copenhagen
health
innovation

ÅRSBERETNING 2020-2021

Region Hovedstaden

437	24	22	28	35	47
STUDERENDE	UNDERVISERE	UDDANNELSER	KLINIKKER	PROJEKTCASES	HEALTH INNOVATORS

CHI skaber samarbejder med impact

Forord v. Kirstine Vestergård Nielsen, direktør for Center for HR og Uddannelse i Region Hovedstaden

Det seneste år har været turbulent og præget af kolossale omstillinger og nye opgaver i hele samfundet. COVID-19 ændrede vores verden og krævede, at vi i sundhedsvæsenet skulle være omstillingsparate.

Det sidste år har vist os, hvor vigtigt det er, at vi konstant har fokus på udviklingen af de gode partnerskaber mellem hospitaler, centre og uddannelsesinstitutioner, da et godt samarbejde er afgørende for den gode opgaveløsning og nytænkning.

Selv om sundhedsvæsenet er under pres, vil vores sundhedsprofessionelle gerne samarbejdet med Copenhagen Health Innovation, uddannelsesinstitutionerne og de studerende. Interessen har faktisk aldrig været større: Klinikken prioriterer samarbejdet, fordi det skaber impact – ikke kun i form af nye løsninger, men også gennem ny viden, læring, netværk og indsigter. Det kan vi ikke være foruden, når målet er en innovativ sundhedssektor i verdensklasse, hvor borgeren og den sundhedsprofessionelles sundhed og trivsel er i centrum.

Innovation skal være med til at imødekomme nogle af de udfordringer, vi som sundhedsvæsen står over for de kommende år. Innovative løsninger kan bidrage til bedre behandling og en mere effektiv offentlig sektor. Opgaven med at skabe nye løsninger på morgendagens udfordringer er derfor helt centralt for arbejdet i Center for HR og Uddannelse.

I denne årsberetning kan du læse interviews med både studerende, undervisere og ansatte i sundhedssektoren. Du kan læse om deres perspektiver på uddannelses- og innovationsarbejdet, der foregår – og ikke mindst om, hvilken impact det har på læring, udvikling og det gode samarbejde. Der er heldigvis en masse at være stolt af og glæde sig over.

God læsning og velkommen til CHI's årsberetning.

Kirstine Vestergård Nielsen

COPENHAGEN HEALTH INNOVATION

Vi innoverer og uddanner til en fremtid, vi ikke kender

Vi ved ikke præcis, hvordan fremtidens sundhedssektor kommer til at se ud, men vi ved, at der bliver brug for både innovation og samarbejde på tværs af fag. Derfor er det præcis de to emner, der er bygget ind i CHI's fundament. Hver eneste dag arbejder vi på at fremtidssikre både studerende og sundhedssektor – til fordel for både patienter, pårørende og professionelle

Det er svært at spå, siger man, og selv om vi ikke ved præcis, hvordan fremtiden ser ud, så ved vi, at den bliver helt anderledes end det, vi har nu. I hvert fald inden for sundhedssektoren.
En aldrende befolkning, flere multisyge og kronikere samt et lavere optag på velfærdsuddannelserne gør, at vi bliver nødt til at finde nye måder at uddanne, udvikle og samarbejde på i sundhedsvæsenet. Ellers kan vi ikke møde de udfordringer, som fremtiden venter med – lige om hjørnet.

Nye løsninger på en ukendt fremtid

Det er dog væsentligt, at udviklingsarbejdet foregår sideløbende med det daglige arbejde – for hverken patienterne eller afdelingerne holder fri. Det er noget, der stiller krav til, hvordan vi skruer udviklingsprocessen sammen.
Her peger vi i partnerskabet Copenhagen Health Innovation (CHI) på en af vejene frem: Via et stærkt samarbejde mellem uddannelser, undervisere, klinikere, sundhedsprofessionelle og studerende opstår der nemlig ny læring, større motivation og tættere relationer mellem forskellige faggrupper. Det giver mulighed for at spotte hidtil usete sammenhænge og dermed nye løsninger på, hvordan vi indretter og udvikler en sundhedssektor, vi reelt ikke ved, hvordan ser ud – ikke engang om nogle få år.

Innovation skal ind i hverdagen

Region Hovedstaden ser en stor værdi i, at CHI's metode bliver forankret både på de relevante uddannelser og på regionens hospitaler, virksomheder og koncerncentre. Kun på den måde kan CHI's unikke samarbejder spille en aktiv rolle i at bygge bro og adressere de udfordringer, som vi står med.

Selv om disse udfordringer kalder på, at medarbejderne i sundhedssektoren udvikler og gentænker systemer, løsninger og tilgange på alle niveauer, giver det daglige arbejdspres sjældent rum til refleksion, eksperimenter og ny læring.
Sektoren er nemlig ofte kendetegnet ved at være en facit- og faktabaseret verden med en udpræget nulfejlskultur, hvor eksperimenter og læring ikke er en naturlig del af den tidsknappe dagligdag, hvor der primært er fokus på opgaveløsning og produktion.
Det er med andre ord ikke en lille opgave at udvikle løsninger og uddannelser til en presset sektor, vi ikke ved, hvordan ser ud om få år. For hvilken viden og hvilke kompetencer, teknologier, processer og systemer bliver afgørende? En ting er dog sikker: Fremtidens sundhedssektor kalder på nye kompetencer og dermed også nye didaktiske tilgange og uddannelsessamarbejder.

CHI bygger vigtige broer

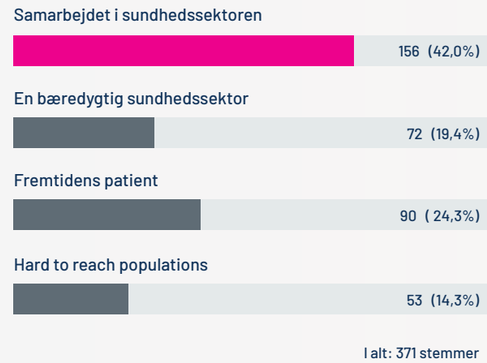
CHI's primære indsats er at bygge bro mellem uddannelser og sundhedssektor, og det gør vi ved at sætte virkelige udfordringer fra sundhedssektoren i spil på fagligt relevante uddannelser. Vi kalder de beskrevne udfordringer projektcases, og alle medarbejdere i sektoren kan stille en projektcase – men den skal være baseret på et virkeligt behov eller problem, man oplever i sin daglige praksis.
Vores arbejde følger semesterstrukturen på uddannelsesinstitutionerne, hvilket giver mulighed for at udfordringer kan komme i spil to gange årligt – i forårssemesteret og i efterårssemesteret – og vi arbejder med en bred palet af uddannelsesinstitutioner, uddannelser og kurser (se evt. oversigten på midtersiderne). Og der kommer hele tiden nye uddannelser til – i efteråret 2021 havde vi eksempelvis studerende fra Det Kongelige Akademi med, hvor et hold designstuderende bidrog med løsningsforslag på flere sundhedsudfordringer. Dette samspil viste i den grad, at der er en unik mulighed for at bringe nye kompetencer i spil for at løse udfordringer og få virkeligheden ind i undervisningen sammen med innovation.

Styrker både studerende og sundhedssektor

I det hele taget ser vi positive afkast på begge sider af samarbejderne: De studerende får styrket forståelsen for kompleksiteten i den virkelighed, de kommer ud til som færdiguddannede, og samtidig stimulerer processen evnen til at finde innovative løsninger på udfordringer i sundhedssektoren.
Det er naturligvis vores håb, at de gode oplevelser med CHI og innovationsløsninger inspirerer de unge til at søge i retning af sundhedssektoren, når de er bliver færdige med deres uddannelse.

Målet med samarbejdet mellem sundhedsprofessionelle og de studerende er ikke i sig selv at skabe nye, implementerbare løsninger, men derimod at forstyrre vanetænkning og hverdag. Vi skal sætte nye fagkompetencer i spil og så frø til de løsninger, som kan blive en del af fremtidens sundhedssektor – og frøene sår vi hos os både medarbejdere, private partnere og start-ups med fokus på sundhedsinnovation.
CHI åbner døren til sundhedssektoren og giver indsigt i, hvordan der bliver arbejdet i dag – og hvordan vi kan samarbejde, så det at innovere på tværs af fagligheder bliver en del af de studerendes dna fra begyndelsen.

Resultatet af CHI-temaafstemningen 2021



CHI 2020-2021

Copenhagen Health Innovations aktiviteter

#1 Facilitering af projektcasesamarbejder – kobling af udfordringer fra klinik til uddannelser, undervisere og studerende

#2 Kursus- og aktivitetsudvikling sammen med partnerskabsorganisationerne

#3 Oplæg og workshops for undervisere, kliniske undervisere og vejledere

#4 Health Innovators – vores ideudviklingsprogram for studerende

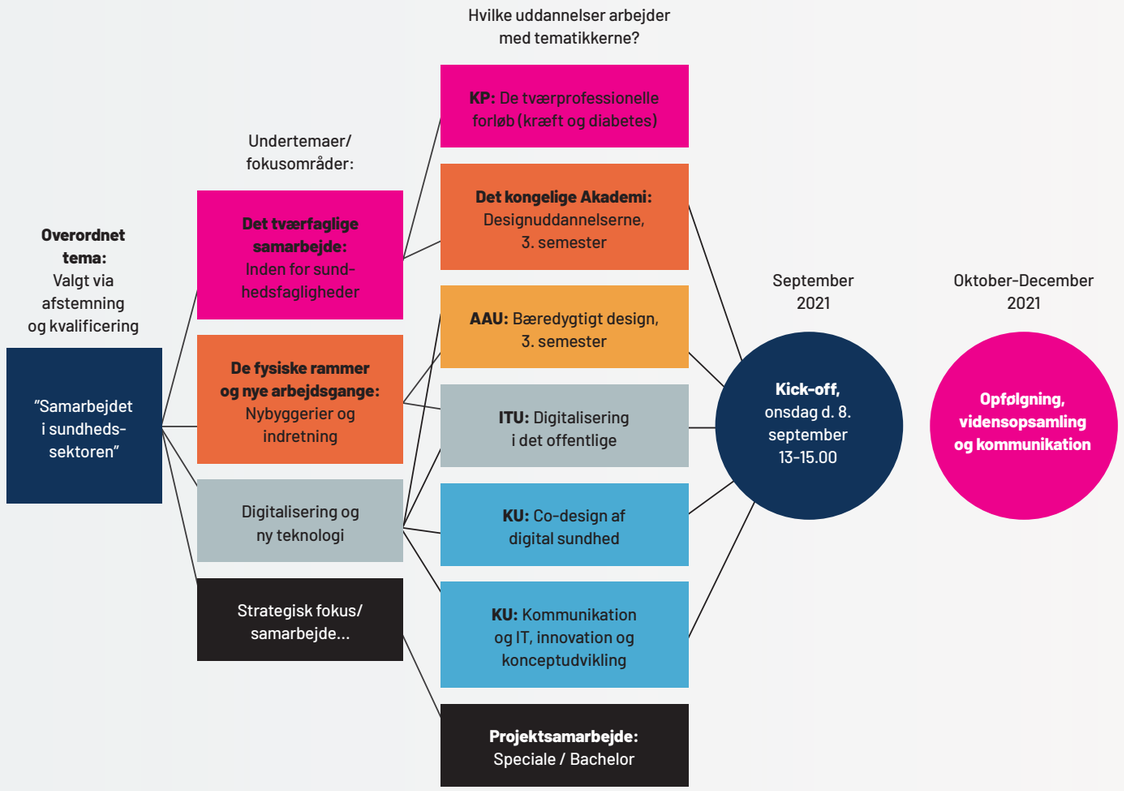
#5 Udvikling af et digitalt univers på www.copenhagenhealthinnovation.dk med værktøjskasse, historier fra samarbejdet, cases, materiale, formidling af events og meget mere

Aktuelle temaer sikrer stor interesse

Medbestemmelse og højaktuelle udfordringer er med til at engagere sundhedssektoren i CHI's arbejde.
Vi ved af erfaring, at temaer – og dermed projektcases – der er hyperrelevante nu og her, øger interessen for at deltage i et uddannelsessamarbejde under CHI. Og det samme gør medbestemmelse. Derfor valgte vi forud for studieåret 2021-2022 at lægge beslutningen om det overordnede aktuelle emne ud til afstemning på intranet og LinkedIn.
Hvor vi året inden naturligt nok havde fokuseret på projektcases under det overordnede tema 'COVID-19', valgte Region H's sundhedsprofessionelle i en afstemning temaet 'samarbejdet i sundhedssektoren'.

Copenhagen Health Innovation

UDDANNELSESSAMARBEJDER FACILITERET I EFTERÅRSSEMESTRET 2021:



Identifikation af tema → Afstemning og kvalificering → Udarbejdelse af materialebank → Facilitering af uddannelses-samarbejder → Koordinering af fælles seminar/kick-off → Opfølgning og vidensopsamling

Følg CHI-temaet 'samarbejdet i sundheds-sektoren' fra afstemning til afslutning.

Sundhedssektoren får her en unik mulighed for at bringe konkrete sundhedsudfordringer og behov i spil i uddannelsen og forskningen, mens vidensinstitutionerne får nemmere adgang til patienter, sundhedsprofessionelle og faciliteter i sundhedssektoren.
Derfor skaber disse uddannelsessamarbejder stor impact, netop fordi de tager udgangspunkt i virkelighedens hverdag og skaber et læringsrum, der ellers ikke er til stede. Det giver positivt afkast hos både de studerende og deres uddannelse og de flere end 40.000 ansatte i Region Hovedstaden – både i primærsektoren og på tværs af regioner.

KLINIKERNE LÆRER OGSÅ

"Jeg ser tingene med andre øjne efter samarbejdet"

Det er ikke kun studerende, der får ny viden af at samarbejde med de sundheds-professionelle – læringen går også den anden vej. Det viser en ny undersøgelse fra CHI

Læringspotentialet for afdelingerne og de sundheds-professionelle viser sig at være stort, når de indgår et samarbejde med en gruppe studerende. For selv om det er de studerende, der skal til eksamen, lærer de sundhedsprofessionelle ofte parallelt med de studerende. De får indsigt i de metoder og værktøjer, de studerende skal lære at bruge gennem samarbejdet, hvilket inspirerer til at tænke i alternative veje og løsninger. Jo mere afdelingen involverer sig i samarbejdet, desto større er læringen.
I efteråret 2021 udsendte vi en survey til de deltagende sundhedsprofessionelle, og deres svar afslører, at det ikke udelukkende er de studerendes løsninger, der skaber værdi for klinikken.

Inspiration og friske øjne

Indsigten i de studerendes udviklingsproces og metode- og teorivalg er med til at inspirere og får mange af de sundhedsprofessionelle til at se udfordringerne med nye øjne. Og selv om det ikke kun er selve løsningen der giver værdi for den enkelte projektcasegiver, så har løsningerne potentiale for større impact – vores survey viser nemlig, at mange løsningsbud er relevante på andre afdelinger og hospitaler.

83%
vurderer i høj eller nogen grad, at andre afdelinger/ hospitaler kan bruge de studerendes arbejde

60%
har i høj eller nogen grad fået nye perspektiver på deres problemstilling.

60%
vurderer i høj eller nogen grad, at de studerendes faglighed har bragt ny viden i spil.

60%
har i høj eller nogen grad fået ny indsigt i innovationsarbejde.

DET SVARER DE SUNDHEDSPROFESSIONELLE

Nye perspektiver på problemstillingen
"Små detaljer, vi ikke selv ville have tænkt på samt, en hel anden måde at tænke på, end vi gør i vores hverdag som sundhedsfagligt personale."

