

Møtedato: 26.05.2020
Arkivnr:2020/26

Saksbeh/tlf:
Herald Reiersen

Sted, dato
Mo i Rana 19.05.2020

Styresak 46/2020 – Søknad om innovasjonsmidler fra Innovasjon Norge - orientering

Styret i Helgelandssykehuset HF inviteres til å fatte følgende vedtak:

Styret tar saken til orientering

Formål:

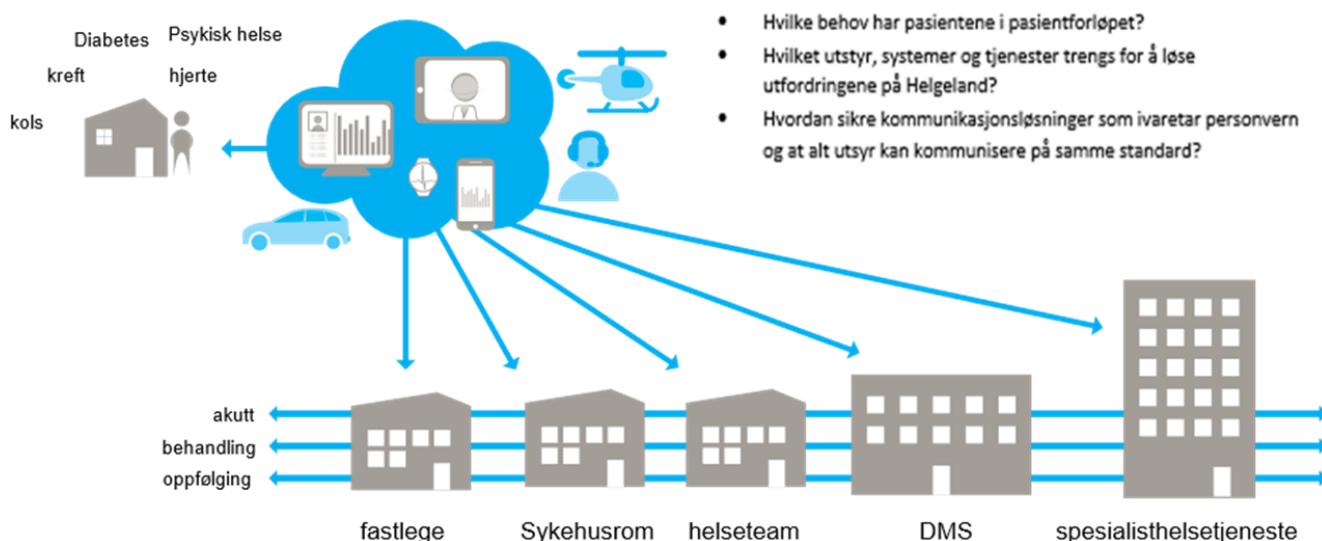
Orientering til styret om søknad om innovasjonsmidler fra Innovasjon Norge.

Bakgrunn:

Helgelandssykehuset sendte sammen med samarbeidspartnere en skissesøknad 4. mai 2020 til Innovasjon Norge på temaet «Offentlig-privat innovasjonspartnerskap». Tittelen var «Avstandsoppfølging av storforbrukere av spesialisttjenester ved Helgelandssykehuset». Samarbeidspartnerne er SINTEF Helgeland, SINTEF Helse og Velferd, Regionalt Kunnskapskontor Ytre Helgeland og Digitale Helgeland.

Helgelandssykehuset er mottaker av pasienter fra distriktene, og dette medfører samfunnsøkonomiske kostnader, bl. a. reiseutgifter. Det ble i 2019 gjort ca. 125 000 polikliniske konsultasjoner ved enhetene i Helgelandssykehuset, hvorav 81 000 knyttet til somatikk, 39 000 til psykisk helse, og 3 000 til rus. Bare for somatikk resulterte disse i ca. 3 500 DRG-poeng (Diagnose-Relaterte Grupper), og en refusjon på kr 78,5 mill. En stor del av kostnadene er knyttet til storforbrukere av spesialisttjenester. Helgelandssykehuset har en utfordring med en aldrende befolkning og forventet økt behov for tjenester. Man må i større grad levere tjenestene der folk bor (hjemme eller i samarbeid med det kommunale helsevesenet), og benytte teknologi for å levere tjenestene.

