



Rapport fra Markedsdialog

19. JANUAR 2021

INNOVASJONSPARTNERSKAP SUNNAAS SYKEHUS OG INDRE ØSTFOLD KOMMUNE

Innholdsfortegnelse

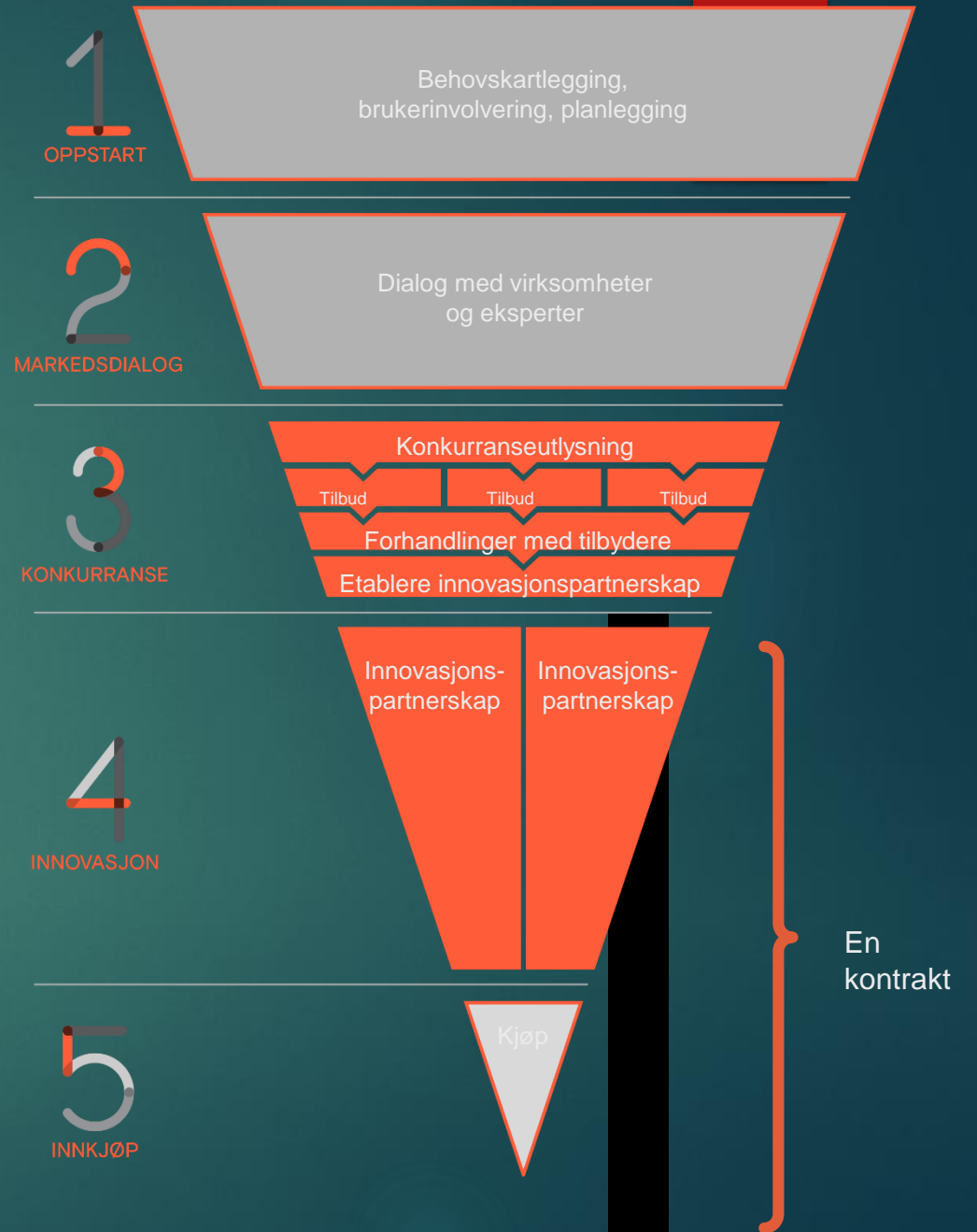
- ▶ Bakgrunn for Innovasjonspartnerskapet
- ▶ Om Indre Østfold kommune og Sunnaas sykehus
- ▶ Behovsbeskrivelsen
- ▶ Markedsdialog, hva skjedde
- ▶ Markedsdialog, hva lærte vi?
- ▶ Veien videre

