

## Formål

Projektets overordnede formål er at skabe grundlag for en kraftig vækst i omfanget af OPI- og OPS-projekter. Det skal ske gennem illustrative demonstrationseksempler og ved at udvikle konkrete værktøjer og metoder, som kommuner og regioner kan bruge til at overkomme de mest betydningsfulde barrierer på området.

### Konkret vil projektet:

- Skabe øget fokus på OPI og OPS i kommuner og regioner gennem fem større demonstrationseksempler.
- Udvikle konkrete metoder og guidelines, som skal hjælpe til at gøre det mere attraktivt for private virksomheder at indgå i OPI-projekter, og som samtidig reducerer omkostningerne og øger udbyttet for deltagende kommuner og regioner.
- Udvikle et nyt koncept for OPI-eftersyn, der skal hjælpe kommuner og regioner med at planlægge, gennemføre og implementere OPI- og OPS-projekter. Der gennemføres som led i projektet 25 -35 konkrete OPI-eftersyn.
- Gennem demonstrationsprojekterne udvikle nye velfærdsteknologiske løsninger i et offentligt-privat samarbejde.
- Gennemføre en række formidlings- og kommunikationsaktiviteter, der skal sikre bred information om projektets resultater og om de koncepter, metoder og guidelines, der udvikles som led i projektet.

### Konsortiets faglige kompetencer:

Konsortiet bag ansøgningen er sammensat, så der sikres kendskab til offentlig-privat samarbejde på tværs af sektorer. Det er desuden sammensat med henblik på at skabe en bred regional forankring og et reelt landsdækkende initiativ med aktiviteter og projekter over hele landet.

Blandt konsortiets partnere findes:

- Regionale sundheds- og velfærdsinnovationsenheder fra alle fem regioner (INVIA – Enheden for velfærdsinnovation i Region Syddanmark; MidtLab i Region Midtjylland, Idéklubben i Region Nordjylland; Center for Sundhedsinnovation i Region Hovedstaden; herudover forventes Region Sjælland at have etableret en egen sundhedsinnovationsenhed i løbet af efteråret 2010). Velfærdsinnovationsenhederne bringer forståelse for det offentlige velfærdsområde og opgaveløsning såvel som for innovationsledelse og tværfaglige samarbejder med ind i konsortiet fra sekundær sektor og tværsektorielle samarbejder.
- Servicestyrelsen, kommunale enheder og forvaltninger bisidder viden om den kommunale opgavevaretagelse; om udfordringer, behov og ønsker. Århus, Silkeborg, Skanderborg, Frederikshavn, Roskilde, Greve, Høje-Taastrup og Kolding kommuner deltager fra projektets start. Det forventes, at der i forbindelse med udarbejdelsen og udførelsen af OPI-eftersyn vil blive involveret yderligere minimum 10-15 kommuner – disse vil ikke deltage som partnere, men vil i forbindelse med gennemførelsen af eftersynet bidrage med viden og erfaringer, ligesom de vil fungere som formidlingskanaler for ny viden.

- Konsulenter fra det lokale og regionale erhvervsfremmeområde, -klynger og netværk vil blive inddraget på konsulentbasis og bidrager med viden om virksomhedernes behov, interesser og problemstillinger.
- Små og store private virksomheder supplerer konsortiet med viden om forretningsforståelse og krav om klare forretningsplaner og business cases.
- Forsknings-, uddannelses og vidensinstitutioner bidrager med indsigt i OPI problemstillinger, herunder ift. uddannelsesmæssige, juridiske og relationelle udfordringer, og knytter kontakt til EU initiativer.
- Projektet forankres i Innovationscenter for brugerinddragelse i Odense, hvortil der er knyttet en stab af medarbejdere, som har stor erfaring med innovationssamarbejder, tværfaglighed og håndtering af store projekter.
- Statens og Kommunernes Indkøbsservice stiller som netværksdeltager sin viden om indkøbs- og udbudshåndtering til rådighed ifm. såvel OPI eftersyn som i det bredere samarbejde
- Både Dansk Industri og Danske Erhverv har tilkendegivet, at de vil indgå i projektets styregruppe for at sikre en tilknytning til erhvervslivets interesser (jf. beskrivelse af styregruppe neden for).

Den brede geografiske og faglige spredning betyder, at der skabes mulighed for samarbejder på tværs og for fælles videreudvikling af eksisterende initiativer og projektet. Eksempelvis har Region Syddanmark fået udarbejdet en drejebog for OPI samarbejder, som stilles til rådighed for videreudvikling og operationalisering igennem projektet. Drejebogen forholder sig til velfærdsteknologiske OPI samarbejder inden for rammerne af strukturfondsstøtte-, statsstøtteordninger og udbudsregler.

## **Kort gennemgang af hovedaktiviteter**

Projektets faglige kerneaktiviteter består af fem demonstrationsprojekter, gennemførelse af OPI-eftersyn samt udvikling af en OPI-pris.

### **Demonstrationsprojekter.**

Formålet med de fem demonstrationseksempler er at udvikle en række konkrete velfærdsteknologiske løsninger og samtidig demonstrere, hvordan de forskellige typer af barrierer for OPI-samarbejde kan overkommes.

Hvert projekt vil fokusere på udvalgte udfordringer og barrierer og skal demonstrere, hvordan man succesfuldt kan overvinde disse barrierer og udfordringer. Det gælder fx udfordringer vedr. habilitets- og udbudsproblematikker, kontraktindgåelse og immaterielle rettigheder, evnen til at fokusere på markedet, "not invented here" syndromet, som kan resultere i "egnsløsninger", relationelle udfordringer i mødet mellem det offentlige og private, incitamenter for inddragelse af private virksomheder tidligt i udviklingsfasen samt innovationsledelse.

To af projekterne har tværsektoriel karakter og fokuserer således både på regionernes og kommunernes opgaveområder. Et projekt fokuserer på primærsektoren, mens de to sidste projekter vedrører sygehusområdet.

Projekterne ledes af fem regionalt forankrede innovationsaktører: Innovationcenter for brugerinddragelse (Odense), Hospitalsenheden Silkeborg, SenhjerneskeCenter Nord (Frederikshavn Kommune), Center for Sundhedsinnovation (Herlev) og CAT (Roskilde).

Et vigtigt formål med projektet er at få skabt forbindelse og synergi mellem de parter. Til hvert projekt er der derfor tilknyttet en såkaldt vidensagent, der har til opgave at trække viden og erfaringer ud af delprojekterne. I samarbejde med de øvrige vidensagenter og vidensservicefunktionen (se neden for) har vidensagenterne til opgave at udarbejde dokumentations- og formidlingsmateriale mhp. at sikre, at resultater og erfaringer kan anvendes i andre OPI- og OPS-projekter.

Vidensagenterne har samtidig ansvaret for at sikre en systematisk opsamling og formidling af demonstrationsprojekternes resultater og effekter. Resultaterne vil både undervejs og ved projekternes afslutning blive kommunikeret på projektets fælles hjemmeside.

De enkelte projekters effekter vil alle blive opgjort ved hjælp af et nyt værktøj for effektmåling og evaluering af OPI-projekter, som vidensservicefunktionen sammen med Region Midtjylland vil udvikle sideløbende med projektet. Værktøjet fokuserer på en række forskellige effektmål, herunder udvikling af nye produkter/services, forretningspotentialer, økonomiske resultater for myndigheder/institutioner og kvalitet i offentlige serviceydelser.

Der vil blive udarbejdet en pjece om demonstrationseksemplernes indhold, resultater, effekter og læringspunkter.

### **Task-force og OPI/OPS-eftersyn**

Der nedsættes en Task-force, der får til opgave at udvikle og gennemføre OPI- og OPS-eftersyn. Formålet med eftersynene er at afdække, om den offentlige opgaveløsning kan udvikles og styrkes gennem OPI eller OPS, og at hjælpe kommuner og regioner med at tilrettelægge indsatsen på en måde, som både opfylder velfærdsmæssige og erhvervsmæssige mål.

Task-forcen skal udvikle et nyt koncept for OPI- og OPS-eftersyn samt gennemføre 25-35 konkrete eftersyn. I forlængelse af eftersynene udvikles et generelt værktøj (i form af en manual, drejebog eller lign.), som kommuner og regioner kan anvende i fremtidige OPI-projekter og OPS-projekter.

Eftersynene skal anvise løsninger, der bl.a. indebærer:

- Tidlig inddragelse af private virksomheder i idéudvikling og strategisk sparring om mulige indsatsområder i kommuner og regioner.
- Nye tilgange til systematisk at afdække innovationspotentialer og -behov i offentlige institutioner - og til at involvere private aktører og videninstitutioner i at modne idéer til innovation.
- Strategiske og tværkommunale/-regionale satsninger, hvor kommuner og/eller regioner går sammen om fælles OPI-satsninger.

Eftersynene planlægges gennemført i et samarbejde med lokale erhvervsfremmeaktører, -klynger, væksthus o.l. i de pågældende regioner.

## **OPI-pris**

Der nedsættes en OPI-prisudviklingsgruppe, der skal udvikle et koncept for en ny pris, der skal uddeles til de mest perspektivrige offentlige-private innovationssamarbejder.

Målet er at skabe opmærksomhed omkring OPI-samarbejder og de resultater – i form af bedre velfærdsydelse, bedre arbejdsgange og erhvervssucces'er – som innovationssamarbejde kan resultere i. Som led i arbejdet vil der blive udviklet en model til at måle effekterne af OPI-projekter (jf. oven for).

De forskellige aktiviteter er uddybet neden for.

## **Netværk**

Der etableres en netværksgruppe med deltagere der alle har særlige roller ifm. formidling, kommunikation og særlig rådgivning. Netværksgruppen består af følgende aktører;

- Projekterne UNIK og LevVel, hvorfra der vil kunne trækkes på viden om OPI samarbejder i praksis, ligesom disse projektorganisationer vil kunne bruges som netværk og formidlingskanal for ny viden om OPI genereret gennem OPI laboratoriet.
- SKI, som spiller ind med viden om udbudsregler og muligheder for formelle aftaler mellem kommuner og private leverandører om OPI/OPS.
- Virksomheder, erhvervsorganisationer og repræsentanter for arbejdstagere, kommuner og regioner.
- Andre relevante eksisterende netværk indenfor det velfærdsteknologiske område, eksempelvis Carenet, vil blive tilknyttet enten som netværksmedlemmer eller som underleverandører. Disse netværksdeltagere vil have en særlig rolle ift. at aftage og udbrede viden og modeller om OPI, at synliggøre succeser ved nye OPI modeller, at trække interessenter ind til diverse formidlingsaktiviteter, som for eksempel konferencer og kurser, at bidrage med konkret værdifuld viden om den velfærdsteknologiske branche, incitamentsstruktur i markedet, innovations- og samarbejdsmodeller for OPI på opgaver omkring servicestruktur og teknologi uden for 'hyldevare' området mv.

