

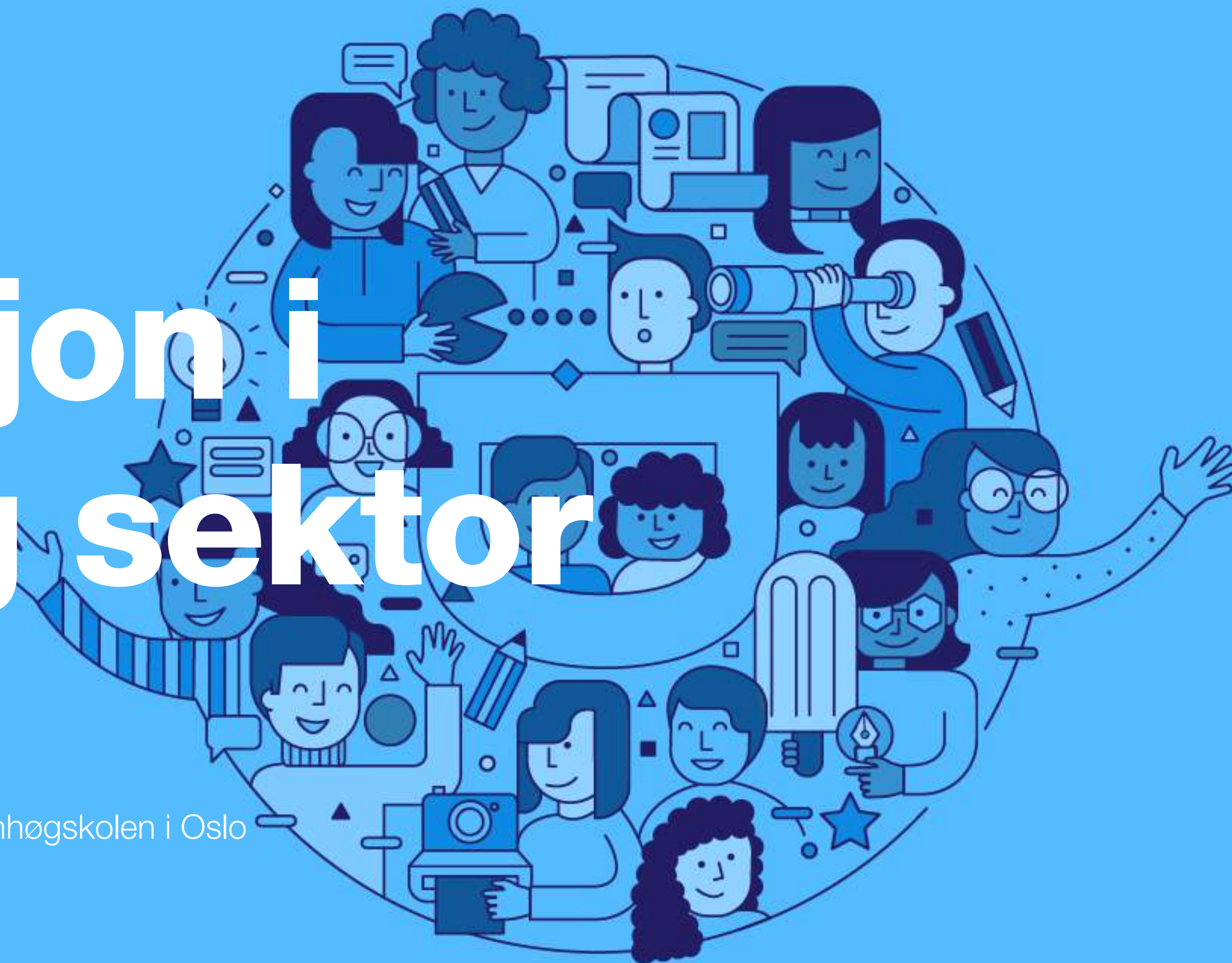
Partnerforum | Mars 2018

Innovasjon i offentlig sektor

Kaja Misvær Kistorp

Leder for tjenstedesign, Designit

Lektor i tjenstedesign, Arkitektur - og designhøgskolen i Oslo





Designit[®]
a wipro company



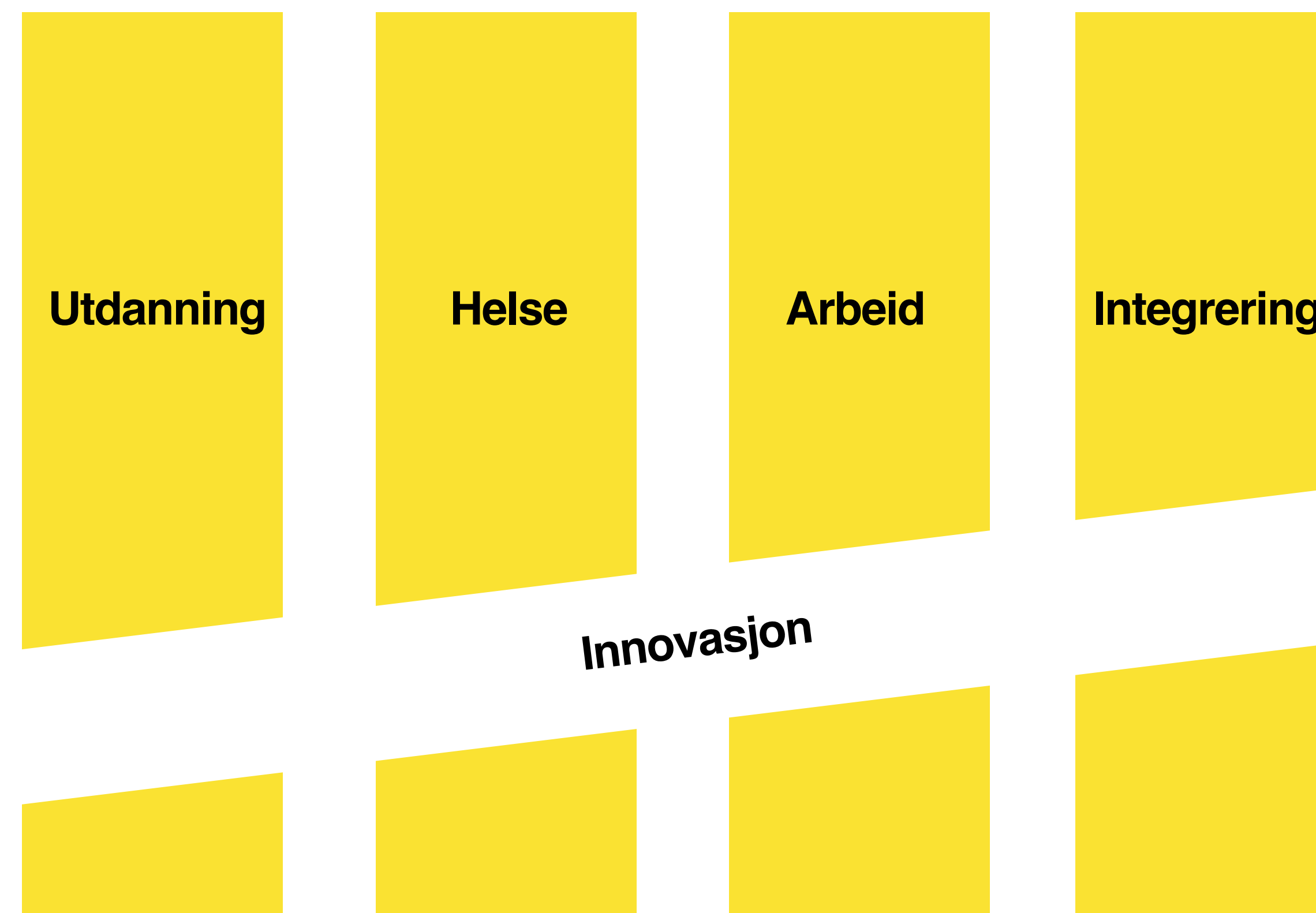
Arkitektur- og designhøgskolen i Oslo
The Oslo School of Architecture and Design