"De studerende har med deres proces og løsning på problemstillingen synliggjort nogle udfordringer, vi ikke havde været opmærksom på. De er kommet med funktionelle forslag, som er brugbare for personalet i afdelingen, men har også vist hvordan det funktionelle kan kombineres med et flot design – og hvad det design betyder for hele oplevelsen."

Ny viden i spil
"Det har været spændende at se de studerende arbejde med en løsningsmulighed, der er gennemført og matcher behov og funktionalitet. Jeg er begyndt at se på tingene med andre øjne, hvor jeg før 'kun' så på det ud fra et sundhedsfagligt perspektiv."

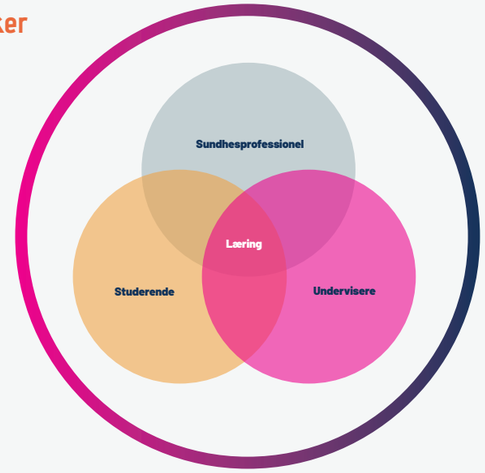
"Designprocessen har været spændende at følge med i – det samme gælder de studerendes refleksioner over valg og fravalg."

Inspiration til nye veje
"Vi har fået sat nogle processer i gang, fordi vi nu har nogle redskaber at gå videre med, som kan støtte os i de processer og lette vores arbejdspres."

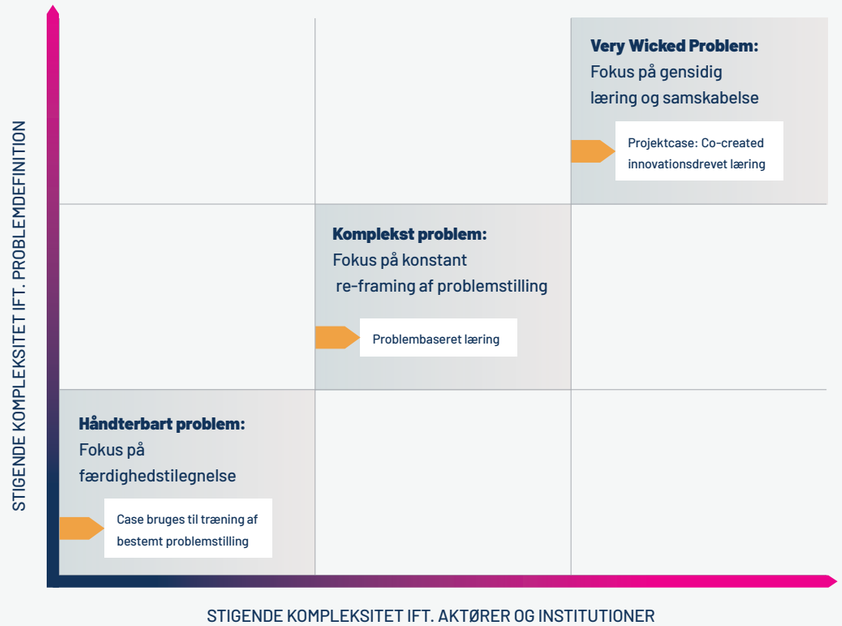
Ny indsigt i innovationsarbejde
"Det har været inspirerende at få indblik i en helt ny verden – og helt andre muligheder, som ikke er tænkt i sundhedsvæsenet før, men som bestemt er realistiske for den sundhedsfaglige verden."

CHI: Konstant fokus på udvikling af samarbejdet

Copenhagen Health Innovation gentænker uddannelsessamarbejderne og skaber rum til læring - for alle parter



I CHI's netværksledelse er vores fornemmeste opgave at skabe og afstemme læringsrummet for det bedst tænkelige samarbejde mellem studerende, sundhedsprofessionelle og undervisere. Vi har derfor konstant fokus på at udvikle samarbejdsmodeller, udvælge metoder og skabe læringsrum, der kan hjælpe os med at afstemme og udvikle samarbejderne. Den gensidige læring mellem aktørerne i CHI er central og kræver at alle føler ejerskab for både problem og løsning.



Ref.: Inspireret af John Alford & Brian W. Heads artikel 'Wicked and Less Wicked Problems: a Typology and a Contingency Framework'.

Øvelse i kompleksitet

Det er ikke nyt at arbejde med cases i undervisningen – eksempelvis har uddannelsesinstitutioner som RUC og AAU gjort problembaseret læring (PBL) til omdrejningspunktet i deres didaktiske praksis. Sundhedssektoren har også i mange år brugt cases til at træne nuværende og kommende ansatte i bestemte færdigheder.
Projektcase-samarbejdet i CHI adskiller sig fra disse ved at holde fast i et samskabelsesperspektiv, hvor studerende, undervisere og sundhedsprofessionelle har en ligeværdig stemme, og hvor alle begiver sig ind på ukendt territorie. Ingen ved endnu, hvor løsningerne skal findes.
Vi har indsat de tre typer af cases i ovenstående model for at tydeliggøre forskellene.

Håndterbart problem

I dette felt er både problem og aktørerne håndterbare størrelser. Cases i denne kategori har primært fokus på færdighedstilegnelse, og det er oftest underviseren, der har forfattet de cases, der bruges i forbindelse med en træningsøvelse, der kunne lyde: 'Flemming Hansen på 72 år kommer ind i ambulatoriet med åndedrætsbesvær og ondt i hovedet. Hvad undersøger I først?'. Der er primært fokus på den studerendes faglæring.

Komplekst problem

Centralt for arbejdet med komplekse problemer og for problembaseret læring er de studerendes fokus på en konstant re-framing og reformulering af både problem og opgaveløsning. Her fokuserer man på 'hvorfor'. De studerende kan navigere i et mere åbent løsningsrum – til tider sammen med en ekstern casestiller. Ofte har de studerende mulighed for selv at finde en problemstilling, de vil arbejde med gennem projektarbejde.

Very wicked problem

I dette felt er problemet uklart og aktørbilledet komplekst og svært at navigere i. Og det er netop dette felt og læringsrum, vi gerne vil invitere ind i: Et felt, hvor de mange perspektiver, fagligheder og tilgange ses som en del af løsningen, og hvor samskabelse spiller hovedrollen. Udover 'hvorfor' er der også fokus på 'hvordan'. Vi har her fokus på, at læring både sker hos både den studerende, den sundhedsprofessionelle og underviseren. At arbejde i dette felt kræver en ramme, der sætter fokus på kollaborativ læring.

CHI giver netop muligheden for kollaboration. De studerende har mulighed for at arbejde med samme eller forskellige projektcases flere gange gennem deres uddannelsesforløb. Samtidig har de sundhedsprofessionelle mulighed for at stille samme projektcase til flere faggrupper på samme tid, eller at udbyde den som en stafet, hvor der bliver bygget videre på viden. Herved kan ethvert bidrag og løsningsperspektiv tilsammen give flerfacetteret og nuanceret input til løsningen og derigennem skabe værdi – ikke blot i det enkelte samarbejde, men på tværs.

VINDERNE AF HEALTH INNOVATORS 2021

For tre nyuddannede sygeplejersker blev mødet med de nuværende isolationskitler via en projektcase fra Copenhagen Health Innovation en 'gamechanger'. For kitlerne fungerer ikke optimalt, og det gav dem ideen til en ny, banebrydende løsning. Deres ide indbragte dem førstepladsen i Health Innovators 2021 og er nu flere vigtige skridt nærmere en realisering

Ny isolationskittel gør arbejdet mere sikkert

Forestil dig, at du skal ind til en smittet højrisikopatient – og at din isolationskittel ikke beskytter dig 100 procent mod smitte, at den går nemt i stykker, og at den tager for lang tid at få på. Læg dertil at patienten oplever distance til dig, fordi kitlen mest af alt minder om en rumdragt. På ingen måde et optimalt udgangspunkt for en god sygeplejesituation.
Ikke desto mindre er det sådan, hverdagen ser ud på landets isolationsafsnit – til trods for, at problemerne med den nuværende isolationskittel er velkendte.
"Kitlen er ikke blevet revurderet i 12 år. Dem, der designer kitlerne – vi tvivler stærkt på, at de er ude og arbejde i dem til daglig. Der er forskningsartikler tilbage fra 1980'erne, der viser, hvordan patienter fx føler sig stigmatiseret på grund af kitlerne – men der er bare ikke gjort noget ved det," forklarer Emilie Caroline Udsen, som sammen med sine sygeplejerskekolleger Amanda Katrine Alsing og Line Mellerup besluttede sig for at gøre noget ved de forældede isolationskitler.

Patent på vej

Løsningen er blevet til det, som de tre bagkvinder har døbt EaSo (Easy Isolation ApS) – en moderne og gentænkt isolationskittel, der bl.a. er nemmere at tage på og er mindre fremmedgørende over for patienterne. Den nye kittel har allerede fået stor opmærksomhed på markedet for udstyr til sundhedssektoren, og den er desuden blevet godkendt til patentrettigheder af Patent- og Varemærkestyrelsen. Og i maj i år tog de tre førstepladsen i ideudviklingsforløbet Health Innovators, som er iværksat af Copenhagen Health Innovation og koordineret af SUND Hub. For fantastisk nok var de tre medstiftere stadig studerende, da de fik ideen til EaSo.

Det var nemlig gennem deres arbejde med en projektcase fra Copenhagen Health Innovation, de oplevede hverdagen som personale på Intensiv Terapiafsnit på Bispebjerg Hospital og talte med de ansatte om det, der udfordrede dem i at udføre deres arbejde på bedste vis.
"Vi kunne se, at det er den her isolationskittel, som skaber størst frustration. Når du arbejder på en isolationsstue, skal din krop jo kunne arbejde som normalt, så det går ikke, at kitlen pludselig knækker og gør dig mere eksponeret," forklarer Amanda Katrine Alsing, der også selv har måttet trække i isolationskitlen i forbindelse med både studiet og som færdiguddannet sygeplejerske. Noget, der har spillet en afgørende rolle i projektets udvikling.

CHI GIVER REDSKABER TIL AT TÆNKE INNOVATIVT

Det var en projektcase fra Copenhagen Health Innovation, der kickstartede EaSo – hør mere om, hvilken forskel CHI har gjort for teamet.

"Jeg vidste ikke, at jeg kunne tænke innovativt, før jeg mødte det på studiet. Det burde være noget, som alle møder. Når du får redskaberne og tiden til at tænke innovativt, så kommer der nye ideer. Når vi selv oplever problematikkerne, så forstår vi dagligdagen," fortæller Amanda Katrine Alsing.
De tre EaSo-opfindere er enige om, at den type oplevelse, som de har fået med CHI og Health Innovator har stor værdi – og ikke kun for de studerende, men for hele samfundet:
"Det er utrolig vigtigt, at der kommer nogen ud på arbejdsmarkedet med et innovativt mindset", mener Line Mellerup.
Beskeden til andre studerende med ideer til nye løsninger inden for sundhed er derfor klar:
"Hør efter hvad slutbrugerne har at sige! Lad være med at lægge din egen ide ned over slutbrugerne. Lyt og forstå, hvad der er behov for og brug deres input konstruktivt. Kom ud og prøv det af – igen og igen," forklarer Emilie Caroline Udsen.

EASO – ET GENNEMBRUD I KITTELDESIGN

1. Tidsbesparelse når man tager kitlen på
2. Hygiejnisk sikkerhed
3. Mindskning af stigmatisering ift. patienter

Mindre rumdragt, mere kontakt

Et andet aspekt af isolationskitlen, som viste sig i det daglige arbejde, er at de risikerer at skabe en distance til patienterne og stigmatisere dem. EaSo-opfinderne beskriver, hvordan de nuværende kitler får nogle patienter på isolationsafsnittet til at føle sig som 'pestramte' og 'bakteriebomber'.
Derfor er kitlens 'rumdragtsagtige' udseende også noget af det, som de tre sygeplejersker har haft for øje i udviklingen af deres bud på en moderne isolationskittel, ligesom de har arbejdet med brugerinddragelse i produktudviklingen. Og det er noget, der har givet designmæssig gevinst: "Når vi i dag arbejder i isolationskittel, får vi jo lyst til at bruge vores egen" fortæller Amanda Katrine Alsing.

Fra ide til produkt

Men ét er en god ide – noget andet er at få ideen til at flyve og ligefrem blive markedsparat. Derfor valgte de tre sygeplejersker at tilmelde sig Health Innovators 2021, fordi det gav dem adgang til rådgivning inden for det forretningsmæssige aspekt i at udvikle nye sundhedsløsninger.
"Vi har mødt eksperter, som har lært os om prissætning i regionen. Det har givet en ny viden om, hvad vi skal påvirke, hvilke argumenter vi skal bruge, og hvordan vi skal kommunikere. Både i forhold til salgs- og beslutningsprocesser og i dialog med indkøbsafdelinger, så løsningen kan komme ind på hospitalerne og leve," afslører Emilie Caroline Udsen.

Health Innovators som springbræt

For EaSo har Health Innovators også givet et nyt blik for egne kompetencer. Succesen med projektet tilskriver Line Mellerup særligt det brugerperspektiv, som har været gennemgående i deres innovative arbejde:
"Det er en succes for os, at vi vandt Health Innovators. Vi har vundet på at inddrage brugerne, på co-creation og på brugerdrevet innovation. Vi har haft succes med at arbejde iterativt og med at involvere brugerne i hele processen. Det har sikret, at vi løser behovet for de mennesker, som arbejder med det i praksis."

EaSo-projektet har desuden fået endnu mere vind i sejlene, efter de tre sygeplejersker satte sig for at realisere løsningens markedspotentiale:
"Vi har lige modtaget et mikrolegat og søger yderligere funding. Det at få den første funding var en milepæl og en vigtig anerkendelse. Det viser, at der er nogen, som tror på vores projekt. Lige nu venter vi svar på andre fundingansøgninger, og vi har skabt virksomheden EaSo // Easy Isolation. Drømmen er, at vi kan arbejde fuld tid på EaSo og kan leve af det," forklarer Line Mellerup.

3 MINUSSER VED DE GAMLE KITLER

Isolationskitler eksisterer, så sundhedspersonalet kan arbejde sikkert og tæt med patienter, der risikerer at smitte – men de forældede kitler fungerer ikke.

#1 Tidskrævende at tage på
Hvis personalet skal bevæge sig fra patient til patient, forsinker det arbejdet, at det tager lang tid at skifte kittel.

#2 Hygiejnisk usikre
De nuværende kitler beskytter reelt ikke optimalt og går alt for nemt i stykker, når personalet udfører sit arbejde.

#3 Øger risikoen for stigmatisering af patienter
Undersøgelser viser, at patienterne føler sig fremmedgjort af kitlernes udseende, der er blevet beskrevet som 'rumdragter'.

INNOVATION I SYGEPLEJEN

Her mødes teori og klinisk praksis

Det har ikke altid været nemt at få de sygeplejestuderendes teoretiske introduktion til innovation til at gå op med virkeligheden i klinikken. Det har et samarbejde mellem Sektion i Grunduddannelse i CHRU og CHI fokus på

De studerende på sygeplejeuddannelsen møder innovationsbegrebet flere gange i løbet af deres studietid på skolen, men den teoretiske introduktion på skolen og koblingen til virkeligheden i klinikken har dog ikke altid været nem at få til at gå op.
Sammen med sygplejeteamet i Sektion for Grunduddannelse i CHRU har CHI derfor gennem det seneste år været i dialog med kliniske undervisere på tværs af alle regionens hospitaler.
Opgaven har været at udvikle både det kliniske ophold og en undervisning, der understøtter de studerendes forståelse og arbejde med innovation, når de er færdiguddannede. Formålet er at få den teoretiske undervisning koblet tættere til den kliniske praksis og udvikle undervisning og workshops, som alle de kliniske undervisere kan varetage.