Innovasjonspartnerskap

- ▶ Ny anskaffelsesprosedyre 2017
- ▶ Fem faser
- ▶ Utvikling og kjøpsopsjon i en og samme kontrakt
- ▶ Utvikler løsninger *sammen*
- ▶ Leverandører konkurrerer om innovasjonspartnerskapene

Mer om prosedyren:

[Innovasjonspartnerskap – introduksjon for leverandører on Vimeo](#)



Innovasjonspartnerskapet

- ▶ Innovasjonspartnerskapet Sunnaas sykehus og Indre Østfold kommune vil bygge videre på kunnskap og erfaring fra det avsluttede prosjektet mellom Center for Connected Care (C3), Oslo kommune og Sunnaas sykehus.
- ▶ Innovasjonspartnerskapet er etablert i samarbeid med Innovasjon Norge.
- ▶ Prosjekt har fått 8 mill fra Innovasjon Norge, og vil gå fra 2020 til ut 2022.

Om partnerne

- ▶ Indre Østfold kommune
 - ▶ Ny kommune fra 2020, 45 000 innbyggere er den landets 23. største kommune og landets største jordbrukskommune
 - ▶ Prosjekt Innovativ kommunal rehabilitering fra 2017-2021

- ▶ Sunnaas sykehus spesialsykehus innen rehabilitering og fysikalsk medisin, 11 helseforetak i Helse Sør-Øst.
 - ▶ Rundt 7500 pasienter pr. år, hvor av mer enn 1000 er slagpasienter.
 - ▶ Sykehuset samhandler med ca. 270 kommuner årlig.

Behovsbeskrivelsen

- ▶ Pasienter med hjerneslag skal fortsette sin rehabiliteringsprosess med å bli bedre uavhengig av hvem som bistår
- ▶ Vi ønsker å
 - ▶ Motvirke fall i funksjon ved overgang mellom nivåene i helsetjenesten
 - ▶ Sikre pasienter med hjerneslag kontinuitet i rehabiliteringsprosessen
 - ▶ Intensitet i treningen må opprettholdes

Utgangspunkt i avslutta prosjekt med Oslo kommune og C3.

C3, Sunnaas sykehus og Oslo kommune inviterer til innovasjonspartnerskap:

Fortsett å bli bedre!

Etter hjerneslaget er det gode muligheter for bedring med intensiv og riktig rehabilitering, - fortsett å gå, fortsett å prate, fortsett å klare hverdagen.



