

20
24

Copenhagen Health Innovation



REGION

ÅRSBERETNING

2022 - 2023

INNOVATIVE SAMARBEJDER MELLEM KLINIK OG UDDANNELSE

FORORD

“Sammen med studerende skaber Copenhagen Health Innovation Innovative løsninger til fremtidens sundhedsvæsen”

Copenhagen Health Innovation (CHI) er Region Hovedstadens indsats for innovative uddannelsessamarbejder, der bygger bro mellem praksis og uddannelse. Den bro er blevet endnu vigtigere at krydse, da vores sundhedsvæsen er under hastig forandring. Vi får flere ældre, og ungdomsårgangene er små. Borgere og patienter inddrages mere og mere i egen behandling, og det kræver, at vi er på udkig efter nye løsninger og måder at arbejde på.

Vi skal udvikle vores arbejdsgange og vores måde at organisere os på. Vi skal se på nye sundhedsteknologiske løsninger og få innovation til at blive en naturlig del af hverdagen. CHI inviterer nysgerrige og engagerede studerende ind til at hjælpe med at udvikle løsninger tæt på borgere og patienter. Det er en unik mulighed for de studerende at brygge bro mellem uddannelse og arbejdsplads og for at gøre en mærkbar forskel. Samtidig får vi indblik i de nyeste teorier og metoder fra de studerendes uddannelser, og friske perspektiver på kendte udfordringer, der kan skubbe os i nye retninger.

I 2023 har CHI systematiseret og forankret samarbejdet mellem studerende og klinikere endnu mere, bl.a. via Copenhagen Health Innovation Partnerskab (CHIP), hvor hospitaler og virksomheder i Region Hovedstaden samarbejder om at udvikle løsninger til gavn for borgere og patienter. Samtidig er kredsen af uddannelser og fagligheder, som CHI samarbejder med blevet udvidet, og der er kommet mere fokus på, hvad vi lærer gennem samarbejdet med studerende.

Her i årsberetningen kan du læse mere om CHIs arbejde, fx i artiklen om, hvordan der systematisk arbejdes med evalueringer, så det er tydeligt, hvad der kommer ud af samarbejderne. Læs også interviewet med to ledere fra Afdeling for Karkirurgi på Rigshospitalet, der fortæller, hvordan de praktisk arbejder med innovation i klinikken. Innovation kan ikke lade sig gøre uden ledelsesopbakning og ordentlige rammer. Det emne fortæller koncerndirektør Erik Jylling om.

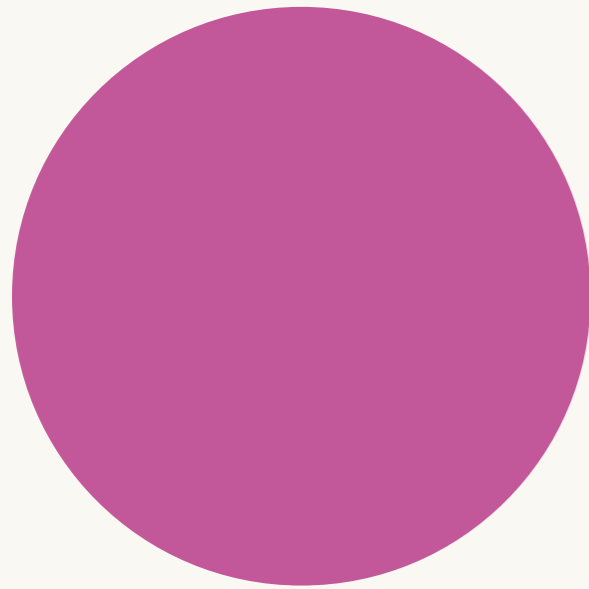
Før du læser videre, skal der lyde en stor tak til vores samarbejdspartnere. De studerende, uddannelsesinstitutionerne og ikke mindst de mange klinikere.

Velkommen til CHI's årsberetning og rigtig god fornøjelse med læsningen!



Kirstine Vestergård Nielsen
Centerdirektør, Center for HR & Uddannelse

“CHI inviterer nysgerrige og engagerede studerende ind til at hjælpe med at udvikle løsninger tæt på borgere og patienter. Det er en unik mulighed for de studerende at brygge bro mellem uddannelse og arbejdsplads og for at gøre en mærkbar forskel”.



Copenhagen Health Innovation (CHI) er en del af Center for HR og Uddannelse i Region Hovedstaden.

Mød CHI



Nina Brocks
Chefkonsulent



Nina Riis
Chefkonsulent



Ane Price Mørk
Udviklingskonsulent



Oskar Schade
Studertermedhjælper

Indhold

Vores virke	03
Interview med Koncerndirektør Erik Jylling	07
Projektcasesamarbejder	11
Studerende strømlinede kommunikation	12
Bæredygtig anvendelse: En designopgave?	16
På karkirurgisk er innovation mere end et buzzword	20
Fra lokal værdi til strategi	24
CHIP - Copenhagen Health Innovation Partnerskab	30
Health Innovators	34
Fremtidssprint på Rigshospitalet	38
De store gevinster ved projektcasesamarbejdet	42
CHI i tal	46
Outro v. Enhedschef Charlotte Hess	48

Vores virke

Samarbejde på tværs, udvikling af nye løsninger på sundhedsudfordringer og styrkede innovationskompetencer i klinikken står som centrale elementer i CHI. Vi arbejder fokuseret på at væve disse elementer sammen, da vi gang på gang erfarer, at jo tættere de forskellige aktører, kommer på hinanden, jo flere forbindelser og idéer til yderligere samarbejder og løsninger bliver skabt.

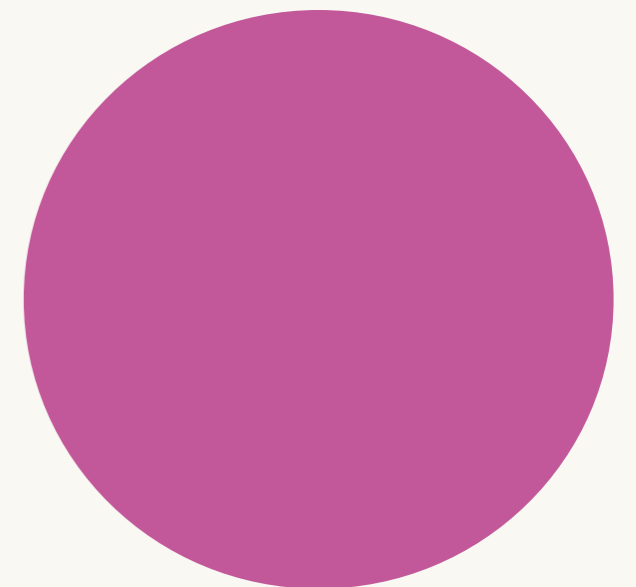
Vi arbejder med udgangspunkt i tre overordnede indsatser, som tager udgangspunkt i regionens uddannelsesstrategi, hvor grundprincipperne er praksisnært, helhedsorienteret og databaseret:

- **Innovations- og uddannelsessamarbejder:** Kernen i CHI er at koble praksis med uddannelser helt ude i klinikken via projektcasesamarbejder
- **Kompetence- og kapacitetsopbygning:** Gennem de sidste to år har CHI arbejdsystematisk med evaluering og udvikling af modeller, der bl.a. viser, hvilke temaer og udfordringer der fylder mest i de forskellige afdelinger, og hvad de lærer ved at indgå i innovations- og uddannelsessamarbejder
- **Udvikling af netværk og partnerskaber:** Vi arbejder på tværs med øje for sammenhæng både fagligt og organisatorisk. Her er en af de store satsninger fra CHI det nye partnerskab CHIP, du kan læse mere om i denne beretning

Gennem denne årsberetning vil vi dykke ned i de konkrete tiltag, der er blevet iværksat for at fremme samarbejdet mellem sundhedsvæsenet, innovative miljøer og uddannelsesinstitutioner. Vi vil komme med eksempler på, hvordan samarbejderne mellem studerende og klinikere er en katalysator for innovation og forbedringer i klinikken.

Det er vores håb, at nærværende beretning ikke blot giver læseren et indblik i vores arbejde, men også inspirerer til engagement i fremtidige innovations- og uddannelsessamarbejder.

På næste side kan du se et overblik over vores fokusområder og indsatser



Innovation på tværs af Region H

Vi arbejder for at styrke koblingen mellem strategiske indsatser og behov fra afdelinger for at skabe bedre mulighed for prioritering, forankring og skalering

Prioriteringer og forankring

CHI styrker og udvikler indsatser, der skaber kobling mellem innovation, uddannelser og afdelinger mhp. at fremtidssikre sundhedssektoren med fokus på medarbejdere og patienter

Innovations- og Uddannelsessamarbejder

Vi fremmer det bedst tænkelige samarbejde mellem uddannelser, studerende og afdelinger i Region Hovedstaden for at skabe læring, løsninger og blik for mange fagligheders bidrag i udviklingen af en bæredygtig sundhedssektor for fremtiden

- Projektcase-samarbejde
- Health Innovators

Kompetence- og kapacitetsopbygning

Vi udvikler processer og forløb for medarbejdere i Region H. for at opbygge viden og kompetencer inden for innovation og for at få deres behov, perspektiver og ressourcer bedst muligt i spil i udviklingen af fremtidens sundhedssektor

- Evaluering og værdisætning
- Innovationskompetence i klinikken

Udvikling af netværk og partnerskaber

Vi arbejder på tværs i hele sundhedssektoren for at skabe netværk og partnerskaber i målet om at styrke fælles viden og navigationsmuligheder der skaber stærkere fælles koncepter og løsninger.

- CHIP
- Innovation i sygeplejefprofessionen

Insatser

INTERVIEW



KONCERN DIREKTØR

ERIK JYLLING

Erik Jylling: "Vi skal rydde sten af vejen"

Koncerndirektør i Region Hovedstaden Erik Jylling vil fjerne barrierer, så innovationen i endnu højere grad kan blomstre bl.a. regionens godt 45.000 medarbejdere. Men hvilken rolle har han og topledelsen i den ambitiøse udmelding. Og hvilken rolle spiller medarbejdere og studerende?

Hvorfor er det vigtigt at arbejde med innovation, og hvilken rolle har medarbejderne?

Først tror jeg, det er vigtigt at forstå innovation som mere end forskning – det er også forandring. Sundhedsvæsenet er i forandring, og en af Robusthedskommissionens pointer er jo, at vi bliver flere ældre, men ikke har ansatte nok.

Derfor er vi tvunget til at tænke i nye baner. Det betyder, at vi skal genbesøge vores tilgang. Vi skal bruge og frigøre teknologi klogt og ikke erstatte den menneskelige kontakt med patienten. Og for at gøre det bliver vi nødt til at tage udgangspunkt i lokale problemstillinger i klinikken. Det er her, innovationen opstår.

Innovationsdiskussionen har været for meget drevet af, at et smart apparatur søger et problem. Vi skal prøve at vende udviklingen i retning af, hvad det er for et problem, vi skal løse – og hvordan teknologien kan hjælpe os organisatorisk – og ikke den anden vej rundt. Innovationen opstår i mødet mellem kliniker og patient – og det er her, vi skal hjælpe med at bruge de ideer, så det også kan føre til en forandring.

Hvad ved medarbejderne om innovation, som I ikke ved i Koncerndirektionen?

De er meget bedre til at identificere de kliniske problemer – både i forhold til patienter og arbejdsprocesser. Men det gælder sådan set hele vejen i kæden. Medarbejdernes bidrag er helt afgørende for, at innovation bliver en succes.

Når vi kigger i bakspejlet, har der været mange innovationsprojekter, der er båret af ildsjæle, men hvor implementeringen og det strukturelle link til driftsorganisationen måske ikke altid har været til stede. Og det er jo synd. Og her er det vores ansvar som topledelse at skabe de rigtige rammer. Det handler bl.a. om IT-strukturen, vores indkøb og de økonomiske incitament. Hvis det er for dyrt ét sted, men billigt et andet sted, så er vi nødt til at se på det samlet.