Klædt på til en aktiv rolle

Et andet vigtigt fokus er at få dannet et netværk for vidensdeling, vidensudvikling og inspiration mellem kliniske undervisere og vejledere. På denne vis klæder vi nyuddannede sygeplejersker på til at spille en aktiv rolle i udviklings-, innovations- og forskningsarbejdet på regionens hospitaler og afdelinger – fra allerførste færd.
Det er en vigtig opgave, fordi det står i studieordningen for sygeplejersker, og fordi det er en central kompetence i en sektor, der er i kontinuerlig udvikling.
Innovation skal ikke kun ses som en kompetence i sig selv, men også som en værktøjskasse, vi kan bruge til at skabe handling med afsæt i det, der ikke virker, eller som kan gøres bedre.

INNOVATION GENNEM FÆLLES IDEER

"Vi vil gerne være med til at styrke sygeplejen ved at skabe innovative løsninger i den daglige sygeplejefaglige praksis. Det kan vi bl.a. gøre ved at skabe et netværk om innovation i den kliniske undervisning af sygeplejerskestuderende. Netværket danner en ramme om arbejdet med innovation og er med til videndele på tværs af Regionen omkring innovative tiltag. Vi kan lade os inspirere og bygge videre på de mange gode ideer sammen. På den måde skaber det en større værdi, fordi vi skaber innovation gennem fælles ideer. Hvis vi sidder alene med en ide kan det være sværere at implementere dem, end hvis vi gør det i samlet flok."

Birgitte Lichtenstein, sygeplejerske og uddannelseskonsulent, Center for HR og Uddannelse

VI KAN OGSÅ BRUGE VORES VIDEN TIL FAGLIG UDVIKLING

"Det er en superspændende og motiverende opgave at arbejde med som klinisk underviser – at støtte til bedre og fyldestgørende læring for studerende. Den viden vi tilegner os og bliver dygtigere til at formidle, kan vi også bruge til faglig udvikling og innovative kvalitetsforbedringer i den afdeling, vi selv er knyttet til, og vi kan dermed undervise vores kolleger."

Mette Bak Kryhlmann, klinisk underviser og sygeplejerske, Herlev-Gentofte

Studerende sikrer skarpt fokus i udviklingen af SpilleRiget

Når børn og unge er indlagt i lang tid, er de er væk fra det, der fylder i livet – familie, venner, skole, fritidsinteresser og alt det sociale. SpilleRiget er et digitalt projekt, der skaber indhold i en triviel hospitalshverdag og fylder op på de unge patienters sociale bankbog. I efteråret 2021 var to grupper af designstuderende med på projektet – og det var lige, hvad der var brug for, fortæller projektleder Kikko Siggaard fra BørneRiget

Hvad skal en spildesigner egentlig bidrage med, når det handler om at forbedre oplevelsen for børn og unge, der er indlagt på hospitalet over længere tid? Eller i det hele taget når det gælder om at udvikle sundhedssektoren? Dét ved Kikko Siggaard.
Siden 2019 har SpilleRiget arbejdet med at udvikle et digitalt univers for langtidsindlagte børn og unge mellem 3 og 18 år, og i efteråret 2021 har Kikko Siggaard haft to grupper designstuderende fra Det Kongelige Akademi med ombord til at give et bud på, hvordan SpilleRiget særligt kan forbedre hospitalsoplevelsen for de 14-18-årige patienter.

Spil kan motivere til det, der ikke er rart

Og lige præcis her giver baggrunden som spildesigner rigtig god mening, forklarer Kikko Siggaard – fordi opgaven i kernen handler om at forbedre patientrejsen og sikre en bedre trivsel for patienterne.
"Spiludvikling rummer mange fagligheder – fra psykologi og programmering til 3D-animation og tegning. At komme ind og lave spil til syge børn på hospitalet gav mulighed for at tage den helt store værktøjskasse frem. Vi ved at spil kan rigtig meget, og at de kan give motivation til de ting, der ikke er så rare – og dem er der mange af på hospitalet. Jeg kan godt lide at fortælle historier, der får folk til at ændre holdning til noget. Spil kan selvfølgelig forsøde nogle af de svære oplevelser, men det kan også skabe underholdning i et rum, hvor mange keder sig og føler sig isolerede," fortæller hun om SpilleRigets muligheder.

Patienterne savner det sociale

Selv om der er et stort aldersspænd mellem de yngste og de ældste, så opdagede spildesigneren alligevel flere fællestræk hos de langtidsindlagte børn og unge – og dem har hun brugt i udviklingen af SpilleRiget.
"De savner grunde til at bevæge sig fysisk. Desuden savner de det sociale – deres familie og venner derhjemme – og så savner de noget at bruge tiden på, når de har set alle filmene på streamingtjenesten, og når der ikke er besøg fra vennerne," forklarer Kikko Siggaard.
Så selv om udviklingen af det digitale univers er forankret i hospitalet, behøver det ikke være i centrum af spiloplevelsen – faktisk tværtimod:
"Der er brug for at de får nogle andre ting at snakke om. Når de fx kommer hjem og fortæller om, hvilken type kemo de har været igennem, kan det være svært at finde et fælles sprog med ens jævnaldrende. Det er svært at dele. Vennerne forstår

måske ikke ordene, og det er svært at spørge. Men hvis du kan sige 'jeg har mødt den her vildt sjove pædagog, og vi spillede Counter Strike', eller 'jeg var oppe at se helikopterplatformen' – så har du pludseligt oplevet noget med en værdi, som dine venner kan spejle sig i. Så det har faktisk været vigtigt, at det ikke nødvendigvis er en behandlingsorienteret spiloplevelse".

Personalet har både overblik og ideer

For sundhedsprofessionelle, som måtte frygte, at der blot valser en udefrakommende ind og forandrer det hele, byder Kikko Siggaard på beroligende ord, der viser, hvor seriøst projektets ansvarlige og de designstuderende er gået til værks i udviklingsarbejdet.
"Jeg havde ingen hospitalserfaring overhovedet, da jeg kom ind i det her projekt. Jeg havde arbejdet med digital projektledelse og spiludvikling – og så godt som aldrig været på et hospital. Så min fineste opgave var at være ydmyg og forstående. Som designer kommer man ikke bare og siger 'nu løser jeg jeres problemer'. Oftest har personalet jo både overblik over problemerne og ideer til løsninger, men mangler muligheden for at realisere dem," forklarer spildesigneren om sit syn på den komplekse opgave, det er at gå ind i et nyt fagområde og bidrage til problemløsningen.

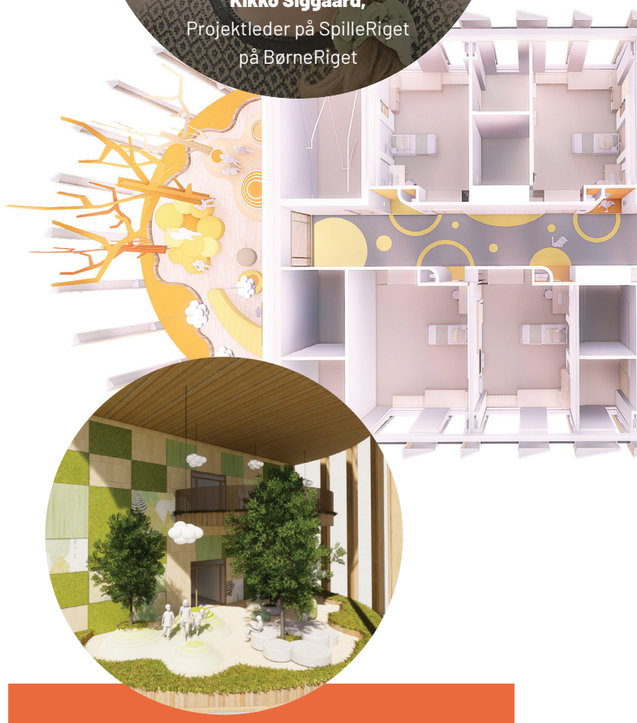
Solidt fagligt fundament

Det, at der allerede var udført en del forarbejde, og at SpilleRiget allerede var sat i gang, gjorde ikke de studerendes input mindre relevant. Faktisk synes Kikko Siggaard, at det givet en stor værdi til projektet:
"Forud har vi haft samtaler med alt fra patienter og fysioterapeuter til specialpædagoger og overlæger. Så vi har lavet rigtig meget research for at definere universet og støbe et fundament. Men fra at kende problemer til at løse det – det er et kæmpe skridt. Derfor har det været vildt inspirerende at få studerende til at gribe den bold. Teenagere er en sindssygt svær målgruppe, så jeg er så glad for de perspektiver, de har haft på projektet i forhold til, hvordan et 'ungeunivers' også kan se ud. Det er virkelig værdifuldt."

Lige det, vi har brug for

Men projektsamarbejdet med de studerende er også værdifuldt på en mere konkret kroner-og-øre-facon – noget der også er væsentligt, når det gælder ressourcekrævende udvikling af software:
"Det er sindssygt dyrt at lave softwareudvikling, og derfor har vi også brug for at have en masse gode designs på forhånd, som er valideret, inden selve udviklingen begynder. De konkrete studerende har været superengagerede og virkelig grebet udfordringen. Det er lige, hvad vi har brug for: At få fremhævet hvilke initiativer vi skal prioritere," fortæller Kikko Siggaard.

Kikko Siggaard,
Projektleder på SpilleRiget på BørneRiget



SPILLERIGET – I HELE DANMARK?

Fra begyndelsen har gruppen af indlagte børn og unge på Righospitalet været del af udviklingen af SpilleRiget og dermed, hvordan ny teknologi kan bruges til at forbedre hverdagen under hospitalsophold. Lige nu er projektet forankret på Rigshospitalet, men det er håbet, at SpilleRiget på sigt kan bredes ud til hele landet. Læs mere om SpilleRiget lige her:
https://www.rigshospitalet.dk/boerneriget/udviklingsprojekter/Sider/spille-riget-digital-leg-og-aktivitet.aspx

Nogle gange siger man, at der ikke er noget som virkeligheden, der kan ødelægge en god ide. I dette tilfælde var det dog omvendt: Besøg hos de hjemløse kvalificerede nemlig løsningerne for tre studerende fra Aalborg Universitet, der arbejdede med en projektcase stillet af SundhedsTeam i København Kommune

En cykeltur gav de studerende et unikt udgangspunkt

Fra første færd oplevede de tre studerende fra Aalborg Universitet, Birgitte Brander Hesselund Nielsen, Mai Bloch Kretzschmar og Helena Mae Thygesen, at deres samarbejde med SundhedsTeam kunne noget særligt. SundhedsTeam er et opsøgende team af læger og sygeplejersker, som leverer sundhedsydelser til udsatte borgere. Og udover at arbejde med nogle af dem, der har allermest brug for hjælp – hjemløse og andre udsatte borgere – fik de studerende et mere dybdegående indblik i den kliniske hverdag, end de fleste andre samarbejder oplever.
"Vi har været meget heldige med SundhedsTeam. Hvor nogle af de andre grupper har haft en halv time med nogle sygeplejersker – der har løbet stærkt på gangene – havde vi allerede ved det første møde over to timers samtale, hvor vi fik mulighed for snakke med SundhedsTeam om deres hverdag og konkrete udfordringer," fortæller Mai Bloch Kretzschmar, der sammen med sine to 'kolleger' er studerende på bacheloruddannelsen Bæredygtigt Design på Aalborg Universitet.

Væresteder vil hjælpe med de nye løsninger

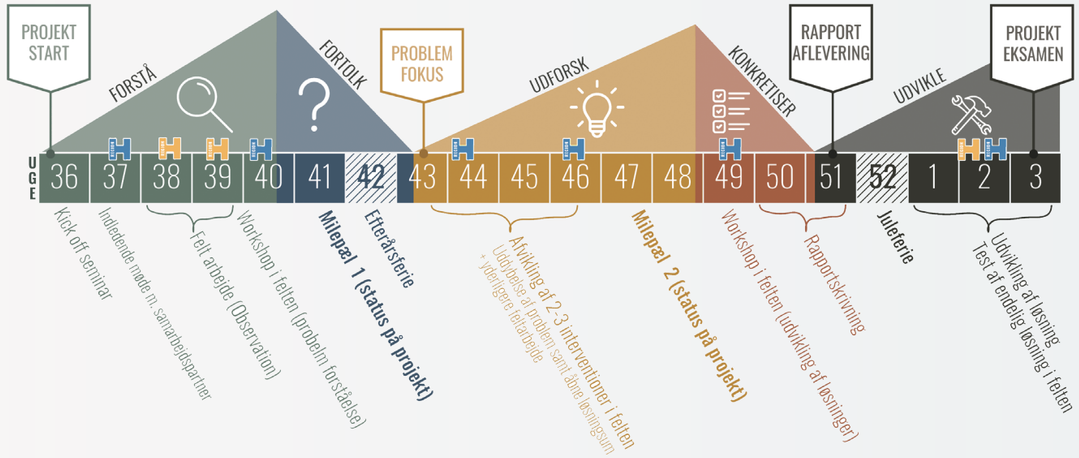
Et andet aspekt, der blev lagt stor vægt på undervejs i samarbejdet var, at de studerende kom på feltarbejde – i form af en cykeltur på besøg hos de hjemløse og de ildsjælde, som arbejder med dem på herberger og væresteder.
"Vi var ude at cykle med en af lægerne fra SundhedsTeam, hvor vi besøgte forskellige herberger og cafeer for hjemløse. At komme ud i felten sammen med caseholder var i sig selv superværdifuldt – men derudover var flere af værestederne også interesseret i at hjælpe os med at få implementeret nye løsninger," forklarer Birgitte Brander Hesselund Nielsen.

Og den oplevelse gør kæmpe gavn i gruppens designarbejde, uddyber Helena Mae Thygesen:
" Det er en mulighed for at se udfordringen gennem de ansattes øjne og opleve deres konkrete hverdag. På vores uddannelse lærer vi en masse om, at bæredygtighed er intersektionel – altså at vi skal tænke i både social, miljømæssig og økonomisk bæredygtighed, og det er i sådanne situationer, vi får prøvet det af."

Vi designer også til de hjemløse

For de tre studerende har det været en givende oplevelse at bevæge sig ind på hjemløseområdet og prøve at forstå en hverdag, der er vidt forskellig fra deres egen:
"Det er vildt spændende at komme ind i – ikke bare et nyt problemfelt – men et andet og fremmed miljø," fortæller Helena Mae Thygesen, og Mai Bloch Kretzschmar fortsætter:
"Vi er også blevet meget klogere på, hvor meget de ansatte kæmper for at borgere i hjemløshed har det godt – både i SundhedsTeam og på byens herberger. De er virkelig ildsjæle, og det motiverer os kun endnu mere til at designe en god løsning."
Netop designtilgangen giver plads til, at der bliver skubbet til de faste tankegange og vante arbejdsmåder:
"Det at vi kommer udefra, kan være en rigtig god ting, hvis vi sørger for at have øje for og lytte til forskellige aktører. I vores møder med sundhedsteamet mærkede vi, at de allerede havde nogle forestillinger om, hvad vi skulle udvikle, men vi er meget opmærksom på, at det ikke kun er til dem vi designer – vi designer jo også for de hjemløse borgere," fortæller Mai Bloch Kretzschmar.