Innovasjon er å fornye eller **lage noe nytt som skaper verdi for virksomhet, samfunn eller innbyggere.**

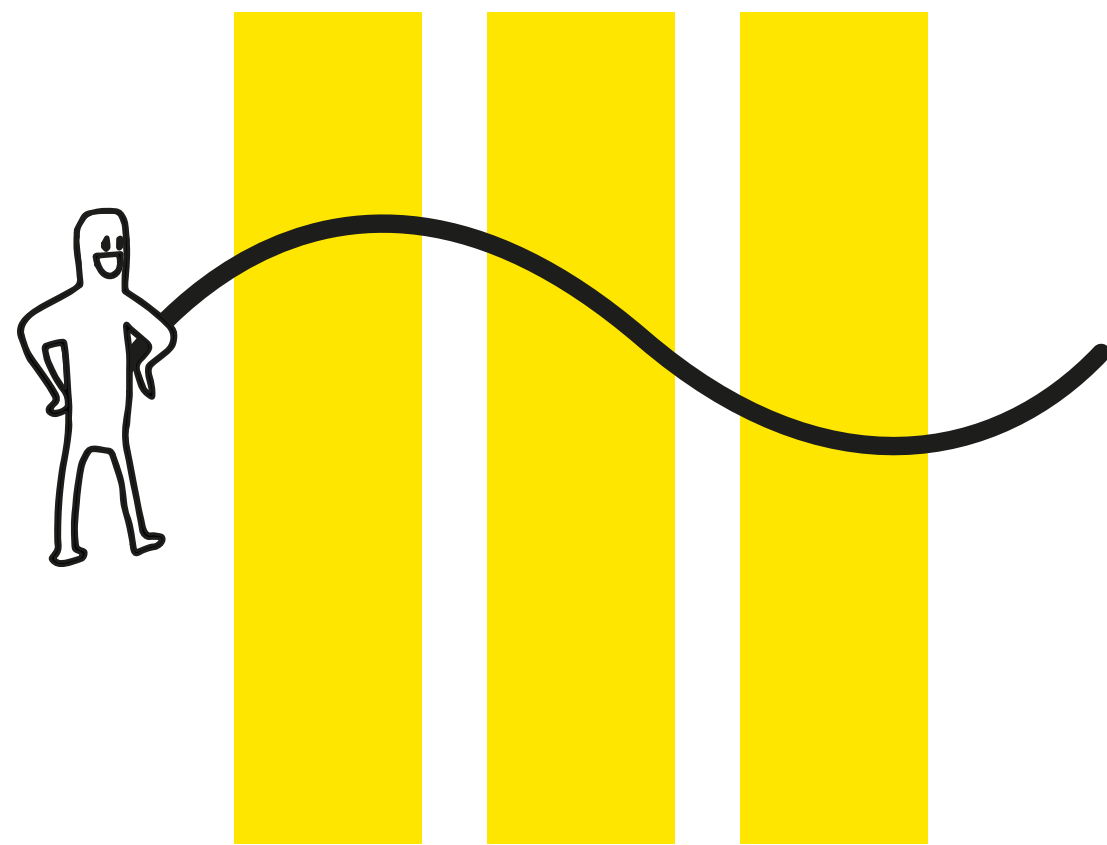
Formen er eksperimenterende og løsningen er ikke kjent på forhånd.