Hva har dette prosjektet gjort for å utforske behovet videre

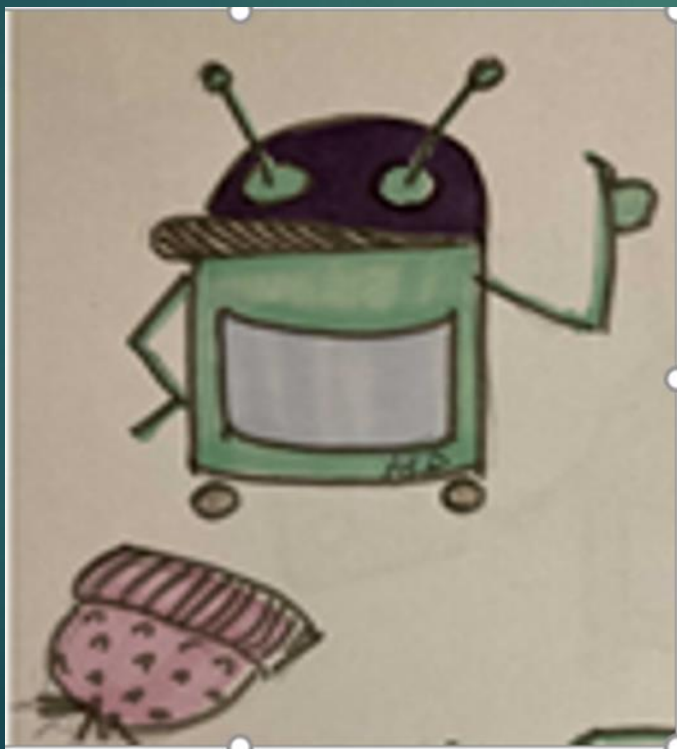
- ▶ Workshop med fagpersoner og brukere Indre Østfold kommune og Sunnaas sykehus
- ▶ Dialog med Rådet for eldre og mennesker med nedsatt funksjonsevne
- ▶ Innspill fra private rehabiliteringssenterene Cato senteret og Unicare Bakke
- ▶ Innspill fra kommunene Larvik, Fredrikstad og Kongsvinger
- ▶ Analyse i prosjektgruppen

Arbeidsdokument

	Usannsynlig i kombi med tidlig intervensjon. Da må Sunnaas selge.		En beslutningsstøtte / hjelpe fremover	Pårørende må kunne være fortrolig med den	Pasienten kan/ bør/skal/ forventes å være delaktig		SUNNAAS SYKEHUS	
Bærekraftig	8. «noe» er så rimelig i innkjøp at bruker kan kjøpe selv		Motiverende Opplevelse	1. «noe» er tilpasset den enkelte bruker	Opplevs trygg	Samhandling	2. «noe» kan vise samme info til alle involverte	Pasienter ønsker en sammenheng, - mellom det de ser og det fysio, ser
Hvordan få tak i? Enklere Liv / NAV	avklare eierforhold		Forenklet Ha minst mulig lagt inn som start	Enkel, tilpasset kognitive utfordringer Kognitiv svikt	Pasienten Kan selv påvirke/ legge inn		Kompliserer verktøyet. Må integreres med DIPS og Gerica	Kan ha kun lesetilgang hos en av partene
	Andre diagnosegrupper		Økonomi	individuell	«gi noe tilbake»			
For hjelpere som har flere brukere må det være stor gjenkjenning i verktøyet (sveipe, kjente ikoner ol)	7. «noe» passer for andre brukere også Det er få «vanlige slagpasienter»	Ansatte kan også være primær målgruppe	Målgruppe De som trenger rehab. Nå, gjerne etter kommunens tilbud er slutt De dårligste (Larvik)	Et «noe» som hjelper brukeren å fortsette å bli bedre	Gevinst	Noe som viser pasientens fremgang / utvikling	3. «noe» viser fremgang / progressjon	Generaliserbar til andre grupper
	Pårørende		Tjenester	teknologi	Forløp	Noe som viser mål på kvalitet, kontinuitet og intensivitet	Bruke kjente ikoner	Gir tilbakemelding / evaluering underveis
Nye tjenester legges først til når det er tatt i bruk (ikke reklame)	Må være lett for aktivitetstilbyder å lenke seg inn	<u>Målplan</u>	Fornybar: kunne oppdateres i kjøpsavtale	Må kunne integreres med annet (ikke totalt nytt)	<u>personuavhengig</u>	Følge også etter kommunale tilbud	Bruk tidslinjeindikator (før-nå-fremtid)	Fortsigbarhet
Privatpraktiseren de fysioterapeut	6. «noe» viser forskjellige tjenester og tidspunkt	<u>Rehab.plan</u>	«levende»	5. «noe» er digital teknologi	Innen HSØ <u>prioriteringer</u> / strategi	Følge brukerens reise, - ut og inn av sykehus-hjem	4. «noe» er varig og følger pasienten gjennom hele	Tas i bruk så tidlig som mulig