KURSUSFORLØBET PÅ AALBORG UNIVERSITET



"DE STUDERENDE GIVER TILBAGE TIL SAMFUNDET"

For Søsser Brodersen, der er institutleder ved Institut for Planlægning på Aalborg Universitet (AAU), er eksemplet med et samarbejde mellem tre af hendes studerende og SundhedsTeam et eksempel på, at alle parter får værdi ud af CHI's projektcases.

Samarbejder med eksterne parter er en fast bestanddel af AAU's uddannelser – og det er der flere gode grunde til, forklarer Søsser Brodersen, institutleder ved Institut for Planlægning på Universitet:
"Dels får vores studerende en fornemmelse af, hvilke problemstillinger, der findes ude i erhvervslivet og i det offentlige, og dels giver de noget tilbage til samfundet. Vi er på finansloven, og vi skal gøre gavn for både virksomheder og offentlige partnere, og det er jo noget af det, vi sikrer ved at indgå i de her praksissamarbejder."

Gå med på præmissen

Et vellykket samarbejde kalder dog på, at begge parter bevarer et åbent sind – ellers kan der opstå visse barrierer.
"I en organisation eller virksomhed er problemer oftest defineret allerede, og sandsynligvis har man også en særlig løsning, man søger. Alligevel opfordrer vi vores studerende til at åbne problemfeltet med deres egne analyser, selv om det kan være en udfordring for både den eksterne partner og de studerende," forklarer Søsser Brodersen, der dog har erfaret, at samarbejdspartnerne er begejstret for de studerendes tilgang:
"Når den eksterne partner går med på præmissen, oplever jeg, at de efterfølgende siger 'hold da op, hvor er det godt, at I tvang os til at gå i en anden retning'."

Gevinsten er det hele værd

Søsser Brodersen anbefaler altid, at partnerskabet bliver etableret helt i starten af projektforløbet – præcis som med SundhedsTeam:
"Vi opfordrer de studerende til at involvere praksisparteneren mest muligt, og det kræver naturligvis tid og ressourcer hos begge. Alligevel kan jeg kun se at den her type samarbejder skal styrkes, og jeg så gerne, at vi havde mere formaliserede samarbejder på flere semestre."
Derfor er opfordringen til landets øvrige uddannelsessteder klar: Arbejdet med praksisnære problemstillinger tilføjer et værdifuldt aspekt til studieforløbet.
"Gevinsten for de studerende er simpelthen alting værd – både i forhold til deres læringsforløb og det netværk, de får etableret, og som kan komme til at gavne dem, når de er færdiguddannede."

INSPIRATION, UDVEKSLING OG UDVIKLING:

Netværket for sundhedsprofessionelle og undervisere – NSU

NSU-netværket er et samlingspunkt for undervisere, konsulenter og sundhedsprofessionelle, der gerne vil udvikle et tættere samarbejde mellem uddannelse, innovation og sundhed. Via større indsigt i og forståelse for hinandens områder og sektorer letter vi de studerendes overgang fra studiet til arbejdsliv, og nye og unikke samarbejder opstår

Uanset om du er projektcasegiver eller underviser på et uddannelsessamarbejde under Copenhagen Health Innovation, er to do-listen sandsynligvis lang – koordinering, tilrettelæggelse, præsentationer, evalueringer og videndeling. Hertil kommer alle de andre opgaver i jeres arbejdshverdag. I den situation er det rart at have nogle 'CHI-kolleger' at dele udfordringer og erfaringer med – og derfor har vi etableret NSU-netværket for at skabe ny viden, fællesskaber og samarbejder. Det er med til at give vores arbejde en større impact, da vi står på skuldrene af al den gode viden og knowhow, der er i netværket.

Arrangementer, der giver ny viden

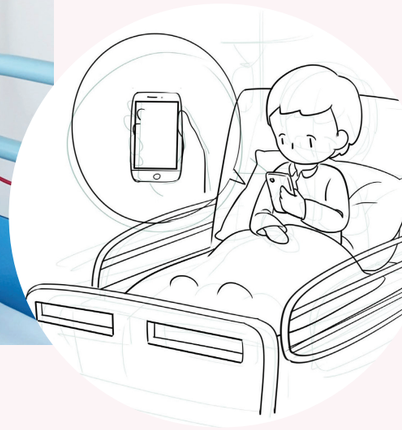
NSU har også fokus på at skabe rammerne for at få ny viden inden for fagligt relevante temaer. I 2021 afholdt vi to populære onlineseminarer:

Hard-to-reach-populations – svære at nå eller nemme at overse?
Vi inviterede lektor og studieleder på Institut for sociologi på Københavns Universitet Jakob Demant og kommunikationskonsulent og journalist Kristine Høeg til at udfolde perspektiver på, hvordan vi kan forstå og arbejde med 'hard-to-reach-populations'.

Når virkeligheden inviterer studerende indenfor De seneste 10 år er der blevet udviklet en masse koncepter, der skal sikre, at fremtidens arbejdspladser får medarbejdere, der kan arbejde tværfagligt, innovativt og samarbejdende på. Det gælder fx hackathons, case challenges, case competitions, sprints, inno-events, studieprojekter etc. På dette seminar satte CHI sammen med Københavns Kommune og Aalborg Universitet fokus på mulighederne og udfordringerne ved disse koncepter.

Nye fællesskaber opstår

I forbindelse med et NSU-arrangement mødte undervisere fra Københavns Professionshøjskole og KU-SUND hinanden, og derefter opstod et samarbejde med tværprofessionelt fokus. Studerende fra fem forskellige uddannelser mødes til en uddannelsesdag, hvor de udvikler løsninger til brugere af Steno Diabetes Center og bliver klogere på hinandens faglighed.



Det var en ny og umage konstellation, da Det Kongelige Akademi og Copenhagen Health Innovation slog sig sammen om at undersøge, hvorvidt kommende designere kan løse nogle af sundhedssektorens udfordringer. De spændende resultater har i den grad givet stof til eftertanke

Kan vi designe os til en bedre sundhedssektor?

Hvis du bliver indlagt på Herlev Hospitals kræftafdeling, eller hvis du er ung patient på Rigshospitalet, så kan det være, du får indirekte hjælp af en designstuderende. Ikke fordi de kommer i hvide kitler, men fordi du støder på nogle af innovative løsninger, de har udviklet i et banebrydende samarbejde mellem Copenhagen Health Innovation og Det Kongelige Akademi.
Et hold bachelorstuderende fra Det Kongelige Akademi har nemlig brugt efteråret 2021 på at udvikle designforslag og løsninger til flere hospitaler i samarbejde med Copenhagen Health Innovation.

Samarbejde, indretning og beklædning

De studerende har deltaget i det tværgående undervisningsforløb 'Designmetoder og samarbejde', hvor de i grupper har arbejdet med konkrete projektcases fra sundhedssektoren. Opgaven var klar: I skal researche ind i emnet og udvikle designløsninger på udfordringen.
Og det var helt konkrete og aktuelle problemstillinger fra sundhedspersonale på Bispebjerg og Frederiksberg Hospital, Herlev og Gentofte Hospital samt Rigshospitalet.
Udfordringerne har være mangeartede – fra kommunikation og samarbejde mellem afdelinger til wayfinding, indretning og rumlig udformning samt beklædning til personale og indlagte.

Fremtidige kolleger

Samarbejdet mellem de designstuderende og sundhedssektoren rummer et stort potentiale: De studerende får vigtig erfaring, som de kan bygge videre på, og sundhedspersonalet på hospitalerne får et nyt blik på udfordringer fra hverdagen.
"De studerende har formået at skabe noget, der er brugbart og nemt tilgængeligt for personalet, samtidig med at de har tænkt en flot designløsning ind i det," forklarer Mette Engell Gundersen, der er klinisk underviser og casestiller fra kræftafdelingen på Herlev Hospital.
Copenhagen Health Innovation er også begejstrede for outputtet:
"Det er fedt at få bekræftet, at fremtiden er i gode hænder hos de designstuderende. Jeg håber, de også vil være med til udvikle fremtidens sundhedssektor, og at jeg kommer til at møde dem som kolleger ude i virkeligheden – vi har i den grad brug for dem," fortæller Nina Riis, innovationskonsulent hos Copenhagen Health Innovation.

Oversigt over projektcase-samarbejder 2020-2021

AKUTBEREDSKABET

- **Fremtidens ambulancetjeneste**

APOTEKET

- **Klinisk farmaceutisk service**

BISPEBJERG OG FREDERIKSBERG

- **Hjerteafdelingen:** Ankomst til afdelingen
- **Intensivt terapiafsnit:** Beklædning til patienter og personale
- **Lunge-afdelingen:** Følelse af nærvær, når du er alene
- **Nyt hospital Bispebjerg:** Foyer, sengestuer, patientbehov
- **Kvalitet og udvikling:** Patientterminaler som redskab til inddragelse af patienten
- **Kvalitet og udvikling:** Patientterminaler, hvordan kan de aktivt inddrages i det kliniske arbejde på hospitalet?
- **Intensivt terapiafsnit:** Værnemidler (COVID19)

CENTER FOR HR OG UDDANNELSE

- **Sektion for Kompetence-udvikling:** Online patient-kommunikation
- **Sektion for grunduddannelse:** indretning af under-visningslokaler

AMAGER OG HVIDOVRE

- **Hvidovre akutmodtagelse:** Kommunikation m. personale (COVID19)

BORNHOLM

- **Lige adgang til kompetenceudvikling**

CENTER FOR IT OG MEDICOTEKNOLOGI

- **AI til mammografis-creening**

Aalborg Universitet Design og anvendelse af prototyper

Det kongelige Akademi Designmetoder og samarbejde

Det kongelige Akademi Design til andre – med andre

IT Universitetet Digitalisering i det offentlige

Københavns Professionshøjskole Det lange tværprofessionelle forløb (kræft og diabetes)

Københavns Professionshøjskole Innovation i praksis

Oversigt over projektcase-samarbejder 2020-2021

HERLEV OG GENTOFTE

- **Afdeling for medicinske sygdomme:** Den gode patientrejse
- **Afd. for mave, tarm – og leversygdomme:** Sammenhæng mellem afdelinger og arbejds-gange
- **Afdeling for brystkirurgi:** Tryghed for patienten
- **Afdeling for kræftbehandling:** Det tværprofessionelle samarbejde

PSYKIATRIEN

- **Rettigheder og omsorg under COVID19**

RIGSHOSPITALET

- **Center for Mænds sundhed:** Mænds risikoadfærd under corona
- **Børneriget:** Engagerende spilunivers for unge under indlæggelse
- **Hjertecentret:** Rum til fore-beyggelse af delir
- **Nefrologisk afsnit:** Bookingsystem
- **Nefrologisk afsnit:** Blanding af Plasmafarese
- **Karkirurgisk afdeling:** Udvikling af brugerrettet information

ÅRHUS UNIVERSITETSHOSPITAL

- **Medicindosering i plastglas**

KØBENHAVNS KOMMUNE

- **Mændenes hjem:** Socialt udsatte under COVID19
- **SundhedsTeam:** Behandling af hjemløse med lungelidelser
- **Red liv/ Sundhedsteam:** Implementering af Naloxon-programmer
- **Hjemmesygeplejen:** Løft i hjemmeplejen
- **Uddannelse København:** Sygeplejerskes valg af første job
- **Peder Lykke centret:** Ensomme ældre under COVID19

UC Diakonisse-stiftelsen Innovation og sygepleje

Københavns Universitet Co-design af digital sundhed

Københavns Universitet Gendered Innovation, sommerskole

Københavns Universitet Konceptudvikling og innovation

Københavns Universitet Projekt i Human Centred Computing (HCC)

Københavns Universitet Udvikling af sociale interventioner

HEALTH INNOVATORS

10 uger, der kan revolutionere sundhedssektoren

131 studerende fordelt på 55 teams har været med i Health Innovators. 10.8 millioner kroner har projekterne i Health Innovators genereret i alt.

En genial ide er ikke altid lig med succes. Mange andre faktorer spiller ind på vej til virkeligheden. Her kommer Health Innovators – CHI's 10-uger udviklingsprogram – ind i billedet. Her kan studerende opgradere gode ideer til levedygtige løsninger gennem workshops, teamarbejde samt faglig sparring og inspiration fra CHI's stærke netværk

Det sker ganske ofte; de studerende, der arbejder med sundhedsprofessionelle om at finde nye, innovative løsninger på udfordringer i sundhedssektoren, kommer på en genial ide. Men i uddannelsessamarbejdet er der ikke altid mulighed for at færdigudvikle ideen – eller ligefrem arbejde med at gøre den markedsparat.
Derfor har vi hos Copenhagen Health Innovation skabt Health Innovators – et 10-ugers udviklingsprogram, der giver de studerende viden, sparring og inspiration til at opgradere de gode ideer til konkrete, levedygtige løsninger.
Forløbet hjælper de studerende med at både skærpe, perfektionere og komme tættere på markedet med deres ide, og der er desuden blevet udviklet en arbejdsbog med metoder og værktøjer, der skal understøtte de studerendes proces bedst muligt.

Kontorplads og netværk er inkluderet

Hver uddannelsespartner i CHI står for en del af programmet, så de studerende får bragt så mange fagligheder og perspektiver i spil til gavn for udviklingen af lige netop deres ide. Gennem de seneste to år har SUND Hub under Det Sundhedsvidenskabelig Fakultet på Københavns Universitet stået for at koordinere programmet, og det er også her, de studerende får tilbudt kontorplads, adgang til et netværk af ligesindede studerende samt rådgivning fra de innovationskonsulenter, der er tilknyttet hubben.
Innovationsforløbet bliver afsluttet med en stor finale, hvor de studerende pitcher deres ide og fortæller om udviklingsprocessen, hvorefter de får feedback fra et inviteret fagligt panel, der består af skarpe og relevante topfolk fra både sundhedssektoren og iværksætter- og innovationsmiljøerne.

Næste Health Innovators-forløb bliver igangsat i februar 2022. Dette bliver det syvende forløb siden opstarten i 2017. I årsberetningen her kan du læse flere alumnefortællinger.

5 mål for Health Innovators

10 ugers Health Innovators-forløb giver de studerende:

#1 Praktisk og teoretisk indføring i sundhedsvæsenets og sundhedsbranchens mekanismer.
#2 Stærkere forståelse for innovationsprocesser
#3 Kontakt til de relevante sundhedsfaglige miljøer i Region H.
#4 Skarpere kompetencer inden for handling, relationer og forandring via en udvikling af deres faglige kompetencer som sundhedsinnovatører.
#5 Et stærkt entreprenant mindset.