Innovasjon er sektor- overgripende

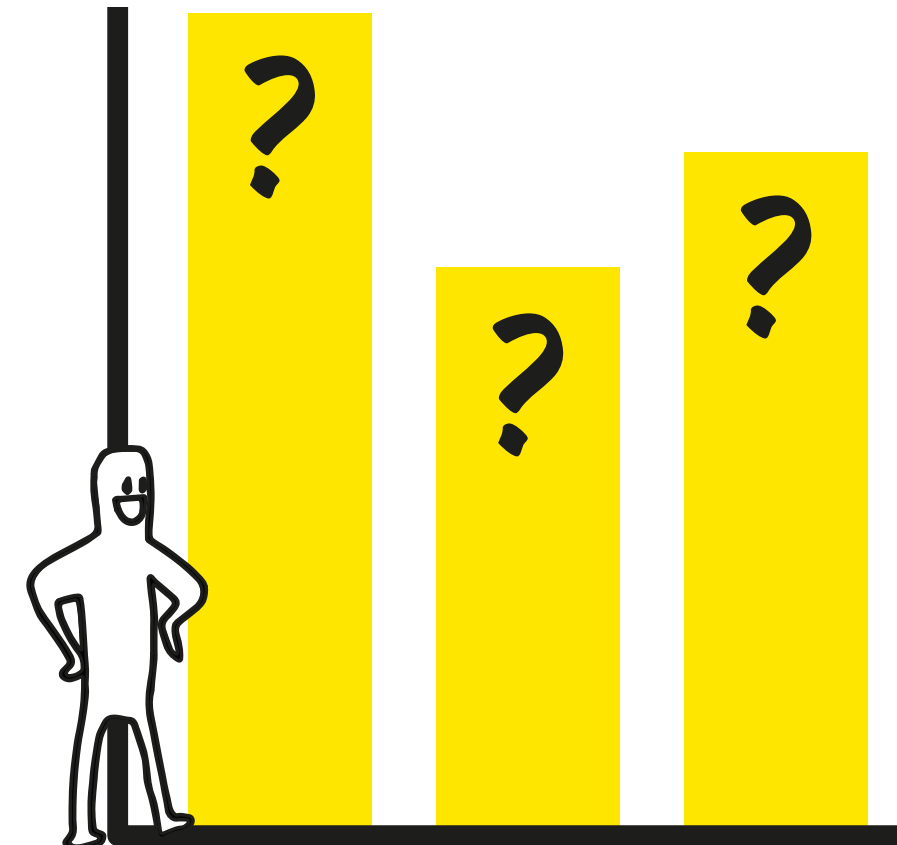


Offentlig sektor



Silo- og kanalfokusert

...ikke brukersentrert



Historisk, rasjonell og kvantitativ data

...som gir oss svar på hvordan, men ikke hvorfor, og informasjon om fortiden, ikke fremtiden



Lange utviklingsprosesser

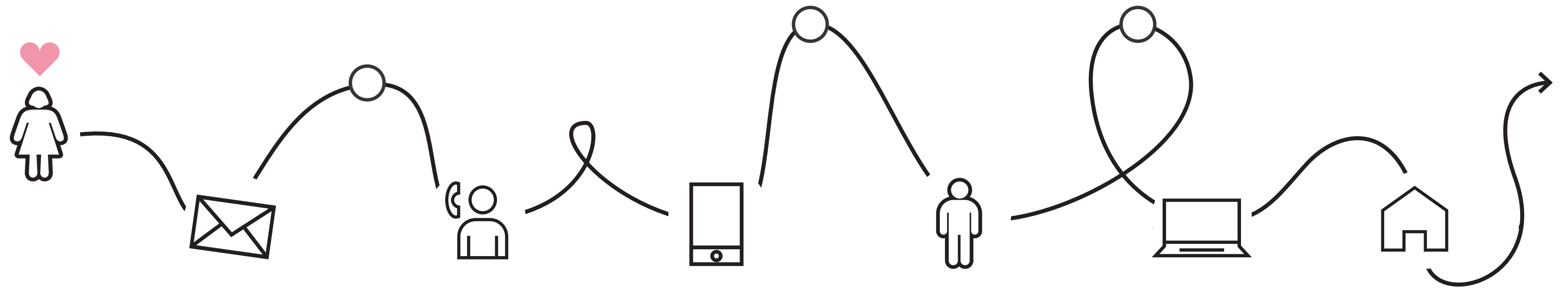
...uten rom for utforskende og iterativt arbeid med endring av retning underveis



Tjenestedesign handler om å utvikle,
planlegge og organisere gode opplevelser
inspirert av **menneskers behov.**