## **Projektets overordnede organisering**

For at skabe et bredt ejerskab til projektet - og for at sikre en effektiv formidling og vidensspredning - etableres en styregruppe, og en vidensservicefunktion:

### Styregruppen

Styregruppen vil afspejle projektets samlede aktørkreds samt øvrige centrale interessenter, herunder DI, Dansk Erhverv, KL og Danske Regioner. Styregruppen vil bestå af følgende repræsentanter;

- 5 repræsentanter for de regionale og kommunale projektdeltagerere
- 1 repræsentant fra Servicestyrelsen
- 3 repræsentanter for de deltagende virksomheder
- 1 repræsentant fra Dansk Industri
- 1 repræsentant fra Dansk Erhverv

1 repræsentant for lønmodtagerorganisation

1 fra KL

1 fra Danske Regioner

1 repræsentant fra de deltagende videninstitutioner

For at gøre styregruppens arbejde mere smidigt kan der efter behov etableres mindre arbejdsgrupper med særligt fokus.

Vidensservicefunktionens leder refererer direkte til styregruppen. Det betyder bl.a., at alle strategiske beslutninger, godkendelse af budgetter/regnskab, handlingsplan, afrapportering mv. skal fremlægges for og godkendes af styregruppen. Derudover vil styregruppen bistå projektparterne med sparring og rådgivning hvor der er behov for det.

Vidensservice er administrativt forankret i Innovationscenter for brugerinddragelse, men refererer ledelsesmæssigt til styregruppen.

Styregruppen skal desuden skabe et bredt ejerskab til projektet og sikre, at projektets resultater formidles til alle relevante parter. Styregruppen sekretariatsbetjenes af vidensservicefunktionen (se neden for). Formandskabet varetages af Innovationscenter for Brugerinddragelse

### Vidensservice

Der etableres en vidensservicefunktion, der fungerer som et fælles projektsekretariat, og som har det daglige operationelle ansvar for projektets fremdrift og for at koordinere de forskellige aktiviteter. Vidensservice skal sikre videndeling på tværs af projekterne – og dermed også på tværs af regions- og kommunegrænser og imellem OPI aktører – stå for fælles formidlingsaktiviteter og sikre en fælles opsamling af viden. Vidensservice forankres ved Innovationscenter for brugerinddragelse i Forskerparken i Odense.

Vidensservice er herudover ansvarlig for:

- Det samlede budget og regnskab
- Udvikling og drift af fælles hjemmeside, som bl.a. skal indeholde et OPI diskussions- og erfaringsudvekslingsforum.
- Tilrettelæggelse af modeller for OPI samarbejder, ex. på baggrund af praktisk videreudvikling af modeller opstillet af kammeradvokaten (advokatfirmaet Poul Schmith) på vegne af Region Syddanmark
- Formidling af modeller for samarbejde mellem private og offentlige parter
- Etablering og drift af en "OPI hotline", hvor kommende OPI projekter kan søge sparring og inspiration
- Udvikling, normering og uddeling af den årlige OPI-pris.
- Sikre kontakt og videnopsamling i forhold til internationale erfaringer på området fra europæiske og nordamerikanske lande samt ift. EU politik omkring eksempelvis public procurement of innovation
- Løbende opsamling af viden om hvilke velfærdsteknologier der er udviklet og tilgængelige – denne viden samles i en database

Vidensservicefunktionen skal endvidere yde faglig sparring i forhold til demonstrationsprojekter, OPI pris og eftersyn. Vidensservice har samtidig ansvaret for at indsamle og formidle resultater fra alle delprojekter - og andre relevante OPI-projekter i ind- og udland. Denne formidling vil både foregå via projektets hjemmeside og via afholdelse af workshops og konferencer.

Det er ambitionen, at vidensservice skal udvikle en oversigt over OPI-projekter og velfærdsteknologier, som skal bidrage til at skabe overblik over nye serviceløsninger og

teknologier. Oversigten kan bidrage til, at overlap og dobbeltprojekter undgås og samtidig sikre, at forskellige projekter kan trække på erfaringer fra lignende projekter andre steder i landet.

En del af de budgetterede midler til vidensservicefunktionen er – som det er tilfældet med demonstrationsprojekterne – reserveret til aflønning af eksperter fra videns- og forskningsinstitutioner og til indhentning af internationale erfaringer. Et eksempel på koblingen til internationale erfaringer er tilknytningen af Max Rolfstam fra Syddansk Universitet til projektet. Max Rolfstam er ekspert i innovation, og i EU's forsøg på at få medlemslandene til at koble innovations- og indkøbspolitik. Således vil der også blive skabt et direkte link til PreCo-projektet under EU's 7. rammeprogram – som har til formål at støtte offentlige myndigheder i deres arbejde med præ-kommercielle indkøbsprocesser for derigennem at stimulere innovation og bruger-involvering – og andre europæiske projekter inden for OPI området.

Som en del af den tværgående videnopsamling tilknyttes en offentlig ErhvervsPhd til projektet. Der søges særskilt om medfinansiering til Phd-projektet gennem Forsknings- og Innovationsstyrelsens pulje for offentlige ErhvervsPhd'er 2011. ErhvervsPhd-projektet vil vedrøre forholdet mellem udbud, OPI og habilitet – og foregå i tæt samspil med demonstrationsprojekt 1.

Der ansættes en projektleder, en kommunikationsmedarbejder og en administrativ/HK medarbejder til varetagelse af funktionerne i Videnservice.

## **Uddybet beskrivelse af de faglige projekter og aktiviteter**

### **Demonstrationsprojekt 1 – Udvikling af nye teknologier og servicekoncepter i forbindelse med nyt sygehusbyggeri**

#### Formål:

Projektets formål er at demonstrere værdien af OPI samarbejde i udviklingen af nye teknologier og servicekoncepter ifm. nyt sygehusbyggeri. Det konkrete demonstrationsprojekt fokuserer på intelligente badeværelser tilpasset mange forskellige brugere hvor denne multifunktionalitet begrænses af få kvadratmeter, hvilket også giver udfordringer i forhold til ventilation og luftforhold. I denne sammenhæng er der desuden vægt på design og æstetik fx ift. handicappede eller kortvarig bevægelsehæmmede, hvor oplevelsen af at være i en vis afhængighedssituation ønskes begrænset og en mere personlig og fri oplevelse søges fremmet.

Den velfærdsmæssige gevinst er den, at en indlæggelse vil kræve færre medarbejdertimer og større arbejdssikkerhed og bedre hygiejne. Patienter er mere selvhjulpne ved intelligente badeværelser og oplever en større grad af værdighed; de kan bevare egen livsstil, identitet og selvbestemmelse trods indlæggelse og oplever respekt og ligeværd i samarbejdet med plejepersonale og mulighed for at kunne få dækket individuelle behov og ønsker.

Den erhvervmæssige gevinst er et stort marked for intelligente badeværelser både indenfor sundhedsområdet, men fx også det kommunale område og private hjem samt ikke mindst exportmuligheder af produkter, servicekoncepter og know how.

Som en del af projektet er det desuden ambitionen at udvikle let tilgængelige manualer for overvindelsen af juridiske barrierer omkring habilitets- og udbudsspørgsmål samt samarbejdsaftaler mellem offentlige og private parter i et udviklingssamarbejde, hvortil der hentes inspiration fra og tages udgangspunkt i Johan Schlüter udvalgets arbejde.

Projektet vil demonstrere, hvordan private virksomheder kan inddrages tidligt i en udviklingsfase omkring nyt offentligt byggeri, og hvordan dette juridisk håndteres.

#### Indhold:

Demonstrationsprojektet arbejder med intelligente badeværelser tilpasset mange forskellige brugere og deres individuelle behov. Erfaringerne med udviklingen af intelligente badeværelser vil blive inkorporeret som sidste nye viden i de kommende hospitalsbyggerier. Innovationscenteret danner rammerne for udviklingen af intelligente badeværelser i et brugerdrevet innovationsproces ud fra Madhouse modellen, som er en anerkendt brugerdrevet innovationsproces.

I løbet af denne proces, hvor virksomheder indtænkes i en tidlig fase, vil projektet tage hånd om udbudsretlige problemstillinger og habilitetsspørgsmål. Udfordringer er den, at den eller de private virksomheder, der har været involveret i samarbejdet efter de udbudsretlige principper og ligebehandlingsprincippet ofte vil være afskåret fra at deltage i det efterfølgende udbud om levering af produktet eller tjenesteydelsen, idet man gennem udviklingsprocessen kan have opnået en konkurrencemæssig fordel.

Demonstrationsprojektet behandler spørgsmålet om hvorvidt der er muligheder for at undgå inhabilitet, når man er involveret i udviklingsprocessen. Det vedrører såvel spørgsmålet om hvorvidt der aftaleretligt/kontraktmæssigt kan konstrueres en udviklingsaftale, som tager fat om problemstillingen, så den private part (alligevel) kan deltage i det efterfølgende udbud, som spørgsmålet, om hvorvidt samarbejds- og udviklingsprocessen kan udformes på en sådan måde, at der ikke opstår en konkurrencefordel for en eller flere private virksomheder - evt. gennem åbne udviklingsprocesser.

I udviklingen af modeller for håndtering af den juridiske udfordring tages der afsæt i Region Syddanmarks arbejde med at kortlægge de juridiske udfordringer, som er blevet foretaget i samarbejde med advokatfirmaet Poul Schmith. Materiale fra dette arbejde vil blive stillet til rådighed for projektet, som skal søge at gøre det tilgængeligt for en bredere kreds.

Selve udviklingsarbejdet tager udgangspunkt i Innovationscenterets brugerdrevne innovationsproces med styrede innovative udviklingsprocesser. Private virksomheder skal agere sammen med medarbejdere, patienter og øvrige brugere af sygehusene i en brugerdrevne proces for at udvikle nye teknologier og servicekoncepter indenfor sygehusområdet. Helt konkret vil de intelligente badeværelser løbende blive testet af patienter med mange forskelligartede sygdomme og mobilitetsforhindringer mht. funktionalitet og design og oplevelse. Medarbejdere vil teste badeværelser mht. at være tilstede uden at "tage over".

Innovationsmodellen er en anerkendt og afprøvet brugerdrevne innovationsproces i styrede faser. Rammerne for projektet finder sted i Innovationscenteret hvor demonstrationsmodeller for intelligente badeværelser udvikles og formes ud fra teknologi og brugernes input. OPI-udfordringerne identificeres og adresseres løbende igennem faserne. Kvalitetssikring og validering af produkter kommer i form af den brugerdrevne innovationsproces i Innovationscenteret.

#### Fase 0

I denne fase tages der hånd om de juridiske spørgsmål ift. involveringen af private parter i et OPI samarbejde, hvor der arbejdes med udvikling af teknologier og servicekoncepter, som evt. kan indgå i et efterfølgende udbud ifm. nyt sygehusbyggeri. De nævnte virksomheder involveres først i egentligt udviklingsarbejde, når disse spørgsmål er afklaret.

#### Fase 1

I denne fase etableres styregruppe (bla virksomhedere, brugere, klinikere, personale mm) og projekt emner identificeres og godkendes af styregruppen. Således er det strategiske fundament (udviklingen af intelligente badeværelser til sygehusbyggeri i en brugerdreven innovativ styret process)) lagt for det videre forløb. Der udarbejdes desuden samarbejdsaftaler, der kan håndtere juridiske problemstillinger omkring immaterielle rettigheder o.l.

