

2017 -02- 16

Dnr. PUN 104 /2017

*Komplettering*

# ANSÖKAN OM MEDFINANSIERING TILL PROJEKT

☒ EU Strukturfond ☐ Annat EU ☐ Interreg ☐ Regionalt

## Projektnamn

"0,1 / 0,7 till 1,0" - öka graden av företagens investeringar i forskning, innovation och utveckling

## Projektperiod

Start (åååå-mm-dd)

2017-03-01

Slut (åååå-mm-dd)

2020-06-30

## Sökt belopp

3 Mkr

## Uppgifter om sökanden

Sökande (organisationens namn)

Region Jämtland Härjedalen

Organisationsnr.

232100-0214

Adress

Box 654

CFAR-nummer

1926-4068

Postnr

83127

Ort

Östersund

Plusgiro

Telefon

063-153000

Bankgiro

250-0486

Har sökande rätt att dra av momsen för projektets verksamhet? (om nej, bifoga intyg från Skatteverket)

☒ Ja

☐ Nej

Län som omfattas av projektets verksamhet

Jämtland Härjedalen och Västernorrland

Kommuner som omfattas av projektets verksamhet

Berg Bräcke Härjedalen Krokom Ragunda Strömsund Åre Östersund / Härnösand Kramfors Sollefteå Sundsvall Timrå Ånge Örnsköldsvik. Kommuner som deltar eller berörs av projektets verksamhet.

**OBS! Bifoga registreringsbevis (Bolagsverket)**

## Underskrift

Undertecknad försäkrar, på heder och samvete, att de uppgifter som lämnas i ansökan inklusive bilagor är riktiga. Vidare intygas att inga andra offentliga stöd, utöver de i denna ansökan redovisade, kommer att sökas för detta projekts kostnader samt att lagen om offentlig upphandling har beaktats. Samtidigt medges att projektansökan får tas upp och diskuteras med berörda parter i regionen samt att sökandes kreditgivare och revisorer får lämna information som är nödvändig för bedömning av ansökan och den fortsatta hanteringen av projektstödet.

Datum

Behörig firmatecknare

Namnförtydligande

<b>1. Kontaktpersoner</b>			
Kontaktperson hos sökanden Marie Sherman		Kontaktperson ekonomi Malin Carlsson	
Telefon nr 063147561	Mobiltelefon nr 0707450408	Telefon nr 063146598	Mobiltelefon nr 0703118309
e-postadress marie.holm.sherman@regionjh.se		e-postadress malin.carlsson@regionjh.se	
Projektledare			
Telefon nr		Mobiltelefon nr	
e-postadress			

<b>2. Upphandling</b>	
Omfattas sökanden av Lagen om Offentlig upphandling?	
<input checked="" type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej
<b>3. Annat stöd (utöver medfinansieringen till denna ansökan)</b>	
Har annat offentligt stöd sökts för detta projekt som inte anges i finansiering i denna ansökan	
<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nej
Om Ja, ange nedan finansiär och belopp	
Finansiär	Belopp

Ta del av punkt 7 i projektansökan och handledning för ifyllande av projektansökan innan ni fyller i nedanstående punkter. Säkerställ att de horisontella kriterierna beaktas i både planering och beskrivning av projektet och att det tydliggörs i följande punkter i projektansökan.

<b>4. Projektbeskrivning</b>
<p>4.1 Bakgrundsbeskrivning, skäl för projektet</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Näringslivet i Mellersta Norrland skiljer sig i stor utsträckning åt mellan länen, bl.a. genom en högre BRP och en större andel kapitalintensiv industri i Västernorrland; en högre andel offentliga tjänster och en högre grad av entreprenörskap, bl.a. i branscher kopplade till besöksnäringen, i Jämtland.</li> <li>Investeringarna i forskning och utveckling är större i Västernorrland (0,7 procent) av BRP än i Jämtland (0,1 procent).</li> <li>Gemensamt är dock att allt för lite investeras i forskning och utveckling i och för moderna företag i branscher med stor innovationspotential och med potential att skapa nya högkvalificerade jobb i regionen. I Västernorrland är FoU-investeringarna kopplade till de stora processindustriföretagen, vilket innebär att investeringar i FoU ofta innebär att arbetstillfällen försvinner. Och i Jämtland är det stora nyföretagandet inte nämnvärt FoU-intensivt, vilket innebär att lönerna i de nya företagen ofta blir låga.</li> <li>Detta innebär en risk för att näringslivet i Mellersta Norrland inte kan få del av utvecklingen och dynamiken inom snabbväxande områden som IKT, Life Science, MedTech, vissa privata tjänstenärings, etc.</li> <li>Det finns flera orsaker till detta: Dels är den kritiska massan vad gäller kompetens begränsad, dels är de akademiska forskningsmiljöerna små, dels är tillgången till kapital för innovativa start-ups begränsad. Inom RJH eller LVN finns idag heller inget system för att inventera eller projektera offentliga behov i samarbete med näringslivet. För att initiera denna utveckling vill RJH, LVN och kommunerna öppna sina verksamheter och system och använda dem som testbäddar i samarbete med näringslivet.</li> <li>Samtidigt utgör den offentliga vården och omsorgen i Mellersta Norrland en stor och outnyttjad resurs för att vara behjälplig företagens investeringar i forskning och utveckling. Vård- och omsorgsgivarna (landsting och kommuner) har stora utmaningar vad gäller kvalitet och effektivitet. Hälsa och därtill tillhörande tjänster är ett av de starkaste tillväxtområdena, men Sverige har en undanskymd roll på den tillväxtmarknaden (Tillväxtverket).</li> </ul>

- Projektets inställning är att det är vård och omsorg som har problemen och företagen som ska komma med lösningarna. Det offentliga ställer sina resurser till förfogande. Kraftsamlar resurser och bygger konkurrenskraft för företagen genom projektet. Vi måste agera både horisontellt och vertikalt för att lösa problemen.