Brukeropplevelse

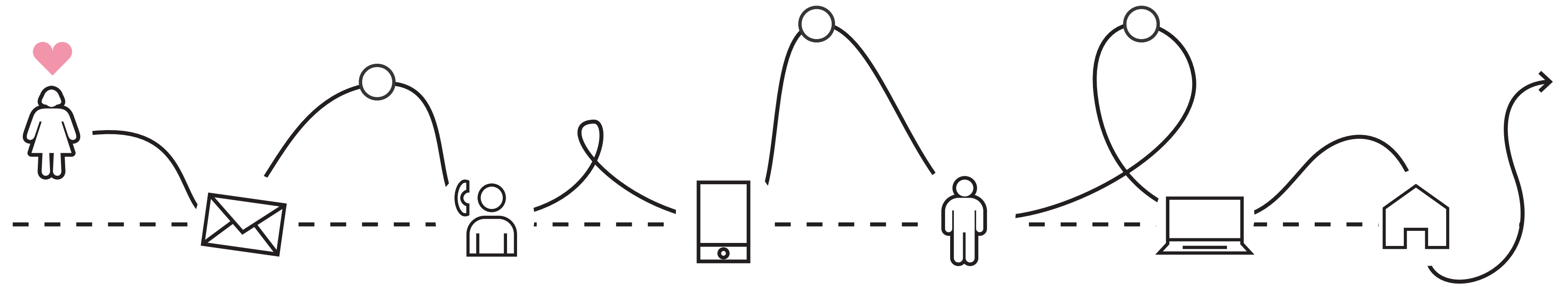
Bruker



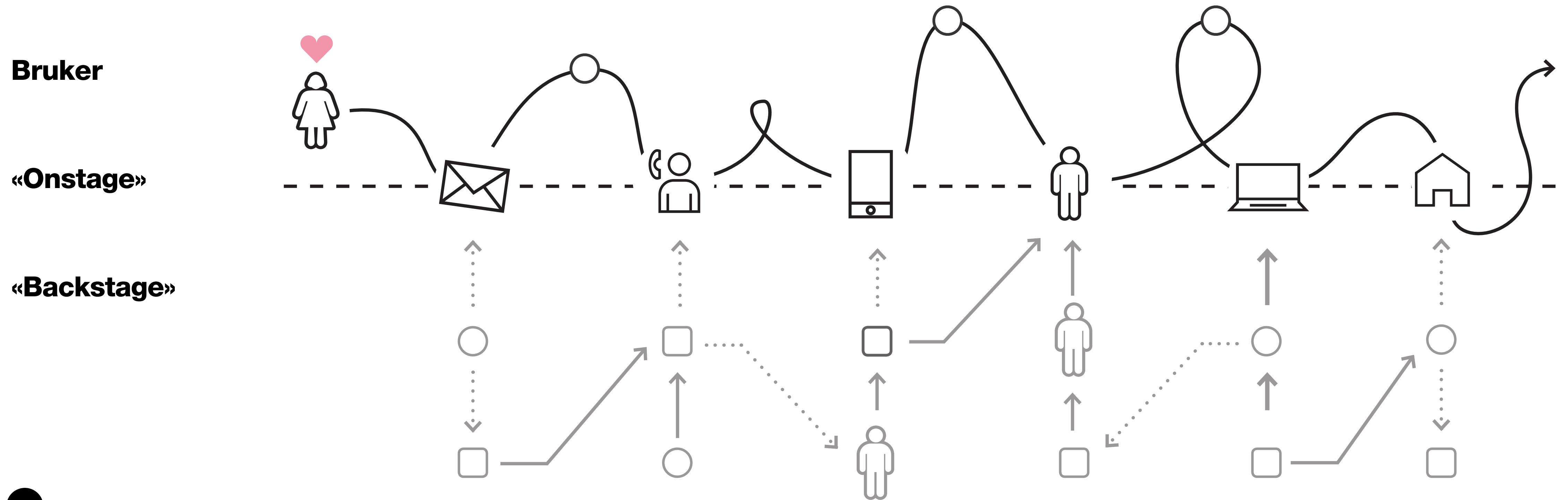
På tvers av kanaler og kontaktpunkter

Bruker

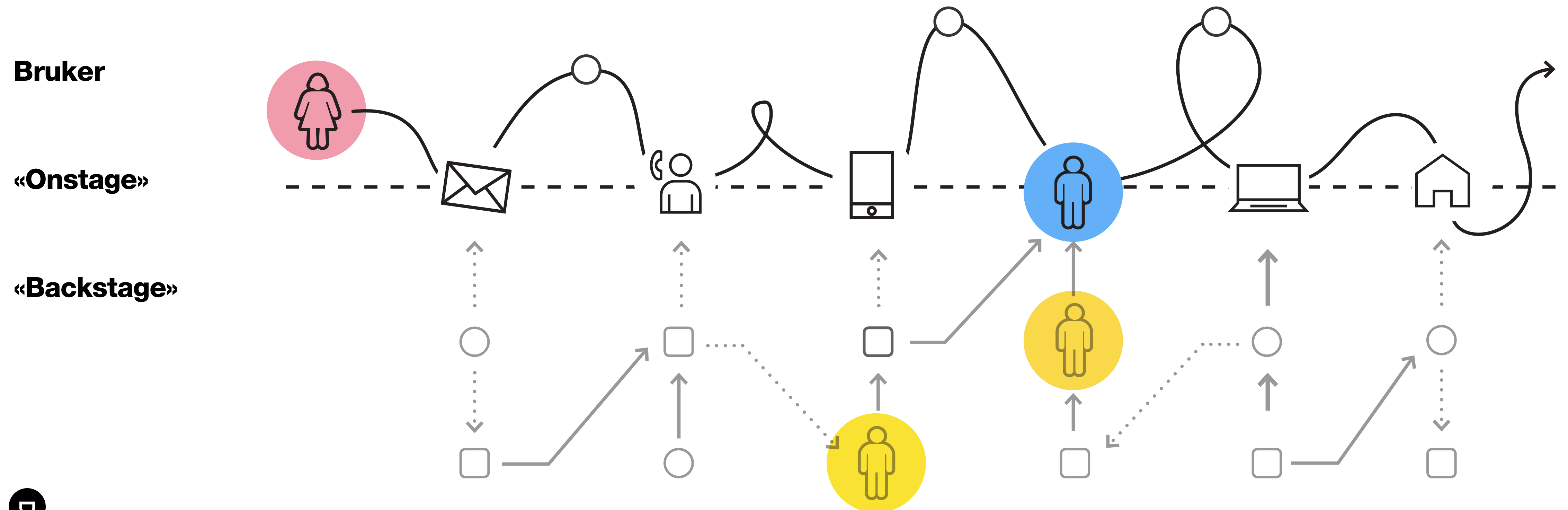
«Onstage»



Koblet til interne prosesser



Helhetlig brukeropplevelse for bruker og ansatt





Verktøy og metoder kan brukes i prosesser på flere nivåer - håndverket ligger i å tilpasse prosessen

Hvis pasienten fikk bestemme

Oslo Universitetssykehus 2013

Utfordringen

**Det tok OUS opp til
12 uker å fortelle
kvinnen om kulen
hun hadde oppdaget
var kreft eller ikke**

Intervju med pasienter



Intervju og observasjon på sykehuset



Telefon- intervjuer med eksterne aktører

Aleris Helse og omsorg hele livet

Om Aleris | Presse | Jobb i Aleris | Kontakt

Hva leter du etter? **SØK**

SYKEHUS & LEGESENTRE Aleris Helse

BARNEVERN Aleris Ungplan & BOI

RUS OG PSYKISK HELSE Aleris Ungplan & BOI

SYKEHEJM & OMSORGSBOLIGER Aleris Omsorg

Førstehjelsapp
I samarbeid med Røde Kors gir Aleris deg nå førstehjels-appen du trenger – gratis til din mobiltelefon!

Last ned her >>

FINN OSS PÅ KARTET
Her finner du vårt totaltilbud og våre avdelinger.

Sykehus & legesentre »
Barnevern »
Rus og psykisk helse »
Sykehjem & omsorgsboliger »

Barnevern: Bak tallene
Rapport om utviklingstrekk i årsaksbildet i barnevernet i Norge

Les mer »

Brystdiagnostisk senter
Har du behov for en undersøkelse? Time og svar på dagen

Les mer »

Filmer Flere filmer om helse og omsorg:

Vurderer du plastisk kirurgi?
Plastikkirurgi! Plastikkirurgen informerer.