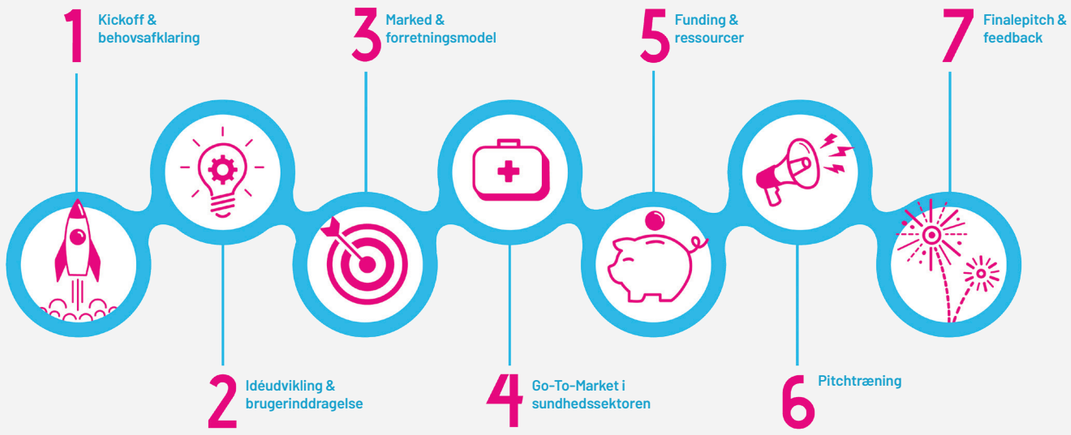
VÆRDIFULD RÅDGIVNING FRA TOPFOLK

Health Innovators faglige panel har bestået af:

Anne Marie Hall, forretningsrådgiver, Amazing Hall
Carina Hammer, projektleder, Start-up-programme, Fonden for Entreprenørskab
Christian Brix Tillegreen, forretningsudvikler, Bioinnovation Institut
Janus Larsen, iværksætter og CEO, Vulcur MedTech
Lars Winther, seniorkonsulent, Innovationsfonden
Mads Løntoft, Forretningsudvikler, Copenhagen School of Entrepreneurship, CBS
Mark Govers, Lektor, School for Public Health and Prim. care, Maastricht, Holland
Nanna Rasmussen, Mikrolegat, Fonden for Entreprenørskab
Pernille Berg, Forskning, Analyse & Videregående uddannelser, Fonden for Entreprenørskab
Peter Aagaard Nielsen, Rigshospitalets Udviklingsafdeling, Region Hovedstaden
Peter Hallas, Ledende overlæge, Holbæk Sygehus, Region Sjælland
Thomas Unt, Business coch, SmiLe Incubator, Lund, Sverige
Edoardo Repetti, Marketing Manager, YES!Delft, Holland

Health Innovators metode og arbejdsbog

DE 7 WORKSHOPS I HEALTH INNOVATORS-PROGRAMMET



IVÆRKSÆTTERLÆGE NIELS KVORNING:

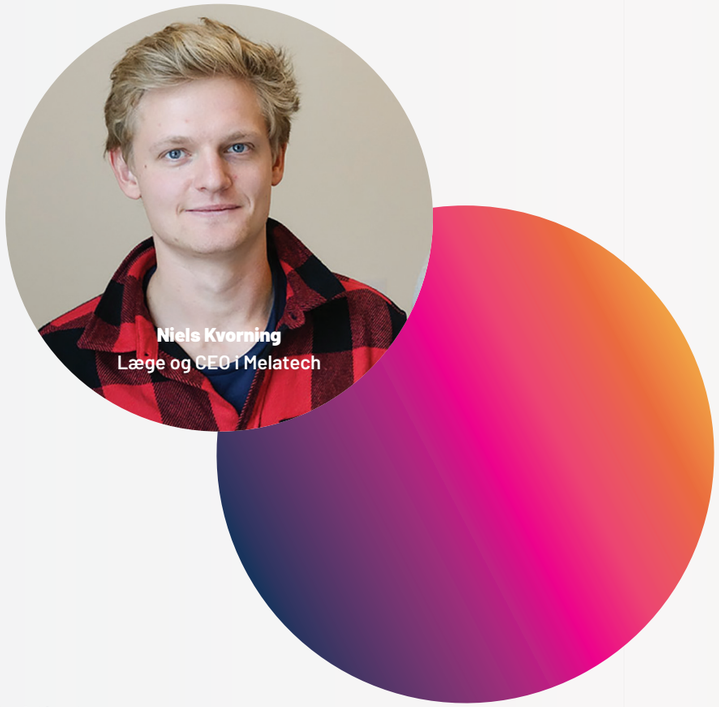
"Som start-up skal du kunne slå din egen ide ihjel"

Uanset hvor meget du elsker din egen ide, skal du være forberedt på virkeligheden – og klar til at slå din ide ihjel. Ellers kan du ikke sikre nye sundhedsløsninger, der for alvor skaber værdi. Det mener Niels Kvorning, der er tidligere Health Innovators-deltager og læge samt CEO i MedTech-virksomheden Melatech, og det var bare ét af de konkrete råd, han gav deltagerne på Health Innovators 2021, hvor han var rådgiver

Det er regel nummer ét i en start-up – du skal brænde for din ide og for at finde en nytænkt løsning på et alment problem. Men hos Niels Kvorning, der er læge, forsker og CEO i Melatech, er regel nummer to, at du skal være villig til at slå din ide ihjel eller ændre den væsentligt, hvis den ikke virker. Ellers kommer du aldrig til at udvikle værdiskabende sundhedsløsninger, som han siger.

Det er noget, han ved en del om, for han har – og er stadig – det hele igennem selv med sin MedTech-virksomhed Melatech. I 2018 deltog han som studerende i Health Innovators, og siden dengang har han satset alt på softwaren DermLoop, der via kunstig intelligens giver læger et adaptivt læringsredskab til hudkræftdiagnostik og samtidig sikrer en mere effektiv journalføring for hudpletter.

Undervejs har han måtte gå på kompromis med sin medicinske karriere og set start-ups lykkes og langt de fleste falde til jorden. Det er disse erfaringer, han gav videre som alumne og rådgiver for de studerende i Health Innovators 2021.



Niels Kvorning
Læge og CEO i Melatech

Få brugerne med så tidligt som muligt

Det første råd, Niels Kvorning giver de studerende er at forstå, hvordan indkøb i den offentlige sundhedssektor foregår:

"Det offentlige indkøb er overhovedet ikke styret af markedsmekanismer, og derudover er der på nuværende tidspunkt ingen instans i Region Hovedstaden, der kan tilbyde de penge, der skal til i et godt start-up-projekt," forklarer Niels Kvorning og uddyber, at det betyder, at de aspirerende iværksættere i den grad skal være kritiske over for deres egen ide:

"Du bliver nødt til at få testet ideen og helst 'dræbe den' eller tilpasse den radikalt så hurtigt som muligt. At komme igennem til det offentlige handler nemlig ikke bare om at have en smart ide – du skal have en færdig løsning, som sygehuset kan sige ja til her og nu."

Men snakken om, hvordan du som start-up indtager markedet, giver kun mening, hvis du har været kritisk over for din ide og har fået den gennemtestet. Det er nemlig afgørende, at løsningen genererer væsentlig værdi for både patienter og læger.

"Det handler om at starte med værdien for brugeren – og derefter værdien for den instans, som i sidste ende skal købe løsningen. Hovedparten af health-start-ups dør, før de kommer i hænderne på en læge eller patient. Men de rigtigt gode projekter, der skaber værdi for klinikere og patienter, de udvikler sig og overlever som regel. Ideen er ikke noget i sig selv – det er eksekveringen, der er alfa og omega," mener Niels Kvorning.

Test, test, test!

Skal du kunne præsentere en løsning, der ligner et færdigt produkt, er du nødt til at få den testet i en konkret klinisk hverdag – for spørgeskemaer når sjældent ind til kernen af en løsnings værdi.

"Et eksempel er en 'wearables'. Du kunne lave en 3D-printet version af din wearable og se, om patienten gider at gå med den i en uge. Alene det at patienten har gået med den, giver værdifuld viden. Der kan du hurtigt blive klogere på, hvad der skaber værdi for mennesker," råder Niels Kvorning, der også selv har måttet sætte spørgsmålstegn ved grundpræmissen i Melatechs produkt:

"Selv om vores ide kom fra klinikken, var den langt fra god nok i starten. Præmissen var at læring var løsningen, men læring uden integration i klinikken, fx journalføring og teledermatologi, var ikke en levedygtig løsning."

Men problemer kan også vise sig i mere trivielle aspekter.

Små problemer kan fælde store ideer

"I Melatech var et af vores største problemer, at folk glemte deres loginkode. Det er bare en af de realiseringer, vores rejse bærer præg af. Vi er kommet hertil, fordi vi altid har været klar til at dræbe vores ide."

For Niels Kvorning er eksemplet med loginproblemerne en understregning af, at du skal være kritisk over for alle aspekter af din start-up. Et eksempel han stadig efterlever i Melatech:

"Det er fx ikke sikkert, at jeg er den rigtige CEO om to år. Går du ind i det her for penge eller prestige, har du valgt det forkerte domæne. Du skal gøre det, fordi du ikke kan lade være og virkelig brænder for at løse et ægte problem."

"Du får uventede ting ud af Health Innovators"

Selvom Health Innovators ikke direkte åbnede dørene til det offentlige for Melatech, ser Niels Kvorning alligevel oplevelsen som en vigtig del af virksomhedens rejse.

"Det kan være uventede ting, du får ud af at deltage i programmer som Health Innovators. Vi fik i sin tid kontakt til en nøgleperson fra Innovationsfonden. Via hans rådgivning blev vi klar til at søge Grand Solutions-programmet, og jeg er ikke i tvivl om, at den direkte kontakt har gjort, at vi lykkedes med at få det i hus. Og havde vi ikke fået den funding, ville vi ikke have været, hvor vi er i dag."

INTERVIEW MED BISPEBJERG HOSPITALS INNOVATIONSCHEF

"Jeg regner med, at det her bliver en kæmpe overskudsforretning"

Der har været usædvanligt mange besøgende på Bispebjerg Hospital i efteråret 2021 Her har innovationschef Brian Holch Kristensen og CH1 nemlig sat gang i flere uddannelsessamarbejder mellem hospitalets forskellige afdelinger og studerende, som har udviklet løsninger til nogle af hospitalets daglige udfordringer. Det har skabt nye muligheder og stor værdi hos begge parter

De kom fra Københavns Universitet. De kom fra IT-Universitet i København. De kom tilmed også fra Det Kongelige Akademi. Altså de mange studerende, der i efterårssemestret 2021 har haft til opgave at sætte sig ind i og komme med løsningsforslag til nogle af de udfordringer, som forskellige afdelinger på Bispebjerg Hospital har.

Det er hospitalets innovationschef, Brian Holch Kristensen, der som nøgleperson har haft den store opgave at matche de enkelte afdelinger og de nysgerrige studerende i det storstilede projekt – faciliteret af Copenhagen Health Innovation.

Intet at tabe

Men den tid og de ressourcer, der er blevet investeret i samarbejderne, er givet godt ud, forklarer Brian Holch Kristensen – både fordi der er kommet spændende løsningsforslag ud af projektet, og fordi det en opgave, der ellers ville involvere dyrt betalte konsulenter – noget, der sjældent er plads til i den offentlige sundhedssektor.

"Det er ikke mange konsulenter, vi har mulighed for at købe i det offentlige, men vi har stadig brug for at få sat vores arbejde i perspektiv af udefrakommende en gang imellem. Det vi får tilbage med de her samarbejder er nogle afklaringer, som vi ellers ikke får i den kliniske hverdag," fortæller Brian Holch Kristensen.

"Der er selvfølgelig noget koordinering på begge sider af de her samarbejder, men jeg regner med, at det bliver en kæmpe overskudsforretning. For vi er ganske få her. Hvis alle dem, der interesserer sig for innovation ude på universiteterne, kan lave noget arbejde for os, og de kan få nogle arenaer at udvikle fx deres speciale i – ja, så er der nærmest intet at tabe."

Værdi for begge parter

Om den studerendes projekter ender som konkrete kravspecifikationer eller bliver integreret i et igangværende løsningsarbejde, afhænger af det enkelte samarbejde. Ét er dog sikkert i innovationschefens øjne: Mødet mellem studerende og klinikere skaber værdi for begge parter.

Uddannelsessamarbejdet giver nemlig mulighed for at tale om emner, der ikke altid er tid til i en travl klinisk hverdag.

"Nu og da gør de studerende ting, vi ikke havde gjort. Andre gange får de skabt nogle kontakter til fx private firmaer, som vi ikke havde søgt – hvor vi nok bare havde købt et givent produkt. Men pointen her er jo netop, at vi får behovsafdækket og får spurgt 'hvad skal det her produkt'."

Brian Holch Kristensen
innovationschef

"Nu og da gør de studerende ting, vi ikke havde gjort. Andre gange får de skabt nogle kontakter til fx private firmaer, som vi ikke havde søgt – hvor vi nok bare havde købt et givent produkt"

Sår frø til forandring

Selv om visse fagområder og uddannelser umiddelbart kan virke bedre egnet til sundhedssamarbejder, kan der være en særlig gevinst forbundet med mere tværfaglige input og samarbejde med studerende fra en helt anden retning, fx Det Kongelige Akademi.

"Vi forsøger jo ikke kun at få dataloger, der kan finde ud af, hvordan vi kan gøre noget smartere med Sundhedsplatform – vi har fx også haft designstuderende i det forløbne semester. For selv om forbindelsen til vores arbejde er mindre direkte, får de alligevel sået nogle frø, der gør, at vi kan genoverveje vores arbejdsmåder," forklarer Brian Holch Kristensen.

Skarpe til feltarbejde

Uanset om klinikeren får besøg af en kommende bioanalytiker eller en arkitektstuderende, giver mødet plads til refleksion. Derfor er tanken med efterårssemestrets projektcases, at de kan bane vejen for, at uddannelsessamarbejderne bliver en central del af hospitalets udviklingsarbejde fremover:

"Jeg ser bestemt, at det skal være en del af metodikken på hospitalerne. Jeg kan allerede se en stor progression; på alle de projekter, vi har haft studerende med, har vi jo oplevet et stort engagement. Og så er de bare rigtig skarpe til feltarbejde," siger Brian Holch Kristensen om de

INNOVATION KRÆVER EN NØGLEPERSON

Netop fordi innovationen er så vigtig at få ind i den kliniske dagligdag, er det vigtigt, at der er én person, der får ansvaret for at få det til at ske, mener innovationschef Brian Holch Kristensen.

Skal flere engagerede studerende inviteres ind i 'maskinrummet', på flere hospitaler og i flere afdelinger, er der til stort behov for en nøgleperson – en lederfigur, der kan skabe kontekst og italesætte uddannelsessamarbejdets potentiale over for de sundhedsprofessionelle: "Det specielle her på Bispebjerg Hospital er jo, at direktionen har valgt at ansætte mig i en relativt fri rolle, fordi der er brug for en, der kan skabe kontekst og sige 'det er derfor, vi gør det her' – og det går ikke, hvis det er en, der også skal varetage et driftsjob ved siden af." Innovationschefen ser uddannelsessamarbejderne som et middel til forbedring og refleksion – i en sektor, hvor udfordringer er fælles på tværs af hospitaler og hvor løsningsarbejde skal gå hånd i hånd med den kliniske hverdag.

studerende, som han oplever kan nedbryde nogle af de 'forsvarsværker', der kan opstå blandt de sundhedsprofessionelle.

Kommer med stor åbenhed

"Det har været interessant at matche superspecialister inden for et felt med generalister fra et helt andet område. Der kan selvfølgelig opstå udfordringer, når de sundhedsprofessionelle skal forklare deres arbejde – fx når der er besøg af eksterne konsulenter," fortæller innovationschefen.
På den enkelte afdeling kan arbejdsrytmer, der er logiske for det specialiserede personale, nemlig synes uigennemskuelige for udefrakommende. Derfor opstår der ofte en slags oversættelsesarbejde, når konsulenterne besøger praksis. Her oplever han, at studerende kan modvirke behovet for at værne om egen faglighed, fordi de kommer med en anden åbenhed:
"Det at det netop er studerende, frem for én fra direktionen eller en konsulent, har en afvæbnende effekt. Så bliver der pludselig skabt plads til, at man spørger 'hvorfor er det netop sådan her, I gør?'. Hvis spørgsmålet kommer fra en konsulent, vil der nok være en større risiko for, at den sundhedsprofessionelle vil gå i forsvarsposition."