- Det krävs systemförändringar för att möta samhällsutmaningarna som både SME:s och vård och omsorgsbranschen står inför. Offentlig sektor agerar i projektet som medskapare av nya systemlösningar. RJH:s beteckning på de utvecklingsprojekt som Regionen är engagerad i - "I början av ett paradigmskifte" – välfärdsteknologi i Jämtlands län.

- Genom samverkan över länsgränserna mellan motiverade aktörer skapas en större kritisk massa och en möjlighet för smart specialisering utifrån de skillnader som präglar näringslivet i regionen.

- Genom samverkan mellan å ena sidan vård- och omsorgsverksamheterna i regionen och regionens viktigaste aktörer i innovationssystemet skapas förutsättningar för att driva effektiva, behovsanpassade innovationsprocesser som drar nytta av vård- och omsorgsverksamheternas stora kritiska massa.

#### 4.2 Sammanfattande projektbeskrivning

I ett samverkansprojekt\* som är användarcentrerat skapas ett innovationssystem som agerar inom en regional kontext och integrerar samverkande forskning samt innovativa processer i ett offentligt – privat partnerskap. Projektet omfattar en strategisk utveckling som inrättar ett glesbygdsbeläget Living Lab för att på permanent basis stimulera och stödja SME i Jämtland och Västernorrland till att investera i forskning, innovation och utveckling med fokus på hälsa-sjukvård-omsorgsbranschen. Det sker en etablering av ett hållbart partnerskap av berörda intressenter; användare; politiker; företag och forskare då dessa ingår avtal som skapar ett långsiktigt samarbete. Projektet är ett framgångskoncept som kommer att skalas upp och spridas nationellt och internationellt med proaktiva insatser genom Region Jämtland Härjedalens globala kontaktnät. Projektet är nyskapande eftersom hälsa-sjukvård-omsorgsområdet agerar som en drivande motor och stimulerar till regional tillväxt genom att vara beställare och köpare.\*Region Jämtland Härjedalen, Landstinget i Västernorrlands län, Östersunds kommun, Mittuniversitetet (Jämtland Härjedalen och Västernorrland) och Örebro universitet.

#### 4.3 Syfte med projektet

- I det här projektet har vi identifierat en stor och outnyttjad potential för företagen att bidra till förbättrad effektivitet i vård och omsorg, samtidigt som detta driver forskning och utveckling i små och medelstora företag i regionen. Genom att erbjuda företag att lägga egen forskning och utveckling i direkt anslutning till vården och omsorgen förväntas en positiv inverkan på hälso- sjukvårdens och omsorgens utveckling; i form av teknik och mer effektiva processer.

- Den offentliga vård- och omsorgsverksamheten har länge varit stängd för små och medelstora företag, beroende på de höga krav som ställs på den som levererar dit i form av upphandlingsregler. Ett av projektets huvudsyften är att öppna upp vården och omsorgens inköp av teknik och tjänster för investeringar i innovationer också i de mindre företagen, genom innovationsupphandling.

#### 4.4 Projektets mål

Det övergripande målet (ska uppnås några år efter projektets slut):

- Det övergripande målet för projektet är att, genom att varaktigt (alltså som lever kvar efter projektets slut) ha etablerat för regionen två öppna innovationsarenor i hälso- och sjukvården samt delar av den kommunala omsorgsverksamheten, öka de små och medelstora företagens investeringar i forskning, utveckling och innovation.

- Utveckla ett permanent Living Lab parallellt med de innovationsprocesser och testbäddssystem som utgör projektets kärnverksamhet. Under projekttiden kommer detta att finnas på plats i form av ett projektkontor med beteckningen eHälsa center.

- Det är också projektets mål att öka andelen kvinnor som deltar i öppna aktiva innovationsprocesser, så att fler företag i framtiden kan startas och drivas av kvinnor eller där kvinnor är i ledning eller som delägare.

- Målet är mätbart som resultatmål inom den aktuella investeringsprioriteringen. (Det är Tillväxtverkets ansvar att följa upp och mäta resultatindikatorn.)

Projektmålet (ska uppnås vid projektslut)

- Under projekttiden ska deltagande små och medelstora företag i regionen, ha ökat sina investeringar i forskning och utveckling med minst 10 procent jämfört med när de gick in i innovationsarenorna. Detta skapar förutsättningar för tillväxt och utveckling i dessa företag. (Målet bör mätas genom enkäter till deltagande företag – start/mål).

#### Projektets delmål

- Minst 10 nya produkter/tjänster framtagna av företag eller konstellationer av företag från regionen, ska ha testats och verifierats i parternas testbäddar (med nya menar vi produkter/tjänster som inte tidigare verifierats inom hälso-/sjukvård/omsorg i Sverige)
- Minst 25 nya produkter/tjänster framtagna av företag eller konstellationer av företag från regionen, ska ha utvecklats i innovation labs - och vara färdiga för att testa/verifiera
- Minst 25 nya produkter/tjänster/patent/licenser framtagna av företag eller konstellationer av företag från regionen, ska ha utvecklats i de idéverkstäder som ingår i projektet - och vara färdiga för att testa/verifiera.

#### 4.5 Projektets målgrupp

- Projektets primära målgrupp är små och medelstora företag med verksamhet i Jämtland Härjedalen.