Snorker du? Info fra Aleris Søvnklinikk.

Overvektig? Info fra Aleris Overvektsklinikk.

Våre virksomheter

Sykehus, røntgen og legesentre
Oslo »
Bergen »
Trondheim »
Strømmen »
Tromsø »
Vis alle enheter

Barnevern
Vis alle enheter

Rus og psykisk helse
Vis alle enheter

Sykehjem & omsorgsboliger
Vis alle enheter

Plastisk kirurgi

Rollespill hos fastlegen



01

FLASKEHALSER

“Det er ikke en flaskehals i å få tatt bildene, men å få beskrevet dem”

02

STØY OG AVBRYTELSE

“Det er klinikere som ringer og vil ha svar mens pasienten sitter på kontoret”

04

VENTETID OG UVISSHET

“

Tiden før første time
oppleves lang, livet går
i stå



05

ANSVAR FOR EGET FORLØP

“

Jeg ringte mannen min og kjørte rett til Ullevål med bildene...man orker ikke vente mer enn man må

06

VENDEPUNKT VED DIAGNOSE

“

Hun sa 'jeg skal ta vare på deg og familien din i tiden fremover



ULLEVÅL

universitetssykehus

2302 6807

Har du spørsmål eller trenger noen å snakke med?

Er du under utredning for sykdom i brystet, har du fått diagnosen brystkreft eller er operert for brystkreft – kan du på dagtid ringe til:

Kontaktsykepleier for screening - og brystkreftpasienter:

May-Britt Svanevik tlf: 47 66 89 69

/ 950 60227

reffes på Brystdiagnostisk senter (BDS) og Gastrokirurgisk poliklinikk

Kontaktsykepleier for brystkreftpasienter:

Lin M. Sørensen tlf: 22 11 96 65

reffes på Gastrokirurgisk poliklinikk

Med hilsen, Gastrokirurgisk avdeling, UUS

For kvinnen er
hun en pasient i
det hun
oppdager en
kul i brystet

For OUS blir
kvinnen først en
pasient når hun
får en
kreftdiagnose

Ny kunnskap

Kvantitativ

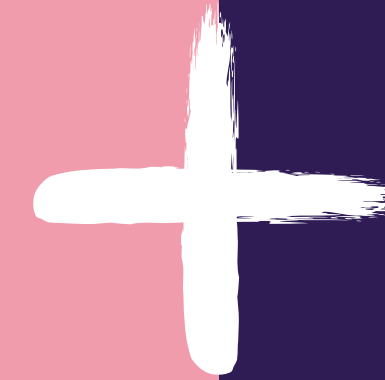
Gir data

Gir en bred forståelse

Forteller hva, hvor
og når

Underlag til
beslutning

Svarer på spesifikke
spørsmål



Kvalitativ

Gir handlekraftige innsikter

Gir en dyp forståelse

Forteller hvorfor
og hvordan

Inspirerer til
designløsninger

Gir en kontekst





Eksempel

Utdanningsdirektoratet

«Bruk av statistikk»

Designit





Eksempel

Forskningsrådet

«Kundereisen 2016»

Designit





Eksempel

Forskningsrådet

«Kundereisen 2016»

