

Idéklinikken at your service(design)

I en tid med besparelser og fokus på effektiviseringer er man nødt til at tænke i nye baner. Og det gør Idéklinikken på Aalborg Sygehus. For at blive endnu bedre til at løse udfordringer og skabe forbedringer rundt omkring på sygehuset, har de sat spot på disciplinen 'servicedesign'.

"Servicedesign handler om at skabe serviceydelser, hvor brugeren og dennes oplevelse er i centrum. Det kan dreje sig om serviceydelser inden for sundhedsvæsenet, kollektiv trafik, supermarkedet, bankvæsenet for blot at nævne nogle", forklarer Suzanne Eide Knudsen, industriel designer i Idéklinikken på Aalborg Sygehus. Hun uddyber:

"Hvis man som borger fx brækker sit ben, er man ikke tilfreds med at blive opereret. Man lægger vægt på måden, man bliver behandlet på; hvilken rækkefølge foregår tingene i? Hvordan er personalets kommunikation? Etc. Faktisk kan det gå helt tilbage til indkaldelsesbrevet; er der for meget eller for lidt information, hvordan er sproget, tonen osv.? Det hele har betydning for brugerens oplevelse af mødet med fx et sygehus".

Flere kompetencer må i spil

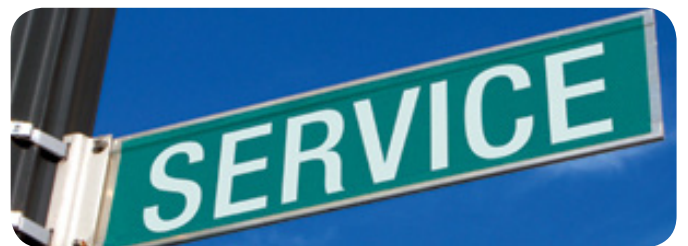
Fokus er altså på samspillet mellem brugeren og dem, der yder en service.

"Servicedesign adskiller sig på mange måder fra produktdesign. I produktdesign er fokus på selve produktet, men i servicedesign tænker man på helheden. Man har fokus på alle de steder, hvor brugeren er i kontakt med serviceudbyderen; det kan være via en hjemmeside, via personlig kontakt og sågar via bygninger", forklarer Suzanne.

Det kræver, at man tager flere værktøjer i brug: Kommunikation, arkitektur, design og som en vigtig brik: etnografi, som kan bruges til at skaffe viden om brugernes adfærd og behov.

Udnytte ressourcer

Men hvad kan sygehuset få ud af servicedesign? Suzanne fortæller:



"Sygehuset udfordres hele tiden af fx en presset økonomi. Og vi har en udfordring i det stigende antal ældre og faldende antal "varme" hænder. Kan vi nu bruge de ressourcer, vi har, der, hvor der er mest behov for dem og på den bedst mulige måde - til gavn for både patienter og medarbejdere - så er vi måske bedre rustet til at takle udfordringerne".

Og her mener Suzanne, at servicedesign kan bruges til at udtænke nye måder at tilrettelægge arbejdet for medarbejderne, så sygehuset kan blive endnu bedre.

"Vi ser det jo allerede med fx telemedicin, hvor man kan behandle patienter hjemme hos dem selv. Det er en fordel for både patienter og for sygehuset; patienten har det måske bedst med at være hos sig selv og have en almindelig dagligdag. Sygehuset får frigjort sengepladser, og man kan måske behandle tre patienter, hvor man tidligere kun behandlede én," fortæller Suzanne.

Ikke kun effektivisering

Suzanne Eide Knudsen pointerer, at det dog hverken er effektiviseringer eller besparelser, som er fokus for servicedesign:

"Det essentielle ved servicedesign er at forbedre oplevelsen for brugerne – og brugerne er både patienterne, deres pårørende og også medarbejderne selv. Det handler om at skabe større tilfredshed og højne kvaliteten for



patienterne og om at skabe arbejdsglæde og fagligt engagement blandt medarbejderne”, forklarer hun.