- Företagen kan komma från flera olika branscher, men där deras kunskap/erbjudanden kan bedömas av relevans för de utmaningar som hälso-/sjukvården/omsorgen har.
- Exempel på sådana branscher är:
  - Läkemedelsutveckling, medicinteknik, hjälpmedelsteknik, informationsteknik, visualisering, övervakning, automation, organisationsutveckling, besöksnäring, personal- och bemanning.
- Även om projektets målgrupper till delar utgörs av tjänstenäringsringar finns ett fokus på att företagens innovationer ska bygga på teknik som möjliggör tillväxt genom skalbarhet.
- Till projektets primära målgrupp ska också räknas individer som kan komma att starta innovationsnära företag i de branscher som exemplifierats ovan.
- Dessa individer kan idag finnas som verksamma i hälso-, sjukvården/omsorgen, i andra företag eller inom den akademiska forskningen (kommersialisering av forskningsresultat) eller bland brukarna och deras anhöriga.
- Projektets sekundära målgrupper är andra företag (t.ex. större företag eller företag utanför regionen) och aktörer inom innovationssystemen i övrigt i regionen
- Större företag eller företag utanför regionen är målgrupp inom testbäddsaktiviteterna, men bara när dessa samverkar med företag i den primära målgruppen.

#### 4.6 Projektorganisationen

##### Projekttägare

- Projekttägare är Region Jämtland Härjedalen (RJH).
- RJH är övergripande ansvarig för projektet.
- RJH ansvarar för de två innovationsarenorna som kallas – Användningen av ny teknik och Sömlösa övergångar i vårdkedjan – om denna realiserar, se diskussionen s. 3
- RJH bidrar genom att hälso- och sjukvårdspersonal samt personal från FoU-verksamheten bidrar i innovationsprocesserna. Även annan personal kommer att engageras i projektet, stödfunktioner inom Upphandling, Verksamhetsutveckling, IT, Juridik, Beställningsenhet.

##### Samverkansparter

- Landstinget Västernorrland (LVN), Östersunds kommun (Ökn), MIUN, Örebro universitet och Åkroken är samverkansparter i projektet
- LVN är ansvarig för den innovationsarena som kallas Trygghet i kronikers hälsa.
- LVN bidrar också genom att hälso- och sjukvårdspersonal samt personal från FoU-verksamheten bidrar i innovationsprocesserna. Även annan personal kommer att engageras i projektet.
- Ökn är ansvarig för den innovationsarena som kallas Sömlösa övergångar i Vårdkedjan - om denna realiserar, se diskussionen s. 3 (om inte, delar kommunen ansvaret för Användningen av ny tekniken med RJH).
- Ökn bidrar genom att omsorgspersonal och personal från Näringslivskontoret deltar i Innovationsverksamheterna
- MIUN och Åkroken bidrar med personal och kompetens i innovationsprocesserna.
- Örebro universitet - eHälsa gruppen - bistår med expertstöd för IT-juridik, eHälsa innovationer och integration av beslutsstöd.

Köpta tjänster: HCDD konsult; Utvärderare, Marknadsföring och konsulter inom IT / E-hälsa.

#### Ledning och styrning

#### Projektledning:

- Huvudprojektledare: Ansvarar för att hålla ihop arenorna och processerna, ansvarar för rapportering till TVV. Övergripande ansvar på strategisk och operativ nivå och i nära samarbete med Lednings- Styr- Referens- och Förankringsgrupperna. Deltar ex officio i dessa grupper. Koordinerar samverkansparter och projektledarna. Våldokumenterad erfarenhet från näringsliv och offentlig sektor.
- Delprojektledare: Innovationsarena Trygghet i kronikers hälsa VNL
- Delprojektledare: Innovationsarena Användningen av ny teknik RJH
- Delprojektledare: Innovationsarena Sömlösa övergångar i vårdkedjan Ökn (om den realiserar)
- Delprojektledare: Kommunikationsarena Nå ut till företag och länsmedborgare.
- Processansvariga: Ansvarar för att i praktiken driva innovationsprocesserna i respektive arena ska ligga på s.k. processansvariga. RJH, LVN och Ökn ansvarar för att processansvariga tillsätts. 1-3 processansvariga per arena kommer att krävas, beroende på var fokus i arenorna ligger. Processansvariga kan utses ur övriga samverkansparter, dvs. MiUN, Örebro universitet, Åkroken och Peak Innovation.
- Styrgruppen har yttersta ansvaret för projektet - består av samverkansparter högst tjänstemän och leds av sökande part, näringslivsrepresentanter ingår.
- Ledningsgruppen har det dagliga ansvaret för projektet och är huvudprojektledarens kontinuerliga kontaktpunkt – sammansatt av tvärprofessionella aktörer väl insatta i projektets helhetsbild och delprojektledarna.
- Referensgrupp – till projektet knyts en referensgrupp, bestående av representanter för målgrupperna och externa experter.
- Förankrings- och aktionsgrupp med funktionen att vara "ambassadörer" för projektet och agera proaktivt för att kontakta - coacha - stödja SME i FoU investeringar. Vi kallar dessa "Möjliggörare". Med möjliggörare menas en grupp människor med skilda bakgrunder och positioner i samhälle och profession. Avsikten är att denna grupp träffas och tar del av utmaningar hos projektets samtliga inblandade parter och genom sina egna erfarenheter, nätverk och handlingskraft överbryggat de hinder som kan bromsa eller stoppa processen. För att denna grupp ska bli handlingskraftig rekryteras den med "split vision" och fritänkande. Exempel på kategorier/yrken som ingår är: Kommundirektör, reklamman, elitskidåkare, designer, militär, IT-entreprenör, koncernchef. Det vill säga en grupp med bred förankring, erfarenhet med stor spridning och vana att "få saker och ting gjorda".

#### Administrativa resurser för genomförbarhet

- Controller: Arbetar med projektredovisning och projektrapportering. Sammanställer samverkans parter redovisningar och rapporterar till Tillväxtverket. Deltar i projektmöten och aktiviteter. Arbetar nära projektledare och delprojektledare. Erfarenhet av större EU projekt. Anställd av sökande part.
- Projektadministratör som arbetar främst med huvudprojektledare och controller. Erfarenhet av större EU projekt. Anställd av sökande part.