Designit



Idé- workshop med 25 ansatte



Utviklet helhetlige konsepter



Prosess- workshop med 40 ansatte

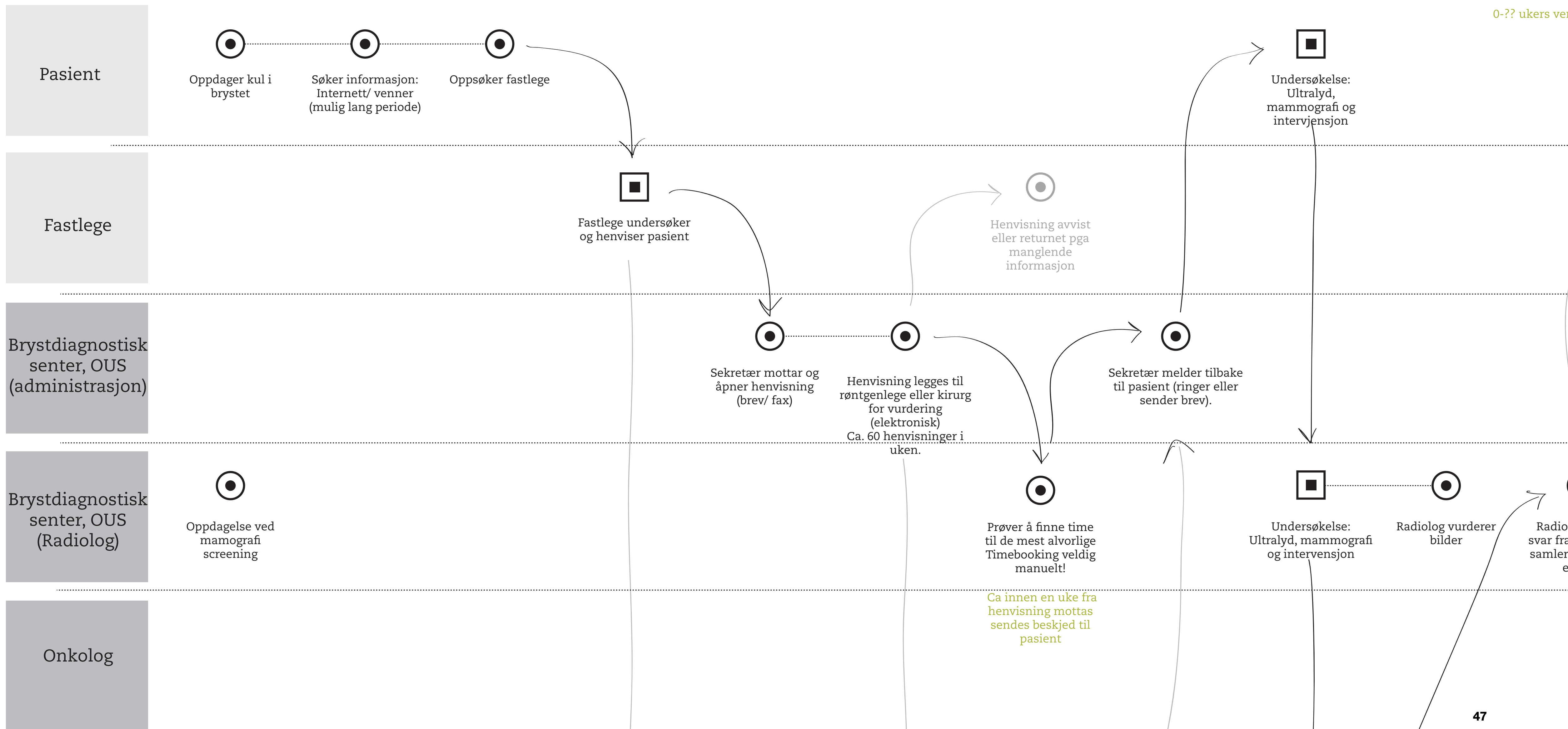


Pasientflyt Brystkreft, Oslo Universitetssykehus (Raduimhospitalet/ Ullevål Sykehus)

Henvisning

Utredning

0-?? ukers ventetid





Eksempel

Forskningsrådet

«Kundereisen 2016»