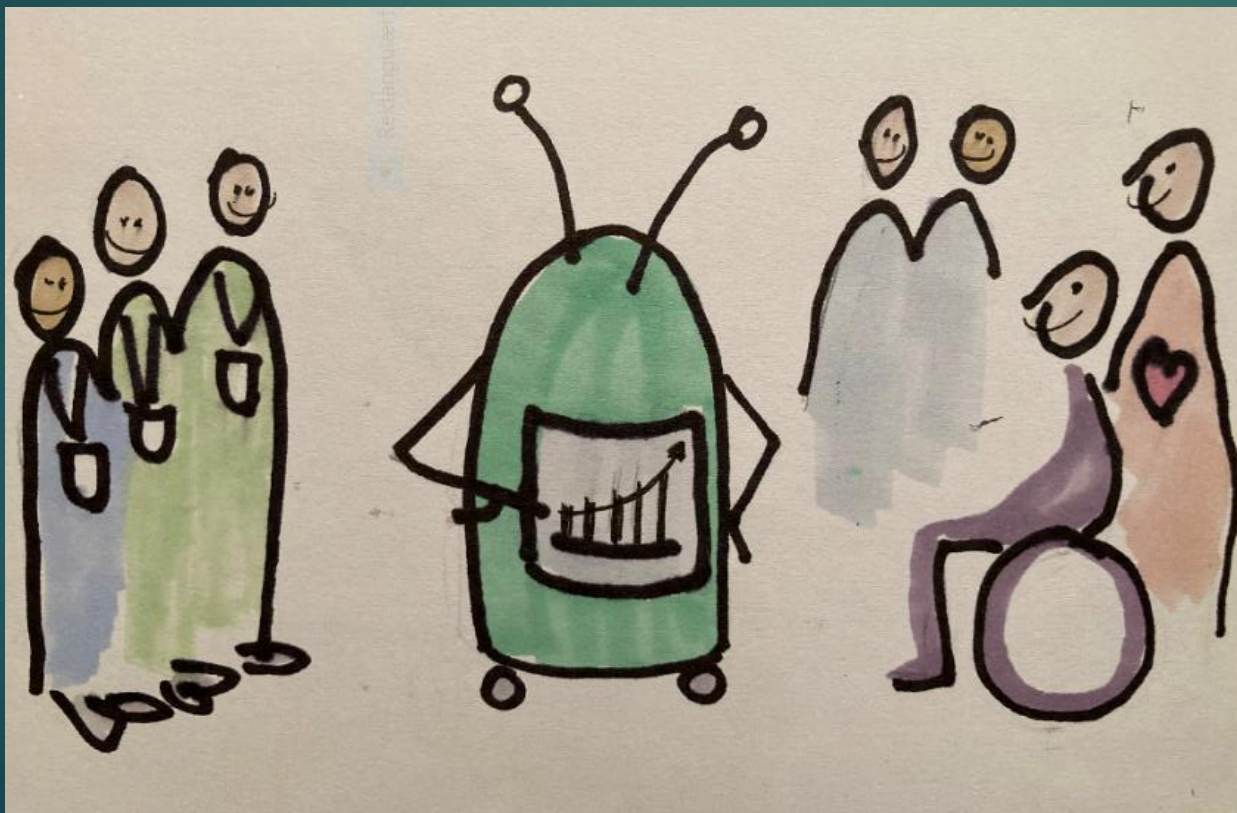
Få individuelt tilpasset

- ▶ Rehabiliteringen må være tilpasset den enkelt med god faglig kvalitet og høy nok intensitet