#### Fase 2

I denne faser udføres research på emnet og den eksisterende viden identificeres og dokumenteres – hvad ved vi om badeværelser generelt, fx arbejdsulykker på badeværelser analyseres mm. Resultatet evalueres af et "soundingboard" (bla. brugere, virksomheder, klinikere, personale mm.) og research konklusionen godkendes endeligt af styregruppen. Der udarbejdes "pixi-bøger" til håndtering af habilitets og udbudsproblematikker samt skabeloner til udarbejdelse af samarbejdsaftaler, som kan anvendes i OPI projekter fremover.

#### Fase 3

I denne fase afprøves de fundne resultater af research hos fokusgrupper med bla. interviews. Der foretages problemidentificering som danner grundlag for at udvikle videre på fx en teknologi. Patienter og pårørende interviewes mht deres oplevelser af sygehusbadeværelser, fx hvad fungerer og hvad mangler i funktionalitet mm. Medarbejdere interviewes mht. arbejdssituationer, kritiske situationer mm. – bla. arbejdssikkerhed er i fokus.

#### Fase 4

I denne fase arbejdes der i workshops hvor blandt andet brainstorm og braindump benyttes. Data opsamles, bearbejdes og evalueres, og danner baggrund for det videre forløb. Man er stadig på tegnebrætsniveau men arbejder ud fra kendte behov og teknologier. Samtidig søger man forbedringer, nye muligheder og ny design så det intelligente badeværelse kan tilfredstille brugerdefinerede behov, hygiejne, arbejdssikkerhed, design og oplevelse med fokus på patientens integritet mm

#### Fase 5

I denne fase udvikles koncepter og prototyper, fx et nyt badeværelsesrum der er tilpasset mange forskellige brugere og formål på så få kvadratmeter som muligt ud fra både research og workshops og brugerfokusgruppe interviews (de 3 foregående faser). I denne fase bliver det intelligente badeværelse meget manifesterbar rent fysisk og et samlet helt lukket rum klar til test udviklet ud fra de tidligere faser.

#### Fase 6

I denne fase testes de fundne teknologi- og/eller servicekoncepter hos virkelighedens brugere der giver feedback i en brugerdreven innovationsproces. I dette forløb kan der ske tilpasninger og justeringer. Der arbejdes på et meget konkret plan med alle elementer der indgår i et velfungerende badeværelse og set fra forskellige brugeres synspunkter. Samtidig er virksomhederne tilstede og åbne med deres teknologisk spidskompetence så der kan foretages en løbende tilpasning og optimering.

Herefter "slippes" resultatet fri til fx kommercialisering i samarbejde med alle parter. Der er opnået et nyt servicekoncept "Det intelligente badeværelse" som "overdrages" til virksomheder med henblik på at det færdige resultat kommercialiseres og globaliseres.

De beskrevne OPI-udfordringer opsamles og overføres til OPI-videnscenter.

#### Succeskriterier:

- Modning af 3-4 konkrete idéer til nye sygehuse/sundhedsprodukter i samarbejde med private virksomheder til efterfølgende kommercialisering.



- Gennemførelse af en anerkendt og afprøvet model for brugerdreven innovativ med tidlig inddragelse af virksomheder i ide/udviklingsfasen. Processen er faseopdelte og styret med henblik på at udvikle et fremtidssikret intelligent badeværelse til de kommende sygehusbyggerier.
- Øget medarbejdersikkerhed og arbejdsbesparende teknologi og forøget patientvelfærd i fremtidens intelligente badeværelser
- Opsamling af viden om potentielle habilitets-, udbuds-, eller statsstøtteproblematikker og – udfordringer i teori og praksis
- Demonstrere Innovationscenterets potentiale som en platform for OPI samarbejder
- Udarbejdelse af "pixi-bøger", som på en let tilgængelig måde sætter OPI parterne i stand til at håndtere juridiske spørgsmål om habilitet og udbud

#### Deltagere:

Innovationscenteret for brugerinddragelse i Odense leder projektet. Juridisk Institut, og Forskerservice på Syddansk Universitet bidrager med juridisk viden i samarbejde med private juridiske eksperter omkring udarbejdelsen af juridiske "modeller" – og fungerer som Vidensagenter. Max Rolfstam fra Mads Clausen Instituttet på Syddansk Universitet bidrager med en EU kontekst ift. lovgivning og politik. Virksomhederne Exhausto og Rambøll A/S bidrager med viden om innovationsledelse og teknologisk know how ift. innovationssamarbejdet om de intelligente baderum. Herudover forventes deltagelse af yderligere 2-3 små og mellemstore virksomheder, som vil blive koblet på projektet i de indledende faser.

### **Demonstrationsprojekt 2 - Nye løsningskoncepter inden for tværsektorielle patientforløb**

#### Formål:

Projektets ambition er at adressere de særlige udfordringer der knytter sig til gennemføre et OPI-forløb, der går på tværs af sektorer – og dermed på tværs af ansvars-, og kompetenceområde samt budget.

Projektet skal udvikle løsninger, der skal optimere og forbedre samarbejdet om de tværsektorielle patientforløb. Løsningerne vil fokusere på tre områder:

- Telemedicinske løsninger;
- Sammenkobling og udvikling af eksisterende IKT-løsninger;
- Udvikling og etablering af e-læringsplatforme til uddannelse af personale og patienter.

Projektet vil beskæftige sig med det tværsektorielle patientforløb, hvilket er en central problemstilling i effektivisering af det danske velfærdssystem. Løsninger, der kan optimere, effektivisere og kvalitetssikre samarbejdet vil i fremtiden blive efterspurgt. Ved at udvikle nye modeller for et OPI-samarbejde og udforme metodikker til at udvikle konkrete løsninger med et bredt markedsperspektiv skaber projektet et godt fundament for, at virksomheder i fremtiden kan opnå større forretningsmæssigt potentiale – nationalt og internationalt.

Set ud fra et personaleperspektiv er målet med projektet at øge effektiviseringen og kvaliteten af opgaveløsningen i den offentlige sektor, uden at de involverede faggrupper oplever et øget arbejdspress.

Målgrupperne for projektet er:

- Patienter, der har udrædnings- og behandlingsforløb, der går på tværs af sektorer.
- Sundhedsfagligt personale i kommuner, primær sektor og hospitaler, der arbejder med patienter, der veksler mellem sektorerne.

- Administrativt personale, der håndterer planlægning og ressourcestyring af tværsektorielle patientforløb.

Projektet vil søge at imødekomme tidligere definerede udfordringer ved OPI-samarbejder. I særlig grad vil projektet adressere udfordringer som skalering, generaliserbarhed og generering af evidens ved brug af validerede effektmål. Således er målet at anvise veje til at udvikle teknologier og services, som har brede anvendelsesmuligheder (i modsætning til snævre "egnsløsninger") og dermed et stort markedspotentiale.

Løsningsforslag vil ikke blive udspecificeret før opstarten af projektet. Denne problemstilling er relevant for mange OPI tiltag. Målet er at skabe innovation på basis af behov, der opleves på tværs af opgaver og forløb, og ikke kun på grund af én god ide, der formuleres før projektstart – for dermed at undgå egnsbetingede løsninger, der kan være svære at skalere.

#### Indhold:

Projektet vil bestå af tre delprojekter, der udvælges efter gennemførelsen af et kvalitativt studie, baseret på en etnografisk metode til identifikation af aktørernes erkendte og ikke-erkendte behov. Det kvalitative studie vil omfatte forskellige typer af patientforløb med et tværsektorielt aspekt. Der bliver fokuseret på tre komplekse forløb med patientkontakt til begge sektorer:

- Et elektivt forløb til udredning, operation og rehabilitering ved indsættelse af hofteproteser.
- Et elektivt eller akut forløb for patienter, der gennemgår udredning for og opstart af behandling for sygdomme i øvre mavetarmkanal.
- Et kronikerforløb, hvor patienter med reumatologiske lidelser vil blive fulgt i behandling, kontroller og rehabilitering.

Der udformes efterfølgende to delprojekter på områder, hvor der er særligt store udfordringer og potentialer med at optimere og forbedre samarbejdet på tværs af sektorer.

Det tredje delprojekt vil fokusere på muligheden for effektivisering af uddannelse og læring på tværs af sektorer, fagområder og blandt patienterne baseret på animationer og e-læring.

Hvert delprojekt vil have deltagelse af regionale, kommunale og private aktører. Disse skal udpege en tovholder, der skal være i løbende kontakt med den overordnede projektledelse ved Regionshospitalet i Silkeborg.

De løsningsforslag, der udvælges efter gennemførelsen af det kvalitative etnografiske studie vil blive valgt i dialog med alle projektdeltagere. Dog vil konklusionen på det grundlæggende studie være toneangivende for valget. Derefter vil blandt andet logistik og økonomisk gennemførlighed blive vurderet.

Innovationsprojekterne gennemgår en idémodning og udviklingsfase ved gennemførelse af workshops med deltagelse af brugere samt udviklere fra de private aktører. Der vil være en høj løsnings- og slutbrugerfokusering inden for de valgte projektområder.

De udviklede løsninger i innovationsprojekterne vil løbende holdes op mod resultaterne, der er fremkommet gennem det kvalitative studie.

For at imødekomme en implementeringsproblematik omkring løsninger udviklet i OPI-samarbejder, vil der blive tænkt i "implementering fra start", hvilket kræver et tæt samarbejde mellem brugere, udviklere og de offentlige parter gennem hele processen.

Løsningerne vil blive demonstreret og afprøvet i afdelinger og enheder, der ikke har bidraget til udviklingen. Således vil graden af generaliserbarhed blive testet. Under afprøvningsfasen indsamles der data og erfaringer, som formidles i det efterfølgende dokumentationsarbejde.

Det vil kræve et efterfølgende udviklingsarbejde før de valgte løsninger vil være på prototype-niveau, og dermed være på et stadie, hvor der kan ske en kommercialisering. Dette vil ikke indgå som en del af det beskrevne projekt.

#### Succeskriterier:

- At demonstrationsprojekterne implementeres til andre patientforløb end de anvendte i udviklingsfasen.
- At opstille tre business cases på basis af evidens frembragt under dette studie.
- At skabe en selvstændig blivende klinisk-innovationsenhed på Regionshospitalet Silkeborg. Enheden skal arbejde tæt sammen med kommunerne, praktiserende læger, private virksomheder og den eksisterende forskningsenhed.
- At der skabes patientforløb, der effektiviserer opgaveløsningen i den offentlige sektor ved at reducere patienters kontakt med primærsektoren efter udskrivelse med 20 pct.

#### Deltagere:

Regionshospitalet Silkeborg indgår i projektet som projektleder. Århus, Silkeborg og Skanderborg kommuner indgår i observationsstudier under inddragelse af hjemmepleje og rehabiliterings personale. Capgemini Danmark A/S, IBM Acure – Healthcare, ISS A/S, Newsperience, Rambøll Informatik A/S, Dansk Telemedicin A/S og Mark Film A/S bidrager med viden om teknologier og innovationsprocesser. Yderligere virksomheder vil kunne inddrages efter behov efter forstudiet.

### **Demonstrationsprojekt 3 – OPI samarbejder om udvikling af Living Lab**

- Udvikling af nye teknologier og samarbejdsformer i forbindelse med byggeri af nyt botilbud for svært senhjerneskedede borgere

#### Formål:

Projektet har til formål at demonstrere værdien af et "living lab" som udgangspunkt for at udvikle nye OPI/OPS forretningsområder og –modeller. Projektet tager udgangspunkt i etableringen af et botilbud (Living Lab) til meget svært senhjerneskedede borgere. Oprettelsen af et Living Lab er en unik mulighed for at demonstrere, hvordan virksomheder kan inddrages tidligt i udviklingen af nye løsninger og teknologier på det sociale område – samt for at skabe modeller for, hvordan komplekse OPI-samarbejder kan håndteres.