#### 4.7 Arbetssätt och verksamhetsbeskrivning, inklusive beskrivning av de aktiviteter som tas upp under punkt 5

- Projektet kommer att utgå från tre olika utmaningar för hälso-, sjukvården och omsorgen – vi kallar dem innovationsarenor.
- Låg användning av ny teknik i vård och omsorg – Under senare tid har olika nya tekniska hjälpmedel introducerats i hälso- och sjukvården i Mellersta Norrland, t.ex. utrustningen kopplat till att föra vården närmare patientens hem eller sensorer i omsorgsverksamheten. Troligen är det flera olika faktorer som leder till den relativt låga teknikanvändningen. Det kan t.ex. handla om brister i tekniken, juridiska hinder, ekonomi, organisationen, kommunikationen, etc.
- Otrygghet i kronikers hälsa – En stor del av vårdens resurser berör patienter med kroniska diagnoser (såsom hjärtsvikt, kol eller diabetes). En anledning är ofta återkommande akuta inläggningar. En del av dessa kan undvikas om en större trygghet kan skapas mellan patienter i omsorg/öppenvård och specialistmottagningarna, så att avvikelser kan mötas med rätt behandling i tid och oro lindras.
- Sömlösa övergångar i vårdkedjan – En betydande utmaning för både effektiviteten och kvaliteten handlar om övergångarna mellan olika vårdgivare: Mellan specialistvård och primärvård samt mellan sjukvården och omsorgen. Under senare tid har både ny teknik och nya rutiner skapats för att göra sådana övergångar "sömlösa", dvs. att information om patienten överförs och tillgängliggörs mellan vårdgivarna så att vårdkedjan inte bryts och



så att både personal och patienter upplever det som att man är en och samma vårdgivare. Ännu återstår dock mycket för att sömlösa övergångar ska bli verklighet. Utmaningen är av både teknisk och organisatorisk karaktär och relaterar nära till övriga areners utmaningar.

– Notera: Projektgruppen som utvecklar ERUF ansökan är enig om att innovationsarenan Sömlösa övergångar i vårdkedjan endast kan ingå i projektet om en tillräckligt stor summa kontanta medfinansieringsmedel tillförs. Eftersom "vårdkedjan" utgör ett stort samhällsproblem och är en av de största utmaningarna att lösa inom vård och omsorg, för Sverige och Europa, så krävs insatser som ligger "utanför den regionala nivån" och även den nationella. Kraftfulla innovativa insatser som involverar och engagerar verksamheter som arbetar i direktkontakt med brukare, tjänstemanna- och politiska ledningar, brukare och anhöriga. RJH och Östersunds kommun har förutsättningar att arbeta fram en helhetslösning som kan bli ett föredöme för andra landsting och regioner i Sverige. Parterna har sedan 1996 samarbetat för att förbättra brukarnas vård och omsorg då ansvaret för omsorgen överfördes från landstinget till länets kommuner, "Ädelreformen". Parterna har de senaste åren intensifierat samarbetet på regional och nationell nivå med satsningar som gett goda resultat. Men för att göra den systemförändring som krävs är dessa resultat inte tillräckliga. En insats som kan göra skillnad och som RJH kan bidra med är att nära samverka med en av dess partners i Horisont 2020 projektet "C3-Cloud": KRONIKGUNE – Research Centre on Chronicity för att skapa Sömlösa övergångar i vårdkedjan. KRONIKGUNE är en av Europas mest erfarna och framgångsrika organisationer inom integrerad vård. "A Federated Collaborative Care & Cure Cloud Architecture for Addressing the Needs of Multi-morbidity and Managing Poly-pharmacy")

I varje sådan arena skapas möjligheter för att arbeta med en eller flera av totalt tre huvudtyper av innovationsprocesser:

- Innovation labs dit företag, forskare och företags- och innovationscoacher bjuds in av vårdens och omsorgens verksamheter för att lösa konkreta problem och utmaningar och för att skapa nya tjänster, processer och produkter.
- Testbäddar, där företag, forskare företags- och innovationscoacher får möjlighet att pröva, vidareutveckla och verifiera nya tjänster, produkter och processer i skarp samverkan med vården och omsorgens verksamheter.
- Idéverkstäder, dit vården och omsorgens verksamheter bjuder in företag, forskare och företags- och innovationscoacher för att tillvarata och vidareutveckla idéer sprungna direkt från personal och brukare.

#### 4.8 Projektavgränsning

Det har drivits och drivs flera insatser runtom i Sverige där man sökt öppna upp vård- och omsorgsverksamhet för privata aktörer med fokus på forskning och utveckling:

- Vinnovas program med Innovationsslussar genomfördes i sex län (de med universitetssjukhus – utom Örebro). Programmet innehöll tre huvudtyper av insatser: Tillvaratagande av anställdas idéer, öppna innovationssamarbeten och innovationsupphandlingar. Programmet visar enligt slututvärderingen (Ramböll 2014) på mycket goda resultat. Endast området innovationsupphandlingar visar bristande måluppfyllelse. I fyra län har innovationsprocesser permanentats efter programmets slut.
- Vinnovas program för Testbäddar i vård och omsorg har sammantaget stöttat lokala, regionala och nationella testbäddar för innovationer i hälso- och sjukvården samt äldreomsorgen runtom i Sverige. I detta program deltog Sundsvalls kommun under en tid, inom projektet Norrlandicus (finansiering för fas 2 erhöles dock ej för detta, liksom för två andra testbäddar (Norrbottnen och Värmland). Slutsatserna visar enligt Kontigos preliminära utvärdering (Kontigo 2017) bl.a. att flera testbäddar etablerats och lever vidare efter projektslut, att resultaten förstärks när en samverkan med näringslivsnätverk eller innovationsaktörer sker och att det tar tid att utveckla och förankra nya arbetssätt inom hälso- och sjukvård och omsorg. Projektet i Sundsvall avslutades i förtid pga bristande förankring i omsorgsverksamheten. En ytterligare viktig slutsats från utvärderingen är att skalbarheten i innovationerna ofta är en utmaning där man arbetar med organisationsnära utmaningar.
- Även Vinnovas satsning på s.k. Strategiska innovationsområden söker koppla samman hälso- och sjukvården och näringslivet. Här ligger fokus delvis på en större innovationshöjd, t.ex. inom SIO Folksjukdomar där Uppsala Akademiska, Sahlgrenska, Karolinska Institutet och Skånes universitetssjukhus samverkar för att t.ex. stärka svensk diabetesforsknings kommersialiseringsmöjligheter.
- Projektets innovativa lösningar utvecklas i/passerar FoU-enheter där erfarenhet och kompetens är utmärkande och evidensbaserade metoder regelmässigt används. Denna FoU funktion särskiljer projektet från reguljära inkubatorer med de specifika kraven för implementering av testbäddar till ordinarie verksamhet.