Hvordan bliver vi bedre til at arbejde med innovation i hverdagen? Og hvilken rolle spiller uddannelse og kompetenceudvikling i den forbindelse?

Jeg tror, det handler om at stimulere nysgerrigheden og viden. Det handler om, at vi bevidstgør, hvordan vi kommer videre med den gode idé. Når vi gerne vil styrke infrastrukturen i form af fx medicobords, så er det for at lave en organisatorisk struktur, der kan være med til at stimulere, at idéerne fra frontlinjen hjælpes godt videre.

Som en del af denne forandring og styrkelse af infrastrukturen spiller uddannelse og kompetenceudvikling en afgørende rolle, og at vi kan få udviklet medarbejdernes innovationskompetence bl.a. via samarbejde med studerende gennem CHI, synes jeg er en spændende vej at gå.

At man i Region Hovedstaden nu også har etableret ICK (Innovationschefkredsen) og CHIP (Copenhagen Health Innovation Partnerskab), som netop skal gøre det nemmere at arbejde på tværs af organisationen, er jeg sikker på vil give flere idéer flyvehøjde – fra det lokale niveau til det regionale.

Det bliver også spændende at følge det nyetablerede strategiske samarbejde med DTU via TUH, hvor man bevidst går på allerede eksisterende strukturer mhp. at gøre det stærkere og værdifuldt for alle parter.

Meget innovation kommer jo også ud af forskning, men her oplever vi for ofte, at forskeren farer vild i en uigennemsigtig eller manglende struktur – så der er for langt fra publikationen eller afhandlingen til at få det ud og virke.

Hvilken rolle har den enkelte medarbejder?

Igen - uanset hvor vi er i den samlede koncern, så er det dem, der ofte identificerer barriererne og problemerne, der er. Og det er dem, der ved, hvor vi kan gøre det på en anden måde. Hvilken rolle spiller ledelsen?

Hvilken rolle spiller ledelsen?

Mit og topledelsens ansvar er at sikre en strukturel fødekæde, så de gode idéer kan udfoldes. Det er også at fjerne uhensigtsmæssige barrierer. Der er mange gode idéer, der strander, fordi incitamentene svækkes. Og her er det en opgave at rydde sten af vejen – men det er også vores opgave at sikre en synlighed i forhold til, hvad der foregår i organisationen.

Der skal være et filter for, hvad der er realiserbar innovation. Det er en håndholdt balance, som vi hele tidens skal være opmærksom på.

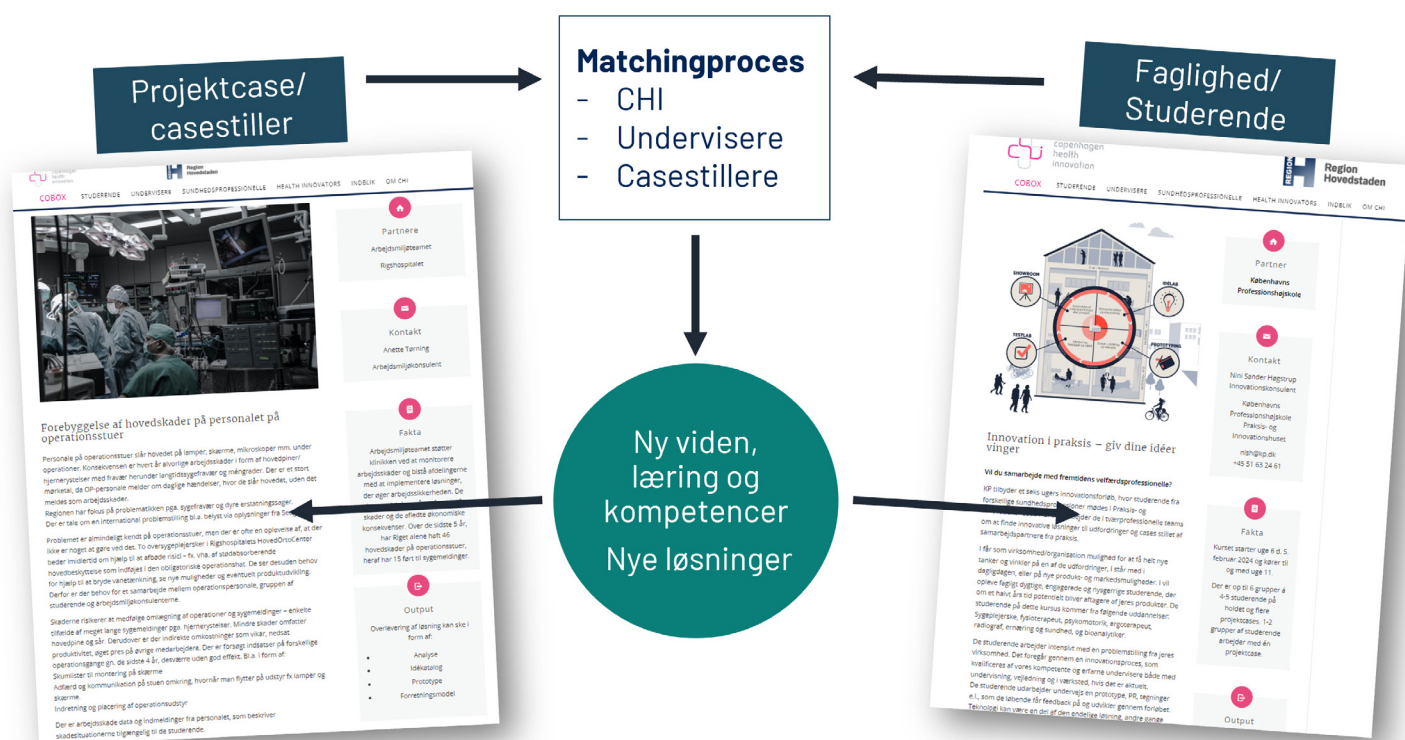
PROJEKTCASES

Klinikkens behov og interne udviklingsprojekter som afsæt for læring og løsning

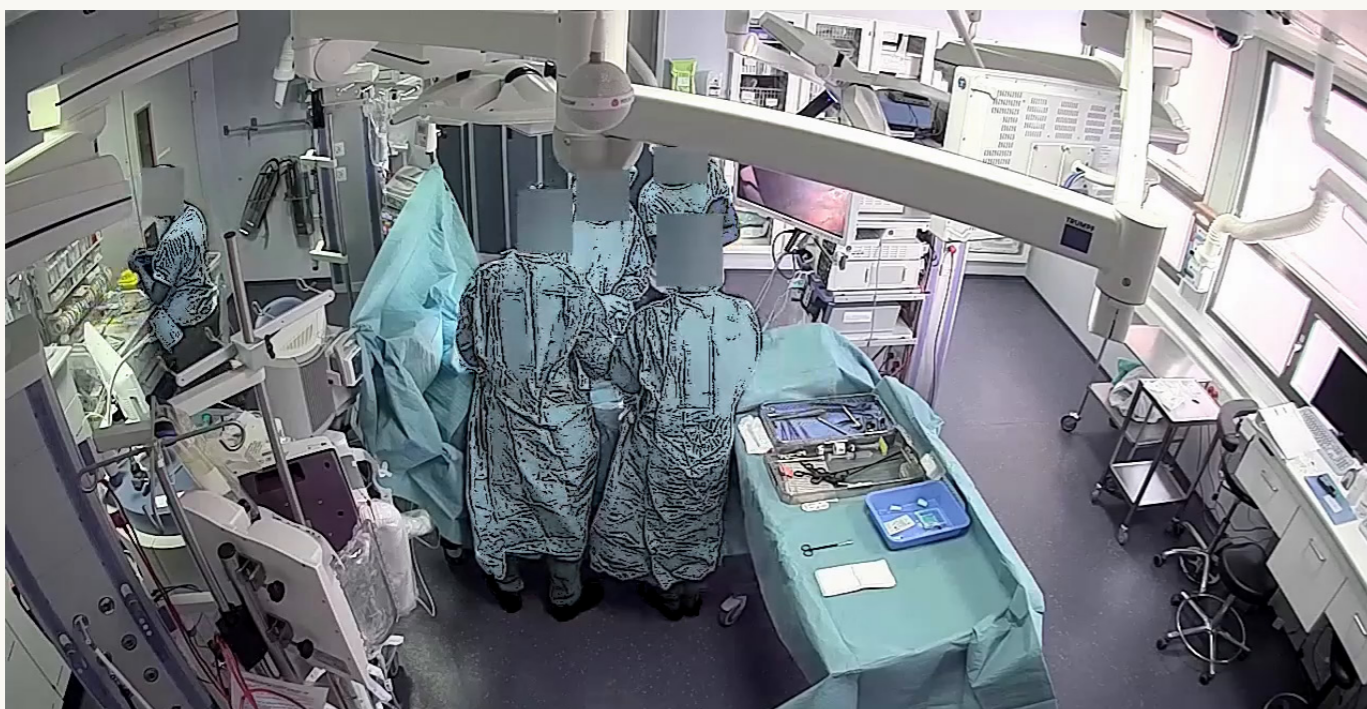
En **projektcase** er en udfordring stillet af en afdeling som studerende med forskellige fagligheder kan arbejde med. Udfordringen tager oftest udgangspunkt i et behov, som case-stillerne har arbejdet med i et stykke tid – måske som en del af et internt udviklingsprojekt – og som de nu har brug for friske øjne på.

Mødet og udviklingen af relationen mellem de studerende, undervisere og afdelingerne er afgørende for, at samarbejdet bliver en succes. Kernen i CHIs arbejde er derfor at danne de bedst tænkelige rammer for samarbejdet mhp. at skabe læring og nye løsninger for alle parter. Det gør vi bl.a. ved at udvikle procesguides for undervisere, studerende og klinikere for at afstemme forventningerne til samarbejdet bedst muligt.

På de næste sider kan du læse interviews både med casestillere og undervisere, hvor de fortæller om, hvorfor de kaster kræfter og ressourcer ind i disse samarbejder, og hvilken værdi samarbejdet bringer til deres respektive projekter og kurser.



Studerende strømlinede kommunikationen af ny teknologi



Kvalitetssikringsprojektet Operating Room Black Box styrker faglighed og patientsikkerhed gennem live-indsamling af video, lyd og udstyrsdata direkte fra operationsstuen. Formålet møder stor opbakning, men det kliniske personale bekymrer sig om datasikkerheden og ønsker ikke at føle sig overvåget. Derfor indgik projektgruppen i et projectcasesamarbejde med studerende fra Kommunikation og IT på Københavns Universitet, der udviklede en kommunikationsstrategi for projektet.

At vi kan blive klogere på vores arbejdspraksis ved at indsamle store datamængder er i 2024 en slet skjult hemmelighed. Det gælder ikke mindst på det kliniske område, hvor monitorering af det kirurgiske arbejde har et stort potentiale for at fremme såvel forskning som sikkerhed. Men hvordan undgår vi, at det kliniske personale føler sig kigget over skulderen?

Projektet Operating Room Black Box (OR Black Box) er startet af en projektgruppe på Rigshospitalet, og har til hensigt at øge transparens og kvalitet i det kirurgiske arbejde gennem omfattende indsamling af bl.a. lyd og video fra operationsstuen. Projektet er i dag udbredt til 7 operationsstuer på hospitalet, men selvom dets formål møder opbakning, har personalet udtrykt bekymringer om teknologien. Derfor indgik projektgruppen i et samarbejde med en gruppe kandidatstuderende fra Kommunikation og IT på Københavns Universitet i efteråret 2023.

”Patienter kan vi alle blive”

For Jeanett Strandbygaard, afdelingslæge og projektleder for OR Black Box, gav samarbejdet mulighed for at få et nyt blik på særligt ét aspekt af implementeringen: Kommunikationen. Spørger man projektlederen, der har arbejdet med projektet siden 2018, kan der let opstå en nervøsitet omkring implementeringen af teknologier som OR Black Box:

”Jeg tror, at alle vi er i berøring med oplever at dataindsamlingen kan være grænseoverskridende. Først og fremmest fordi teknologien er ny, og dertil fordi der er en bekymring omkring mulige sikkerhedsbrister. Alle tror på den overordnede vision om, at vi skal gøre det så sikkert så muligt at lade sig operere. Det vil enhver gøre som patient – og patienter kan vi alle blive. Målet med projektet kan alle derfor enes om. Men vejen dertil, dén har vi fundet det vanskeligt at beskrive.