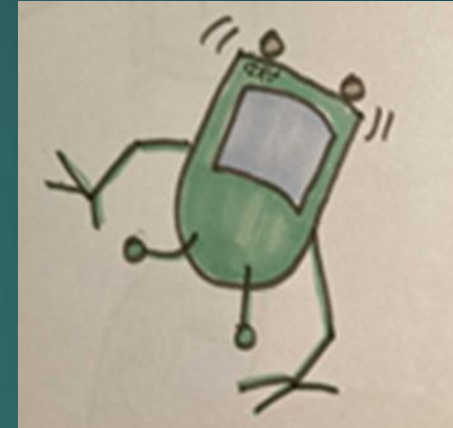


Alle involverte får samme informasjon

- ▶ At alle aktørene får samme informasjon, både fagpersoner og familie



Pasient/ansatte ser progresjon/ fremgang



Følger pasienten i hele forløpet

- ▶ Behov for tiltakene endres i tråd med pasientens utvikles gjennom hele forløpet



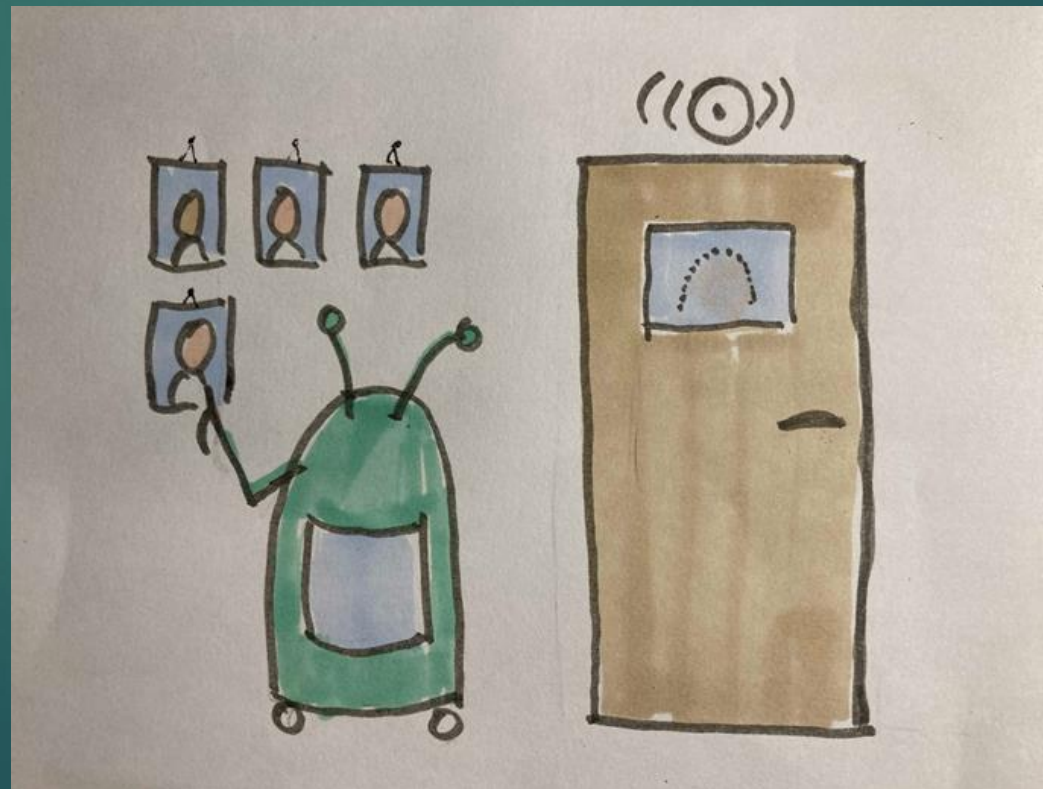
Kan benytte teknologi/digitale løsninger

- ▶ Bruk av fremtidsrettede løsninger
- ▶ Kan benytte teknologi/digitale løsninger