Vi skal have flere hospitaler med

Brian Holch Kristensen ser samarbejdet med studerende som et eksempel på, at forbedringer i og omkring den kliniske hverdag kan ske gennem vidt forskellige initiativer:
"Nogle gange skal der highend-teknologi til, og andre gange skal man som leder bare være den neutrale facilitator, der måske i virkeligheden bare sørger for, at der kommer studerende ind og får folk til at snakke sammen."
Og dét er præcis derfor, innovationschefen varmt anbefaler andre hospitaler at lade sig inspirere af det, som Bispebjerg Hospital har gjort i efteråret 2021. Samarbejdet med studerende kan nemlig igangsætte nødvendige samtaler, både i de enkelte afdelinger og bredt på hele sygehuset.
"Vi ved jo, at andre hospitaler har udfordringer, der ligner dem, vi møder her på Bispebjerg. Hvis vi alle gjorde lidt af det samme, kunne vi måske deles om at løse de fælles udfordringer sammen med de studerende. Så jeg vil virkelig gerne have de andre hospitaler i spil!"
"Jo mere vi kan vise, at organer som Copenhagen Health Innovation fungerer ude på hospitalerne, desto mere kan andre komme med på vognen – og desto mere kan vi drage nytte af projekter, der kommer fra andre steder end sygehuset. Det er dét, der er pointen."

"Nogle gange skal der highend-teknologi til, og andre gange skal man som leder bare være den neutrale facilitator, der måske i virkeligheden bare sørger for, at der kommer studerende ind og får folk til at snakke sammen."

Det samarbejdende hospital

Under parolen 'Det samarbejdende hospital' har Bispebjerg Hospital kastet sig ud i et hav af uddannelsessamarbejder med studerende i efterårssemestret 2021 – hele 11 grupper med i alt 31 studerende! Det har krævet stor indsats på både de enkelte afdelinger og på ledelsesniveau, men resultatet er nye, spændende ideer, som hospitalet bygger videre på

For at et hospital fortsat kan levere behandling i verdensklasse, skal der være konstant fokus på den nyeste viden og en vilje til at fortsætte med at udvikle sig. Heldigvis er de mange ansatte i Region Hovedstaden stærke på den front, og vi ser mange gode eksempler på samarbejde. Bispebjerg Hospital har dog taget skridtet og videre og kalder sig for 'Det samarbejdende hospital'.

Bygger videre på løsningerne i 2022

Derfor har det været muligt at etablere samarbejder for 31 studerende fordelt på 11 grupper i efterårssemesteret 2021. De studerende kommer fra så forskellige studier som Det Kongelige Akademis Designuddannelse, IT Universitetet og Københavns Universitet.
Nøglen til de mange samarbejder på Bispebjerg Hospital er central ledelsesopbakning og lokalt engagement. Flere af samarbejderne fortsætter i efterfølgende projektarbejder eller bachelorsamarbejder, så der bliver bygget videre på de studerendes løsninger i 2022.

5 PROJEKTER FRA BISPEBJERG HOSPITAL

Enestuer og tryghed

Lungeafdelingen (Afdeling L)
Hvordan kan man skabe nærvær hos en patientgruppe, der i forvejen er angste og utrygge, når de skal ligge på enestuer frem for firesengsstuer?

Indretning af hospitalet

Nyt Hospital Bispebjerg
Foyerloopet som bygningens mellemrum
Hvordan kan man bruge 'ikke-rum' (mellemrum)?
Hospitalets ankomst- og exitzone som overgangszone
Hvordan kan den understøtte ankomst, ventetid og afgang?
Standardisering som løftestang for fleksibilitet
Hvordan kan man konfigurere en standardsengestue, så den imødekommer mange forskellige behov?

Nybyggerier og de gamle bygninger

Hjerteafdelingen (Afdeling Y)
Hvordan gør man det nemmere for patienter at finde vej på og mellem afdelinger, og hvordan skaber man lettilgængelig og flot information, som er nem at opdatere?

Den rette beklædning

Intensivt terapiafsnit
Hvordan kan man designe nye typer af beklædning til patienter og personale, der understøtter individuelle behov og styrker egen identitet i en uniform?

Patientterminaler og patientinddragelse

CIMT + Kvalitet og Uddannelse
Hvordan kan man aktivt bruge patientterminaler i det kliniske arbejde og kan man bruge dem som redskab til at inddrage patienten?

ALI AL-ALAK HAR VÆRET HEALTH INNOVATOR TO GANGE

"Du skal være klar på at fejle"

Læge og iværksætter Ali Al-Alak har i to omgange deltaget som studerende i CHIs Health Innovators. Nu er han færdiguddannet og omsætter sine erfaringer fra inkubationsprogrammet til værdifulde sundhedsløsninger i start-uppen SPEDA

Det kan godt være, at Ali Al-Alak er færdiguddannet som læge og ansat i på Psykiatrisk Center Amager, men han er også CEO i SPEDA, en start-up, som han har etableret med sin tidligere studiekollega Kirstine la Cour. Og det er tilmed hans anden start-up – og han har deltaget i CHI's Health Innovators-program med begge virksomheder. Derfor er han om nogen kvalificeret til at fortælle om, hvordan du som deltager får allermest ud af de 10 ugers udviklingsforløb.

I 2019 deltog Ali Al-Alak med sin virksomhed NEXA Health, et AI-projekt med en chatbot, der skulle fungere som bindeled mellem patienter og deres praktiserende læge, mens han i 2021 deltog sammen med sin co-founder i SPEDA, en automatiseret dataindtastningsløsning. Begge projekter afslører, at Ali Al-Alak har et særligt øje for innovative sundhedsløsninger med markedspotentiale.

Og det er præcis den evne, Health Innovators har til formål at fremme hos studerende, samtidig med at hjælpe dem videre med de gode ideer.

Studietid er også iværksættertid

Selv om langt fra alle Ali Al-Alaks tidligere medstuderende kunne matche hans iværksætterambitioner, mener han at studietiden netop giver plads til udforske innovativt arbejde:

"Du har meget mere tid og fleksibilitet som studerende," forklarer han.

Til gengæld skal du som innovationsmindet studerende være forberedt på, at du ikke kommer til at skabe den næste store sundhedsløsning uden at begå fejltagelser undervejs – det er simpelthen en iboende del af innovation.

"Når du kommer som helt grøn, skal du huske på, at der er helt vildt meget, du endnu ikke ved om den løsning, du arbejder med. Derfor skal du være klar på at fejle, for det gør du meget i starten," råder Ali Al-Alak kommende Health Innovators og andre studerende, der drømmer om at etablere en sundheds-start-up.

Søg rådgivning og fortæl om din ide

I iværksætter- og start-up-kredse er det populært at synes, at man skal holde sin ide for sig selv, men Ali Al-Alak råder faktisk til det stik modsatte:

"Snak med folk om, hvad du laver! Især nye start-ups er ofte bange for at fortælle om deres ide, for 'åh nej, så er der nogen, der stjæler den'. Men dit problem påvirker helt sikkert andre end dig, og så er der nok allerede nogen, der har tænkt på at finde en løsning. Så du skal ikke være bange for at tale om din ide, for folk vil gerne sparre med dig og rådgive. Du udvikler fx ikke en kunstig intelligens i dit eget laboratorie, uden at nogen ser den, før den er færdig. Det lærte vi virkelig under Health Innovators."

Og det er da også netop det, der er en af grundideerne med Health Innovators: At du deler din ide med fagfolk og rådgivere, så du kan kvalificere din løsning og skabe kontakter og netværk. For at få rådgivning fra dem, der netop har lignende ideer eller de rigtige erfaringer kan være nøglen til at forstå din udfordring.

"Det var det, vi fik rigtig meget ud af i Health Innovators. Vi kunne tale om vores projekt, og vi kunne høre om andres erfaringer, og så behøver du ikke at fejle lige så meget selv. Så tal om det! Og tal om det med nogen, der har en anden faglighed og noget andet at bidrage med. Det er en virkelig god start," forklarer Ali Al-Alak.

Adgang til netværk, der kan gøre en forskel

Et andet mål med inkubationsprogrammet Health Innovators er at åbne relevante døre for deltagerne og deres ideer. Studerende mangler nemlig ofte både ressourcer og netværk til at kunne kvalificere ideens markedspotentiale og realisere produktet – uanset hvor god en ide, de har fået.

Det oplevede Ali Al-Alak selv i forbindelse med det første Health Innovators-forløb, han deltog i, hvor kontakt til nøglepersoner inden for sundhedssektoren gav et boost:

"Til det afsluttende pitch mødte min makker og jeg en klinikchef fra Holbæk Hospital. Det var totalt givende at møde nogle stakeholders, der var interesseret i folk som os – innovative typer, der prøver at lave start-ups."

EN START-UP BASERET PÅ EGNE ERFARINGER

Den stærkeste ide er som regel baseret på et problem, du selv har oplevet – fordi andre ofte vil sidde med samme udfordring. Det er også præcis baggrunden for, at Ali Al-Alak og Kirstine la Cour etablerere SPEDA, som de deltog i Health Innovators 2021 med.

Det var netop, da Kirstine la Cour og Ali Al-Alak som medicinstuderende sad med en langsommelig opgave, der blev den oplevelse, der kickstartede deres start-up-ide:

"SPEDA opstod fra et konkret problem, Kirstine og jeg oplevede. Vi var ansat på et forskningsprojekt, hvor vi bl.a. stod for den manuelle dataindtastning – en opgave, der var mere eller mindre copy-paste-arbejde," fortæller Ali Al-Alak.

Med tilladelse fra forskningsprojektets ansvarshavende professor gav de to studerende sig i kast med at forfølge ideen til en automatiseret løsning for dataoverførsler i sundhedssystemet.

Sammen har de netop udviklet et alternativ til manuelle dataoverførsler i sundhedsfagligt forskningsarbejde:

"Essentielt laver vi integrationer i sundhedssystemerne, så man kan overføre data på en let og sikker måde – lige nu er det primært for forskere. Så sparer de nogle måneders arbejde på det – og en masse penge."

At sælge en løsning

Men en lovende løsning behøver en forretningsmodel. I Health Innovators har Ali Al-Alak særligt lært at teste og kommunikere værdien i det enkelte projekt – at nå helt indtil kernen af løsningens nødvendighed. Det var på den måde, han og Kirstine la Cour opdagede, at deres ide er mere end bare effektiv:

"Det fedeste 'aha-moment' var, at vi egentlig kunne argumentere for, at vores løsning var mere sikker end manuel dataindtastning. Nu bruger vi det som en helt klar 'value proposition': Et er, at kunderne sparer tid og penge, men det vigtigste er, at de faktisk gør det mere lovligt."

Nye forældre træner sig trygge med Virtual Reality

Virtual Reality kender du muligvis fra gamingverdenen, men teknikken kan også være med til at gøre nye forældre mere trygge i rollen som mor eller far. Med MidwifeVR kan du nemlig træne fx amning og bleskift, før baby ankommer. De tre skabere af MidwifeVR tog andenpladsen i Health Innovators 2021 for deres virtuelle jordemoder

I flere af livets facetter har vi mulighed for at træne, inden vi bliver kastet ud i virkeligheden – når vi tager kørekort eller er i praktik. Men det med at blive forælder er lidt sværere. En dag står du der – med baby i favnen. Indtil da har alt været teori, og det er noget, der gør nye forældre usikre:

"Langt over halvdelen af nybagte forældre føler sig usikre på de udfordringer, de møder. Mange stopper ufrivilligt med amning før tid ¬– og tidligere end sundhedsmyndighedernes anbefalinger. WHO har bl.a. en global kampagne, som anbefaler, at forældre bliver opmuntret, motiveret og støttet til at gennemføre amningen. Derfor er det vigtigt at styrke deres tro på, at amningen kan gennemføres," forklarer Catharina Janning, jordemoder og CEO i MidwifeVR, om baggrunden for, at træningsprogrammet er blevet til.

Testet af virkelige forældre

Sammen med Bendegúz Barna (kandidatstuderende på etnologi og CFO) og Morten Haulik (der er CTO & Head of Content Creation og har en baggrund inden for VR) har hun skabt MidwifeVR, som kombinerer jordemoderfaglig viden og virtual reality-formidling.

Kommende forældre kan træne både fødselsforberedelse og efterfødselssituationer og har via MidwifeVR mulighed for at tilgå kvalificeret jordmodervejledning døgnet rundt – eksempelvis ved natlige udfordringer i forbindelse med amning eller trøst.

Den ide er så god, at den indbragte MidwifeVR andenpladsen ved Health Innovators 2021.

Da MidwifeVR tilmeldte sig Health Innovators, havde de netop filmet materialet til en tidlig prototype og sigtede efter et samarbejde med uddannelsesinstitutionerne. I dag har projektets fokus rykket sig og teamet satser i dag på et direkte arbejde med forældrene.

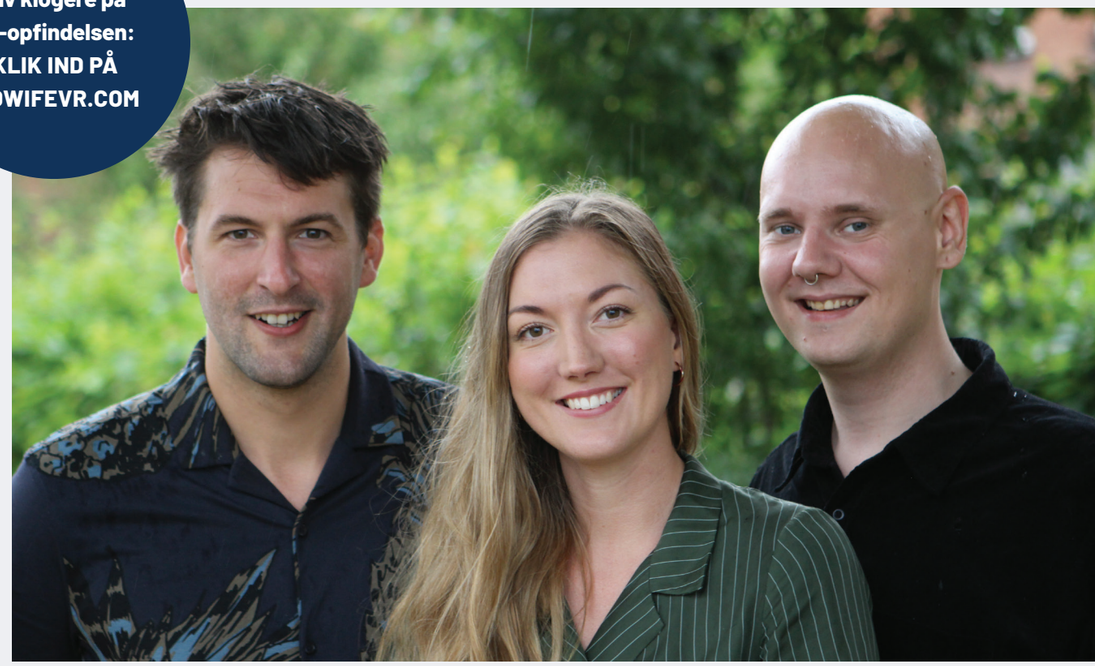
"Health Innovators har givet os muligheden for at gå ud og validere vores løsning med forældrene, og vi har fået bekræftet, hvordan en rolig ammesituation kan smitte positivt af. Vi har fx interviewet kvinder, som havde opgivet at amme, men som med MidwifeVR har fået mod på at genoptage amningen," fortæller Catharina Janning.

Hjælp til både mor og partner

MidwifeVRs simuleringer giver også mulighed for, at partneren øve sig på og får forståelse for de udfordringer, der venter moren efter fødslen. Det har potentiale til at skabe en særlig samhørighed i forældreskabet.

"Vi laver indhold til både mor og partner, så begge får indsigt i og viden om trøsteteknikker samt håndtering af spædbarnet og dets behov. VR-teknologien giver altså partneren mulighed for at komme helt tæt på, og på den måde kan forældrene arbejde med nogle af de udfordringer, der kan opstå i det tidlige forældreskab," forklarer Bendegúz Barna og fremhæver, at partnersimuleringen også blev fremhævet positivt af flere testpersoner.