Fra Word-of-Mouth til strategisk kommunikation

De studerende kom med en anden forståelsesramme, og stillede derfor også spørgsmål, der ikke altid får plads, når projektudvikling skal sameksistere med en travl klinisk hverdag:

”Der er mange ting, de studerende har kunne udpege, som ikke er del af vores overvejelser. Det kan være formuleringen af en kommunikationsstrategi, som vi måske slet ikke har fastlagt, fordi det tages intern på et morgenmøde. På afdelingen bliver sådanne ting ofte håndteret i form af ’word-of-mouth’. Det er ofte én selv, som sygeplejerske eller læge, der formidler de her ting”, fortæller projektlederen.

At mere data kan betyde bedre indsigt i egen arbejdsgang, stiller hverken læger eller sygeplejersker sig skeptiske over for. De ønsker derimod ikke at føle sig overvåget og sat ’under lup’, forklarer Jeanett Strandbygaard:

”Der er en kæmpe forståelse for projektet i periferien, men når vi først bevæger os ind på operationsstuen og skal filme, så gør det lidt ondt. Lægernes indstilling var i første omgang, at de meget gerne lod sig filme. Sygeplejerskerne følte sig derimod en anelse truet, og undrede sig over om det nu kunne lede til en fyreseddel. Her var der nok særligt noget med kommunikation. Her kom CIMT [Center for IT og Medicoteknologi] også ind over, som personalet ikke nødvendigvis har et tillidsforhold til. Når vi siger ’CIMT’ til vores kolleger, møder vi ofte den holdning at ’det jo kan hackes’”

Faktaboks: Hvad er OR Black Box?

Operating Room Black Box (OR Black Box) er et udviklings- og forskningsprojekt, der søger at fremme klinisk forskning, læring og patientsikkerhed gennem live-monitorering af operationsstuer. Projektet beror på en netværksbaseret løsning, hvor både lyd, video og data fra det kliniske udstyr indsamles i realtid. Projektet er startet som pilotprojekt i 2020 og dækker på nuværende tidspunkt 7 stuer på Rigshospitalet. Teknologien bag projektet er udviklet i Canada. Derfor samarbejder Rigshospitalet og projektgruppen med det internationale netværk International Centre for Surgical Safety der har base i Canada.

”Det meste foregår in-house”

Teknologien bag OR Black Box er oprindeligt udviklet i Canada, og med projektet indgår Rigshospitalet i et internationalt netværk af hospitaler og videnscentre. Derfor ligner OR Black Box heller ikke nødvendigvis den arbejdsgang klinikere er bekendt med, forklarer Jeanett Strandbygaard:

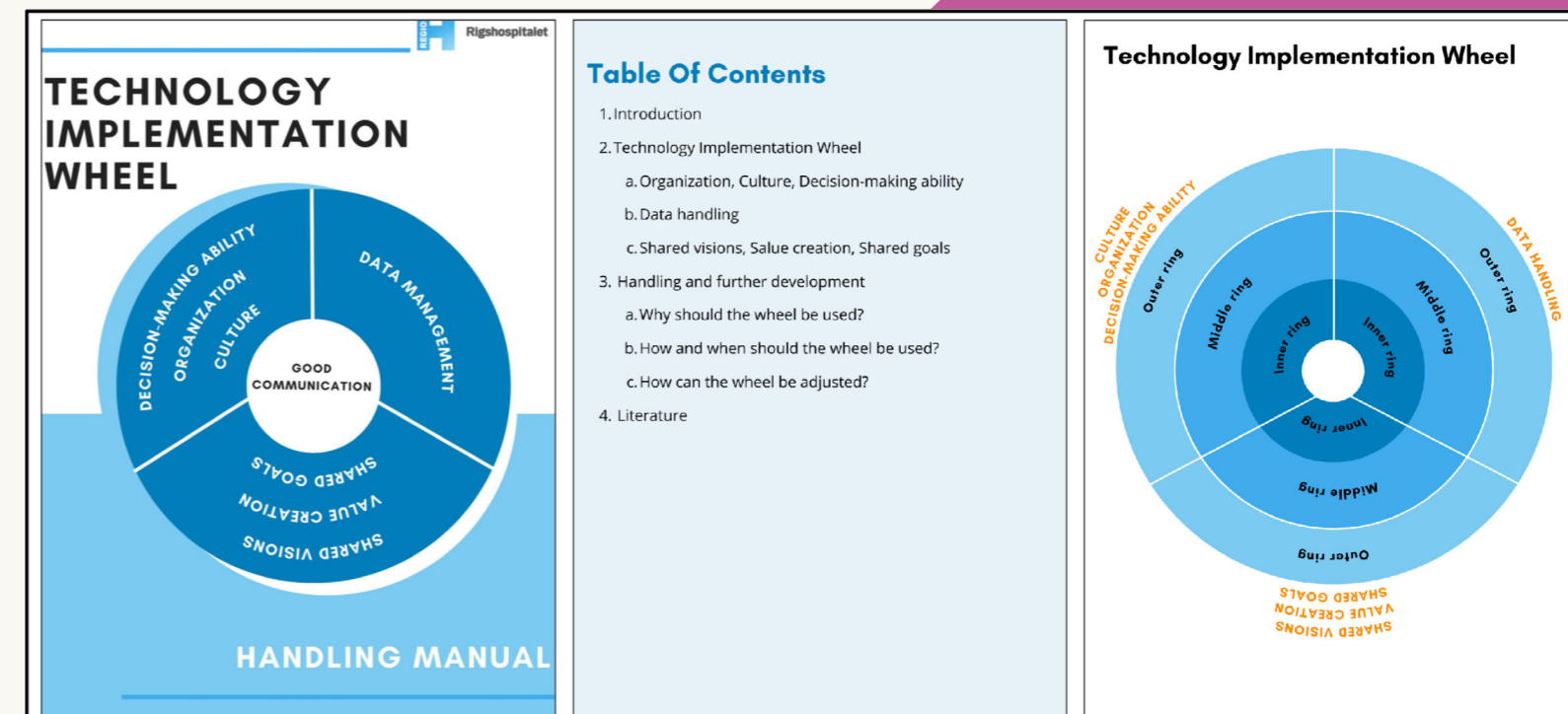
”Vi arbejder sammen med et privat canadisk firma, der laver vores analyser. Vi optager på stuen via kameraer og mikrofoner, indsamler data i form af puls og blodtryk. Selve dataanalysen sker imidlertid i Canada. Selvom sikkerhedslinjerne selvfølgelig er godkendt af CIMT, så er dette ikke noget som folk nødvendigvis føler sig tilpas med. I sundhedsvæsenet er vi vant til at det meste foregår 'in-house'”.

Udviklingen af OR Black Box beror i høj grad på samtaler mellem fagfæller, forklarer Jeanett Strandbygaard. Det betyder imidlertid også, at formidlingen af projektet ikke ligger i hænderne på folk med en kommunikationsfaglig baggrund:

”Vi kan frygte at kommunikationen kan forekomme uprofessionel, når den ligger i hænderne på sådan nogen som os, hvis faglighed er klinisk. De studerende fangede meget hurtigt hvilke lag der var i den her udfordring. De mangler som de kunne udpege, havde nok fandtes i de fleste implementeringsprojekter. Men fordi OR Black Box udvikles 'in-house' har vi ikke nødvendigvis en kommunikationsafdeling vi har kunne trække på, som kommer ned i klinikken”.

Derfor mener projektleder Jeanett Strandbygaard, at de studerendes strategiske tilgang til kommunikation er en stor fordel i implementeringsarbejdet – en tilgang, der også havde gavnet OR Black Box i projektets tidlige opstartsfasen:

”Havde vi haft de studerendes model forud for projektstart, havde vi kunne fange mange flere nuancer i formidlingen. De studerende havde oprindeligt troet de ville beskæftige sig med tekniske aspekter af OR Black Box, men så, at det var kommunikationen der holdte. Jeg tror ofte i sundhedsvæsenet at vi kan få den indstilling, at vi er meget specielle, og at folk dårligt forstår hvad vi laver. Det var bestemt ikke tilfældet med de studerende.”



Bæredygtig anvendelse af værnemidler: En designopgave?



I 2023 afholdt Det Kongelige Akademi et såkaldt designsprint med fokus på bæredygtighed. Her havde CHI faciliteret, at Center for Økonomi (CØK) i Region Hovedstaden leverede en af dagens cases. Region Hovedstaden står nemlig med udløbne værnemidler efter COVID-19 pandemien. Kan et designperspektiv vise vejen til en mere bæredygtig løsning?

Hvad har udløbne værnemidler at gøre med design? Dette var ét blandt flere spørgsmål, der blev gransket, da studerende på master-uddannelsen Strategic Design and Entrepreneurship deltog i et såkaldt designsprint.

Region Hovedstaden har under COVID-19 pandemien indkøbt og opmagasineret værnemidler. Brugsdatoen for mange af disse værnemidler er imidlertid udløbet, og der skal findes alternativ anvendelse til dem, hvis de ikke skal kasseres.

Denne problemstilling var blandt en vifte af cases på designsprintet, hvor en gruppe studerende "sprintede" mod alternative anvendelsesmuligheder – i tæt dialog med flere medarbejdere fra Center for Økonomi (CØK).

Spørger man Camilla Hedegaard Møller, uddannelsesleder på Strategic Design and Entrepreneurship, giver øvelsen de studerende et unikt vindue til den verden, der venter dem efter deres uddannelse:

"Min erfaring er, at de studerende opdager, at de kan bidrage til deres omverden, allerede mens de studerer. Det læringsudbytte sætter spor, og gør at de ranker ryggen. Selvom de ikke når frem til et fantastisk designforslag på to timer, får de en oplevelse af at man kan tale sammen på tværs af fagligheder", fortæller uddannelseslederen.

Administrative byrder i sundhedssektoren kan synes langt fra en verden af design. Én løsning på Region Hovedstaden problem, om end ringeagtet, er f.eks. at afbrænde de mange værnemidler. For Camilla Hedegaard Møller er problemstillingen dog et strålende eksempel på hvor meget designfaget kan rumme:

"Jeg synes det er en genial case. Det er en integreret del af de studerendes designfaglighed at skabe et helt nyt design. Det er ikke tilfældet her. Det gør at man får flyttet sin forståelse af design fra at skulle lave et nyt objekt, til i stedet at arbejde systemisk. Derudover viser casen hvor bredt bæredygtighedsbegrebet kan være. Vi er f.eks. meget optagede af cirkulære økonomier og genbrug af materialer, så derfor er Region Hovedstadens case en spændende udfordring for de studerende".

Nye løsninger på vedvarende udfordringer

For casestiller og specialkonsulent i CØK Mads Thunø Dupont peger problemstillingen desuden ind i en fremtid hvor bæredygtig produktion og anvendelse af værnemidler fortsat vil skulle prioriteres:

"Det står helt klart – og det har vi vendt med de studerende – at det her er en vedvarende udfordring. Lige nu har vi et konkret antal paller med udløbne værnemidler, men vi har jo løbende varer, der udløber. Derfor kan man sagtens forestille sig, at det her vil være en proces vi skal gentage, hvis ikke vi finder alternative anvendelsesmuligheder. Her kan vi jo med fordel have en dialog med dygtige studerende, som vi har haft på dette designsprint".