Modellerne udvikles og afprøves i en åben, brugerdrevet innovationsproces. De skal bl.a. demonstrere, hvordan virksomheder kan inddrages tidligt i udviklingsforløb, og hvordan forskellige incitamentsstrukturer og kulturer i det offentlige og det private kan håndteres i innovationssamarbejder, som skal resultere i udvikling og afprøvning af nye teknologier og services.

Der forventes udviklet koncepter og teknologier inden for følgende områder:

- kommunikations- og interaktions-muligheder for beboere, pårørende og medarbejdere
- hjælpemidler ifht. boligindretning og pleje af beboerne
- løsninger der kan hjælpe beboerne med at skabe struktur i hverdagen

Erfaringerne fra projektet vil blive udbredt til andre dele af Frederikshavn Kommune, så det sikres, at de udviklede modeller for tidlig inddragelse af virksomheder efterfølgende vil kunne anvendes i andre dele af organisationen.

Processen vil være struktureret omkring en innovationsmodel, som inddrager medarbejdere og ledere i uddannelsesforløb på OPI/OPS området, så disse opnår erfaringer og kompetencer med at indgå i OPI-samarbejder – og ligeledes får erfaring med at fungere som vidensproducenter og formidlere fra den daglige praksis til de private virksomheder, forskere mfl.

### Indhold:

Frederikshavn Kommune etablerer i januar 2012 et "Living Lab Center" omkring Senhjerneskadecenter Nord. Centeret skal fungere som bolig og hjem og samtidig have tilknyttet forsknings- og udviklingsfaciliteter. Der skal gennemføres en række forsknings- og udviklingsaktiviteter, der skal bidrage med viden om bl.a. tilgængelighed og de fysiske rammers betydning for beboere samt om design, innovation, velfærdsteknologiske løsninger, mv.

Demonstrationsprojektet vil med afsæt i Living Lab udvikle demonstrationsmodeller og servicekoncepter i et tæt samspil mellem centeret, pårørende og virksomheder. Projektet igangsættes før centeret er bygget færdigt og skal adressere OPI-udfordringer fra projektid generering over udvikling og afprøvning til efterfølgende kommercielering. Udvikling til prototype-niveau vil dog ikke indgå som en del af projektet.

### *Fase 1 – involvering af private virksomheder i en åben, brugerdreven innovationsproces*

I projektets første fase etableres et virksomhedsnetværk omkring det kommende senhjerneskadecenter. Virksomhedsnetværket tager udgangspunkt i en feasibility analyse, som forventes finansieret af Vækstforum i Region Nordjylland. I denne analyse beskrives hvilke virksomheder, det vil være relevant at inddrage i et indledende innovationssamarbejde. Netværket vil være åbent og vil løbende kunne udvides med interesserede, og relevante virksomheder. Netværket har til formål at inddrage virksomheder i identificeringen af behov og muligheder igennem fælles, åbne seminarer med deltagelse af virksomheder, pårørende og videninstitutioner. Egentlige udviklingsamarbejder vil først sættes i gang efter en udbuds- og udvælgesproces.

Der kan fokuseres på videreudvikling af eksisterende produkter og teknologier, på udvikling af centerets personale, deres rutiner og serviceopgaver, og på teknologier og services, som kan forbedre vilkårene og livskvaliteten for centerets beboere samt medarbejdere.

Der etableres en følgegruppe bestående af fagfolk fra professionshøjskolen UC Nordjylland og Aalborg Universitet samt repræsentanter for Frederikshavn Kommune, som vil vurdere hvert enkelt projekt og dermed kandiderende virksomheder. Kriterierne for udvælgelsen vil være objektive og gennemskuelige, og vil blandt andet basere sig på projektets relevans samt nytte og gennemførlighed (herunder virksomhedernes kapacitet og kompetencer).

Det er ambitionen i denne fase at udarbejde nye modeller for OPI, som tager højde for de offentlige og private parters forskellige tilgangsvinkler og opgaver, således at nyudviklede produkter og servicekoncepter kan bringes i anvendelse i hverdagen på centeret – af medarbejdere, brugere og pårørende. Der vil fra projektets begyndelse blive taget hånd om kulturelle udfordringer, i forhold til at bringe private virksomheder i kontakt med forsknings- og udviklingsmiljøer og den daglige praksis på et område, hvor der er mange etiske problemstillinger, der skal tages højde for.

Seminarerne skal desuden sikre en forventningsafstemning, fx i forhold til etiske spørgsmål og generelt til OPI-samarbejder inden for et område, hvor borgere har brug for omfattende hjælp til daglige funktioner.

Der udvikles og afholdes endvidere kurser og seminarer for pårørende, videninstitutioner, virksomheder og personale med det formål at udarbejde fælles arbejdsplaner, og identificere relevant apparatur til anvendelse i OPI-samarbejdet.

### *Fase 2 – Udpegning af udviklingsområder og afprøvning af nye koncepter og prototyper i Living Lab*

I projektets anden fase fastlægges det, hvilke konkrete koncepter der skal fokuseres på i det videre samarbejde. Udpegningen heraf baseres bl.a. på de erfaringer, som beboere, medarbejdere og pårørende har opnået i forhold til den daglige praksis i den første tid på SenhjernesgadeCenter Nord. Dette foregår bl.a. ved afholdelse af et seminar indeholdende konceptudvikling for virksomheder, vidensinstitutionerne, pårørende og ansatte.

Koncepterne videreudvikles og afprøves i praksis i Living Lab, og der indsamles data til udvikling af prototyper og evaluering.

De indsamlede data, prototyperne og brugertestene fremlægges for samarbejdspartnerne på seminarer med henblik på en endelig udformning af prototyper samt med henblik på udarbejdelsen af den første version af OPI-modellen for SenhjernesgadeCenter Nord.

Der afholdes ligeledes et seminar med pårørende og medarbejdere, hvor de etiske aspekter sættes op overfor de endelige løsninger/koncepter/produkter, således at OPI-samarbejdet og de udviklede koncepter lever op til de etiske udfordringer på det sociale område, som OPI-samarbejdet er en del af.

Derudover tages der indledningsvist stilling til, hvordan det sikres, at senhjerneskadecentret og OPI-samarbejdet videreudvikles.

Der udarbejdes udkast til en beskrivelse af OPI modellen, der etableres på SenhjernesgadeCenter Nord.

### *Fase 3 - Endelig beskrivelse af nye demonstrationsmodeller samt endelig OPI-model*

I projektets tredje og afsluttende fase foretages den sidste afprøvning og beskrivelser af de nye løsninger/demonstrationsmodeller og den endelige model for OPI samarbejdet fastlægges og beskrives.

Den udarbejdede OPI-model fremlægges for interesserede virksomheder, pårørende, vidensinstitutioner, offentlige institutioner mfl. med henblik på at kendskabet til OPI-samarbejdet

kan udbredes til det resterende sociale område samt kan bane vejen for at andre private virksomheder kan komme til at indgå i fremtidige OPI-samarbejder på det sociale område.

Der vil blive udarbejdet og fremlagt en endelig evalueringsrapport af OPI-samarbejdet for projektets følgegruppe.

#### Succeskriterier:

- Udvikling og modning af 2-3 konkrete produkt- eller servicekoncepter, der kan medvirke til at skabe øget livskvalitet og selvhjulpethed for beboerne og/eller lettere arbejdsvilkår for medarbejderne
- Udvikling af modeller for OPI samarbejde, som kan overføres til brede dele af Frederikshavn Kommune og det sociale område i øvrigt
- Udvikling af en model for, hvordan kommunen kan sammentænke mål på velfærdsområdet med mål for erhvervsudvikling på baggrund af erfaringerne fra living lab
- Udvikling af uddannelseskoncepter for ansatte i det offentlige og det private, som vil give øget forståelse for vilkår og muligheder, og demonstrere hvordan kultur- og tillidskløfter kan overvindes i OPI samarbejder
- Fremme en kultur for medarbejder- og brugerdriven innovation med dokumenteret effekt i alle dele af Frederikshavn Kommune
- Udvikling af ny evidensbaseret viden på senhjerneskeområdet

#### Deltagere:

Projektet ledes af Social- og Sundhedsforvaltningen i Frederikshavn Kommune, og vil herudover have deltagelse af University College Nordjylland og Skagen Uddannelsescenter, som vil stå for udvikling af uddannelsesforløb, samt af V-CenTAH og INCEVIDA på Ålborg Universitet. En række virksomheder vil ligeledes blive tilknyttet projektet efter en åben proces efterhånden som de konkrete udviklingsprojekter identificeres. Der er allerede en række virksomheder, der har angivet, at de er interesserede i at indgå i OPI-samarbejdet. Disse er: TKS A/S, COWI, Danish Yacht, FI Danmark/Abilia, Headfitted ApS samt Ropox.

### **Demonstrationsprojekt 4 – ”Patienternes Hus”**

#### Formål:

Projektet skal håndtere udfordringen i nutidens patienthoteller om at opfylde kravet om såvel besparelser som bedre patientoplevelser. Der skal udvikles et servicekoncept i form af et ”Patienternes Hus”, hvor mennesket sættes i centrum. Projektet vil inddrage aktører fra både den offentlige sektor (patienthoteller på hospitaler) og det private erhvervsliv (leverandører af sundhedsydelser til det offentlige) samt leverandører af serviceydelser.

Med udgangspunkt i nutidens patienthoteller skal der udvikles et nyt innovativt koncept for et hus drevet på patienternes præmisser og behov.

Projektet skal levere en kravspecifikation til:

a) nye sundhedsydelser og innovative servicekoncepter for den selvhjulpne patient i Patienternes hus, ved at trække på den ressourcestærke patient og dens pårørende, og

b) forretningsmodeller for et samarbejde mellem private og offentlige virksomheder, der demonstrerer den særlige værdi der skabes på Patienternes Hus gennem nye servicekoncepter.

Ambitionen er at højne kvaliteten af patientservice i et servicedesignprojekt, der bygger bro over tværsektorielle kompetenceopdelinger og budgetter ved overgangen fra sygehus til primærsektoren.

"Patienternes Hus" er et nyt servicekoncept for forretningsmæssig drift af patienthoteller i Danmark. Der vil blive udviklet business cases til produkter og servicekoncepter, således at de deltagende virksomheder kan se det forretningsmæssige potentiale tidligt i forløbet. Samtidig anvendes en OPI-samarbejdsmodel, der gør op med de kendte kulturelle, strukturelle og økonomiske barrierer i det offentlige gennem udvikling af helt nye servicekoncepter.

Projektet vil demonstrere, hvordan en forbedret patientservice kan øge værdien for både patienten og institutionen, fx

- ved at understøtte den selvhjulpne patient
- ved at anse patienten som medleverandør af sundhed
- ved at bruge den aktive patient til uddannelse af andre patienter
- ved at bruge den aktive patient til kompetenceudvikling på en patientskole

Patienternes Hus vil fjerne tanken om hospitalisering, og samtidig fremme patientens selvstændighed og medindflydelse samt understøtte "den ressourcestærke patient". Demonstrationsprojektet sigter således mod at forny patientservicen og måden den leveres på.