Helseforetaket står nå foran en omstruktureringsprosess. Endringer i sykehusstruktur, DMSer, og prehospitaltjenester gir muligheter for å tenke nytt. I dette prosjektet ønsker vi å utvikle, pilotere og dokumentere nye tjenestemodeller, understøttet av nye teknologiske løsninger for avstandsoppfølging av storforbrukere av spesialisttjenester i Helgeland, med fokus på kols, astma og psykisk helse for barn og unge, (figur under). De tre diagnosegruppene er gode kandidater for fjernbehandling og videre innovasjon



Et antall teknologier anses som relevante for løsningsfremtaking. Eksempler er interaktive plattformløsninger basert på pader, apper, wearables, videokonsultasjon, maskinlæring, og analytics. Det vil utvikles en plattform med dertil egnet IKT-løsning for samhandling, for å inkorporere brukere, leverandører og andre interessenter. For behandling av lungepasienter kan det være aktuelt å bruke lokalt utstyr for å måle lungefunksjon. Prosjektet vil i stor grad kunne hente teknologien fra andre prosjekter, og vårt bidrag vil først og fremst være utvikling, utprøving og dokumentasjon av nye tjenestemodeller, (gjennom metodikk for tjenstedesign), for avstandsoppfølging av pasienter. Samhandling for å finne en effektiv plattformmodell blir viktig, for å få til en ny tjeneste med flere brukergrupper. Reisene gjør at nødvendige konsultasjoner kan bli utsatt, noe som kan lede til forverring av den medisinske tilstanden. Dette kan igjen lede til høy sykkelighet, høyt sykefravær og økt behov for reinnleggelser. En lokal betjening vil gi økt trygghetsfølelse til pasientene og mindre avbrekk i arbeidslivet. Sykehuset får færre liggedøgn, fordi flere pasienter kan behandles lokalt, ikke på sykehus; økt effektivitet, fordi færre avbestillinger grunnet lang reise; og redusert lekkasje av pasienter. Under prosjektets gang er det ønskelig å iverksette følgeforskning som kan bidra til å belyse hva som fungerer, eventuelt ikke fungerer.

Helgelandssykehuset og samarbeidspartnerne søkte om 10 millioner kroner fra Innovasjon Norge. Annen fagekspertise og interessenter vil også bli inkludert som f.eks. pasienter, kommunehelsetjenestene, prehospitale tjenester, utstyrsleverandører, FoU-institutter, og frivillige organisasjoner. Tre kommuner vil delta i første fase av prosjektet: Brønnøyg, Dønna og Hattfjelldal. Prosjektet vil gjøre Helgeland til en pilotregion i arbeidet med å operasjonalisere helsefelleskapene, og etablere forskningsbaserte erfaringer som kan gjenbrukes i andre regioner. Valgt løsning skal komplementere, ikke overlappende eksisterende infrastrukturen for e-helse i Norge. Et antall selskaper antas å kunne være interessert i et slikt innovasjonspartnerskap, både internasjonale (inkl. Accenture, Epic, IBM), og norske (inkl. Bouvet, Checkware, Medsensio, og RoomMate). Man ønsker generelt å tenke IoT, konnektivitet, sky, analytics, og plattform fremfor gammeldagse punktløsning(er).

Egeninnsatsen (4,7 mill. kr.), fordelt på sykehuset (3,6 mill.) og kommunene (1,1mill.), er slik at prosjektomfanget blir 14,7 mill. kr. over 30 måneder. Først vil behovet spesifiseres ytterligere, dernest vil det arrangeres dialogkonferanser, konkurranse om løsninger og

videre løsningsutvikling. For det siste vil det deles opp i piloter for avstandsoppfølging, avstandsbehandling og akuttmedisin, for å teste ut løsningshypoteser.

Dersom vi kommer til finalen, 10. -11. juni, vil administrerende direktør presentere prosjektet og konkurrere med de andre søkerne. Det er kun 5 - 8 prosjekter som får finansiering, (19. juni). Oppstart for prosjektet vil kunne bli umiddelbart 1. i denne sommeren. Etablering av dette prosjektet åpner store muligheter for ytterligere aktiviteter innen velferdsteknologi og spennende samarbeidsformer med eksterne samarbeidspartnere.

Mo i Rana 19 mai 2020

Hulda Gunnlaugsdottir
Adm. direktør