“For os er det genialt, at der er en enhed som Copenhagen Health Innovation, der identificerer behov for nye løsninger. Det er en interessant model, der viser at behov kan afdækkes på tværs af sektorer og at løsninger kan udvikles tværdisciplinært. Det har en stor værdi for os som uddannelsessted”

Camilla Hedegaard Møller, Studieleder

Ud af siloen

En eftermiddag er næppe nok til at løse et problem af den skala, som de udløbne værnemidler repræsenterer. Alligevel kan korte samarbejdsformater som designspintet bidrage til at åbne problemstillinger op og skabe et fundament for tværfaglig idéudveksling, mener specialkonsulenten:

”Det er klart, at vi kunne ønske os at snakke med endnu flere studerende og deltage i mere langstrakte samarbejder, men jeg synes det er et strålende format, der tillader en uformel og fri dialog med de studerende. Selvom vi gav de studerende rigeligt med udfordringer og benspænd i vores præsentation af casen, har de formået at udfylde en planche”

Strategic Design & Entrepreneurship er et samarbejde mellem Det Kongelige Akademi og Copenhagen Business School. Derfor er det tværdisciplinære arbejde en del af uddannelsens DNA. For Studieleder Camilla Hedegaard Møller, understreger samarbejdsøvelser som designspintet, at mødet mellem uddannelse og erhverv rummer et stort potentiale:

”For os er det genialt, at der er en enhed som Copenhagen Health Innovation, der identificerer behov for nye løsninger. Det er en interessant model, der viser at behov kan afdækkes på tværs af sektorer og at løsninger kan udvikles tværdisciplinært. Det har en stor værdi for os som uddannelsessted”.

En række grupper af studerende fra forskellige uddannelser har siden designspintet arbejdet med udfordringen om de udløbne værnemidler

En gruppe studerende fra uddannelsen Bæredygtigt design på AAU har eksempelvis udviklet en løsning, der tager udgangspunkt i såkaldte Door Caddies til intensive stuer - et alternativ til isolationsvogne, som er langt mere pladskrævende og skal rengøres og desinficeres efter brug. De studerende har øjnet en mulighed for et anderledes materialevalg, og designet en Door Caddy udfærdiget af genanvendte værnemidler.



På karkirurgisk på Riget er innovation mere end et buzzword



På afdeling for Karkirurgi på Rigshospitalet arbejder man fast med, hvordan innovation kan integreres i hverdagens kliniske praksis. Det har krævet en overvindelse af traditionelle barrierer og en hjælpende hånd fra CHI og tre grupper sociologistuderende.

På afdeling for Karkirurgi på Rigshospitalet er innovation en del af arbejdsdagen. Men hvordan arbejder man egentlig med en størrelse som innovation, der hurtigt bliver diffus og svær at definere?

Specielt i en hverdag med mange procedurer og faste rutiner, kan det umiddelbart virke svært. Men hvis man spørger chefsygeplejerske Margit Roed og cheflæge Nikolaj Eldrup er det ikke et spørgsmål, om de skulle gøre det, men hvordan:

“Innovation er afgørende for at implementere de ideer, som vores personale og klinikere kommer med. Primært er det for at give ideer og løsninger, der er derude hos klinikere og personale. For mig er det ikke kun dimser og devices, det kan være alt muligt andet, der er med til at forbedre patienternes behandling. Det er mit håb, at det bliver en naturlig tænkning, at vi griber ideerne og arbejder videre med dem, uden at det bliver kæmpestort,” forklarer Margit Roed.

Innovation skal ikke være en lukket klub

“Innovation kommer ofte fra de mest uventede steder og fra forskellige faggrupper. Førhen skulle det gerne være meget stort, kunne kommerialiseres og patenteres. Problemet med innovation kan være, at der i klinikken hersker en forståelse af, at det er kæmpestort,” siger Nikolaj Eldrup og fortsætter:

“Det skal vi have vendt om, så innovation ikke bliver et buzzword, men en arbejdsmetode, og ikke kun er opfindelse af nyt udstyr. Det er lige så meget en systematisk ændring i tænkningen,” siger han og pointerer at innovationsarbejdet først bliver konkret, hvis alle medarbejdere høres:

“Det er afgørende at sikre, at innovation ikke kun bliver for de få. Det styrker ejerskabet og forståelsen for nye tiltag. Noget af det, der skal til i hverdagen for at innovation skal kunne bevare momentum i dagligdagen, er at initiativerne er synlige og bliver gentaget”.

Langhåret og komplekst sprog kan være en barriere

Men hvordan sikrer man så, at innovationen bliver for de mange og ikke de få? At det ikke bliver for indforstået og bremset af barrierer? En af de største udfordringer er ifølge Roed og Eldrup den manglende forståelse for innovationens nødvendighed.

“Mange tror ikke, det er muligt at arbejde med innovation på grund af økonomiske eller tidsmæssige begrænsninger. Det “langhårede” og komplekse sprog kan også skabe barrierer, som gør det svært at integrere nye ideer i en travl hverdag. Det er vigtigt at have et fælles sprog,” siger Margit Roed.

For at finde det fælles sprog var det derfor også vigtigt at finde ud af, hvilke barrierer der var for at arbejde innovativt.

Det fik man på Afdeling for Karkirurgi hjælp til af 10 sociologistuderende fra Københavns Universitet. Kontakten var formidlet gennem CHI, og de studerende gik straks i gang med at identificere barriererne. Et samarbejde, der glæder Margit Roed:

“De åbnede vores øjne for nye perspektiver og viste os, at fremtidens sundhedsfaglige personale allerede har kompetencerne til at tackle komplekse problemstillinger. Det var også godt, at vi fik en fælles forståelse af barriererne, så vi fik det, som Nikolaj kalder det fælles sprog.”

Faktaboks: To grupper á hver fem studerende fra kurset Sociologisk Innovation arbejdede med en case stillet af CHI: Hvordan kan vi opbygge en innovationskultur og gøre innovation til en naturlig del af organisationen?

Studerende skaber forandring

En anden fordel ved samarbejdet har været det nye faglige blik, de studerende kom med.

”Jeg synes, vi har fået bekræftet, at vi har en ekstremt dygtig generation af kommende akademikere på vej, og at vi på en meget omkostningslav måde kan imødekomme komplekse problemstillinger ved at samarbejde med studerende med andre fagligheder end vores,” siger Nikolaj Eldrup og afslutter:

”Noget andet, jeg også blev imponeret over, var, at vi som læger ikke har arbejdet så meget med udbredelse af viden. Vi har arbejdet med forskning og publikationer, men ikke på denne måde, hvor viden er set ud fra et organisatorisk perspektiv.”

Implementering af Innovation

Men ét er anbefalinger, noget andet er implementering i en travl klinisk hverdag. Margit Roed forklarer:

”Vores kollega Stine Fausing Thomsen (red. sygeplejerske med specialfunktion og cand. pæd.), har været det styrende led i de tiltag, vi har haft. Jeg tror, det er vigtigt at det er en medarbejder, der styrer processen. En medarbejder som arbejder både i klinisk praksis med patienterne og tæt sammen med ledelsen, men som ikke er en del af ledelsen. Det giver medarbejderne ejerskab over processen, og idéer kan udvikles og implementeres over nogle måneder til at blive en del af den kliniske praksis uden at forstyrre patientbehandlingen.”

De sociologistuderende anbefalede, at man i klinikken stiller sig selv 5 spørgsmål for at overkomme barrierer for at arbejde med innovation:

- Hvorfor kan vi ikke bare gøre, som vi plejer?
- Er alle medarbejdere enige om, hvad innovation er?
- Hvem går man til med en god idé?
- Kender alle medarbejdere regler og retningslinjer for, hvad man må og ikke må?
- Kunne der være andre i eller uden for regionen, der arbejder med det samme – og hvad ved de, som vi ikke ved endnu?

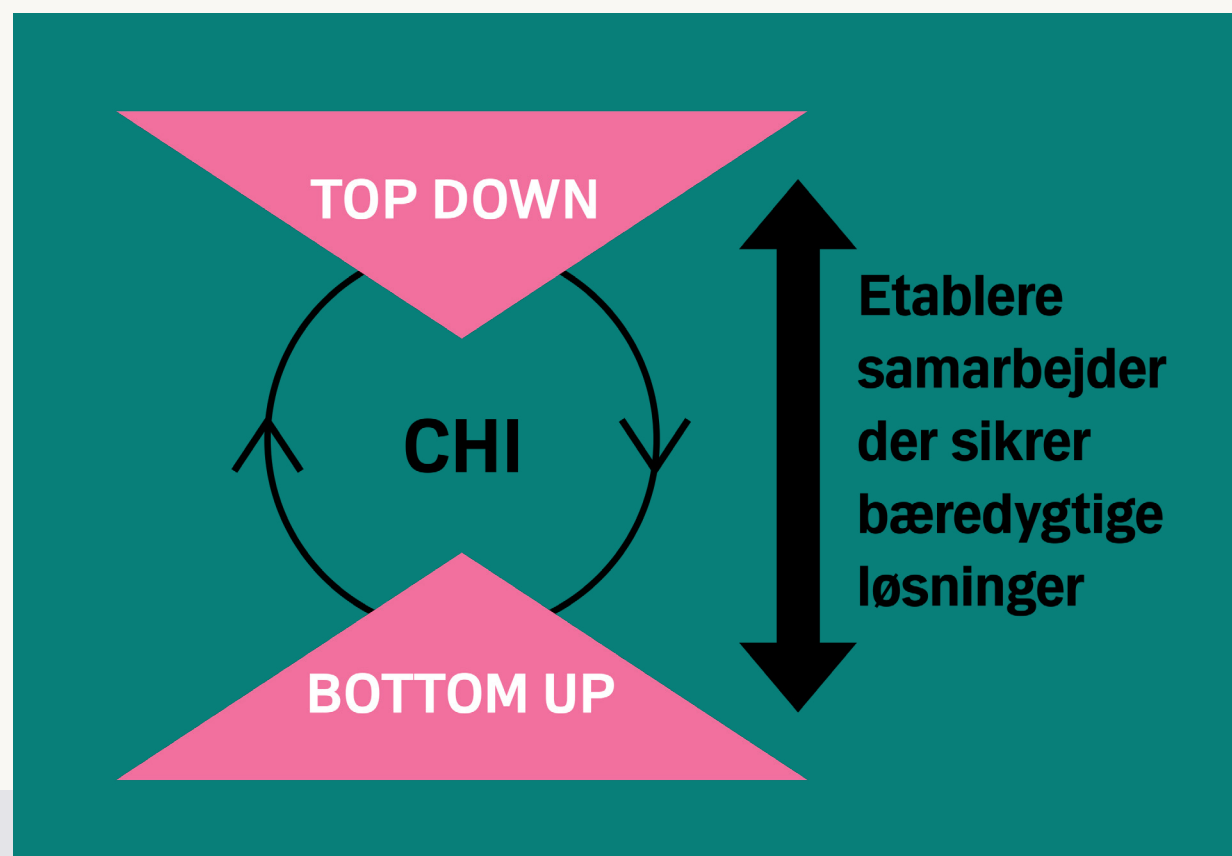


Fra lokal værdi til strategi

Enkeltstående lokale innovationsinitiativer kan sammenlignes med brikker i et puslespil: Hver enkelt brik i sig selv er interessant, og fortæller os en masse om, hvad der udfordrer den enkelte afdeling.

Når vi ser på innovationsinitiativer isoleret set, kan det dog være svært at forudsige deres fulde potentiale eller bidrag til organisationens strategiske mål. Men når vi prøver at se dem samlet, danner de et større billede, som kan pege på potentialet for at løfte initiativet ind i større strategiske indsatser.

PROJEKTCASES



Faktaboks:

Bottom-up innovation er når innovation opstår nede fra, og referer til processen med at opdage og udvikle nye idéer og løsninger med afsæt i de oplevede behov hos sundhedspersonalet eller mindre teams. Denne form for innovation kan være meget værdifuld, da aktørerne er de mennesker, der er tættest på dagligdagen og patienterne, der har en unik indsigt og erfaring.

BOTTOM UP

Siden 2022 har vi arbejdet med at samle brikkerne i puslespillet i oversigter, der både viser de oplevede behov udtrykt gennem de enkelte cases og et forsøg på at samle dem i tematiske klynger.