Involvende medarbejderne

Idéklinikken håber på, at de i fremtiden kan udvikle deres kompetencer inden for servicedesign, så de kan blive skarpere på at behandle de problemstillinger, som kræver et større indblik i brugernes adfærd og behov. Men for at kunne arbejde med servicedesign er involvering fra sygehusets medarbejdere helt central:

”Vi er fuldstændig afhængige af, at der er nogle medarbejdere, som kommer med udgangspunktet – det kan være en problemstilling eller en idé til, hvordan man kan gøre tingene bedre. Det er medarbejderne, der sidder med viden, med problemstillingerne eller udfordringerne. Det er deres dagligdag, man ændrer, og derfor er det så vigtigt, at de bliver aktivt inddraget i hele forløbet,” slutter Suzanne, som dermed opfordrer medarbejdere på sygehuset til at melde problemstillinger eller idéer ind til Idéklinikken, hvor løsningen måske skal findes ved hjælp af servicedesign.



Suzanne Eide Knudsen - industriel designer i Idéklinikken.

Læs mere om servicedesign og se eksempler på projekter i publikationen:

”Servicedesign - vejen til enkle løsninger”

Nye medarbejdere i Idéklinikken, Aalborg Sygehus

Julie Søder Nielsen er fra november 2010 ansat i en løntilskudsstilling som projektkoordinator i Idéklinikken. Julie er cand.mag. i Engelsk og Psykologi fra Aalborg Universitet og har erfaring med projektarbejde, markedsføring, netværksdannelse og event management fra flere udviklingsorienterede, innovative samt kulturelle miljøer i Danmark - heriblandt Aalborg Universitet, Aalborg Kongres & Kultur Center og konsulentfirmaet Future Navigator.

Julies opgaver spænder over administration af idéportefølje, dokumentstyring, kvalitetssikring, fundraising, afrapportering samt markedsføring.

Camilla Steenvinkel er ansat som idéspejder i Idéklinikken fra januar 2011 - ligeledes i en løntilskudsstilling. Camilla er uddannet ingeniør i Sundhedsteknologi fra Aalborg Universitet og har erfaring med udvikling af devices og software til måling af fysiologiske parametre, udarbejdelse af Medicinsk Teknologivurdering og projektorienteret arbejde.

Camilla varetager opgaver inden for bl.a. markeds- og nyhedsundersøgelser, produktudvikling samt sparring med idéhavere.



Julie Søder Nielsen og Camilla Steenvinkel.

Bevilling til opstart af Wii-projekt på Aalborg Sygehus

Martin Jørgensen fra Geriatrik Afdeling på Aalborg Sygehus har med assistance fra Idéklinikken fået bevilget 50.000 kr. fra BioMed Community til opstart af forskningsprojektet "Wii Lab Senior".

Projektet har til formål at undersøge, om Nintendo Wii balancebrættet kan anvendes til at måle balancen hos ældre personer.

Bevillingen skal bruges til en første fase af "proof of concept" for "Wii Lab Senior". Her skal det afklares, om man kan udvikle en prototype på et stykke software, som kan overføre data fra et Wii balancebræt til et visuelt redskab – fx som punkter i et koordinatsystem - og derved måle en patients balanceevne på en sådan måde, at det kan sammenlignes med den eksisterende kraftplatform til måling af balancen.

Faldulykker er den hyppigste ulykkestype blandt ældre (+65 år) i Danmark. Ca. 40.000 ældre kontakter årligt landets skadestuer efter en faldulykke - heraf indlægges omtrent 30 %. En af de største risikofaktorer i forbindelse med disse faldulykker er nedsat eller dårlig balance, og det er derfor nødvendigt at udvikle gode og pålidelige redskaber til måling af balance. Det vil nemlig betyde, at man vil kunne identificere personer med forhøjet risiko for fald tidligere og iværksætte en relevant træning.

Til Wii-projektet købes der konsulentydelse fra den aalborgensiske spil-udvikler, Progressive Media, og Idé-

klinikken deltager som koordinator på projektet, samt bidrager med kompetencer inden for engineering og softwareudvikling.

Resultater forventes i foråret, og dernæst skal der søges midler til videreudvikling af projektet.



Wii balancebræt er et spiltilbehør fra Nintendo. Det er trykfølsomt og kan registrere tyngdepunkt, og kan derfor bruges i forskellige spil til f.eks. at træne yoga eller øve balance.