Bliv klogere på VR-opfindelsen: KLIK IND PÅ MIDWIFEVR.COM



En teknologi med enormt potentiale

Der er ikke tidligere lavet konsistent indhold til forældrene, som er udviklet af uddannede jordemødre, og samtidig ser teamet VR som en oplagt teknologisk understøttelse af jordemoderfaget:

"VR er tidligere blevet brugt til træning og uddannelse, men da teknologien har været dyr, har det kun været i nicher. I dag er teknologien langt mere tilgængelig i forhold til både brugervenlighed og økonomi, og derfor ser vi nu en demokratisering, som gør, at almindelige mennesker også kan få adgang til VR. Her ligger et kæmpe potentiale i forhold til sundhedsløsninger, som hjælper helt almindelige mennesker med forebyggelse, uddannelse og håndtering af tvivl og usikkerheder. Teknologien er desuden så intuitiv og rummelig, at der er stort potentiale for at kunne nå bredt ud," forklarer Morten Haulik og understreger, at selv om VR bliver brugt ofte, er det på grund af lovkrav stadig kun i testfaser inden for sundhedssektoren.

Vil gøre hjælpen tilgængelig for flere

Et kommende udviklingsaspekt for MidwifeVR er, hvem der kan bruge den nye, teknologiske forældrehjælp. Netop fordi den skal kunne tilgås døgnet rundt og i privaten, skal den kunne møde flere målgrupper.

"Vi vil bruge den kommende tid på at udvide tilgængeligheden for kommende og nye forældre, som lige nu ikke kan bruge MidwifeVR. Eksempelvis forældre med et andet modersmål, eller de som er døve. Ved at lave små modifikationer, som tekstning eller dubbing, kan vi skabe en markant bedre tilgængelighed til forældregrupper, som de facto ikke modtager hjælp i dag," fortæller Morten Haulik.

MidwifeVR på markedet?

De tre MidwifeVR-skabere glæder sig over at have været en del af Health Innovators 2021, for her har de haft adgang til markedsorienteret rådgivning, og det har drevet projektet så langt, at de satser på en snarlig testlancering.

"Health Innovators har virkelig bidraget til, at vi har fokuseret på behovet. Vi har talt med en masse eksperter via forløbet, og de har hjulpet os med både formidling, prissætning og input til videreudvikling. Det gør en forskel at have nogle til at bakke op," fortæller Bendegúz Barna.

Undervejs i forløbet har MidwifeVR modtaget funding og er klar til at tage det næste skridt i udviklingen af deres løsning, fortæller Morten Haulik:

"Vi har fået Fonden for Entreprenørskabs mikrolegat. Vi bruger det til gennemføre en regional testlancering, hvor vi skal sikre, at vores løsning fungerer bredt, er skalerbar og har en perfekt kundeservice. Med vores testlancering håber vi at være på markedet i København inden udgangen af 2021."

Lars Gaardhøj
Regionsrådsformand (S)

REGIONSRÅDSFORMAND
LARS GAARDHØJ

"Innovation skal være et fast fokus"

Regionsrådsformand Lars Gaardhøj (S) drømmer om et sundhedsvæsen, der er mere åbent og bedre til at samarbejde – og som giver mulighed for, at folk kan blive behandlet hjemme eller tættere på hjemmet ved hjælp af teknologi og innovation. Helst skal innovationen være i fokus hver dag, men det kræver et centralt sted, der opsamler ny viden og breder den ud

Vi taler meget om, at vi skal have en sundhedssektor i verdensklasse, men hvad betyder det for dig?
"Først og fremmest handler det om at skabe sammenhæng i behandlingen for patienterne. Det er jo for deres skyld, vi overhovedet har et sundhedsvæsen. Der skal være et klart fokus i behandlingen, og for mig kalder det på, at vi skal blive bedre til at samarbejde – både på tværs af enheder og afdelinger og af hospitaler og sågar regions- og kommuneskel. For det er i de tværfaglige og tværprofessionelle samarbejder, vi for alvor kan finde de nye veje, som skal til for at give bedre behandlingsforløb," forklarer Lars Gaardhøj.

Hvem skal sikre, at vi finder de nye veje?
"Det er i den grad en opgave, der kræver udvikling, og min erfaring er, at det langt hen ad vejen er medarbejderne – og nogle gange borgerne – der kommer med de gode ideer. Vi kan godt hente konsulenter og private virksomheder ind, men jeg ved, at vi vores region har dygtige folk, der er meget motiveret for at udvikle og nytænke. Det så vi jo især under COVID-19, hvor vi fandt ud, at vi sagtens kan samarbejde på tværs, og at teknologien kan hjælpe os til nye måder at gøre tingene på – fx så vi, at flere mænd går til lægen, når de kan gøre det online. Den viden skal vi tage med os. Her er det helt afgørende, at innovationen kommer til at fylde og får fast fokus blandt medarbejderne."

Hvilken risiko kan der være i, at vi skal udvikle os selv?
"Ser vi på en standardafdeling i sundhedsvæsenet, så er der naturligvis tårnhøj faglighed, men med det følger også nogle gange nogle indgroede traditioner for, hvordan man gør ting. Og det er måske ikke altid den mest optimale måde. Her vil friske øjne fra fx studerende kunne give rigtig meget. På den måde sikrer vi jo også, at de kommende generationer af sundhedsprofessionelle har lært innovationen fra første færd. Det er der kæmpe potentiale i."

Det er jo ingen hemmelighed, at der er travlt i sundhedssektoren. Hvordan harmonerer det med at få plads til innovationen på de enkelte afdelinger?
"Der er ingen tvivl om, at vi risikerer at blive fanget i hverdagen og vores daglige drift, så vi glemmer det vigtige udviklingsarbejde. Eller at vi i forbindelse med et udviklingsprojekt har fundet en ny løsning, der fungerer, men at ingen tager hånd om at føre ideen videre, når bevillingen udløber og projektet slutter. Det er altid her, den gode ide strander. Det er derfor, forankringen er så vigtig."

Så hvordan sikrer vi den vigtige forankring?
"Her skal vi have nogle centrale enheder, som fx Copenhagen Health Innovation, til at sikre at vi får arbejdet systematisk med innovation. Et forum, der samler de gode ideer op, konkretiserer dem og får dem bredt ud til andre afdelinger eller regioner."

"SÅDAN SER FREMTIDENS SUNDHEDSVÆSEN UD"

Vi bad regionsrådsformanden om at se ud i fremtiden og beskrive vores sundhedsvæsen anno 2031.

#1 "Vores sundhedsvæsen er stadig højt specialiseret og hammerdygtigt, men jeg tror også, vi har et mere åbent sundhedsvæsen, hvor rigtig meget kommer til at blive håndteret derhjemme eller i nærmiljøet – det kan være kronisk syge, der monitorer sig selv og indrapporterer til lægen. Her bliver der i den grad behov for innovation, så vi kan få behandlingen til at fungere optimalt."

#2 "Vi har jo allerede mange borgere, der elsker de gadgets og den teknologi, der tracker vores sundhed – skridt, bmi, blodtryk eller alt muligt andet. Jeg er varm fortaler for, at vi arbejder på at kunne bruge det aktivt i behandlingen, men der er nogle etiske spørgsmål i den forbindelse, som vi skal finde ud af med hinanden – data er både en udfordring og en mulighed."

#3 "Det er godt, at vi forsker og behandler, men jeg tror, vi kommer til at styrke arbejdet med at forebygge sygedomme – jeg synes allerede, jeg fornemmer en opdrift i forhold til det i samfundsdebatten. I forhold til både cigaretter og alkohol. Vi kan se, at de yngre generationer ser anderledes på grænser og er bedre til at acceptere, at vi siger fra – og det vil brede sig til, hvad vi som samfund kan sige fra over for."

1813 + INNOVATION = EN GOD OPLEVELSE

Der er mange, der ynder at skælde ud på 1813, men Lars Gaardhøj er rigtig glad for det lille nummer. Og han kalder sig selv 'storforbruger'!

"Jeg har tre børn, der alle dyrker idræt, så jeg kan ikke tælle, hvor mange arme og kraveben, der har været brækket gennem årene. For fem år siden havde hele familien været på weekendophold i Skåne med spabad og det hele, og på et tidspunkt begynder tvillingerne Alma og Anton at sige, at de har ondt i fødderne. Vi kører derfor hjem og ringer så til 1813 og fortæller, at deres fødder er røde og lidt varme i det – vi tænkte, at det måske var en infektion. Men vi forklarede til medarbejderen, at vi havde været i vandland, og vi blev bedt om at sende nogle billeder af tvillingernes fødder. De to ting gjorde, at de med det samme kunne se, hvad der var galt – nemlig en let forbrænding fra spabadets bund. Der var ingen grund til skadestuebesøg, og et par dage efter var tvillingerne på højkant igen. For mig er det beviset på, hvordan vi kan bruge teknologi og innovation i sammenhæng med den personlige samtale."

EN KLODE, TRE REGIONER

Sådan gør vi sundheden mere bæredygtig

Danske hospitaler genanvender for lidt

Hospitalerne i Danmark har typisk en genanvendelsesprocent på 15-30 % af den samlede affaldsmængde, og det er alt for lidt. Region Midtjylland har et mål om 70 % genanvendelse og 30 % reduktion i affaldsmængden i 2030. Region Hovedstaden har et visionsmål om at være affaldsfri i 2035 – velvidende at det vil kræve massiv omstilling og innovation.

En bæredygtig sundhedssektor med fokus på grøn omstilling, affaldshåndtering og mindre CO2-belastning er højt på dagsordenen – ikke bare i Region Hovedstaden, men også nationalt og internationalt. Derfor har Region Midt, Region Nord og Region Hovedstaden sat gang i Bæredygtighedschallenge 2021

1. november 2021 blev der sat gang i en særlig udfordring – nemlig en grøn af slagsen. Navnet er Bæredygtighedschallenge 2021, og den har deltagelse af Region Midt, Region Nord og Region Hovedstaden. Formålet er at identificere områder, hvor sundhedssektoren kan arbejde mere bæredygtigt og dermed tage del i den grønne omstilling. Her skal studerende på tværs af landet samarbejde om at finde nye, bæredygtige løsninger.

Samarbejde med potentiale

Samarbejdet på tværs af centre og regioner giver stor værdi, da hver partner byder ind med deres ekspertviden. CHI's erfaringer med at indhente udfordringer fra klinikken og indbyde studerende til at løse udfordringer bliver brugt som skelet, og sammen med gode kolleger i Sundhedsforskning og Innovation (SFI) i Center for Regional Udvikling har vi været med til at drive de indledende udviklingsmøder med de andre regioner.

En central satsning med bredt ejerskab

I hver af regionerne er der blevet rakt ud via intranet, nyhedsbreve og sociale medier, og vi har modtaget utallige bæredygtighedsudfordringer fra sundhedssektoren selv. Det har stor værdi, for vi kommer endnu længere ved at række ud til de sundhedsprofessionelle, der allerede er bærere af bæredygtighedsagendaen, for de er der, hvor forandringerne skal ske, og deres engagement er første skridt til implementering og succes.

Se alle udfordringer på Challenges.dk

OPERATIONER MED ALT FOR MEGET PLASTAFFALD

Hver gang der bliver udført en KAG/PCI-procedure på hjerteafdelingen, bliver der smidt store mængde plastaffald ud – ikke mindst fra de mange peel packs med steriliseret udstyr. En af udfordringerne i Bæredygtighedschallenge 2021 er derfor at undersøge, om peel packs kan designes på en måde, så de kan bruges flere gange og genanvendes – eller om man kan udvikle en metode til at genanvende de eksisterende modeller.
Fire afdelinger har meldt lignende udfordringer ind, og derfor har vi fået dem til at samarbejde om at finde en løsning – ikke mindst for at tydeliggøre, at det er en bred problematik.

Bæredygtigt samarbejde om bæredygtighed
Den impact det skaber at arbejde på tværs af centre på tværs af hele tre regioner er til at se – særligt fordi alle involverede har været med fra start. Samarbejdet bygger en bro, der sikrer, at vi ikke hver især opfinder den dybe tallerken, og det er ikke sidste gang vi arbejder bæredygtigt – heller ikke om bæredygtighed.

CoBox

– VÆRD VIDE OM SUNDHEDSINNOVATION

At arbejde med innovation inden for sundhed er en helt særlig disciplin, der udover gode ideer kræver viden om fx samarbejde, sundhedssektoren og relevant lovgivning. Derfor har vi udviklet CoBox, som er en værktøjskasse, hvor man kan finde uundværlig viden, der kan sende ens projekt videre i den rigtige retning

Siden 2016 har Copenhagen Health Innovation indsamlet viden om samarbejdsformer, innovationsprocesser og udviklingsarbejde. Al denne viden har vi samlet i CoBox.
I CoBox kan du, som er involveret i sundhedsinnovation – eller som har en god ide til et innovationsprojekt – søge uundværlig information om, hvordan du arbejder med at udvikle og forbedre den danske sundhedssektor.

Der kommer hele tiden nyt materiale til – udviklet i samarbejde med dygtige videns- og fagpersoner fra Region Hovedstaden og CHI's mange samarbejdspartnere.

1. Fakta, krav og regler

For at kunne udvikle løsninger til udfordringerne i sundhedssektoren, er der en lang række fakta, krav og regler, du skal have styr på. Det gælder fx krav om dokumentation samt en række andre retningslinjer for godkendelse, mærkning og rettigheder i forbindelse med udvikling af fx medicinsk udstyr. Det hele er med til at sikre, at de endelige løsninger rent faktisk passer ind i den kliniske virkelighed og praksis.

2. Proces, forventninger og formalia

Fordi CHI har faciliteret et hav af uddannelsessamarbejder, har vi efterhånden en ide om, hvordan et samarbejde kommer til at fungere optimalt. Derfor har vi udviklet modeller for bl.a. samarbejde og processer, som klinikere, forskere, undervisere og de studerende kan tage afsæt i for at sikre et godt og frugtbart forløb. Her finder du fx også tjeklister til forventningsafstemning og eksempler på tavshedserklæringer og formalia, der skal sikre, at personale og patienter trygt kan dele indsigter, så de studerende kan basere deres løsninger på mest mulig data.

3. Indblik

Mange i CHI's netværk er del af forskningsmiljøer, der bærer på unik viden. Ved at formidle den viden i artikler og nyhedsbreve sikrer vi, at samarbejderne i CHI bygger på den nyeste viden på tværs af fagområder.

4. Materialebank

Hvert semester bliver der valgt et tema, og i den forbindelse udarbejder vi en materialebank, der bugner af fx rapporter, artikler, podcasts og interviews, som de studerende kan bruge som afsæt for deres arbejde. En del af materialet er unikke indsigter produceret af CHI selv.

5. Kontakt og netværk

I CoBox finder du de aktuelle temaer og både aktuelle og tidligere projektcases. Gennem dem kan undervisere, forskere og klinikere få direkte kontakt med hinanden eller få CHI's innovationskonsulenters hjælp til at finde de relevante samarbejdspartnere.