Hensigten er at få et overblik over, hvad de enkelte afdelinger er optaget af – og samtidig få et indtryk af, hvilke temaer der gør sig gældende på tværs af regionen.

I CHI bidrager vi dermed til en bæredygtig udvikling af sundhedsvæsenet, da vi understøtter, at de konkret oplevede behov i den kliniske hverdag, får en stemme, og at der samtidigt foregår et samspil med de allerede strategisk prioriterede indsatser. På den måde kan de oplevede behov indikere, hvor det også vil være en god ide at sætte ind strategisk, hvis man ønsker opbakning fra medarbejderne.

TOP DOWN

“Det er vigtigt, at vi drager fordel af sundhedsmedarbejdernes værdifulde indsigt og erfaringer med, hvor skoen trykker i hverdagen, så innovationsinitiativer altid er forankret i virkelige behov. Denne bottom-up-tilgang til innovation kan samtidig være med til at styrke engagementet og følelsen af ejerskab blandt medarbejderne, hvilket er afgørende for at skabe bæredygtige forandringer på længere sigt”.

Charlotte Hess, Enhedschef, Enhed for Uddannelse

Figur 1: De marineblå kasser er de hospitaler og virksomheder hvor samarbejderne for et semester har fundet sted. De store farvede bobler repræsenterer de enkelte samarbejder og farverne repræsenterer de studerendes faglighed. De små farvede bobler i bunden viser de enkelte uddannelsesinstitutioner.

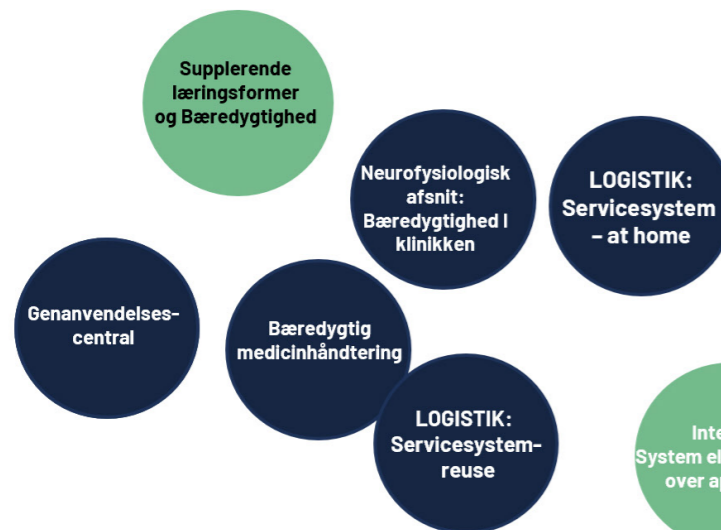
OVERSIGT OVER UDDANNELSES- OG INNOVATIONSSAMARBEJDER E2022 og F2023 FACILITERET AF COPENHAGEN HEALTH INNOVATION



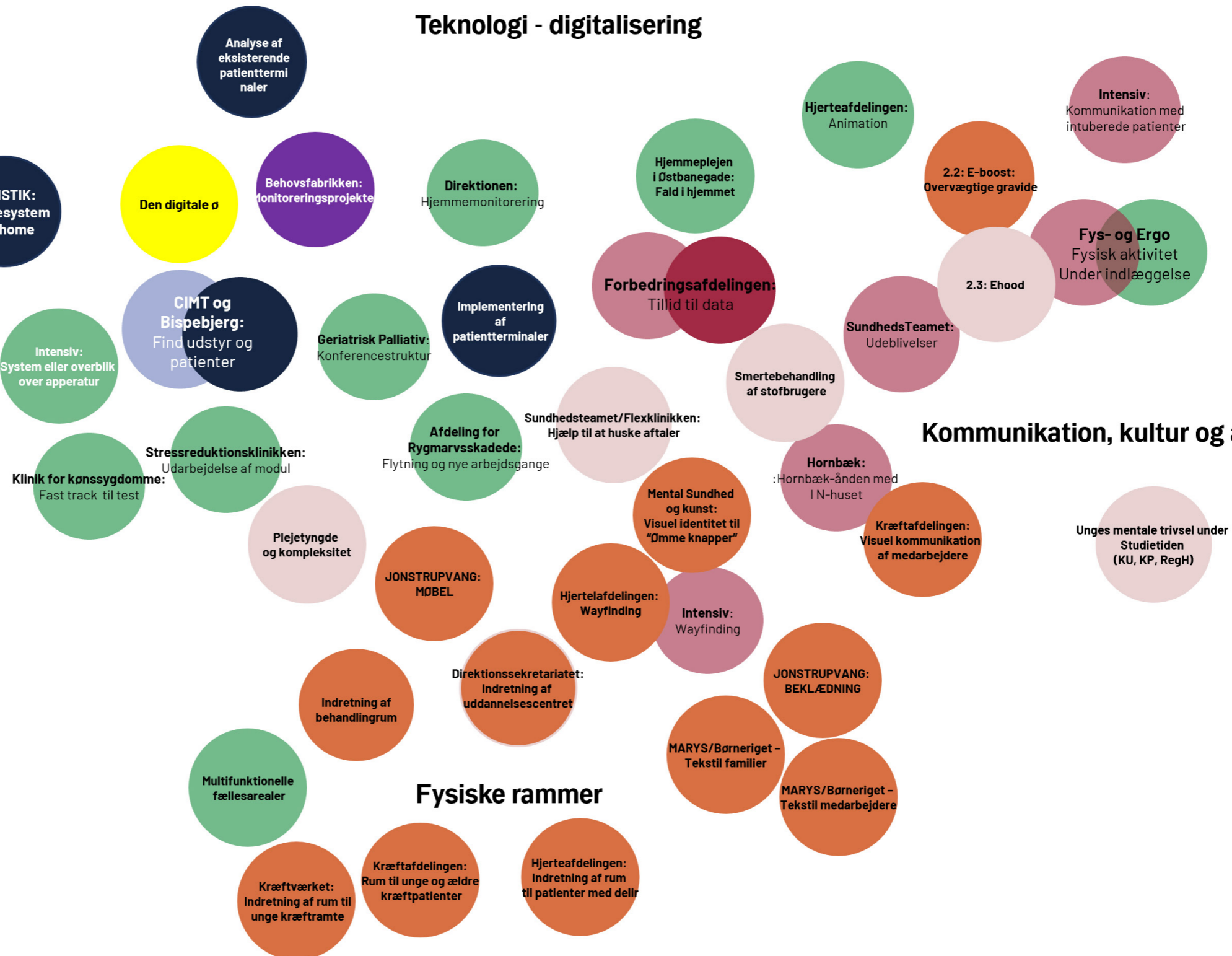
Figur 2: Tematisk kategorisering af samme projektcases, men hvor mønsteret af behov og løsninger kan danne afsæt for prioritering af samarbejde og strategiske indsatser.

Temaer (E2022-F2023)

Bæredygtighed (Grønne og ansvarlige Hospitaler)



System og struktur - arbejdsgange



Fysiske rammer

Kommunikation, kultur og adfærd

CHIP - Copenhagen Health Innovation Partnerskab



For at løse de massive udfordringer vi står overfor i sundhedssektoren, er der stor enighed om, at vi skal blive bedre til at arbejde på tværs via stærke partnerskaber, der gør det muligt at samarbejde om at udvikle løsninger til gavn for flest mulige. Alle taler altså om vigtigheden af partnerskaber, men hvordan gør man i praksis? Og hvad skal man holde sig for øje, når man bygger partnerskaber op? Det prøver vi at blive klogere på i CHI via vores nye partnerskab **CHIP** - Copenhagen Health Innovation Partnerskab.

CHIP - et partnerskab fylder et år

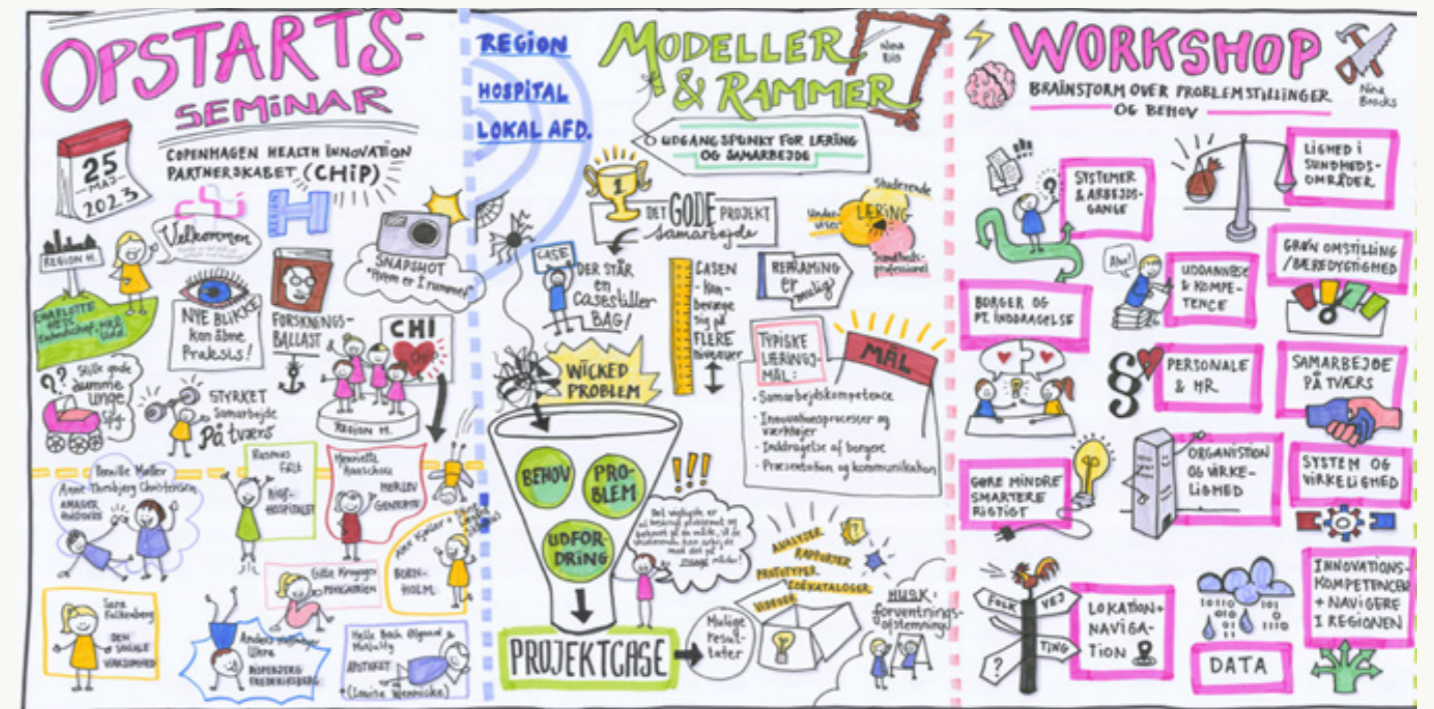
For at forankre og udbygge infrastrukturen og samarbejdet omkring opsamling af projektcases, oprettede CHI i foråret 2023 et partnerskab på tværs af regionens hospitaler og virksomheder. Formålet med partnerskabet er at:

- 1) Høste gode projektcases fra klinikken
- 2) Sikre kobling i strategiske prioriteringer på tværs af regionen
- 3) Understøtte og udvikle indsatser rettet mod forbedring af infrastrukturen for innovations- og udviklingsarbejde i klinikken

Kongstanken er, at Region Hovedstadens virksomheder og hospitaler via CHIP kan få koblet studerende på deres udviklings- og innovationsprojekter, og få nye, friske øjne på deres behov og problemstillinger. Partnerne i CHIP er de lokale kontakter, der står til rådighed for afdelingerne på deres respektive hospital eller virksomhed for at hjælpe med den indledende koordination og efterfølgende opfølgning mellem klinikken og CHI.

Formålet er også, at partnerskabet kan kigge på tværs af de cases/behov, der bliver indsamlet, og derigennem give de studerende et større felt at undersøge, og at den efterfølgende genererede viden, løsning og værdi bliver delt på tværs af Region Hovedstaden.