#### Indhold:

Projektet har en varighed på 2 år, og tager afsæt i de to eksisterende patienthoteller i Region Hovedstaden.

Udfordringen består i, at den nuværende patientservice er begrænset af de muligheder for levering af ydelser, og af de eksisterende grænser imellem sektorer, fx regionshospitalet og kommunale sundhedscentre, samt af, at patientbegrebet ikke tænkes bredere ift den ressourcestærke og selvhjulpne patient, samt dennes pårørende, der kan støtte og oplære de svage patienter.

De brugerdrevne innovationsmetoder der blev udviklet i de seneste år under Erhvervs- og Byggestyrelsens ledelse tilbyder en række gode værktøjer og aktiviteter der kan føre til innovativ værdiskabelse.

Projektet vil udvikle innovative koncepter for patientservice i et Patienternes Hus, hvor der tages udgangspunkt i patientens behov for service (behandling, pleje, værdisættende omsorg) og hvor der tages udgangspunkt i at patienten er en borger med ressourcer.

Brugerdrevne innovationsmetoder er velegnede til at øge medinddragelse af patienten i services og ydelser ved samtidig at tilgodese patientens behov. Denne form for konceptudvikling lægger op til at tænke værdiskabelse på patienthotellet forny.

Best Practice fra cases i udlandet (Sverige, Norge) vil blive inddraget i researchfasen, samt som inspiration til hvordan der leveres services fra det private erhvervsliv (hotelsektoren).

Projektet tager en radikal tilgang ved ikke at lade sig begrænse af barrierer mellem sektorer; der ses bort fra de nuværende leveringsbetingelser, de nuværende fysiske rammer i eksisterende bygninger, de nuværende modeller for facility management, og de nuværende forretningsmodeller mm.

På serviceområdet forventes at projektet vil føre til nye koncepter som f.eks.

- et servicekoncept for "den selvhjulpne patient" i Patienternes hus,
- et patientservicekoncept på tværs af sektorer i sammenhængende patientforløb,
- et antal koncepter for kombineret service / pleje / behandling af forskellige patientgrupper,
- en patientskole der muliggør at patienter lærer af andre patienter (og pårørende),
- en paradigme der støtter patientens behov for erhvervelse af nye, og anvendelse af lærte kompetencer og færdigheder.

På værdiområdet forventes at projektet ligeledes vil føre til

- modeller for nye innovative rammer, der bygger på helende arkitektur og workspace design,
- udvikling af forretningsmodeller for levering af service / pleje / behandling,
- et koncept til sikring af ressourceoptimering i levering af patientservices,
- fornyelse af facilities management,
- optimering af operational excellence/ (logistik).

Der etableres en følgegruppe med sigte på vidensspredning til de operationelle aktører i nuværende patienthoteller der planlægger at implementere de udviklede koncepter.

### *Fase 1 – Mobilisering / Visionering*

:

I den første fase skabes rammerne for projektets processer og for projektets vision.

Til analyse og segmentering af brugergruppen anvendes researchmetoder kendt fra brugerdreven innovation, med direkte involvering af personale og patienter på nuværende patienthoteller..

Brugerfeedback bruges til visionering på visionsseminarer og innovationcamps og til udvikling af mock-ups og tidligere demonstrationsmodeller.

Demonstrationsprojektet har som ambition at udvikle og formidle best-practise erfaringer til landets 15 patienthoteller. Til formålet besøges patienthoteller i de 5 regioner i hver fase.

### *Fase 2 – Konceptudvikling*

Med udgangspunkt i brugerundersøgelser og visionen udvikles fremtidsscenerier med tilsvarende mock-ups, der bliver brugt til brugerfeedback.

Prototyper af servicekoncepter, fx til pleje og behandling, til kompetenceudvikling, eller et patientskolekoncept, bliver testet på eksisterende patienthoteller, på hospitalernes ambulatorier og behandlingsafsnit, på kommunale sundhedscentre, i en lægepraksis, eller i private hjem. Brugerfeedback bliver dokumenteret på video, og kan bruges til vidensspredning.

En kravspecifikation definerer de fysiske rammer og indretning af Patienternes Hus ved at tage hensyn til principper fra helende arkitektur og evidensbaseret design.



### *Fase 3 – Forretningsmodel og implementering*

Erfaringer samlet med prototyper danner basis for til dels udvikling af kommercielle business cases og til udvikling af business cases til drift i offentlig virksomhed (produkter, servicekoncepter). Forretningsmodellen sigter mod at gøre op med de barrierer, der er kendetegnende for offentlige sundhedsservices. En bæredygtig forretningsplan til drift af Patienternes Hus skal udvikles.

Sundhedsøkonomiske vurderinger fører til cost-benefit modeller der, med udgangspunkt i helhedstænkning, leder hen til et nyt afregningssystemet med budgetteringen af sundhedsydelser der værdisætter også den immaterielle værdi i nye patientservices, fx større selvhjulpethed, bedre patient uddannelse mv. Ligeledes udvikles en model for hvordan den afledte driftsbesparelse kan værdisættes, når patienterne bor i Patienternes Hus, frem for på hospitalsafdelingen.

#### Succeskriterier:

Succeskriterier er udvikling af en række koncepter for nye patientservices klar til implementering, og modeller for værdiskabende OPI samspil mellem private og offentlige aktører i primær- og sekundærsektoren (home care - læge – sundhedscentret – Patienternes Hus - sygehus – ambulatorium).

- Udvikling af forretningsmodeller og implementering af i mindst to eksisterende patienthoteller på to hospitaler.
- Modning af 2-3 konkrete idéer til nye servicekoncepter.
- Udvikling af koncept for fremtidens "Patienternes Hus" og forslag til fysiske rammer/indretning samt organisering heraf (facilities management, operational excellence/logistik).
- Fremme af tværsektorielle servicekoncepter i kommunale sundhedscentre og regionssygehus.

#### Deltagere:

Projektet ledes af Center for Sundhedsinnovation, som også agerer vidensagent, og vil herudover have deltagelse af 2 patienthoteller fra Herlev Hospital og Rigshospitalet, og tilsvarende kommunale sundhedscentre samt eventuel en lokal lægepraksis. Herudover forventes deltagelse af yderligere 1-2 patienthoteller fra Region Hovedstadens hospitaler (Hillerød, Hvidovre), 2 videninstitutioner (DTU, DSI), 2 konsulentvirksomheder (design, operational excellence/logistik) samt 4 virksomheder med interesse i at byde ind med servicekoncepter til Patienternes Hus. Virksomhedernes rolle vil være 1) at deltage i visionering, samt 2) at yde ekspertbistand omkring udvikling af forretningsmodeller.

### **Demonstrationsprojekt 5. Brugerdreven sundhedsinnovation - fra idé til værdiskabelse**

#### Formål:

Projektets ambition er at udvikle metoder, hjælpemidler og støttefunktioner til brug for OPI-projekter på sundhedsområdet. Værktøjerne skal dække processen fra idéscreening, over idémodning, til afsætning af et nyt produkt i sundhedssektoren.

Som led i projektet vil 2-3 konkrete idéer blive udvalgt og modnet og hjulpet på vej mod kommercialisering og implementering. Formålet hermed er dels at bidrage til konkret innovation og værdiskabelse, dels at demonstrere anvendelsen af de metoder og hjælpemidler, der udvikles som led i projektet.

Projektet vil demonstrere, hvordan offentlige aktører og virksomheder kan håndtere en række af de centrale OPI-barrierer - fx barrierer i relation til opsamling af ideer og forretningsmæssigt fokus i OPI-projekter. Projektet fokuserer også på at nedbryde barrierer i kommuner og regioner i forhold til at købe nye sundhedsprodukter.

### Indhold:

Demonstrationsprojektet tager afsæt i en prototype til et web-baseret "Innovation Management System" (IMS), som CAT har udviklet i samarbejde med Slagelse Sygehus. Systemet giver medarbejderne mulighed for at registrere deres idéer samtidig med, at systemet gør det muligt for ledelsen – i samarbejdet med medarbejdere og eksperter – at arbejde med idéerne i en organiseret proces. Med afsæt i IMS-prototypen vil demonstrationsprojektet udvikle hjælpemidler og metoder, som kan professionalisere alle faser frem til fasen, hvor et nyt produkt får sit markeds-mæssige gennembrud.

Projektet består af tre delaktiviteter, der adresserer tre forskellige faser i OPI-arbejdet.

#### *Fase 1. Idegenerering*

Projektets første aktivitet består i at videreudvikle IMS til et generelt web-baseret værktøj og at anvende værktøjet i en række kommuner og sygehuse på demonstrationsbasis. Som led heri udvikles en screeningsmetode, som afprøves på mindst 100 idéer, hvoraf 2-3 idéer udvælges til videre idémodning.

Samtidig er det ambitionen at demonstrere, hvordan IMS kan anvendes som middel til at udvikle en stærkere innovationskultur blandt de deltagende kommuner og sygehuse. Systemet er bygget op på den måde, at medarbejderne hele tiden er involveret i idéudviklingen og dermed bevarer ejerskabet til ideen. Systemet gør det let for fx en hjemmehjælper med en idé eller et identificeret problem at registrere idéen eller problemet, og at deltage i den videre behandling og prøvning af idéen.

#### *Fase 2. Idémodning*

Som led i projektet vil CAT tage initiativ til at etablere (og medinvestere i) en ny virksomhed – Danish Health Care Innovation Aps (DHCI) – der vil specialisere sig i at identificere de bedste idéer fra sundhedssektoren og at modne idéerne sammen med ejeren.

Udgangspunktet er her en konstatering af, at idé- og produktmodning ikke er sundhedssektorens kompetenceområde, lige som mange idéer ikke er tilstrækkeligt modne eller validerede til, at etablerede virksomheder vil engagere sig forretningsmæssigt i idéen. DHCI skal specialisere sig i denne fase og tilføre projekterne så meget værdi, at etablerede virksomheder vil overtage idéen og bringe den på markedet.

I demonstrationsprojektet vil der blive arbejdet med at udvikle en række best practise metoder, som DHCI skal kunne tilbyde regioner og kommuner. Det gælder i forhold til:

- at identificere den forretningsmæssige værdi af en idé og at anskueliggøre potentiale og risici.
- at modne en idé i samarbejde med idé-ejer til et niveau, hvor den er attraktiv for markedet.
- incitamentsstrukturer i forhold til gøre det attraktivt for kommuner og hospitaler at deltage i udviklingsprojekter.

Metodeudviklingen vil tage afsæt i det praktiske arbejde med at modne de idéer, der udvælges i fase 1. Der etableres et produktmodningsteam for hver idé. For hver idé foretages bl.a. nyhedsanalyser, markedsanalyser, teknologivurderinger og designanalyser.

### *Fase 3. Implementering og salg – ”Sundhedshandelskammeret”*

Den velfærdsteknologiske klynge består af mange nye og mindre virksomheder, der har store udfordringer i forhold til at afsætte deres produkter til kommuner og regioner. Udfordringer, der bl.a. handler om kommuners og regioners kortsigtede omkostningsfokus, og om virksomhedernes evne til at udarbejde og formidle illustrative business cases.