- I såväl Jämtland som Västernorrland har det pågått samt pågår projekt finansierade av Tillväxtverket med målet att länen ska ta fram varsin handlingsplan för arbetet med innovationsutvecklingen. Projektet har som en målsättning att samverka med och ta erfarenheter från påbörjade och avslutade projekt som exempelvis Innovativa Jämtland/Härjedalen 2025 och Jämtland/Härjedalen innovationsprogram 2020 samt motsvarande strategier och program i Västernorrland. Projektet kommer att ta tillvara relevanta erfarenheter från de innovationsarbeten som frågan rör; för att omsätta detta till konkret verksamhet. Projektet för Västernorrlands IRIS-projektet (implementering av det regionala innovationssystemet). Projektets syfte är att skapa en väl fungerande och långsiktigt hållbar modell för samverkan som ska stärka länets utveckling av innovation och förnyelse. Mål: En framtagna handlingsplan för ett prioriterat och fokuserat innovationsarbete både för stödsystemets struktur och för länets innovationsutvecklingsarbete med koppling till länets styrkeområden (smart specialisering). Genom att använda dessa inhämtade kunskaper från tidigare finansierade innovationsprojekt fås en större utväxling av innovationer kopplade till vård på distans.

#### 4.9 Koppling till det regionala näringslivet

- I både Jämtland och Västernorrland finns en relativt lång erfarenhet av att arbeta med näringslivsutveckling kopplat till innovationer. Ett exempel är de Vinnväxtinitiativ (Peak Innovation och Fiber Optic Valley AB) som Vinnova delfinansierat, där syftet har varit att skapa långsiktiga system för innovativ företagsutveckling kopplat bl.a. till Mittuniversitetet (MIUN) och de innovativa miljöerna Åkroken och Peak region (Science Park). Dessa initiativ har under närmare tio års tid byggt upp fungerande innovationssystem i såväl Västernorrland som i Jämtland, där det finns en erfarenhet av att skapa och driva innovativ samverkan mellan forskning och företag.

- I detta projekt utgår vi från de erfarenheter som gjorts i andra innovationsrelaterade projekt för vård och omsorg. Bland annat betonar vi vikten av att knyta projektet till befintliga innovativa miljöer för forskning och innovation i regionerna (såsom erfarenheterna från Kontigos utvärdering av Vinnovas program Testbäddar i hälso- och sjukvård visar). I projektet bygger vi också vidare på den nu långa traditionen av samverkan mellan näringsliv och akademi som springer ur de innovativa miljöerna kring Mittuniversitetet och kring Vinnväxtinitiativen i regionen.

- Samarbetet mellan FoU enheterna inom RJH och LVN och MIUN

Det finns en lång tradition av samverkan mellan FoU enheterna inom RJH och LVN gällande klinisk forskning, bl.a. via Kliniska studier Sverige – Forum Norr och gemensamma forskningsprojekt kopplade till Visare Norr anslag. På senare tid har även MIUN involverats i ett nära samarbete med landstingen via ex.v. Mittskandinaviska forskarskolan, där LVN och RJH finansierar omvårdnadsforskning via doktorander kopplade till forskarskolan. Den gemensamma forskningsmiljö som LVN, RJH och MIUN kan erbjuda i projektet har stor potential att hjälpa små och medelstora företag i utvecklingen av evidensbaserade innovationer. RJH och MIUN samarbetar även inom ett EU-finansierat projekt AMIF, som avser utveckla metoder för att screena för psykisk ohälsa hos nyanlända.

#### Näringslivets efterfrågan:

Region Jämtland Härjedalen har under de senaste tre åren blivit kontaktad av olika typer av företag – små, medelstora och stora - för att samarbeta inom en digital utveckling av hälso- och sjukvården. Samma situation föreligger för Östersunds kommun och deras omsorg. Flera av företagen har specifikt velat arbeta med förbättringar för brukare och huvudmän och sett att en digital transformation är en möjliggörare och framgångsfaktor för att "arbeta över gränserna"

Preliminär lista av företag som visar sitt stöd för projektet i en avsiktsförklaring:

#### Tjänster

Realbridge: Realbridge har utvecklat ett smartphonebaserat verktyg som genom en enkel scanning av QR-koder skickar säker information och möjliggör synlig registrering i realtid. Verktöget underlättar och effektiviserar rapporteringen vilket i sin tur skapar ordning och säkerhet i kundernas administration.

Vinna Matchen – Målstyrning och uppföljning av projekt där kunden får en skräddarsydd lösning i företagets IT-plattform i molnet. Kompetensutveckling och metodstöd.

Maincon: Distribuerat lärande genom eLearning, blended learning och socialt lärande.

LS Biometrics AB: Konsultverksamhet och rådgivning inom statistik, biometri, IT och regulatoriska frågor och därmed förenlig verksamhet.