Designit





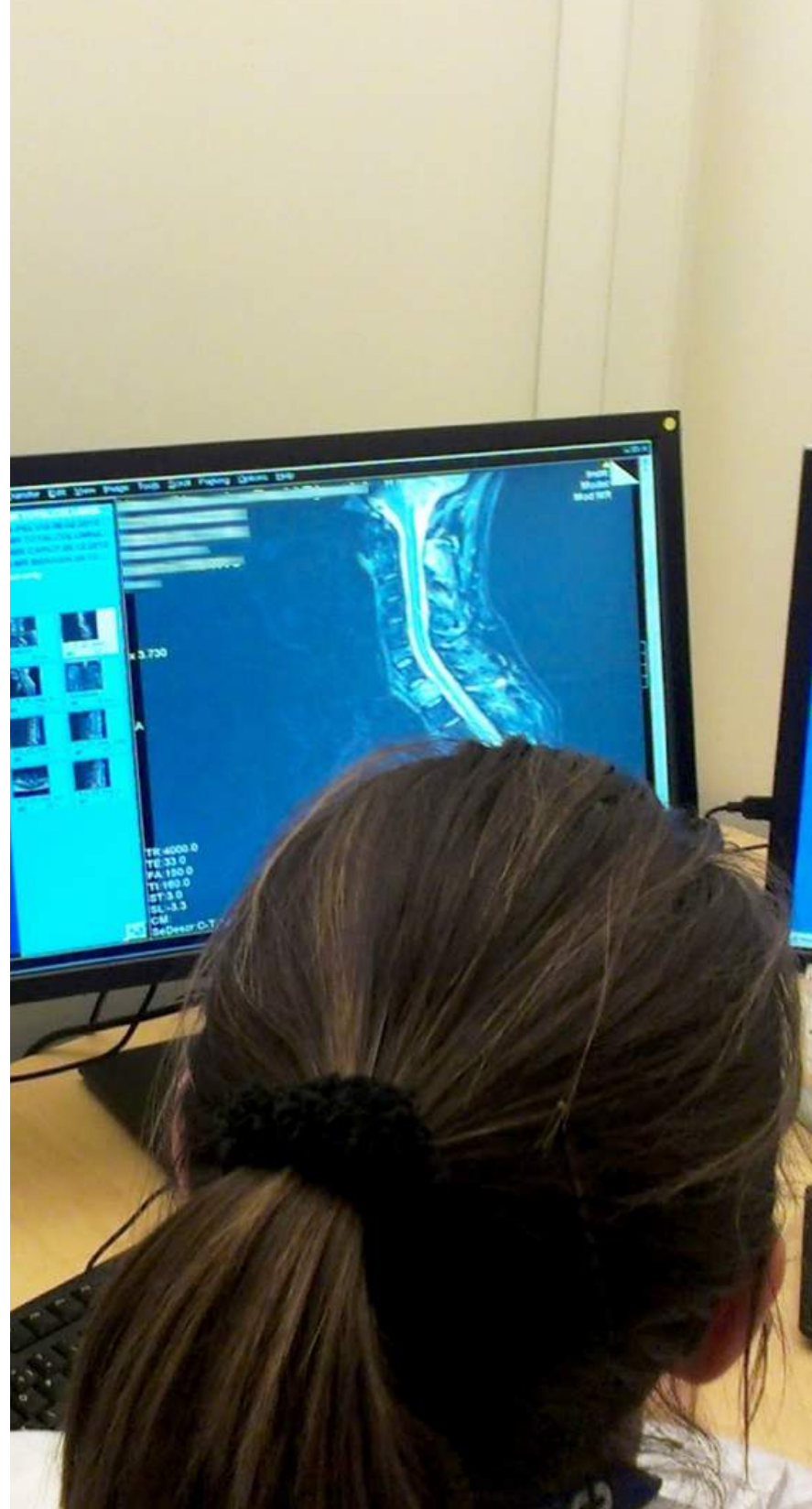
Eksempel

Telenor
Workshop
Designit



Scenario- testing med pasienter





01

Se pasientens
helhetlige reise på
tvers av sykehuset



02

Kartlegge pasientens
utfordringer, ønsker
og behov



03

Utvikle ideer basert
på kartlagte behov



04

Kvalitetssikre ideer
underveis i
prosessen



05

Leverer treffsikker og
implementerbar
løsning

Løsningen

**Reorganisere OUS rundt
pasienten, i stedet for
pasienten rundt OUS.**

Tjenestegaranti

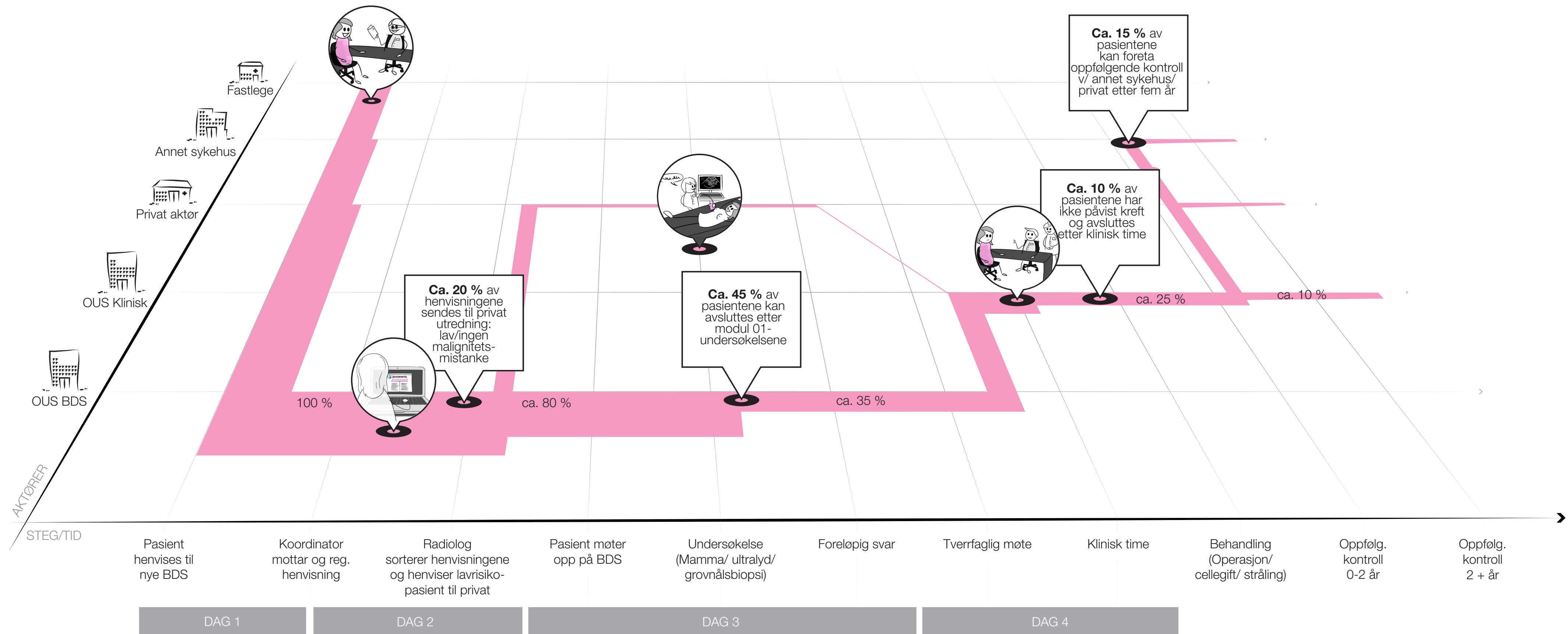
Som pasient skal du føle deg trygg på at OUS tar ansvar for deg i det øyeblikket du forlater fastlegen din

Faste rutiner på det nye BDS

Ansatte	Radiolog (1.5)	Radiograf MR (1-2)	Radiograf CT (1-2)	Sykepleier (1)	Koordinator (1)	Patolog (1)	Kirurg (1)	Onkolog (0.5)	Pl. kirurg (0.5)
Tidsplan									
8.00 - 8.30	Grovsortering av gårsdagens henvisninger								
8.30 - 9.00	Tverrfaglig morgenmøte			Dobbeltsjekke grovsortering: Ringe og booke "inn-pasienter" Ringe og viderehenvise "ut-pasienter"		Tverrfaglig morgenmøte	Tverrfaglig morgenmøte	(Tverrfaglig morgenmøte)	(Tverrfaglig morgenmøte)
9.00 - 15.00	Granske mammografi-bilder Foreta ultralyd Sluse friske pasienter ut Foreta MR/CT/grovnålsbiopsi Vurdere bilder fortløpende og gi pasienter foreløpig svar	Foreta mammografi Foreta MR	Foreta mammografi Foreta CT	Bistå under MR/CT	Ta imot pasienter og registrere mobilnr. Ta seg av pasienter med spørsmål i løpet av dagen (Arbeidsplass i resepsjonen) Løpende booke mammografi, ultralyd, MR, CT og biopsi Booke pasienter til klinisk time (svar) og gi timekort når pasienten forlater BDS	Delta ved biopsi (?) Granske prøver	Kliniske timer m/ diagnose og behandlingsforløp		
15.00 - 16.00	Beskrive dagens bilder til morgenmøtet				Motta og registrere nye henvisninger. Legge henvisninger inn til radiolog for grovsortering	Ferdigstille prøver til morgenmøtet			