Hertil kommer, at etablering af kontakter, markedskendskab og juridiske forhold ofte vanskeliggør vejen til succesfuld kommerialisering af et nyt produkt.

Derfor vil der som led i projektet blive udviklet et forslag til en sparringsfunktion for nye virksomheder og etablerede virksomheder, der ønsker at etablere sig på sundhedsområdet. Funktionen har arbejdstitlen ”Sundhedshandelskammeret” og skal på linje med danske handelskamre i udlandet hjælpe virksomheder med at etablere kontakter til potentielle kunder og samarbejdspartnere.

### Succeskriterier:

- Udvikling af Innovation Management System (IMS) og implementering af systemet i mindst tre kommuner og på mindst to hospitaler.
- Modning af 2-3 konkrete idéer til nye sundhedsprodukter.
- Etablering af Danish Health Care Innovation Aps som central aktør i forhold til at modne og kommerialisere idéer fra sundhedssektoren.
- Udvikling af koncept for et ”Sundhedshandelskammer” og forslag om organisering heraf (eventuelt som enhed i eksisterende organisation – fx Væksthuset).
- Fremme af medarbejderdrevet innovation i de deltagende kommuner og regioner (dokumenteret via evaluering og/eller brugertilfredshedsundersøgelse) samt dokumentering af IMSs værdi som understøttende værktøj.

### Deltagere:

Projektet ledes af Forskerparken CAT og vil herudover have deltagelse af Roskilde og Greve Kommuner og Sygehus Syd samt virksomhederne ToCare Aps og Veinux Aps (og senere Danish Health Care Innovation Aps. Herudover forventes deltagelse af yderligere 1-2 kommuner, et sygehus samt 2-3 virksomheder. Virksomhedernes rolle vil være 1) at deltage i produktmodningsaktiviteter efter DHCI-metoden samt 2) at yde ekspertbistand omkring udvikling af ”Sundhedshandelskammeret”.

## Task-force og OPI/OPS eftersyn

Der etableres en task-force, der som led i projektet skal udvikle et nyt koncept for OPI/OPS-eftersyn samt gennemføre 25 -35 eftersyn. I forlængelse af eftersynene udvikles et generelt værktøj (i form af en manual, drejebog eller lign.), som kommuner og regioner kan anvende i fremtidige OPS-projekter og OPI-projekter.

Formålet med eftersynene er:

- at hjælpe kommuner og regioner med at identificere områder – og at udarbejde handlingsplaner – på områder, hvor opgaverne kan løses bedre og billigere gennem samarbejde med private virksomheder.
- at gøre det nemmere for kommuner og regioner at følge op på OPI mål
- at bygge bro mellem velfærdsmål og erhvervspolitiske mål.

Både de fem regioner og en række kommuner har udformet erhvervsstrategier, der indeholder mål, der relaterer sig til OPI-området. Fx er innovationsfremme et centralt fokusområde i langt de fleste lokale og regionale erhvervsstrategier samtidig med, at mange erhvervsstrategier fokuserer på klynger og brancher med stor relevans for OPI og OPS – fx it, energi, medico-sundhed, ingeniørvirksomheder mv.

Alle regioner og ni ud af ti kommuner har i dag en erhvervsstrategi eller en erhvervspolitik, som løbende udvikles og revideres. Det er forventningen, at det stigende pres på de offentlige velfærdsydelser vil betyde, at flere kommuner og regioner vil bruge erhvervspolitikken – det vil sige konkrete projekter der iværksættes og finansieres som led i fx en lokal erhvervsstrategi - som et centralt virkemiddel i at udvikle bedre og billigere løsninger i forvaltningen og på de forskellige serviceområder. Allerede i dag har fx 1/3 af de midtjyske kommuner OPI som et prioriteret innovationspolitisk indsatsområde (Erhvervsfremme i Region Midtjylland – kortlægning af kommunale mål, fokusområder og ressourcer. Udarbejdet af IRIS Group for KKR Midtjylland).

Ambitionen i OPI/OPS-eftersynene er at samtænke de velfærdsmæssige og erhvervspolitiske mål. Det indebærer bl.a., at eftersynene vil fokusere på områder, hvor der både er et stort potentiale for bedre/billigere opgaveløsning og stærke erhvervmæssige kompetencer i det pågældende område. Samtidig betyder det kombinerede fokus, at task-forcen som udgangspunkt vil organisere OPI-eftersyn som samarbejdsprojekter mellem flere kommuner (med tæt geografisk beliggenhed) eller mellem flere regionale enheder. Det skyldes ønsket om at udvikle løsninger og produkter, der er mere end snævre egensløsninger, og som dermed indeholder et erhvervmæssigt potentiale, der er interessant for de deltagende virksomheder.

### Målgrupper:

OPI- og OPS-eftersynene er målrettet:

1. Kommunale myndigheder og institutioner på ældre- og handicap-området (samt relaterede aktører på sundhedsområdet og i den almene praksis), som ønsker at indgå i et samarbejde omkring udviklingen af nye løsninger og teknologier på velfærdsområdet.
2. Regionerne med særlig fokus på udvikling og indførelse af nye løsninger og teknologier på sygehusene.
3. Kommunale forvaltninger og institutioner der ønsker at effektivisere administrationen, fx gennem anvendelse af it.

4. Brancher/klynger og videninstitutioner, som besidder spidskompetencer inden for relevante service- og velfærdsområder, og som har en stærk lokal eller regional forankring.

På det kommunale område er ældre- og handicapområdet udvalgt på baggrund af, at der særligt på dette område er et stærkt pres for at udvikle nye velfærdsydelser pga. den demografiske udvikling. På sundhedsområdet er valget bl.a. relateret til de perspektiver, der ligger i kommende sygehusbyggerier. Endelig betyder den økonomiske situation i specielt kommunerne et stort pres for at udvikle løsninger, der kan bidrage til en mere effektiv administration både i den centrale forvaltning og på institutionsniveau.

Task-forcens arbejde vil derfor indeholde vejledninger og metoder til at lave samlede beregninger/skøn over de økonomiske konsekvenser for kommunen som helhed af at investere i nye velfærdsteknologiske løsninger

De tre områder er samtidig kendetegnet ved et stort erhvervsudviklingspotentiale – dels fordi markedet er stort, dels fordi dansk erhvervsliv står stærkt inden for områder som medicoteknik, software, it/tele, hjælpemidler og automatisering.

På sigt er målgruppen endnu bredere, da endemålet som nævnt er at udvikle et generelt OPI-værktøj, som alle kommuner og regioner kan anvende i fremtidige initiativer og strategier med fokus på OPI, OPS og erhvervsudvikling.

#### Metode:

De hidtidige erfaringer på OPI-området viser, at der er store udfordringer forbundet med at etablere velfungerende samarbejder, der både skaber innovation i den offentlige sektor, og som har tilstrækkelige forretningsmæssige perspektiver for virksomhederne. Eftersynene skal løse dette bl.a. ved at anviser løsninger, der indebærer;

- Tidlig inddragelse af private virksomheder i idéudvikling og strategisk sparring om mulige indsatsområder i kommunerne.
- Nye tilgange til systematisk at afdække innovationspotentialer og -behov i offentlige institutioner og til at involvere private aktører og videninstitutioner i at modne idéer til innovation.
- Strategiske og tværkommunale satsninger, hvor kommuner og regioner går sammen om fælles OPI/OPS-satsninger.

Eftersynene vil blive udformet som en serviceydelse til de deltagende aktører. De kan indeholde op til fire elementer (vil afhænge af om der er tale om OPI- eller OPS-forløb, og om fokus primært er på innovation eller effektiviseringer i fx administrationen):

- Strategisk dialog og idégenerering. Dialogformer og idéudviklingsforløb, hvor kommuner, virksomheder og videninstitutioner sammen identificerer mulige indsatsområder.
- Afdækning af potentialer for innovation og effektiviseringer hos de deltagende myndigheder, forvaltninger og institutioner.
- Værdisætning af nye produkter/løsninger. Metoder til at fastlægge direkte og indirekte effekter af nye, velfærdsteknologiske produkter/løsninger på de kommunale budgetter.
- Handlingsplan. Udarbejdelse af en handlingsplan for konkrete OPI-forløb eller OPS-forløb, inkl. en plan for hvordan der kan sikres løbende opfølgning/selvmonitorering.

#### *Strategisk dialog og idégenerering*

Et centralt element i eftersynene vil være at koble udfordringer og behov i den offentlige opgaveløsning med kompetencer, teknologier og viden i erhvervslivet. Det er således centralt i eftersynene, at virksomheders know-how skal udnyttes tidligt i innovationsarbejdet.

Der vil derfor i udviklingen af eftersynene blive afprøvet nye dialogformer og idéudviklingsforløb, hvor offentlige myndigheder/institutioner, virksomheder og videninstitutioner indgår i en strategisk dialog og sparring om mulige satsningsområder i et fremtidigt OPI-samarbejde.

Der vil blive eksperimenteret med en række forskellige dialog- og idégenereringsforløb, der kan anvendes på forskellige typer af udfordringer og indsatsområder. Eksempler kan være:

- Nøddeknækkerseancer, hvor en række konkrete udfordringer og behov fremlægges, og hvor virksomheder og videninstitutioner kan danne teams, der skal komme med idéer til konkrete løsninger.
- Mapping af udfordringer og teknologier. Forløb hvor task-forcen i dialog med de deltagende offentlige aktører først kortlægger et antal potentielle indsatsområder og idéer, og hvor task-forcen derefter gennem systematiske virksomhedsinterview (evt. tilrettelagt som fokusgruppeinterview) kortlægger kompetencer, produkter og teknologier, der kan anvendes på det pågældende område.
- Åben idegenerering i form af arrangementer hvor både offentlige institutioner og virksomheder kan fremlægge idéer og ønsker til samspilsområder – og hvor deltagerne efterfølgende (i mindre workshops eller grupper) kan udvikle forslag til OPI-indsatsområder.

### *Afdækning af potentiale for innovation og effektiviseringer*

Eftersynet skal – som supplement til den strategiske dialog - kunne tilbyde kommunerne og sygehusinstitutioner en systematisk afdækning af potentialer for innovation og effektiviseringer. Denne afdækning vil typisk blive foretaget forud for den strategiske dialog og har til formål at afdække og analysere, hvor de deltagende offentlige aktører især kan hente gevinster ved OPI eller OPS. I flere af eftersynene forventes resultaterne brugt som input til den efterfølgende dialog og fælles idégenerering med erhvervslivet.

Afdækningen foretages ved hjælp af relevante metoder, fx praksisobservationer i forbindelse med opgaveløsningen (antropologiske studier), interview, fokusgrupper og gennem analyser af relevant skriftligt materiale for opgaveløsningen (retningslinjer, vejledninger, arbejdsgangsbeskrivelser mm.).

Afdækningen vil typisk også omfatte en kortlægning af it-understøttelsen i de pågældende forvaltninger eller institutioner (dokumentation, kommunikation, ledelsesinformation, administration, etc.)

Afdækningen vil således kombinere beskrivelser af erklæret/oplevet praksis for opgaveløsning (herunder eksisterende samarbejder med private leverandører), oplevede udfordringer, deltageres egne idéer til ændringer i den daglige opgaveløsning og relaterede løsninger hos andre aktører/kommuner.