Alle nævnt – ingen glemt

Studerende fra kurserne

Co-design af digital sundhed,
Københavns Universitet
Designmetoder og samarbejde,
Det Kongelige Akademi
Design og anvendelse af prototyper,
Aalborg Universitet
Det lange tværprofessionelle forløb (kræft og diabetes),
Københavns Professionshøjskole
Digitalisering i det offentlige,
IT Universitetet
Gendered Innovation, sommerskole,
Københavns Universitet
Innovation i praksis,
Københavns Professionshøjskole
Innovation og sygepleje,
UC Diakonissestiftelsen
Konceptudvikling og innovation,
Københavns Universitet
Projekt i Human-Centred Computing (HCC),
Københavns Universitet
Proces og innovation, DTU Ballerup
Udvikling af sociale interventioner,
Københavns Universitet

Tilknyttet uddannelserne

Beklædningsdesign og tekstil, Bioanalytiker, Bæredygtigt design, Digital Innovation Management, Diplomingeniør, Ergoterapi, Fysioterapi, Kommunikation og IT, Møbeldesign, Rum og Materiale, Sociologi, Spil- og interaktionsdesign, Sundhed og ernæring, Sundhedsinformatik, Sygepleje samt Visuel kommunikation

Sundhedsprofessionelle (og casestillere)

Abidah Ashraf, overlæge, Psykiatrisk Center Glostrup
Ane Falk, klinisk uddannelseskonsulent og sygeplejerske, Bornholms Hospital
Ane Kok Madsen, sygeplejerske, Akutmodtagelsen, Bornholms Hospital
Anja Holland, uddannelsesansvarlig sygeplejerske, Peder Lykke Centret, Københavns Kommune
Anne-Mette Falkenberg Andgren, Afdeling for Kvalitet og Uddannelse, Bispebjerg Hospital
Annette Laursen, social- og sundhedsassistent, Psykiatrisk Center Amager
Annica Vogt Jensen, sygeplejerske, Intensivt terapiafsnit, Bispebjerg Hospital
Anne Bonde Jørgensen, gruppeleder i sygeplejen, Hjemmesygeplejeenheden i Østbanegade, København
Anissa Aharaz, klinisk farmaceut, Region Hovedstadens Apotek, Klinisk Farmaceutisk Service
Bjørn Theodorsen, social- og sundhedsassistent, Psykiatrisk Center Amager
Camilla Andersen, sygeplejerske, Afdeling for medicinske sygdomme, Herlev-Gentofte
Caroline Christine E. Dalgaard, udviklingsansvarlig sygeplejerske, Øre-næse-halskirurgi, Aarhus Universitetshospital
Christian Rasmussen, ledende overlæge, Hvidovre akutmodtagelse
Ellen Løkkegaard, overlæge, Gynækologisk Obstetrisk afdeling, Nordsjællands Hospital
Eva Geyer, afdelingssygeplejerske, Lungeafdeling, Bispebjerg Hospital
Henrik Thiesen, overlæge, SundhedsTeam, Københavns Kommune
Iben Tousgaard, sygeplejerske, Afdeling for Kvalitet og Uddannelse
Ida Gustafsson, ledende overlæge, Hjerteafdeling, Bispebjerg Hospital
Ina Dyrdal, afdelingssygeplejerske, Bryst-kirurgisk afdeling, Herlev-Gentofte
Jane Røgind, afdelingssygeplejerske, Hjerteafdeling, Bispebjerg Hospital
Karina Bruun, ledende oversygeplejerske, Nefrologisk afdeling, Rigshospitalet
Lene Schütt Skov, sygeplejerske og klinisk underviser, Afdeling for Mave- tarm og leversygdomme, Herlev
Maj Siercke, sygeplejerske, ph.d., Karkirurgisk afdeling, Rigshospitalet
Mette Albjerg Eriksen, AMIR, Hjertesygdom, LAB 2, Skejby Sygehus
Mette Engell Gundersen, sygeplejerske og klinisk underviser, Afdeling for kræftsygdomme, Herlev-Gentofte
Mette Zschau Jensen, afdelingssygeplejerske, Psykiatrisk Center Amager
Sally Jakobsen, klinisk sygeplejespecialist, Karkirurgisk afdeling, Rigshospitalet
Stine Fausing, sygeplejerske, Hjertecentret, Rigshospitalet
Susanne Myrup Houe, diabetessygeplejerske, Steno Diabetes Center Copenhagen
Ulla Mortensen, Bedøvelse og Operation, Mave- tarmkirurgisk operationsafsnit, Aarhus Universitetshospital
Ulla Toft, sygeplejerske, Hjertecentret, Rigshospitalet
Vivi Riiskjær Jensen, social- og sundheds-assistent, Intensivt terapiafsnit, Bispebjerg Hospital

Chefer, konsulenter, projektledere og udviklere (og casestillere)

Brian Holch Kristensen, innovationschef, Bispebjerg Hospital
Christian Koerner, digitaliseringschef, Forbedringsafdelingen, Enhed for Digitalisering, Rigshospitalet
Ditte Rathley Andreasen, konsulent, Akutberedskabet, Region Hovedstaden
Dorte Sabinsky, sekretariatsleder, Akutberedskabet, Region Hovedstaden
Hilde Schroll Jespersen, projektleder, Nyt Hospital Bispebjerg
Ida Bering, chefkonsulent, Københavns Kommune
Jakob Heydenreich, medicoingeniør, Medicoudvikling, CIMT
Jesper Krogstrup, programleder, Nyt Hospital Bispebjerg
Jette Steenberg Holtzmann, sektionschef for kompetenceudvikling, Center for HR og Uddannelse
Karen Margrethe Buur, uddannelseskonsulent, Center for HR og Uddannelse, Sektion for grunduddannelse
Kikko Henriksen, projektleder, BørneRiget
Marie Schack, udviklingskonsulent, Afdeling for Velfærdsinnovation, Københavns Kommune
Martin Sølvkjær, chefkonsulent, CIMT
Paola Lodi, arkitekt og projektleder, Nyt Hospital Bispebjerg
Pernille Mellerkjær, uddannelseskonsulent, Center for HR og Uddannelse, Sektion for grunduddannelse
Rabiye Koc, IT-arkitekt, CIMT
Rikke Levring, kommunikationskonsulent, Hjerteafdeling, Bispebjerg Hospital
Susan Munch Simonsen, uddannelseskonsulent, Center for HR og Uddannelse
Svend Aage Madsen, psykolog og centerchef på Center for Mænds sundhed, Rigshospitalet

Forskere og undervisere

Anna Bascuñan Skaarup, ph.d., Det Kongelige Akademi
Anne Mette Thorhauge, lektor og studieleder, MEF, Københavns Universitet
Annette Mollerup, lektor, UC Diakonissestiftelsen
Cathrine Winther, ph.d., Aalborg Universitet
Elias Stenalt Werner, studielektor, Det Kongelige Akademi
Hanne Krogager, lektor, UC Diakonissestiftelsen
Helena Kronby, videnskabelig assistent, Aalborg Universitet
Henriette Malbeck, ekstern lektor, Datalogisk Institut, Københavns Universitet
Hilda Rømer Christensen, lektor, Sociologisk Institut, Københavns Universitet
Irina Papazu, lektor, IT-Universitetet
Jakob Demant, lektor og studieleder, Sociologisk Institut, Københavns Universitet
Lena Westphal, lektor, Københavns Professionshøjskole
Lykke Bloch Kjær, studieadjunkt, Det Kongelige Akademi
Marie Ahlberg Andersen, Fuldmægtig, Københavns Universitet
Mette Ernst, Adjunkt og innovationskonsulent, Københavns Professionshøjskole
Nora Johnsdottir Myllhamar, Adjunkt, Københavns Professionshøjskole
Peter Dieckmann, psykolog, Senior Forsker, Kursusleder, CAMES
Paul Bloch, MSc, DPH, ph.d., Team Leader, Steno Diabetes Center Copenhagen
Signe Sophus Lai, adjunkt, Kommunikation og IT, Københavns Universitet
Silje Alberthe Kamille Friis, lektor, Head of Cross Disciplinary Design Education, Det Kongelige Akademi
Simon Tulloch, psykolog & chefkonsulent,Dansk Selskab for Patientsikkerhed

Stina Mathiessen, adjunkt, Datalogisk Institut, Københavns Universitet
Thomas Alken, underviser, Det Kongelige Akademi
Tariq Osman Andersen, adjunkt, Datalogisk Institut, Københavns Universitet
Valdemar Østergård, ekstern underviser, UC Diakonissestiftelsen
Villads Keiting, lektor, DTU Ballerup

Dem, der også har åbnet døre og hjerner

Alex Kjøller, implementeringschef, Bornholms Hospital
Anders Dahl, studielektor, Københavns Universitet
Anders Hoffmeyer Uhre, konsulent, SFI, Region Hovedstaden
Anja Storgaard, chefkonsulent, SFI, Region Hovedstaden
Anna Vestergård Jakobsen, innovationskonsulent, Københavns Universitet
Anne Birch Grande, uddannelseskonsulent, Center for HR og Uddannelse, Region Hovedstaden
Anette Vogelsang Rieva, chefkonsulent for virksomhedssamarbejde, Københavns Professionshøjskole
Bente Glensbjerg, IT-arkitekt, Udvikling, CIMT, Region Hovedstaden
Berat Aykac, konsulent og praktikant, CHI, Region Hovedstaden
Berit Rasmussen, udviklingskonsulent, Center for HR og Uddannelse, Region Hovedstaden
Birgit Ulla Riis Norberg, udviklingskonsulent, Center for HR og Uddannelse, Region Hovedstaden
Birgitte Lichtenstein, uddannelseskonsulent, Center for HR og Uddannelse, Region Hovedstaden
Camilla Krogh Christensen, konsulent, SFI, Region Hovedstaden
Carsten Lyng Obel, professor, Institut for Folkesundhed, Aarhus Universitet
Christian Busch, hospitalspræst, Rigshospitalet
Claus Bøttcher Jørgensen, lektor, Institut for Veterinær- og Husdyrvidenskab, Københavns Universitet
Diana Landaes Lundgren, innovationskonsulent, DTU Skylab
Elisabeth Ida Ginsberg, projektchef, BørneRiget
Eva Høeg, chefkonsulent, Ledelse og Organisation, Region Hovedstaden
Farsana Khan, overlæge og teamkoordinator, CAMES, Rigshospitalet
Freddy Lippert, direktør, Akutberedskabet, Region Hovedstaden
Frederik Mølgaard Thayssen, ekstern underviser, Institut for Folkesundhed, Aarhus Universitet
Gorm Simonsen, projektleder, Region Nord
Gustav From, overlæge og klinisk lektor, Bispebjerg Hospital
Henning Boje Andersen, professor emeritus, DTU
Ida Therese Reinholtz, studentermedhjælper, Biomedical Design Fellowship Programme
Jakob Wested, adjunkt, Det juridiske fakultet, Københavns Universitet
Jens Kjersgaard, konsulent, Region Midt
Jesper Gram Frandsen, kommunikations-konsulent, Region Hovedstaden
Julie Winthereik, chefkonsulent, Kvalitet i Sundhedsvæsenet, Center for sundhed
Karen Meier Rasmussen, faglig koordinator, Københavns Professionshøjskole
Katrine Lohman Bjerg, projektleder, Aalborg Universitet
Katrine Vestergård Madsen, ledelseskonsulent, Enhed for Simulation og Læringsteknologi, Region Hovedstaden
Kirsten Danielsen, chefkonsulent, SFI, Region Hovedstaden
Kristian Lauta, professor og prodekan, Det juridiske Fakultet, Københavns Universitet
Lars Dahl Allerup, Founder og direktør, Miles Ahead, Co-Owner og partner i Human Bytes
Line Damberg Laugesen, projektkonsulent, Københavns Universitet
Lone Stagsted Sillesen, Open Innovation Officer, Biomedical Design Fellowship Programme
Lotte Stig Nørgaard, lektor, Københavns Universitet
Lourdes Cantarero Arevalo, lektor, Københavns Universitet
Lærke Dahl Klausen, projektleder, Region Midt
Mads Langstrup, innovationskonsulent, OUH og UCL, Region Syd
Majken Fuglsang, sundhedsfaglig leder, Mændenes hjem, Københavns Kommune
Marianne Thye Nielsen, konsulent, SFI, Region Hovedstaden
Maria Baastrup Jørgensen, hospitalspræst, Rigshospitalet
Marie-Louise Astrup Clemmensen, fuldmægtig, Københavns Kommune
Marie Smed, konsulent, SFI, Region Hovedstaden
Marlene Dyrløv Madsen, forsker og specialkonsulent, CAMES Herlev
Mette Agger Eriksen, lektor, Det Kongelige Akademi
Mette Løgeskov Lund, kommunikationskonsulent, Københavns Universitet
Morten Bo Søndergaard, ingeniør, CAMES, Rigshospitalet
Niels Ternov, Læge, projektleder AISC, ph.d., CAMES, Rigshospitalet
Nanna Boye Jørgensen, Københavns Professionshøjskole
Ole Gerner, chefkonsulent, Region Hovedstaden
Pernille Kølbæk, Senior Teaching Fellow, Biomedical Design Fellowship Programme
Peter Børker, centerleder, Center for klinisk AI, Odense Universitetshospital
Peter Juul Jensen, oversygeplejerske, Bornholms Hospital
Peter Løvschall, innovationskonsulent, Københavns Universitet
Peter Wick, pædagogisk konsulent, Københavns Universitet
Rasmus Fält, konsulent, SFI, Region Hovedstaden
Regitze Pals, konsulent, SFI, Region Hovedstaden
Rune Lyngvig Jespersen, sekretariatschef, Københavns Kommune
Sebastian Friis Sharif, kommunikations-konsulent, Region Hovedstaden
Søren Zachariasen, sektionschef, CIMT, Region Hovedstaden
Therese Heiberg, lektor, Københavns Professionshøjskole
Tina Fischer, chefkonsulent, Ledelse og organisation, Center for HR og Uddannelse
Tina Hansen, studielektor, Københavns Universitet
Tine Alkjær, lektor og vicestudieleder på MedTek-uddannelsen, KU/DTU
Ulla Møller Hansen, chefkonsulent og faglig koordinator, Center for patientinddragelse

CHI's styregruppe 2020-2021

Charlotte Hess, enhedschef, Center for HR og Uddannelse, Region Hovedstaden
Helle Stang Traasdahl, chef for uddannelse, SUF, Københavns Kommune
Peter Lotz, Lektor, ph.d. og studieleder HD, Institut for Strategi og Innovation, CBS
Randi Brinkman, dekan, Det Sundhedsfaglige Fakultet, Københavns Professionshøjskole
Stine Kruuse, innovationschef, Institut for Sundhedsteknologi, DTU
Trine Winterø, prodekan, Innovation og Samfundsrelationer, SUND, Københavns Universitet

Tak for samarbejdet i 2020 og 2021

CHIS NETVÆRKSLEDELSE

Nina Louise Fynbo Riis
Innovationskonsulent

Nina Marie Breer Brocks
Innovationskonsulent

Oskar Hartvig Stegmann Schade
Studentermedhjælper

Fra EU-projekt til partnerskab

CHI er opstået som et EU-finansieret projekt, men bliver i dag videreført af Region Hovedstaden – målsætningen er at sikre, at innovation bliver integreret i hverdagen.

Copenhagen Health Innovation (CHI) blev født i 2016 som et EU-finansieret projekt mellem Copenhagen Business School (CBS), Danmarks Tekniske Universitet (DTU), Københavns Kommune (KK), Københavns Professionshøjskole (KP), Københavns Universitet (KU) og Region Hovedstaden (RegH). Siden EU-projektets afslutning i februar 2020 har Region Hovedstaden v. Center for HR og Uddannelse siddet for bordenden af partnerskabet for at videreføre den viden, netværk og erfaring, der konstant bliver skabt. CHI's netværksledelse har som hovedopgave at sikre, at indsatsen bliver en integreret måde, Region Hovedstaden skaber uddannelses- og innovationssamarbejder på.

CHI SAMLET FRA 2016 TIL 2021

2165	180	44	87	322	131
STUDERENDE	UNDERVISERE	UDDANNELSER	KLINIKKER	PROJEKTCASES	HEALTH INNOVATORS