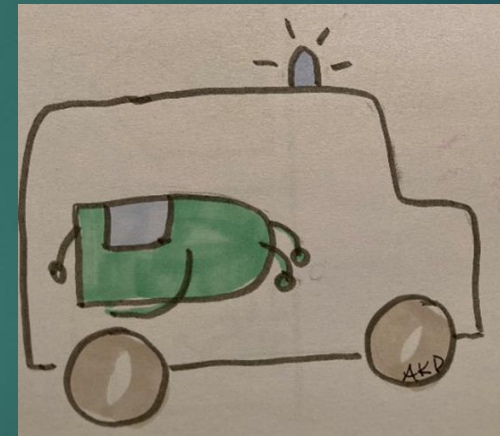
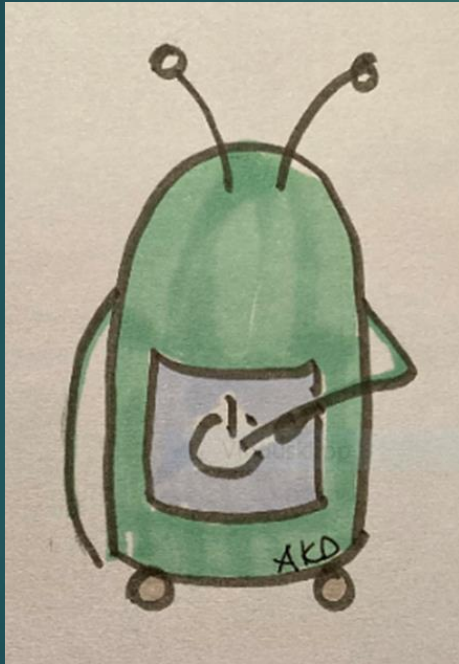
Forskjellige tjenester og bidragsytere samhandler

- ▶ At pasienten får oversikt over ulike hjelpere og hva som skjer fremover



Tilgjengelig

- ▶ Tilgjengelig hjelp gir trygghet, både økonomisk, enkel grenseflater, lett å få support



Til nytte for andre pasientgrupper

- ▶ Andre pasientgrupper har behov som ligner dette



Oppsummert

- ▶ Innovasjonspartnerskapet leter etter en ide til en løsning for å sikre de behovene som er beskrevet over.
- ▶ Det viktigste målet er å sikre pasienter med hjerneslag muligheten til å fortsette å bli bedre uavhengig hvem som bistår.



Innovasjonshøyde

- *Innovasjon er å fornye eller lage noko nytt som skapar verdi for verksemd, samfunn eller innbyggjarar. Forma er eksperimenterande og løysinga er ikkje kjend på førehand.*
 - ▶ Prosjektgruppen har tatt utgangspunkt i definisjonen på en innovasjon som «nytt, nyttig og nyttiggjort».
 - ▶ Innovasjon er et eller flere nye produkter/ tjenester/ organisering som er helt nytt og ukjent eller kjent fra egen tjeneste eller andre bransjer, men satt sammen eller tatt i bruk på en ny måte.
 - ▶ Innovasjonshøyde vil vurderes med ulike verktøy

Mulighetsrommet

- ▶ 8 millioner fra Innovasjon Norge, ett utviklingsår sammen
- ▶ Indre Østfold kommune; prøvd teknologiske løsninger for rehabilitering i det nasjonale prosjektet «Innovativ kommunal rehabilitering»
- ▶ Sunnaas sykehus og Indre Østfold kommune, «fremoverlente» på nye løsninger
- ▶ Ikke no' ødeland, benytter systemer som en ny løsning må forholde seg til.
- ▶ «hva gjorde vi før vi fikk denne løsningen?»

- ▶ Fokus på pasienten!