Det vil blive tilstræbt, at afdækningen laves for flere kommuner (typisk nabokommuner) eller på tværs af regioner og kommuner i tværsektorielle samarbejder. Dermed sikres muligheder for at lave tværgående analyser og for at udvikle løsninger, der kan anvendes i flere kommuner. Det

sidste er af afgørende betydning for virksomhedernes vurdering af projekternes kommercielle potentialer.

Endelig vil afdækningen fokusere på barrierer for innovation og for offentligt-privat samarbejde hos de pågældende aktører – samt hvilke ledelsesmæssige redskaber aktørerne kan tage i anvendelse for at nedbryde barriererne. Der vil bl.a. blive fokuseret på:

- Innovationskultur og medarbejdernes motivation og interesse for fx ny teknologi
- Barriere for samarbejde på tværs af enheder og forvaltningsområder, hvor dette er relevant for at udvikle opgaveløsningen
- Opfattelse af private leverandører og virksomheder og deres holdning til at samarbejde med virksomheder om udviklingsopgaver
- Forhold til produktivitet og mere effektiv opgaveløsning.

### *Værdisætning af nye produkter/løsninger*

En af de væsentligste barrierer for succesfuldt OPI/OPS-samarbejde – og for at udvikle markedet for velfærdsteknologi – er indkøbspolitik og indkøbspraksis i kommuner og regioner. Trods et generelt ønske om innovation og investeringer i produkter, der sparer arbejdskraft og øger servicekvaliteten, bliver de fleste investeringsbeslutninger truffet ud fra hensynet til de kortsigtede omkostninger.

Det skyldes bl.a. et manglende helhedssyn, hvor der kun fokuseres på udgifterne i den pågældende enhed – og ikke på afledte økonomiske konsekvenser i andre enheder og afdelinger.

Men det skyldes også, at det er svært for kommuner og regioner at opgøre de afledte økonomiske effekter af fx ny velfærdsteknologi. Hvor meget reducerer det pågældende produkt arbejdskraftbehovet? Hvordan vil bedre teknologi påvirke omfanget af arbejdsskader? Hvor meget kan der spares på energiregningen?

Derfor vil der som led i Task-forcens arbejde blive udviklet vejledninger og metoder til at lave samlede beregninger/skøn over de økonomiske konsekvenser for kommunen som helhed af at investere i nye velfærdsteknologiske løsninger.

Metoderne vil blive udviklet i samarbejde med sundhedsøkonomiske forskningsmiljøer. De forventes anvendt som redskab til at foretage vurderinger af de økonomiske perspektiver i de aktiviteter, som igangsættes som led i eftersynene. Samtidig er det forventningen, at metoderne kan anvendes til at udarbejde business cases i de fem demonstrationseksempler.

### *Handlingsplan*

Med udgangspunkt i de beskrevne aktiviteter vil der i samarbejde med de involverede kommuner og regioner kunne udarbejdes en handlingsplan. Handlingsplanen kan udarbejdes til den enkelte kommune eller være fælles for kommuner, der ser perspektiver i at samarbejde på OPI-området. Det samme gælder i forhold til regionale institutioner.

Handlingsplanen vil bl.a. beskrive:

- Samlede mål og potentialer (i forhold til økonomi, kvalitet i opgaveløsningen, ressourceudnyttelse mv.).

- Formalisering og styring af samarbejdet med private virksomheder, herunder evt. fremgangsmåde omkring endeligt valg af samarbejdspartnere og leverandører
- Plan for inddragelse af videninstitutioner og andre ressourcer
- Faseopdelt projektførelse, ressourceforbrug og finansiering
- Rammer for udarbejdelse af business cases
- Juridiske forhold, eks. vedrørende udbudsregler og samarbejdskontrakter.
- En model for opfølgning

### Organisering:

Task-forcen vil blive ledet af en projektleder på fuld tid og have kontor i Forskerparken Odense sammen med Videnservice.

Hertil knyttes en projektgruppe af medarbejdere med spidskompetencer inden for OPI- og OPS-projekter. Deltagerne i task-forcen kommer fra følgende enheder:

Socialområdet: Servicestyrelsen.

Sundhedsområdet: MidtLab (Region Midtjylland), Center for SundhedsInnovation (Region Hovedstaden), Enheden for Velfærdsinnovation (Region Syddanmark), Ideklinikken (Region Nordjylland) og en nyoprettet enhed for sundhedsinnovation i Region Sjælland.

Projektgruppen består af 8-10 medarbejdere, der dels vil blive frikøbt til at deltage i eftersynene, dels vil indgå i et samlet projektteam, der skal bidrage til metodeudvikling og til at udarbejde konkrete værktøjer.

Den brede, tværfaglige og tværsektorielle sammensætning af projektgruppen skal sikre, at eftersynene gennemføres ud fra et indgående kendskab til de kritiske faktorer i at få offentlige-private samarbejder til at udvikle sig på en måde, som er givtig og tilfredsstillende for alle parter.

Med hensyn til indsatsen vedr. værdisætning og budgettering vil projektet frikøbe ressourcer fra relevante sundhedsøkonomiske forskningsmiljøer. Det er tanken at disse forskningsmiljøer både skal bidrage med at udvikle et konkret værktøj og i at anvende værktøjet i de kommuner og regioner, hvor det er relevant i forbindelse med eftersynene.

Den strategiske dialog og idégenerering planlægges gennemført i et tæt samarbejde med lokale erhvervsfremmeaktører, -klynger, væksthuse o.l. i de pågældende regioner. Det er forventningen, at de deltagende kommuner og regioner selv vil bidrage med de ressourcer, der er nødvendige på det erhvervspolitiske område.

Der vil dog blive nedsat en arbejdsgruppe blandt projektgruppens medlemmer, der får et særligt ansvar for at udvikle de dialog- og idégenereringsmetoder, der skal anvendes i den strategiske dialog. Til denne arbejdsgruppe tilknyttes – mod honorar – 1-2 væksthusemedarbejdere samt 1-2 konsulenter med særlig indsigt i idégenerering inden for offentligt-privat samspil.

### Udvælgelse og deltagelse

Udvælgelsen af de kommuner og regionale institutioner der skal indgå i udviklingen af OPI-eftersynene, vil ske efter et metodisk princip om størst mulig variation i de udvalgte cases; der vil således blive tale om at inddrage kommuner, der er forskellige på en lang række parametre. Det



kan fx være mht. til størrelse, geografisk beliggenhed, økonomi, befolkningssammensætning og så videre. I første omgang er Kolding og Høje Tåstrup valgt som test-kommuner. Ved at tage afsæt i størst mulig forskellighed i udviklingen af OPI-eftersyn vil det færdige "værktøj" kunne have en høj grad af relevans og anvendelighed for flest mulige typer af offentlige institutioner.

## **OPI-pris**

### Formål:

Konsortiet udvikler et koncept for en årlig innovationspris, der skal uddeles til årets bedste OPI-samarbejde med udgangspunkt i en årlig nominering. Formålet er at skabe øget opmærksomhed omkring OPI-samarbejder og værdien af disse for både offentlige aktører og erhvervslivet.

Samtidig er det hensigten, at konceptet bag prisuddelingen skal medvirke til, at der løbende oparbejdes viden om OPI-samarbejder og deres effekter. Prisen bliver en integreret del af Vidensservicefunktionen aktiviteter og indgår som et hovedelement i projektets opmærksomhedsskabende aktiviteter. Sekretariatet afholder en årlig event "Årets OPI-dag", hvor prisen uddeles, og hvor der herudover vil blive sat fokus på en række andre OPI-aktiviteter, herunder demonstrationseksemplerne. Den årlige OPI-dag ved OPI-prisuddelingen forventes at kunne afholdes i et samarbejde med erhvervenes interesseorganisationer fx Dansk Erhvervs og Dansk Industri (rent fysisk kunne den årlige event fx afholdes på Børsen eller Industriens Hus). Dette vil understøtte koblingen mellem de offentlige aktører og erhvervslivet.

Vidensservicefunktionen vil i løbet af projektperioden afsøge mulighederne for prisens videreførelse efter den 3-årige projektperiode evt. i samarbejde med erhvervenes interesseorganisationer.

### Metode:

En gang årligt åbnes for en nominering af årets bedste OPI-samarbejder, der tilrettelægges som en åben proces, hvor man via OPI-labs hjemmeside kan melde konkrete samarbejder til konkurrencen. Der foretages en åben afstemning om de bedste nominerede projekter. De (5-10) nominerede, der får flest stemmer, kvalificeres til prisen. Herefter foretager videncentrets medarbejdere (eller evt. en underleverandør) en effektmåling af de nominerede samarbejde ved hjælp af et nyt effektmålingsværktøj.

Den årlige OPI-pris uddeles til det samarbejde, der samlet set opnår den bedste score. Prisen uddeles til Årets OPI-partnerskab, der vil bestå af både en offentlig og en privat partner. Hver af partnerne får et diplom og muligheden for at kalde sig hhv. "Årets private OPI-partner 20xx" og "Årets offentlige OPI-partner 20xx"

Effektmålingsværktøjet udvikles af OPI-Lab som led i den generelle indsats for at styrke evnen til at opsamle og genere viden om OPI-projekter. Effektmodellen udarbejdes med afsæt i kendte innovationsmodeller og -begreber, og skal kunne bruges til målinger hos både offentlige og private parter. Der findes i dag velkendte innovationsprocesmodeller og -koncepter (fx Seven Circles, CIS-konceptet mv.), som har fokus på at måle innovationseffekter. De eksisterende modeller har dog typisk fokus på at måle innovationsresultaterne inden for rammerne af den enkelte organisation og "fanger" derfor ikke det relationelle aspekt og det forhold, at der er to parter, der begge skal have en positiv effekt af et OPI-samarbejde. De eksisterende modeller er også typisk udviklet til at måle innovation i en privat virksomhed, og de rammer derfor ofte ikke den logik og de værdier, der præger den offentlige aktør (fx højere brugertilfredshed).

Derfor vil udviklingen af værktøjet også tage afsæt i de erfaringer og effekter, der opnås i bl.a. demonstrationsprojekterne. Prisen uddeles første gang i 2011 ved hjælp af foreløbige kriterier og målemetoder, der løbende videreudvikles og trimmes i løbet af projektperioden.

Som en del af Vidensservicefunktionen formidlingsaktiviteter forventes det endvidere, at der i forbindelse med prisuddelingen udgives en mindre rapport eller lignende, som mere indgående præsenterer et udvalg af de nominerede opi-samarbejder. Dette vil samtidig kunne give inspiration til andre - både offentlige aktører og virksomheder.

### Fremgangsmåde

Første fase af projektet (12 mdr.) vil fokusere på litteratur- og metodestudier og på at opstille et sammenhængende system af OPI-effekter og et tilhørende effektmålings-værktøj i en pilotudgave. Modellen afprøves på 5-10 udvalgte OPI-samarbejder, hvorefter model og måleværktøj revideres.

Derefter foretages den første nominering, afstemning, effektvurdering og prisuddeling. Erfaringerne herfra bruges til at revidere model og værktøj frem mod anden prisuddeling osv.