OM BIOMED COMMUNITY

- BioMed Community er en nordjysk erhvervs-klynge inden for bio-, nano- og sundhedsteknologi.
- Partnerne inkluderer Aalborg Sygehus, Aalborg Universitet, Aalborg Kommune, Aalborg Samarbejdet og omkring 50 MedTech virksomheder.
- BioMed Community arbejder med at fremme udviklingen af nye virksomheder, styrke de eksisterende virksomheder, tiltrække samarbejdspartnere, nye virksomheder og nye investorer til Nordjylland og synliggøre og markedsføre de nordjyske kompetencer på sundhedsområdet.

Den dag Jensen gjorde en opfindelse

- En juridisk fortælling af jurist Knud Saaby



Jensen er ansat på Aalborg Sygehus og arbejder i kælderen med sygehusets senge. Han modtager nyindkøbte senge fra leverandøren og er med til at fordele dem til stuerne rundt om på sygehuset blandt andet til erstatning af ødelagte senge.

Jensen har arbejdet med dette i mange år. Han har bemærket, at et stigende antal senge går i stykker og skal udskiftes. Det ærgrer ham, for leverandøren er en hæderkronet dansk producent af hospitalssenge gennem årtier, men han kan se, at sengenes kvalitet er blevet ringere efter at leverandøren for et par år siden outsourcede produktionen af senge til Kina.

Lige da Jensen har rejst sig for at gå til kaffepause, ringer telefonen. En seng er brudt sammen på en afdeling og skal udskiftes hurtigst muligt af hensyn til patienten, som midlertidigt er flyttet til en seng på gangen. Jensen lover at komme med en ny seng inden en time. Så kan han lige nå kaffen, hvortil en kollega har medbragt en smørkage fra bageren i Hasseris.

Under kaffen slår en tanke ned i Jensen: Kan det være de mange – flere og flere forekommer det ham – overvægtige, som er skyld i sengenes sammenbrud? Hvor meget mon sengene egentlig er beregnet til?

Efter pausen rykker Jensen hurtigt ud med den nye seng og bemærker under udskiftningen, at den berørte patient ganske som forventet er en ordentlig kleppert. Et godt stykke over 100 kg, vurderer han.

Tilbage i kælderen er Jensen stadig optaget af tanken fra kaffepausen. Han finder sengeleverandørens hjemmeside, hvor han nærlæser specifikationerne om sengens konstruktion og bæreevne. Men midt i det hele ringer telefonen igen med flere opgaver til følge og eftermiddagen går

med møde i medarbejderudvalget, som Jensen har været medlem af de sidste par år.

Om aftenen vender tanken om sengeproblemerne tilbage til Jensen. Han sætter han sig ind til skrivebordet og finder igen frem til sengeleverandørens specifikation på sin pc. Han studerer konstruktionen og indser langsomt, at langt de fleste problemer de senere år er opstået omkring en bestemt del af sengekonstruktionen enten i den ene eller anden side.

- Hmm...tænker Jensen...- Når patienterne går i seng eller står op, sidder de jo kortvarigt på den ene side og al deres vægt belaster sengens højre eller venstre del, og så overstiger det ofte den belastning, som sengen er bygget til. Hvis man nu i stedet for den konstruerede den overbelastede del i en mere krum form, så ville den opnå væsentlig større styrke. Jensen tumler videre med problemet og laver en tegning af en ændring i sengekonstruktionen og går i seng. Men tankerne fortsætter: hvis det kan løse problemet, hvordan får han andre med på idéen?

Næste dag kontakter Jensen en kollega i Teknisk Afdeling. Han kan hjælpe med at beregne styrken i den nye konstruktion. Det viser sig, at den vil være tilstrækkelig til at bære overvægtige helt op til 250 kg, og så store havde Jensen alligevel ikke oplevet nogen patienter endnu. Kollegaen spørger ham, om han har talt med nogen fra Idéklinikken - sygehusets innovationsafdeling - om idéen. Det har Jensen ikke, så han får telefonnummeret på en ung ingeniør, som teknikeren ved arbejder i Idéklinikken.