Loxysoft: Hanterar logistik avseende telefonisamtal och bokningar.

Strand Kommunikation: Grafisk formgivning och copywriter.

Core Source Solution AB: Utvecklar system för informationshantering..

Idea2 Innovation AB Wide Ideas: Är en digital plattform för idéutveckling och innovation.

Sigma AB: Utvecklar nya innovativa virtuella applikationer enligt beställarnas behov och kommer genom projektsamverkan utveckla personalstyrkan vid Östersundskontoret - medfinansiär.

Adeprimo / Mymowo: Distansoberoende hemma gym.

IT-Leverantören: IT-lösningarmed Ricoh utbud.

Kongro Produktion: Marknadsföringsfilm och videoproduktion.

Kontigo: Utredningar.

#### Produktion

Nordsamverk Hallströms: Sjukhusinredningar.

Design Björn Alvtegen: Produktutvecklare

AIM AB: Additiv tillverkning - medfinansiär.

Diös: Fastighetskoncern – medfinansiär.

Tieto: IT-tjänsteföretag med produktutvecklingstjänster. IT-transformation genom digitalisering och skapandet av innovativa lösningar. Utgår från ett starkt nordiskt arv och kombinerar global förmåga med lokal närvaro - medfinansiär.

IP-Only: Leverantör av fibernät. De har en samlad kompetens och erfarenhet av att bygga och driva en komplett modern infrastruktur av fibernät, datacenter och tekniska tjänsteplattformar - medfinansiär.

Etablerade vägar in till företagen är exempelvis Handelskammaren, Samverkansavdelningen på MIUN, ALMI och Åkrokens Science Park. Här finns starka och direkta kopplingar och etablerade kommunikationsvägar till en stor majoritet av länens företag.

#### 4.10 Koppling till andra projekt

•I ett nyligen startat projekt driver Jämtland Härjedalen en gränsöverskridande projektsamverkan kring en kunskapsarena under namnet VålTel - Mixed Zone för Välfärdsteknologiske TestLabs (Interreg).

I VålTel är syftet att genom att skapa arenor för kunskaps- och erfarenhetsutbyte lösa utmaningar inom vård- och omsorg i Mittnorden med hjälp av välfärdsteknologi och tjänsteutveckling. Projektet kommer att stärka regionen inom forskning, teknisk utveckling och innovation i offentlig sektor. Utvecklingen sker genom tre specifika arbetspaket:

1) Mobila hälsolösningar med fokus på fickultraljudets placering i glesbygdscenarier 2) Säkerhet och trygghet i hemmen med hjälp av tekniska lösningar med fokus på omsorgen 3) Akutstöd med fokus på avancerad akutväska som förväntas kunna spridas likt hjärtstartare. Norsk huvudpartner är Helse-Nord Trøndelag. SKL/Inera AB och Norska Helsedirektoratet är med i ansökan och planerar att lyfta fram VålTel projektet som först med att nyttja den nya nordiska IT-arkitekturen och Continuaramverket för insamling av data från personlig hälsoteknologi.

Västernorrland deltar i projektet.

•Ett annat projekt är C3 Cloud, där Region Jämtland Härjedalen ingår i ett större nätverk av europeiska aktörer (Horisont 2020). Ett forskningsprojekt med kliniska implikationer som skapar ICT-stöd över vårdgivargränser med fokus på vårdguider för multisjuka, personliga vårdplaner med kliniska riktlinjer och plattform för egenvård, exempelvis. Tre testbäddsregioner: Jämtland Härjedalen, Södra Warwickshire och Baskien. Konsortium av 8 länder och 12 parter.

#### 4.11 Resultatspridning

Projektet som visar på behoven av att utveckla distansoberoende hälsa-sjukvård-omsorg kommer att ge kunskap från testning i verklig miljö i glesbygdsstruktur. Detta projiceras på en global marknad som inkluderar glesbygds- och urbana områden och ger tydliga samt trovärdiga alternativ. För att närma sig sådana marknader används nätverk som exempelvis RJH har arbetat fram: Umeå Universitet, Chalmers, Lindholmens Science Park, Warwick University, NTNU, KTH, Norrlandstingens Regionförbund, SKL/Inera, Sigma, Microsoft, Cambio, Tieto HealthCare, Norske Helsedirektoratet, Trøndelag FoU och SINTEF.

Projekttaktörer kommer att sprida sina erfarenheter från projektsresultaten men även under projektets gång för att stärka måltavlorna för resultatspridning. Aktörer/forum där detta sker är exempelvis regionala grupper som är med i projektarbetet med även sådan som inte engagerat sig, konferenser och mässor samt motsvarande nationellt och internationellt.

#### 4.12 Uppföljning/Utvärdering/Följeforskning

I projektet ingår en utomstående fölieforskare som löpande kommer att vetenskapligt följa projektets progress. Ansvar för utvärdering och uppföljning under projektet samt vid projektets slut ligger på Ledning- och Styrgruppen och innebär att utvärdering samt uppföljning av projektet utförs på regelbunden basis. En extern konsult ansvarar för den externa utvärderingen genom kontinuerlig uppföljning och detta sker på uppdrag av huvudprojektledaren.