Grafisk referat fra CHIPs opstartsseminar 25. maj 2023:



Et partnerskab er noget man gør og ikke bare noget man siger

Det seneste år har der været afholdt syv tværgående møder i partnerskabet, hvor deltagerne bl.a. har deltaget i seminarer og workshops med undervisere, klinikere og konsulenter mhp. at udvikle og finde relevante projektcases fra de respektive hospitaler og virksomheder, som studerende kan arbejde med. Det har resulteret i 14 samarbejder i efteråret 2023 og 27 samarbejder i foråret 2024. Samarbejderne har indtil videre været kendetegnet ved at være indsatser forankret på det enkelte hospital/i den enkelte virksomhed, som har skabt viden og værdi lokalt i den enkelte organisation.

Det har vi lært om partnerskaber efter et år:

1. Partnerskaber er i høj grad relations- og tillidsbaserede, og at det derfor er vigtigt, at skabe rum for at partnerne lærer hinanden og hinandens organisationer og kontekster at kende
2. Alle partnere skal finde samarbejdet og møderne meningsfulde og relevante for deres praksis og kolleger, hvilket kræver løbende tilpasning
3. Det tager tid at finde de gode cases på tværs. Det, der på papiret ser ud til at være oplagt og lige til, kræver nogle omveje og længere tid i praksis



HEALTH INNOVATORS



INNOVATIONSKONSULENT / KU SUND

PETER LØVSCHALL

I Health Innovators lærer spirende iværksættere at komme væk fra skrivebordet

I 7 år har Health Innovators, CHIs idéudviklingsprogram for studerende med idéer til nytænkende sundhedsløsninger, fordret en behovscentreret tilgang til sundhedsinnovation. Vi bad Peter Løvschall, Innovationskonsulent og programkoordinator for Health Innovators, om at gøre status over programmet. De studerende lærer at række ud i en uhyre kompleks sektor, fortæller han. Det er en kompetence der er uvurderlig i egne startups såvel som i sundhedssektoren.

Sundhedsinnovation kan have sit afsæt i hospitalet, men kan lige så vel spire fra iderige studerende. Det er en ressource, vi som sektor skal høste. Derfor lancerede CHI i samarbejde med en række uddannelsesinstitutioner i 2017 Health Innovators; et inkubationsprogram for studenterskabte sundhedsløsninger. Siden da har i alt 75 Teams været igennem programmet. Vi bad Peter Løvschall, Innovationskonsulent og programkoordinator for Health Innovators, om at gøre status.

Innovationskonsulenten har prøvet det hele. Med en baggrund i multimedie-design langt fra sundhedssektoren, har han selv oplevet alt fra en venturefunded succes som iværksætter til konkursbegæring, og har været del af entreprenørmiljøer i både Danmark og Sverige. Det er erfaringer han aktivt bruger til at lære fra sig, når nye spirende iværksættere skal finde det rigtige springbræt for deres idé, fortæller han.

Ingen "one-size-fits-all"

I Health Innovators modtager hvert team individuel rådgivning. Sundhedsløsninger, forklarer Peter Løvschall, er nemlig ofte lige så bredspektrede som den sektor de er tilsigtet:

"Det har været en vigtig erkendelse, at sundhedssektoren er så mangefacetteret, at vi ikke kan tage en 'one-size-fits-all' tilgang i programmet. Det, der er afgørende for Health Innovators - og som adskiller det fra andre innovationsprogrammer, er, at markedet er helt utroligt komplekst. Det er ikke altid transparent, hvordan man eksempelvis sælger sit produkt til et hospital eller en kommune. Vi inkluderer også teams, der arbejder med folkesundhed, og som i højere grad ønsker at skabe en bevægelse eller en NGO end et salgbart produkt. Andre arbejder med Global Health og orienterer sig ikke nødvendigvis mod det danske sundhedsvæsen".

Faktaboks: Hvad er Health Innovators?

Health Innovators er et idéudviklingsprogram startet i 2017, hvor studerende med idéer til nytænkende sundhedsløsninger modtager rådgivning fra eksperter i og omkring sundhedssektoren. De studerende deltager i udgangspunktet i teams. Mens nogle teams allerede sidder med en prototype og et firmanummer i hænderne, når de påbegynder deres Health Innovators rejse, har andre netop taget de første skridt i udvikling af deres sundhedsløsning. Uanset hvad, modtager hvert team skræddersyet vejledning der kan hjælpe netop deres løsning med at få vinger. I dag er Health Innovators et samarbejde mellem Region Hovedstaden, Københavns Universitet, Copenhagen Business School, Det Kongelige Akademi, Danmarks Tekniske Universitet, IT Universitet i København og Københavns professionshøjskole.

Sundhedssektoren er evigt omskiftelig. Den spejler generelle samfundstendenser, og det mærkes også i Health Innovators, fortæller Innovationskonsulenten. Nye dagsordner vinder indpas, og i nogen tilfælde er de studerende særligt på forkant med fremtiden:

”Vi gør det klart for de studerende, at bæredygtighed må og skal tænkes med i ethvert projekt, og at dette særligt gælder, hvis man ønsker at sælge til Region Hovedstaden. Derudover, er AI ikke til at komme uden om. Det er en teknologi som allerede er i gang med at ændre procedurer ude i klinikken. Vi ser også, at nogle studerende har kunstig intelligens som del af deres kernefaglighed, og tager det med ind i udviklingen af deres idé. Det er ikke noget, der er på hylderne i efteruddannelse ude på klinikkerne. Derfor er det også et godt eksempel på hvordan studerende kan bidrage med noget som det eksisterende sundhedsvæsen ikke har øverst på agendaen”.

Væk fra skrivebordet!

Med 7 år på bagen, er Health Innovators i dag et udviklingsprogram med en historie. Det betyder ikke mindst, at tidligere deltagere har kunnet lade deres erfaringer modne, og i nogen tilfælde se deres løsninger virke. Det giver nye deltagere en unik mulighed for sparring, mener Peter Løvschall:

”Vores Health Innovators alumni er helt uvurderlige. De studerende, der fortsætter med at arbejde med deres idé, er ofte dem, der har fat i noget rigtigt, og har modtaget økonomisk støtte. Det er en fornøjelse at se, hvordan de tidligere deltagere hjælper de nye Health Innovators teams. De erfaringer de har gjort sig, er stadig meget præsentable. De ved præcis, hvordan det er at stå i den tidligere fase og ikke vide hvordan man kommer i gang”.

Foruden sparring med tidligere deltager, opfordres de studerende til at række ud til såvel eksperter som de sundhedsprofessionelle, der i sidste ende skal have de studerendes løsninger mellem hænderne. Spørger man Peter Løvschall, er det at etablere og dyrke et netværk nemlig alfa og omega:

”En af de vigtigste kompetencer som man lærer i Health Innovators – og som man skal lære hvis man vil starte en virksomhed – er evnen til at række ud og opbygge et netværk. Det er helt afgørende, at man kommer væk fra skrivebordet og får feedback fra patienter, klinikere og Key Opinion Leaders – ledende forskere på et givent område. Det er den vigtigste læring i programmet, såvel som i innovation generelt; at kunne række ud og stille de rette spørgsmål”.

Virksomheden er ikke et succeskriterie

Skal man tale om den værdi et program som Health Innovators skaber, handler det imidlertid ikke om at tælle hvor mange virksomheder programmet har kastet af sig, slår Peter Løvschall fast:

”Det er et fåtal af deltagerne i Health Innovators, der bliver til virksomheder. Det er vi bevidste om. Men endnu vigtigere er vi bevidste om, at det ikke gør noget. Det er vores målsætning, at alle der deltager i programmet får innovationskompetencer, som de kan drage nytte af, når de får arbejde i f.eks. Region Hovedstaden”.

Innovationskompetencer er derfor ikke nødvendigvis bedst brugt i egen virksomhed. Health Innovators programmet giver de studerende en sans for problemløsning, der kan gøre en forskel i alle hjørner af en kompleks sundhedssektor, forklarer Innovationskonsulenten:

”Det er kompetencer, som vi lidt populært kan kalde 21st Century Skills. Det handler bl.a. om at arbejde på tværs af faggrænser, tage initiativ, udvise lederskab samt ikke mindst at udvikle sine sociale færdigheder. En metodisk tilgang til brugerdrevet innovation kræver ofte, at man har udviklet sine sociale færdigheder og et af vores håb med Health Innovators er, at de studerende bliver klædt på til at tage del i den udvikling, når de ender i fast arbejde.”.



Studerende bidrager med perspektiver på fremtidens hospital i hjemmet anno 2040 gennem nyt 'Fremtidssprint'



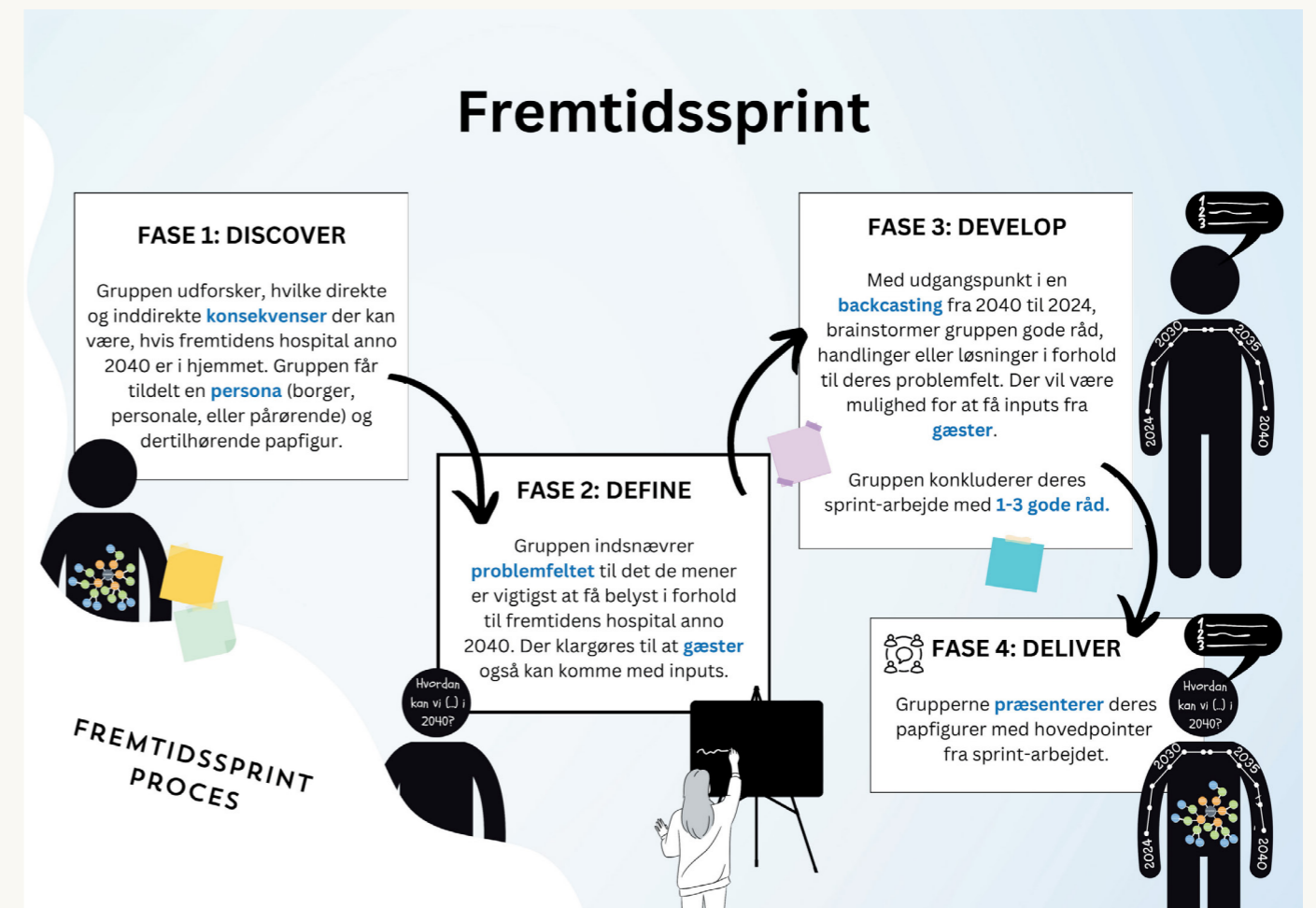
I CHI gør vi en stor indsats for at få praksis og uddannelse til at mødes med ambitionen om at fremme sundhedsinnovation samt skabe optimale for udviklingsarbejdet. Derfor udvikler og kvalificerer CHI løbende didaktiske metoder, som kan bidrage til denne indsats. Det seneste skud på stammen er et nyt innovativt workshop-koncept; 'Fremtidssprint', som blev afprøvet for første gang til Fremtidsdage 2024 på Rigshospitalet gennem et samarbejde mellem uddannelse og praksis, hvor arbejdsgruppen bestod af CHI, Rigshospitalet og Københavns Professionshøjskole.

