhelsetjeneste, helseinnovasjonsarenaer og helsenæring. Helseforetakenes rolle som problemeiere må nyttiggjøres; utfordringer og behov må presenteres til UH-sektor og næringslivet. Dette vil kunne gi grunnlag for godt samarbeid, øke potensialet for ekstern finansiering og bidra til gode løsninger for helsetjenesten. Samarbeid gjennom helsefelleskap skal utforskes. Det understrekes at HMN RHF må ivareta det regionale fokuset for å støtte virksomhet og samarbeid i hele regionen.

**Målbilde:** Helse Midt-Norge RHF er en aktiv tilrettelegger for samskaping og innovasjon.

Tiltak	Ansvar
<b>Pågående tiltak (videreføres)</b>	
Bidra til å skape en konkurransedyktig helsenæring ved å tilrettelegge for møteplasser og testarenaer i regionen.	RHF, HF
Helse Midt-Norge RHF leder det regionale innovasjonsrådgivernetverket med møter annenhver uke der innovasjonsrådgivere i helseforetakene, NTNU og Helseplattformen deltar. NTNU TTO deltar også jevnlig på møtene. Tilsvarende deltar HMN RHF i innovasjonsadministrasjonsmøter på Fakultet for Medisin og helsevitenskap på NTNU.	RHF, HF, NTNU
Styrke interregionalt samarbeid, samt samarbeid med den kommunale helse- og omsorgssektoren, gjennom ledelse av InnoMed sin ressursgruppe og styringsgruppe. Fortrinnsvis bruke «Veikart for tjenesteinnovasjon», som er godt kjent i kommunal sektor, som et verktøy i felles innovasjonsprosjekter.	RHF
Deltagelse i komitearbeid for vurdering av innovasjonsprosjekter for andre helseregioner ved forespørsel.	RHF, HF
<b>Nye tiltak</b>	
Innovasjon, forskning og pasientsikkerhet skal sees mer i sammenheng på regionalt nivå – blant annet ved fokus på satsingsområder og tildeling av midler.	RHF
Etablere samarbeid med helseklynger, inkubatorer og studentinnovasjonsmiljø	RHF, HF
Øke fokus på samhandling mellom sykehus og tydeliggjøring av ansvars- og oppgavefordeling mellom helseforetak og kommune, for eksempel gjennom helsefelleskap.	RHF, HF
Kommunene skal involveres og inkluderes i større grad i innovasjonsarbeidet i Helse Midt-Norge, man kan blant annet se på mulighet for samarbeid med kommunale innovasjonsgrupper som for eksempel Orkideregionene rundt Kristiansund samt Universitetskommunene Trondheim og Ålesund, og Helsefelleskapene om innovasjonsprosjekter/aktiviteter.	RHF, HF
Vurdere behovet for å utarbeide avtaler for prising på tjenester som krever testing av teknologi (ikke kliniske studier) der sykehuset er en nødvendig test- og utviklingsarena. Det bør utarbeides forutsigbare rammer for selskaper hva kostnadene er for å bruke ansatte og kliniske miljø som en utviklingsarena for å lykkes med kommersialisering.	HF, RHF
Samarbeide med de andre RHF-ene, KS og Sykehusinnkjøp om anskaffelse av InnoMed.	RHF
Samarbeide med HF om gevinstrealisering fra Helseplattformen.	RHF, HF, HP
Introdusere helseinnovasjon i videregående skole i samarbeid med fylkeskommunen (eks. entreprenørskapslinja på Thora Storm)	HF



## Prosess for utarbeidelse av Handlingsplan for innovasjon 2023–2026

Det er utarbeidet utkast til Handlingsplan for innovasjon 2023 - 2026 som oppfølging av Regional utviklingsplan 2023-2026. Handlingsplanen tar utgangspunkt i føringer gitt i Regional utviklingsplan.

Arbeidet med handlingsplanen startet høsten 2021. Den er behandlet i Samarbeidsutvalg for forskning og innovasjon gjennom et heldagsseminar og flere møter, har vært presentert for Samarbeidsorganet og er diskutert i regionalt innovasjonsrådgivernetverk. Handlingsplanen ble sendt på innspillrunde til Arbeidsutvalget for Brukerutvalget (RBU) og til konserntillitsvalgte og konsernverneombud (KTV/KVO) og diskutert på Fagdirektørmøtet i mars 2023.

Handlingsplanen ble bearbeidet i henhold til innkomne innspill, og i mars sendt på en større innspillrunde til helseforetakene i regionen; fagdirektører, innovasjonsrådgivere, Helseplattformen, NTNU TTO, RBU og KTV/KVO. Helse Midt-Norge RHF mottok innspill fra St. Olavs Hospital HF, Helse Nord-Trøndelag HF, Helse Møre og Romsdal HF og Helseplattformen AS. Handlingsplanen ble deretter bearbeidet på bakgrunn av innspillene som kom og oppdatert utkast ble diskutert i fagdirektørmøtet.

Regional handlingsplan for innovasjon ble godkjent og vedtatt av fagdirektørene i Helse Midt-Norge den 2. juni 2023.