Utöver detta kommer FOUU avdelningen hos RJH kontinuerligt följa och vetenskapligt utvärdera resultaten av projektet

Vid projektets slut presenteras utvärdering och uppföljning av projektets resultat vid en slutkonferens som inkluderar slutrapportering och avstämning av implementeringsprocesser

<b>5. Tid och aktivitetsplan för projektet</b> Aktiviteter ska beskrivas/utvecklas under punkt 4.7			
<b>Aktivitet</b>	<b>Startdatum</b>	<b>Slutdatum</b>	<b>Budgeterad kostnad</b>
Projektplanering processer	170301	170630	150000
Extern kommunikation och resultatspridning	170901	200630	1455000
Avslutsarbete	200501	200630	105000
Utvärdering och lärande	170901	200630	2150000
Projektledning och koordinering	170701	200630	6500000
Innovationsarena: Användning av ny teknik i vård och omsorg	170701	200630	44715000
Innovationsarena: Trygghet i kronikers hälsa	170701	200630	44715000
(Innovationsarena: Sömlösa övergångar i vårdkedjan)	170701	200630	0
Kommunikationsarena företag/medborgare	170701	200630	2110078
Insatser för något/några av de horisontella kriterierna			
Informationsspridning om verksamhet och resultat			
Projektutvärdering och slutredovisning, inklusive slutrapport			
<b>Projektets start och slutdatum</b>	170301	200630	101900078

<b>6. Indikatorer</b>			
<b>6.1 Indikator</b>	<b>Kvinnor</b>	<b>Män</b>	<b>Antal</b>
Antal arbetstillfällen som skapas av projektets genomförande, såväl inom själva projektet som externt (fördelat på kvinnor och män)	80	50	130
Antal arbetstillfällen som bevaras som en följd av projektets genomförande, såväl inom själva projektorganisationen som externt (fördelat på kvinnor och män)	25	30	55
Antal nystartade företag (fördelat på kvinnor o män)	15	25	40
Antal nya företag med delat/mixat ägande			30
Antal företag som deltar i projektet			150
Antal personer som deltar i projektet förutom projektägarens personal (fördelade på kvinnor och män)	150	200	350
Antal nya kommersiella produkter/tjänster/patent som följd av projektet			60
Privat medfinansiering av projektet i kronor			4163940 kr

#### 6.2 Kommentar till indikatorerna

Vård och omsorg sektorn samverkar med företagen med inställningen att det är företagen som tar fram lösningarna på problemen genom de stöd som ges i de beskrivna innovationsprocesserna. Stöd som inbegriper FoU fokus som evidensbaserad och verifiering, regionala näringslivsutvecklare med erfarenhet av SME tillväxt, processer som inkluderar innovationsinitiativ på individnivå, innovationsupphandling, ex. Detta innebär att incitament finns inbyggda i processerna och ger förutsättningar för att målen ovan ska kunna infrias. Projektets innovativa karaktär medför potential och genomförbarhet för ökade och bevarade arbetstillfällen, nystartade företag, engagerade företag med nya produkter och tjänster som resultat.

#### 7. Horisontella kriterier

Vilken påverkan har projektet på jämställdhet

- ☒ - Syftar direkt till att öka jämställdheten
- ☒ - Har en övervägande positiv påverkan ur ett jämställdhetsperspektiv
- ☐ - Har en övervägande negativ påverkan ur ett jämställdhetsperspektiv

Besvara kortfattat följande fyra frågor:

1. Vilka mätbara mål finns avseende jämställdhet inom projektet? 2. Vilka aktiviteter planeras för att nå målen när det gäller jämställdhet? 3. På vilket sätt påverkar projektets resultat och effekter jämställdheten? 4. Hur kommer projektet kvinnor och män till godo vad gäller företagande, arbetstillfällen etc.?

Ett projektmål är att öka andelen kvinnor som deltar i öppna innovationsprocesser så att fler företag i framtiden kan startas och drivas av kvinnor eller där kvinnor är i ledning eller som delägare. Målet är mätbart som resultatmål inom den aktuella investeringsprioriteringen. Det är Tillväxtverkets ansvar att följa upp och mäta resultatsindikatorn. Branschen vård och omsorg har hög kvinnorepresentation och aktiviteter inom innovationsprocesserna (Innovation labs, Testbäddar och Idéverkstäder) är konstruerade så att anställas erfarenheter och idéer direkt tas tillvara. Här har deltagare med olika bakgrunder och nya infallsvinklar en naturlig och inbjudande plattform att agera inom. Eftersom projektets innovationsinvesteringar till stor del förväntas finnas inom traditionellt manliga områden, med fokus på teknik ex., så skapas möjligheter för män att komma in på vård och omsorgsbranschen. Motsvarande förväntningar för kvinnor finns att de intresserar sig för tekniska lösningar och potentialen till att med dessa utveckla företagssamhet.

Vilken påverkan har projektet på integration och mångfald

- ☐ - Syftar direkt till att öka integration och mångfald
- ☒ - Har en övervägande positiv påverkan ur ett integrations- och mångfaldsperspektiv
- ☐ - Har en övervägande negativ påverkan ur ett integrations- och mångfaldsperspektiv

Besvara kortfattat följande fyra frågor:

1. Vilka mätbara mål finns avseende integration och mångfald inom projektet? 2. Vilka aktiviteter planeras för att nå projektets mål när det gäller integration och mångfald? 3. På vilket sätt påverkar projektets resultat och effekter integration och mångfald? 4. Hur kommer projektet olika grupper till godo vad gäller företagande, arbetstillfällen etc.

Som primär målgrupp räknas även individer som kan komma att starta innovationsnära företag i branscher där representationen är stark av personer med utländsk bakgrund och som följd ger projektet ett mångfaldsperspektiv. Målet är att fler företag i framtiden kan startas och drivas av de med utländsk bakgrund eller där dessa är i ledning eller delägare. Målet är mätbart som resultatmål inom den aktuella investeringsprioriteringen. Det är Tillväxtverkets ansvar att följa upp och mäta resultatsindikatorn. Branschen vård och omsorg har hög representation av utländsk födda. Aktiviteter inom innovationsprocesserna (Innovation labs, Testbäddar och Idéverkstäder) är konstruerade så att anställas erfarenheter och idéer direkt tas tillvara och deltagare med olika bakgrunder och nya infallsvinklar ges en naturlig och inbjudande plattform att agera inom.