Fremtidssprintets case blev stillet af Rigshospitalet og havde til formål at udforske, hvad fremtiden byder på, hvis kun opgaver indenfor højt avanceret kirurgi, traumer og intensiv behandling varetages på hospitalet og resten er flyttet til patienternes hjem.

Faktaboks: Fremtidsdage er et årligt event, som afholdes af og på Rigshospitalet. Her inviteres patienter, samarbejdspartnere, borgere og medarbejdere i sundhedsvæsenet til to dage med blandt andet debatter, speakers corners, fremtidslaboratorier og samtalsaloner om fremtidens sundhedsvæsen. I 2024 blev Fremtidsdage afholdt den 23.-24. maj med temaet: Hvordan kan vi sammen skabe et sundere sundhedsvæsen?

Innovative perspektiver fra studerende på tværs af fagligheder

Under Fremtidssprintet samarbejdede studerende i teams på tværs af uddannelsesbaggrunde, lige fra sygeplejerskestuderende til studerende fra Proces og Innovation på DTU. Hvert team fik til opgave at anskue casen ud fra et af tre persona-perspektiver; en sundhedsmedarbejder, pårørende og patient/borger. Fremtidssprintet kulminerede i åbent galleri-setup, hvor casestiller deltog og alle teams fremviste deres arbejde og deres 1-3 vigtigste pointer i form af gode råd, løsninger, handlinger og spørgsmål.



Fremtidssprintet gav studerende en unik mulighed for at dele deres mangfoldige perspektiver på fremtidens hospital i hjemmet og få følelsen af at blive hørt. Udover det åbne galleri, fik perspektiverne også en plads til en større afslutningsdebat ved Fremtidsdage-eventet. Dermed kunne indsigterne fra Fremtidssprintet blive hørt af flere og tale ind i det videre arbejde med at udrulle fremtidens hospital i hjemmet.

Faktaboks: Om Fremtidssprint

'Fremtidssprint' er en ny workshop-model udviklet af CHI. Workshoppen er struktureret efter de fire faser i procesmodellen Double Diamond og indebærer en intensiv 3-timers workshop, hvor deltagerne bruger innovationsmetoder og fremtidsorienterede tilgange til at udforske fremtidens udfordringer og muligheder indenfor et emne eller fremtidstrend. Formålet er at udvikle brugbare råd, løsningsforslag eller identificere vigtige spørgsmål. Fremtidssprint blev afprøvet første gang på Rigshospitalet til Fremtidsdage 2024.

Værdien i at udvikle og afprøve didaktiske metoder til udvikling

Indsatsen med Fremtidssprintet er et eksempel på, hvordan CHI skaber værdi ved at kvalificere didaktiske metoder, som kan danne gode rammer for sundhedsinnovation og udviklingsarbejdet. CHI gør også en indsats for at sikre vidensdeling og være inspirationskilde på tværs af uddannelse og praksis, så andre også kan få gavn af CHI's erfaringer og eksempler fra arbejdet med didaktiske metoder til udvikling.

Vidensdeling om procesmodeller og metodekataloger kan f.eks. hjælpe klinikere og uddannelsesansvarlige med at selv designe workshops tilpasset egen kontekst. Samtidigt kan afprøvninger, som Fremtidssprintet på Rigshospitalet, bidrage med nye indsigter, perspektiver og resultater, som kan anvendes i fremtidige projekter og udviklingsarbejdet.



De store gevinster ved projektcasesamarbejdet

Udbyttet fra de etablerede samarbejder er ofte stort og kommer til udtryk på flere måder. I CHI er vi optagede af at understøtte værdien der skabes, og udfører derfor hvert semester et målrettet evalueringsarbejde.

Gennem de sidste to år har vi i CHI arbejdet fokuseret på at udvikle en systematisk tilgang til at udvikle kvaliteten og værdien af vores arbejde. Det gælder særligt projektcasesamarbejderne.

Det er vigtigt, at samarbejdet "giver tilbage", når regionens hospitaler og tværgående virksomheder investerer deres dyrebare tid. Hvert semester evaluerer vi samarbejdet med casestillere. Det gør vi både gennem et generisk spørgeskema, så vi kan sammenligne resultaterne over tid og gennem individuelle opfølgningssamtaler med casestillerne.

De sidste kalder vi Next Step samtaler, og de hjælper os med at få udbygget svarene i spørgeskemaet, så vi får indsigt i hvilken reel værdi samarbejdet har skabt for klinikken/virksomheden og ikke mindst får indblik i, om og hvordan løsninger fra samarbejderne kan forankres lokalt.

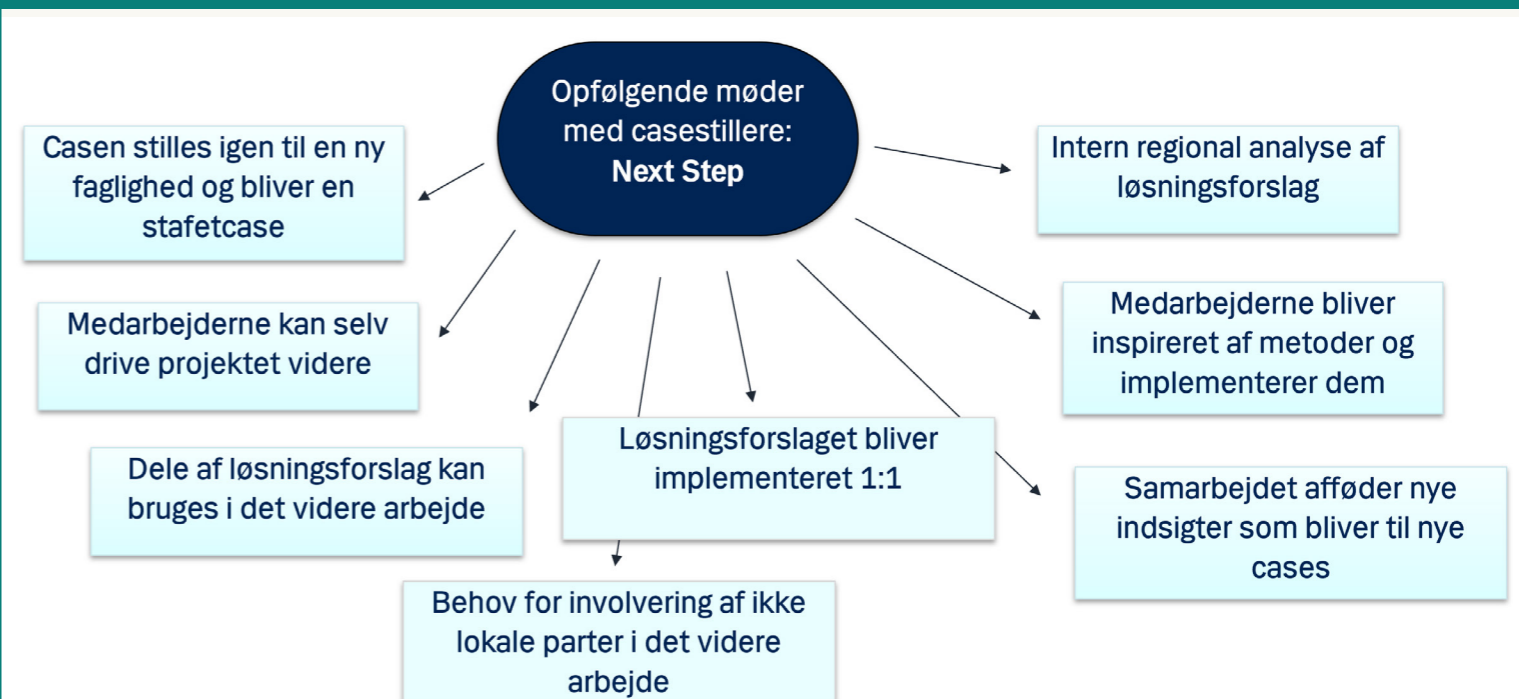
En stor organisation – mange veje

Hvert hospital og tværgående virksomhed har sin egen organisering, hvorfor indblik i de lokale behov og eksisterende innovationsmiljøer er vigtige for at kaste lys over de veje, der potentielt skal betrædes efter endt samarbejde.

Figuren på næste side er en illustration af de veje, et projekt kan gå efter endt samarbejde. Vejene er defineret på baggrund af Next Step samtaler med casestillere fra de seneste to semestre.

Faktaboks: Vi evaluerer med casestillere to gange årligt, vi sender mellem 40-60 evalueringer ud årligt.

Vejene videre viser, at en stor andel af samarbejderne skaber værdi her og nu lokalt, men at behovet for at få aktører uden for egen organisation i spil kan være en barriere for at lykkes. Dette behov har været et af afsættene for etableringen af CHI Partnerskab CHIP, som består af centralt placerede aktører på regionens hospitaler og virksomheder, der har til opgave at sikre samarbejde på tværs. CHI har desuden gennem vores mange års erfaring med at facilitere samarbejder etableret et netværk af videnspersoner med specialviden indenfor eksempelvis regionens bæredygtighedsindsatser og it-systemer - et behov der også har vist sig tydeligt i vores evalueringer.



De studerende i samarbejdet – nye spillere i sektoren

Evalueringerne viser også, at ikke-sundhedsfaglige studerende får øje på sundhedssektoren som potentiel arbejdsplads, når de får mulighed for at arbejde med at udvikle løsninger til klinikken. En sektor, som de måske ellers ikke havde haft for øje.

For de sundhedsfaglige studerende kan det at deltage i projektcasesamarbejder virke motiverende for deres fremtidige virke. De får indblik i, hvordan udviklings- og innovationsarbejdet kan se ud på deres fremtidige arbejdsplads. Det giver en positiv oplevelse af, at man som medarbejder kan få indflydelse på innovation og udviklingsarbejdet lokalt.

Projektcasesamarbejderne tjener altså ikke kun som katalysator for ny viden og nye løsninger, men også til at vise og udvikle sundhedssektoren som en attraktiv arbejdsplads for kommende kolleger.

Projektcasestillerne – hvorfor er de med og hvad er gevinsten?

I evalueringerne kan vi se, at projektcasestillerne, dvs. de ansatte sundhedsprofessionelle, får nye indsigter og motivation til innovations-, forsknings- og udviklingsarbejde gennem samarbejdet med de studerende.

At gøre de sundhedsprofessionelle i stand til at få øje på og handle på de behov og udfordringer, der bøvler i hverdagen, virker - som med de studerende - motiverende og engagerende i et arbejdsliv. Netop dette markerer Robusthedskommissionen i deres rapport. De peger på, at oplevet indflydelse er en væsentlig faktor for et attraktivt arbejdsmiljø. Projektcasesamarbejderne bidrager altså på flere måder positivt til rekruttering og tilknytning i sundhedsvæsenet.