## Kontonr. KONTOPLAN - Totalbudget OPI

	Udgifter	I alt	fase 1	fase 2	fase 3	fase 4	fase 5	fase 6	fase 7	fase 8	fgase 9	fase 10	Note (beskrivelse af hvad udgiften dækker)
Gruppe	Interne lønudgifter	Beløb	Beløb	Beløb	Beløb	Beløb	Beløb	Beløb	Beløb	Beløb	Beløb	Beløb	
500	Ansatte med særlige kvalifikationer	13.108.291	2.231.340	2.368.250	2.426.610	2.253.380	2.237.494	1.591.216	0	0	0	0	
510	Andre ansatte	9.357.703	1.866.320	1.809.400	1.650.904	1.800.464	1.114.407	1.016.207	100.000	0	0	0	
520	Nyansatte med særlige kvalifikationer	17.556.752	2.945.482	2.943.677	2.931.995	2.889.148	2.936.990	2.909.460	0	0	0	0	
530	Andre nyansatte	1.389.000	231.500	231.500	231.500	231.500	231.500	231.500	0	0	0	0	
540	Andet	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
<b>549</b>	<b>I alt</b>	<b>41.411.747</b>	<b>7.274.642</b>	<b>7.352.828</b>	<b>7.241.009</b>	<b>7.174.493</b>	<b>6.520.392</b>	<b>5.748.383</b>	<b>100.000</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	
Gruppe	Andre udgifter	Beløb	Beløb	Beløb	Beløb	Beløb	Beløb	Beløb	Beløb	Beløb	Beløb	Beløb	
550	Indirekte omkostninger	964.862	160.266	176.764	174.058	143.824	185.140	124.810	0	0	0	0	
560	Husleje	1.532.979	337.188	337.188	338.147	338.147	91.154	91.154	0	0	0	0	
570	Annoncering, erfaringsudveksling	855.000	170.000	70.000	190.000	90.000	145.000	190.000	0	0	0	0	
580	Evaluering	300.000	20.000	0	40.000	20.000	0	220.000	0	0	0	0	
590	Rejser, kost og logi	1.409.000	242.500	269.500	273.500	233.500	155.000	235.000	0	0	0	0	
600	Afskrivninger	630.000	30.000	0	100.000	100.000	200.000	200.000	0	0	0	0	
610	Materialer og forbrugsartikler	1.002.000	369.500	182.500	140.000	140.000	87.500	82.500	0	0	0	0	
620	Leje og leasing	255.000	61.250	61.250	61.250	61.250	5.000	5.000	0	0	0	0	
630	Ikke refunderbar moms	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
640	Bankudgifter og andre finansielle udgifter	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
650	Forsikringer	60.000	10.000	10.000	10.000	10.000	10.000	10.000	0	0	0	0	
660	Andet	150.000	50.000	0	50.000	0	0	50.000	0	0	0	0	
<b>669</b>	<b>I alt</b>	<b>7.158.841</b>	<b>1.450.704</b>	<b>1.107.202</b>	<b>1.376.955</b>	<b>1.136.721</b>	<b>878.794</b>	<b>1.208.464</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	
Gruppe	10% udgifter	Beløb	Beløb	Beløb	Beløb	Beløb	Beløb	Beløb	Beløb	Beløb	Beløb	Beløb	
670	Internt undervisningspersonale	20.000	0	0	0	10.000	0	10.000	0	0	0	0	
675	Ekstern undervisningspersonale	20.000	0	5.000	0	15.000	0	0	0	0	0	0	
680	Uddannelse af personale	300.000	85.000	85.000	35.000	75.000	5.000	15.000	0	0	0	0	
690	Andet	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
<b>699</b>	<b>I alt</b>	<b>340.000</b>	<b>85.000</b>	<b>90.000</b>	<b>35.000</b>	<b>100.000</b>	<b>5.000</b>	<b>25.000</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	
Gruppe	Konsulent og tjenesteydelser	Beløb	Beløb	Beløb	Beløb	Beløb	Beløb	Beløb	Beløb	Beløb	Beløb	Beløb	
700	Ekstern konsulentbistand	5.107.000	1.285.000	884.000	1.167.000	917.000	592.000	262.000	0	0	0	0	
710	Køb af eksterne tjenesteydelser	390.000	20.000	0	320.000	20.000	30.000	0	0	0	0	0	
720	Andet	140.000	4.000	36.000	100.000	0	0	0	0	0	0	0	
<b>729</b>	<b>I alt</b>	<b>5.637.000</b>	<b>1.309.000</b>	<b>920.000</b>	<b>1.587.000</b>	<b>937.000</b>	<b>622.000</b>	<b>262.000</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	
Gruppe	Udstyr, jord og bygninger	Beløb	Beløb	Beløb	Beløb	Beløb	Beløb	Beløb	Beløb	Beløb	Beløb	Beløb	
730	Køb af inventar og udstyr	690.000	80.000	200.000	170.000	150.000	65.000	25.000	0	0	0	0	
740	Grundkøb 10%	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
750	Køb, opførelse og indretning af bygning	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
790	Byggemodning	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
800	Salg af prototype/scrapværdi	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
810	Andet	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
<b>819</b>	<b>I alt</b>	<b>690.000</b>	<b>80.000</b>	<b>200.000</b>	<b>170.000</b>	<b>150.000</b>	<b>65.000</b>	<b>25.000</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	
Gruppe	Immaterielle aktiver	Beløb	Beløb	Beløb	Beløb	Beløb	Beløb	Beløb	Beløb	Beløb	Beløb	Beløb	
820	Patenter, knowhow og produktionslicenser	315.000	10.000	90.000	215.000	0	0	0	0	0	0	0	
<b>829</b>	<b>I alt</b>	<b>315.000</b>	<b>10.000</b>	<b>90.000</b>	<b>215.000</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	
Gruppe	Revisionsudgifter	Beløb	Beløb	Beløb	Beløb	Beløb	Beløb	Beløb	Beløb	Beløb	Beløb	Beløb	
830	Revisionsudgifter	104.000	14.000	12.000	12.000	12.000	12.000	12.000	30.000	0	0	0	
<b>839</b>	<b>I alt</b>	<b>104.000</b>	<b>14.000</b>	<b>12.000</b>	<b>12.000</b>	<b>12.000</b>	<b>12.000</b>	<b>12.000</b>	<b>30.000</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	
Gruppe	Naturalier	Beløb	Beløb	Beløb	Beløb	Beløb	Beløb	Beløb	Beløb	Beløb	Beløb	Beløb	
840	Løn, underhold til ejer af enkeltmandsvirksomhed	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
841	Jord 10%	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
850	Fast ejendom	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
860	Udstyr eller materialer	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
<b>869</b>	<b>I alt</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	
Gruppe	Deltagerunderhold	Beløb	Beløb	Beløb	Beløb	Beløb	Beløb	Beløb	Beløb	Beløb	Beløb	Beløb	
870	Deltagerunderhold	10.000	2.500	2.500	2.500	2.500	0	0	0	0	0	0	
<b>879</b>	<b>Naturalier i alt</b>	<b>10.000</b>	<b>2.500</b>	<b>2.500</b>	<b>2.500</b>	<b>2.500</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	
<b>880</b>	<b>Samlede udgifter</b>	<b>55.666.587</b>	<b>10.225.846</b>	<b>9.774.530</b>	<b>10.639.464</b>	<b>9.512.714</b>	<b>8.103.186</b>	<b>7.280.848</b>	<b>130.000</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	
881	Indtægter	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
<b>890</b>	<b>Samlede støtteberettigede udgifter</b>	<b>55.666.587</b>	<b>10.225.846</b>	<b>9.774.530</b>	<b>10.639.464</b>	<b>9.512.714</b>	<b>8.103.186</b>	<b>7.280.848</b>	<b>130.000</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	

Finansiering												
892	EU-støtte Konkurrenceudsatte midler	26.891.448	4.996.927	4.791.268	5.146.535	4.532.460	3.884.896	3.474.361	65.000	0	0	0
893	EBST Finanslovsbevilling Konkurrenceudsatte m	11.320.166	2.360.077	2.252.001	1.714.268	1.699.181	1.628.615	1.601.024	65.000	0	0	0
Gruppe	<b>Deltagerudgifter</b>	Beløb	Beløb	Beløb	Beløb	Beløb	Beløb	Beløb	Beløb	Beløb	Beløb	Beløb
910	Statslige deltagerudgifter	0										
911	Regionale deltagerudgifter	0										
912	Kommunale deltagerudgifter	0										
913	Private deltagerudgifter	0										
914	Deltagerudgifter fra offentligt lignende	0										
<b>915</b>	<b>I alt</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
Gruppe	<b>Øvrige betalte udgifter og naturalier</b>	Beløb	Beløb	Beløb	Beløb	Beløb	Beløb	Beløb	Beløb	Beløb	Beløb	Beløb
930	Statslige naturalieudgifter	0										
931	Regionale naturalieudgifter	0										
932	Kommunale naturalieudgifter	0										
933	Private naturalieudgifter	0										
934	Naturalieudgifter fra offentligt lignende	0										
<b>935</b>	<b>I alt</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
Gruppe	<b>Kontante tilskud</b>	Beløb	Beløb	Beløb	Beløb	Beløb	Beløb	Beløb	Beløb	Beløb	Beløb	Beløb
950	Kontante statslige tilskud	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
951	Kontante regionale tilskud	8.986.592	1.396.774	1.339.771	1.972.628	1.729.227	1.383.722	1.164.469	0	0	0	0
952	Kontante kommunale tilskud	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
953	Kontante private tilskud	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
954	Kontante tilskud fra offentligt lignende	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>955</b>	<b>I alt</b>	<b>8.986.592</b>	<b>1.396.774</b>	<b>1.339.771</b>	<b>1.972.628</b>	<b>1.729.227</b>	<b>1.383.722</b>	<b>1.164.469</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
Gruppe	<b>Egen finansiering</b>	Beløb	Beløb	Beløb	Beløb	Beløb	Beløb	Beløb	Beløb	Beløb	Beløb	Beløb
970	Egenfinansiering	8.468.382	1.472.069	1.391.489	1.806.033	1.551.845	1.205.953	1.040.993	0	0	0	0
971	Statslig egenfinansiering	259.522	45.337	41.576	44.098	43.257	43.257	41.996	0	0	0	0
972	Regional egenfinansiering	1.259.522	245.337	201.576	204.098	203.257	203.257	201.996	0	0	0	0
973	Kommunal egenfinansiering	2.001.295	247.642	361.565	279.918	282.331	458.403	371.437	0	0	0	0
974	Privat egenfinansiering	3.724.363	734.371	572.632	931.603	882.996	310.214	292.547	0	0	0	0
975	Offentlig lignende egenfinansiering	1.223.680	199.382	214.140	346.316	140.004	190.822	133.017	0	0	0	0
<b>979</b>	<b>I alt</b>	<b>8.468.382</b>	<b>1.472.069</b>	<b>1.391.489</b>	<b>1.806.033</b>	<b>1.551.845</b>	<b>1.205.953</b>	<b>1.040.993</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>999</b>	<b>Samlet finansiering i alt</b>	<b>55.666.587</b>	<b>10.225.846</b>	<b>9.774.530</b>	<b>10.639.464</b>	<b>9.512.714</b>	<b>8.103.186</b>	<b>7.280.848</b>	<b>130.000</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

0

Støtteprocent	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5
Medfinansieringsprocent	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5

0