Markedsdialogen

- ▶ Invitasjon ut 21. desember, påmelding 11. januar 2021
- ▶ 17 like firma
- ▶ Program:
 - ▶ Velkommen med leder styringsgruppen
 - ▶ Innovasjonspartnerskap og markedsdialog, Riche Vestby, LUP
 - ▶ Hva ønsker vi annerledes? Kirsten Sæther, prosjektleder og Lars Martinsen, prosjektkoordinator
 - ▶ Gruppe samtaler om tema: Målgruppen, Behovet og Mulighetsrommet

Innspill til behovsbeskrivelsen fra deltagerne

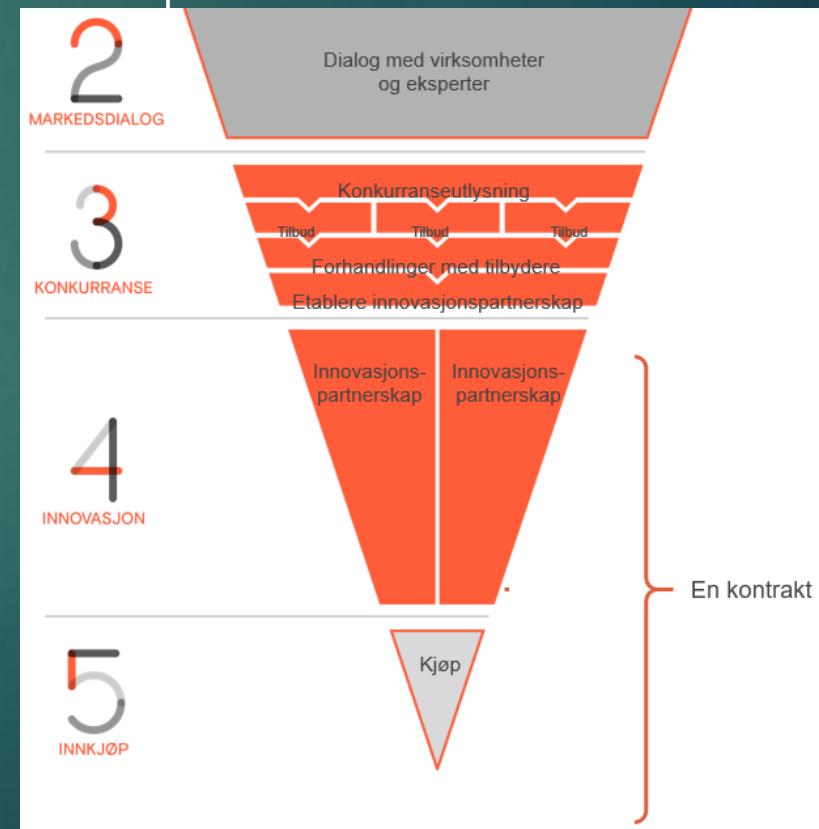
- ▶ Behovet er omfattende, men forståelig
- ▶ Dele behovet, og ta små deler om gangen
- ▶ Ønske om å forstå dagens pasientforløp, rolle Sunnaas og Indre Østfold (egentlig sykehus og kommune)
- ▶ Tydeliggjøre innhold i behovet, er det behov for tiltak (hvordan trene) eller er det behov for koordinering av tilbud
- ▶ Er brukere involvert i beskrivelsen av behovet?
- ▶ Forskjellene i behovet kunne vært beskrevet tydeligere knyttet til de tre personene som brukes, og gjerne med pasientutsagn

Innspill til mulighetsrommet

- ▶ Integrasjon med DIPS og Gerika, - vil ha betydning for mulig løsning
- ▶ Flere firma burde gått sammen
- ▶ Tidsrommet for utvikling er begrenset, og midlene er begrenset
- ▶ Samspill internt i kommunen
- ▶ Behov for analyse av data, Historien og fremover
- ▶ Tenke trappetrinn, løse litt om gangen

Veien videre

- ▶ Matchmaking 16. mars i regi av Norway Health Tech
- ▶ Prosjektet planlegger å kunngjøre konkurransen ved påsken
- ▶ Dialog og forhandlinger frem til september
- ▶ Kontrakt i sept/okt
- ▶ Utvikling frem til oktober 2022



- 
- ▶ Svar-spørsmål fra dialogene legges ut
 - ▶ Alle illustrasjonene i presentasjonen av behov: Anne Karine Dihle