Vilken påverkan har projektet på miljön

- ☐ - Syftar direkt till att förbättra miljön
- ☒ - Har en övervägande positiv påverkan på miljön
- ☐ - Har en övervägande negativ påverkan på miljön

Besvara kortfattat följande fyra frågor:

1. Vilka mål finns avseende miljö inom projektet? 2. Vilka aktiviteter planeras för att nå projektets mål när det gäller miljö? 3. På vilket sätt påverkar projektets resultat och effekter miljön? 4. Har projektet påverkan på något Natura 2000-område? Projektets fokus på innovationsinvesteringar förväntas till stor del använda digitala lösningar vilka medför resurseffektiviseringar inom en mängd områden. Exempelvis så förbättras miljön genom färre resor för personal och patienter då det minskar utsläppen. Andra miljöförbättringar följer av att arbetstekniska utvecklingar ger energibesparingar för de energiintensiva konsumenterna inom vård och omsorg.

Vilken påverkan har projektet på folkhälsan (endast obligatorisk uppgift för Östra Mellansverige)

- ☐ - Syftar direkt till att förbättra folkhälsan
- ☒ - Har en övervägande positiv påverkan på folkhälsan
- ☐ - Har en övervägande negativ påverkan på folkhälsan

Besvara kortfattat följande tre frågor:

1. Vilka mätbara mål finns avseende folkhälsa inom projektet? 2. Vilka aktiviteter planeras för att nå målen när det gäller folkhälsa? 3. På vilket sätt påverkar projektets resultat och effekter folkhälsan hos olika grupper?

Förbättringsarbeten och investeringar inom projektets tre innovationsarenor\* resulterar i att folkhälsan kommer att märkbart påverkas av insatser i respektive innovationsområde. Detta rubriceras som indirekta resultat av projektet.

\*Låg användning av ny teknik i vård och omsorg – Under senare tid har olika nya tekniska hjälpmedel introducerats i hälso- och sjukvården i Mellersta Norrland, t.ex. utrustningen kopplat till att föra vården närmare patientens hem eller sensorer i omsorgsverksamheten. Troligen är det flera olika faktorer som leder till den relativt

låga teknikanvändningen. Det kan t.ex. handla om brister i tekniken, juridiska hinder, ekonomi, organisationen, kommunikationen, etc.

•Otrygghet i kronikers hälsa – En stor del av vårdens resurser berör patienter med kroniska diagnoser (såsom hjärtsvikt, kol eller diabetes). En anledning är ofta återkommande akuta inläggningar. En del av dessa kan undvikas om en större trygghet kan skapas mellan patienter i omsorg/öppenvård och specialistmottagningarna, så att avvikelser kan mötas med rätt behandling i tid och oro lindras.

•Sömlösa övergångar i vårdkedjan – En betydande utmaning för både effektiviteten och kvaliteten handlar om övergångarna mellan olika vårdgivare: Mellan specialistvård och primärvård samt mellan sjukvården och omsorgen. Under senare tid har både ny teknik och nya rutiner skapats för att göra sådana övergångar ”sömlösa”, dvs. att information om patienten överförs och tillgängliggörs mellan vårdgivarna så att vårdkedjan inte bryts och så att både personal och patienter upplever det som att man är en och samma vårdgivare. Ännu återstår dock mycket för att sömlösa övergångar ska bli verklighet. Utmaningen är av både teknisk och organisatorisk karaktär och relaterar nära till övriga areners utmaningar.

## 8. Förväntade resultat

### 8.1 Förväntade resultat efter projektperioden

• De företag som står för de största investeringarna i FoU i regionen dominerar i hög grad av män (på ledande positioner). Få kvinnor, få personer födda utomlands leder och styr näringslivets investeringar. Genom att investera i små och medelstora företags innovationer och genom kopplingen till vård och omsorgssektorn där många kvinnor och utlandsfödda arbetar skapas möjligheten att bryta denna obalans i vem som har kontrollen och nyttan av fou-investeringarna i regionen.

•

### 8.2 Förväntad verksamhet efter projektperioden

Företag förväntas använda de nya modellerna och metoderna i produkt och tjänsteutveckling av innovationer i hälsa-sjukvård-omsorg med resultatet att företagen fortsatt ökar innovationsinvesteringar i Jämtland och Västernorrland.

Ökad användning av innovationsupphandling som möjliggör för mindre och nystartade företag att vara med i konkurrensen av ex individualiserade hälsa-sjukvård-omsorgstjänster.

Etablerat basen för ett Living Lab som för projektets erfarenheter vidare till ett permanent forum som leds av näringslivet i samverkan med det offentliga och akademien. De offentliga aktörernas testbäddar verksamheter fortgår i detta permanenta innovationsforum. Exempel på näringslivsrepresentanter som kan ta över ansvaret för Living Lab i Jämtlands län: Business PEAK Region, Z-Group, Peak Region Science Park och i Västernorrlands län: Åkroken.

En stor utmaning i innovationsarbete är att framgångsrikt sprida och skala upp goda resultat ut på nya marknader. Detta är ett problem som hela EU brottas med. Inom projektet kommer denna utmaning att ha hög prioritet - trots att implementering av resultat ligger något utanför projektets 3-åriga livstid. Genom att studera de aktörer som lyckats och misslyckats med marknads-introduktioner drar projektet lärdom av dessa erfarenheter. Delprojektledare kommer att fokusera på implementering och uppskalning av resultat. Implementeringskunskap inkluderar litteraturstudier, deltagande i konferenser och annat nätverkande.

### 8.3 Förväntade effekter på sikt

• Investeringarna i FoU ökar i regionen  
• Investeringarna förskjuts dessutom till branscher där fler jobb kan skapas, där lönerna är högre och där fördelningen mellan män och kvinnor är jämnare vad gäller ledning och ägande.  
• Kraften i vårdens och omsorgens resurser adresseras för att lösa verksamheternas stora utmaningar samtidigt som innovationskrafterna i regionen tas tillvara.