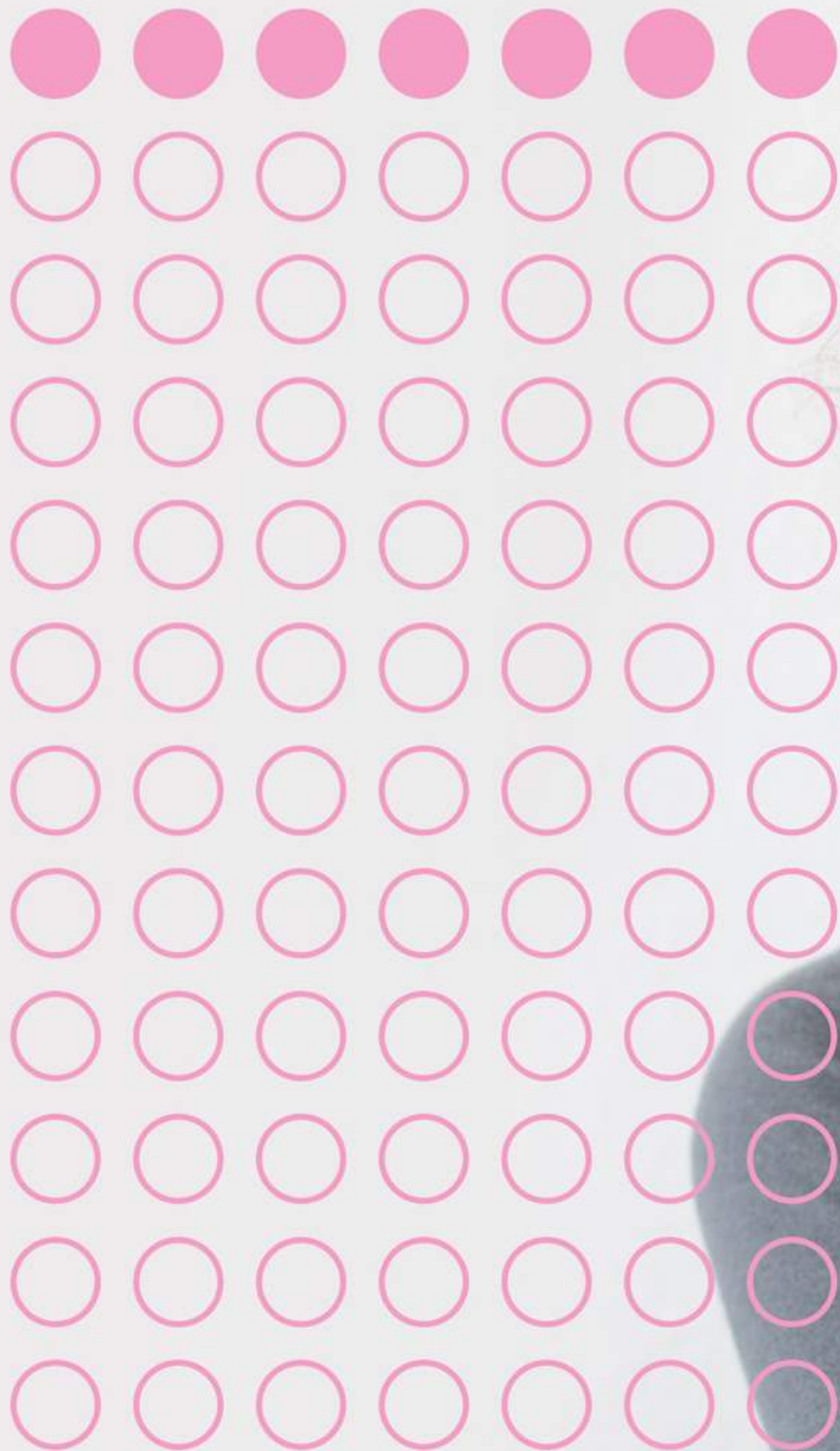
Én vei inn alle sendes til OUS - spesialist i front
Veiledning til fastleger om henvisning
Henvisningskvittering til pasienten
Bedre avtale med private aktører
Daglige interne møter via videokonferanse
Alle undersøkelser på én dag
Foreløpig svar samme dag
Tverrfaglig og rask diagnostisering

Pasientstrøm



90%

REDUKSJON
I VENTETID



Nytt forløp - fire dager



DAG 01
Hos
fastlegen



DAG 02
Sortering og
timeinnkalling



DAG 03
Undersøkelser og
foreløpig svar



DAG 04
Diagnose og
behandlingsplan



**GUTS
TO
CHANGE**

Skriftlig spørsmål fra Ketil Kjenseth (V) til helse- og omsorgsministeren



Dokument nr. 15:173 (2015-2016)

Innlevert: 06.11.2015

Sendt: 09.11.2015

Besvart: 17.12.2015 av helse- og omsorgsminister Bent Høie



Spørsmål

Ketil Kjenseth (V): Vil statsråden ta initiativ til å samle aktører som kan bidra med mhelse og velferdsteknologi knyttet til mottak og oppfølging av nyankomne flyktninger og asylsøkere, slik som NORAD, bistandsorganisasjoner, høyskoler, Abelia og kommersielle aktører som Telenor og CISCO for å vurdere mulige pilotprosjekter for å styrke kapasitet, kvalitet og fordeling av ressurser i helsesektoren?

Guts to change (2015 - 2016)

Designdugnad på Stortinget



LEARNING & REHEARSING
 We usually have had behaviour in social settings by trial and error. However, research has suggested that behaviour that is best, without modeling and practicing, 'learns' in a...

LEADER EXPERIENCE
 The experience of being a leader is a unique one. It is a mix of challenge and opportunity, of responsibility and power. It is a journey that is both exciting and daunting. The experience of being a leader is a unique one. It is a mix of challenge and opportunity, of responsibility and power. It is a journey that is both exciting and daunting.



0:07

100+ change agents from all backgrounds joined in a 'hyped' spirit to look at migration as an opportunity for collective action. This is what happened...



Guts to change (2015 - 2016)

Designdugnad på Stortinget



my TO DO

SYSTEM

ACTIVITIES

HOW WE MIGHT WE...
HELP NEWLY ARRIVED
FAST-TRACK TO REVERSAL
CONTRIBUTION



4:56

my TO DO:

Short-term

ADVOCACY-TEMPORARY
PERMITS UAM

With whom? NDAS, SAVE THE CHILDREN

Long-term

PROJECT "OUR NEW CHILDREN"

With whom? ASKER, SOCENTRAL, DOGA
HUSBANKEN

PASSION FOR
CHILDREN

Guts to change (2015 - 2016)

Designdugnad på Stortinget



Guts to change (2015 - 2016)
Designdugnad på Stortinget



KETIL KJENSETH (V)

Helse- og omsorgskomiteen
Oppland

The motto was "Guts to Change". Common to them all is that they look at migration in Europe and Norway as an opportunity and not as a crisis.



Guts to change (2015 - 2016)

Designdugnad på Stortinget



Mohamad Kenas, som kom til Norge fra Syria for tre år siden, var en av de ni nykommerne som fikk prøve seg hos DNB. Pilotprosjektet ble gjennomført av Linn Tomasdatter og hennes kollegaer i gründersekskapet In:Progress. (Foto: Diana Badi)

Slet med å få relevant IT-jobb i Norge, møtt med jubel og applaus av en fullsatt DNB-sal





Eksempel

Guts to change
«Designdugnad for integrering»
(2015-2016)