Løsninger på tværs

Overordnet viser vores evalueringer, at projektcasesamarbejderne åbner blikket for at arbejde med nye vinkler, på tværs af fagligheder og på tværs i sektoren. Når nye perspektiver i form af de studerende bringes i spil, fremmes mulighederne for, at løsningerne rent faktisk imødekommer de lokalt oplevede udfordringer. Løsningsrummet udvides udover den lokalkendte praksis og hverdag og uagtet etablerede traditioner og hierarkier. Det skaber løsninger til fremtidens sundhedssektor.

"De studerende kom med et produkt, som vi tænkte, at vi rent faktisk kunne bruge med det samme."

Birgitte Lichtenstein,
Uddannelseskonsulent
Center for HR og Uddannelse

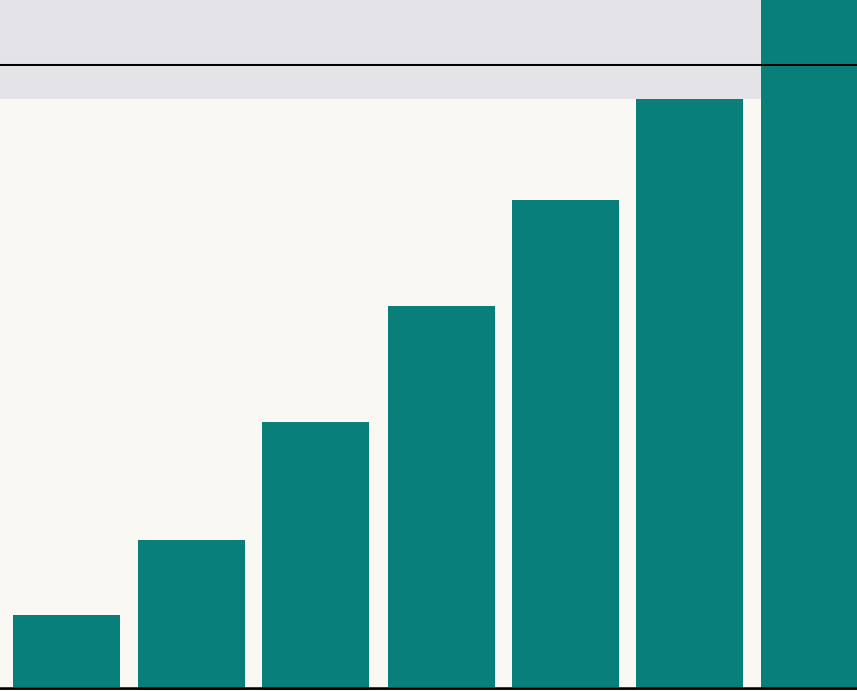
"Der blev brugt ressourcer på en dagsorden, som vi ikke selv ville have forfulgt i samme omfang. De studerende har løftet opgaven længere end jeg havde forventet, og har været utrolig gode til at finde frem til og tage kontakt til relevante interessenter."

Pernille Jørgensen, Direktionskonsulent,
Amager og Hvidovre Hospital

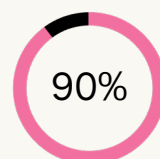
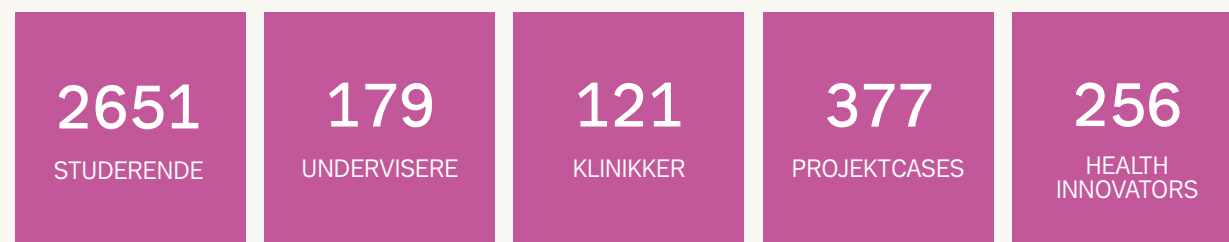
"Det er en gave, at få lov til at arbejde sammen med de studerende. Der kommer altid overraskende ideer ud af det."

Henrik Hamborg, Projektleder,
Kommunikationscenteret

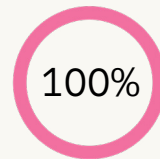
CHI I TAL



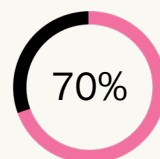
Foruden at indhente kvalitative udsagn fra klinikere om deres oplevelser med projektsamarbejderne, indsamler vi statistiske data om vores aktiviteter.



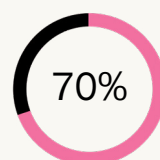
“Jeg ved hvor jeg skal få hjælp til videreudvikling og implementering”



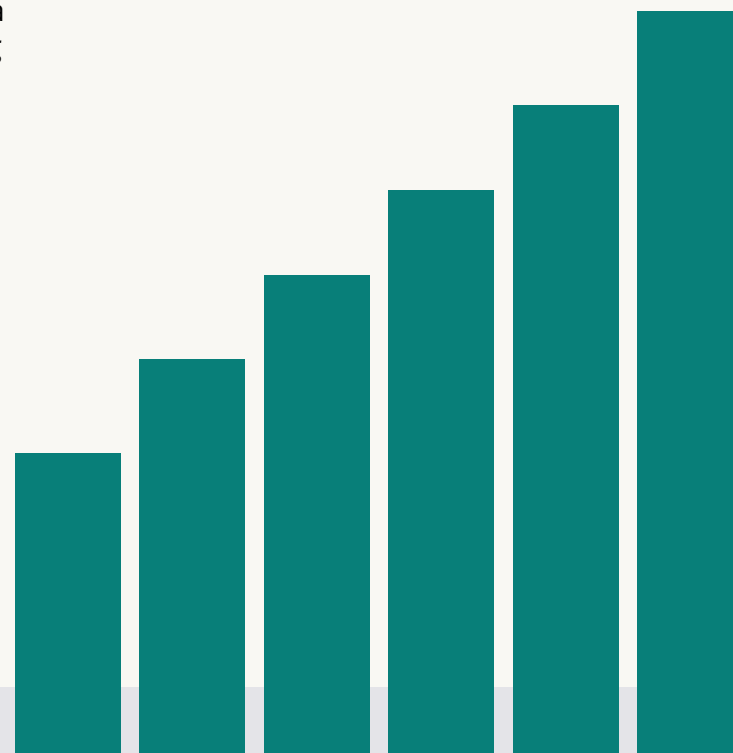
“Jeg vil gerne samarbejde med studerende igen”



“Løsningen har fået opbakning fra ledelsen”



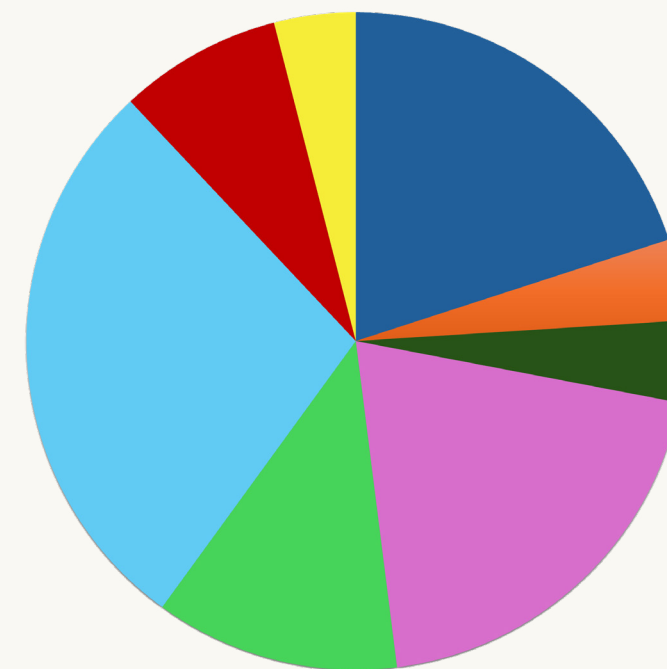
“Jeg har fået opbakning fra kollegaer”



TVÆRFAGLIG

Health Innovators fagområder:

- Medicinsk udstyr og software (20%)
- Hjælpemidler og velfærdsteknologi (4%)
- Kosttilskud og fødevarer (4%)
- Farmaci (20%)
- Biotek/farma (12%)
- Forebyggelse og folkesundhed (28%)
- Undervisning og formidling (8%)
- Odontologi (4%)



“Det er interessant at arbejde med studerende fra andre faggrupper, da de ser på Sundhedsvæsenet med andre øjne og er blottede for ‘hierarkiet’, og dermed rigtig lytter. Jeg er imponeret over, at de studerende i ‘min’ gruppe så hurtigt fik identificeret, at opgaven omkring Implementering af OR Black Box nok egentlig var manglende kommunikation om projektet end det at der er videoovervågning.”

Jeanett Strandbygaard, Afdelingslæge og projektleder, Rigshospitalet

OUTRO

“Uddannelse og innovation tæt på praksis”

Innovation bliver af mange opfattet som et fluffy begreb, der ikke altid har noget med den travle hverdag i sundhedsvæsenet at gøre. Ofte opleves innovationsarbejde i praksis som et forstyrrende element, der griber ind med afprøvning af nye, smarte teknologier, der ikke nødvendigvis lever op til forventningerne.

Og ja, sådan kan det være. Men som flere gennem denne årsberetning beskriver, giver innovationsarbejdet anledning til refleksion, læring og forankring, når innovation via samarbejdet med studerende kommer helt tæt på praksis ved at arbejde med de udfordringer, som afdelingerne selv har identificeret og beskrevet. CHIs arbejde med at bringe innovation og uddannelse så tæt på praksis som muligt muliggør på den måde, at værdien træder tydeligere frem for den enkelte kliniker, afdeling, patient og studerende.

CHI har et stort fokus på, at den læring, sundhedsmedarbejderne oplever gennem samarbejdet med studerende, skal være relevant for kerneopgaven og tage udgangspunkt i lokale behov. Det ligger i forlængelse af især ét af [Region Hovedstadens uddannelsesstrategis](#) grundprincipper, nemlig at uddannelse skal være praksisnær.

CHI understøtter samtidig regionens uddannelsesopgave, da det både berører studerende på grunduddannelser gennem projektcasesamarbejder og samtidig faciliterer in situ-læring hos de mange sundhedsmedarbejdere, som har studerende koblet til deres afdeling. Det ser jeg som afgørende, og CHI er derfor også meget optaget af at udvikle indsatser, der kan forløse potentialet for læring og udvikling hos både de studerende og klinikerne.

Lige så afgørende er det, at CHI-samarbejderne er baseret på, at sundhedsvæsenets medarbejdere selv får øje på behovene og på potentialet for at initiere forandringer i deres hverdag til gavn for patienter og borgere. Her lægger CHIs indsatser sig i slipstrømmen af meldingen fra koncerndirektør Erik Jylling, der ser mødet mellem kliniker og patient/borger som et stærkt udgangspunkt for, at innovation kan føre til reel forandring.

Charlotte Hess

Enhedschef, Enhed for Uddannelse



Det er vigtigt, at vi drager fordel af sundhedsmedarbejdernes værdifulde indsigt og erfaringer med, hvor skoen trykker i hverdagen, så innovationsinitiativer altid er forankret i virkelige behov. Denne bottom-up-tilgang til innovation kan samtidig være med til at styrke engagementet og følelsen af ejerskab blandt medarbejderne, hvilket er afgørende for at skabe bæredygtige forandringer på længere sigt.

Med afslutningen af denne årsberetning, ser vi med optimisme på, at vi – uanset hvordan de organisatoriske streger bliver tegnet i fremtidens sundhedsvæsen – ved fælles indsats kan drive fremskridt inden for sundhedsinnovation.

CHI er ikke længere et forsøg eller et pilotprojekt. CHI er en etableret indsats, som har vist sit værd. Lad os bygge videre på de mange erfaringer og fortsætte med at udvikle sundhedsvæsenet med de gode CHI-samarbejder. Det vil gavne nuværende og også kommende sundhedsprofessionelle og patienter.