Lidt skeptisk ringer Jensen til ingeniøren, for han føler allerede, at det er hans idé, og har ikke lyst til, at andre skal snuppe den fra ham; i hvert fald ikke uden at han selv får noget ud af det. Men omvendt har han ikke selv mod på udvikle en ny seng og heller ikke til at kontakte sengefirmaet, som ligger i København. Ingeniøren lytter til Jensens forklaring og beder ham om at sende tegningen til Idéklinikken, så han kan vurdere idéen. Da ingeni-



øren fornemmer Jensens skepsis, forklarer han videre, at det faktisk er lovbestemt, at Jensen SKAL rapportere sin idé til sin arbejdsgiver, altså Aalborg Sygehus. Sygehuset skal så inden 2 måneder meddele, om idéen kan beskyttes efter Patent- eller Brugsmodelloven, samt om sygehuset ønsker at overtage opfindelsen.

- Jo, men det er jo altså en idé, som jeg har fået hjemme i dagligstuen, protesterer Jensen. Den kan da ikke sådan bare tilhøre sygehuset.

Ingeniøren forklarer Jensen, at fordi idéen har stor tilknytning til hans daglige arbejde, så kan Aalborg Sygehus faktisk vælge at overtage opfindelsen og derefter udvikle et nyt produkt eller sælge idéen videre til sengefirmaet.

- Men hvis det sker – tilføjer ingeniøren – så bliver du faktisk godt belønnet, idet du får 1/3 af overskuddet fra opfindelsen, og jeg ved, at sengefirmaet er i gang med at finde forhandlere i USA, hvor der er rigtig mange store mennesker, så jeg tror, de vil være meget interesseret i din opfindelse.

Jensen og konen har talt om en rejse til efteråret og har kigget på forskellige muligheder, men har endnu ikke bestilt noget. Jensen havde især haft kig på en rejse med all-inclusive, men ikke nævnt den for konen, da den var noget dyrere, end de normalt rejste for.

- Hvor hurtigt kan jeg få udbetalt mit honorar?, spørger han.

- Det kommer an på, hvordan vi vælger at gå frem, svarer ingeniøren. Hvis vi selv skal patentere og udvikle, vil der nok gå mindst to år, før der opnås omsætning, som kan give dig et honorar. Men hvis sengefirmaet er interesseret, og vi kan blive enige om en pris for at sengefirmaet overtager opfindelsen, så kan det i bedste fald ske i løbet af tre måneder.

Jensen mærker, hvordan han bliver varm på tanken om et hurtigt resultat og to uger i Tyrkiet med all-inclusive. Han meddeler ingeniøren, at han sender tegningen, men at han så også vil have indflydelse på, hvordan opfindelsen skal udnyttes.

- Fint, siger ingeniøren. - Vi har altid et samarbejde med opfindere; det skal vi faktisk efter loven. Jeg kigger på din tegning i næste uge, og så ringer jeg lige til dig med en foreløbig melding.

En uge senere ringer ingeniøren til Jensen: - Nu skal du høre. Jeg kiggede på din tegning og har lavet nogle styr-

keberegninger og ændret lidt på konstruktionen, så den bliver væsentlig mere stabil mod vridninger. Og så har jeg undersøgt, om der findes lignende konstruktioner på markedet, og det gør der ikke – derfor foreslår jeg, at vi mødes med vores patentagent på mandag, så vi kan få lavet en patentansøgning, inden vi kontakter sengefirmaet.

Efter samtalen falder Jensen i staver... Han ser for sig allerede 33% af værdien af tusindvis af senge trille ind på kontoen, men hvornår? Alle hans idéer om at overraske konen med en all-inclusive til Tyrkiet i september kan han ikke få til at harmonere med udsigterne til møder og patentansøgninger. Han bestemmer sig for at foreslå konen, at de venter til foråret med den udlandstur.

Tre uger senere sidder Jensen i Idéklubben sammen med ingeniøren og endnu en fra Idéklubben – hun er kommercieliseringsmedarbejder. Efter det positive møde med patentagenten for et par uger siden blev hun sat på opgaven at få udnyttet opfindelsen bedst muligt, og nu er det hende, der fører ordet: Jeg har været i kontakt med sengefirmaet, og de er meget interesseret i at lave en aftale med os. Vi skal komme med et udspil – principielt kan vi vælge at hjemtage patentet og sælge en brugsret til den mod løbende betaling af en procentdel af deres salg. Det giver langsomme indtægter til os, men maksimerede over tid. Alternativt kan vi vælge at sælge opfindelsen til dem her og nu mod en kontant betaling og en mindre procentdel af deres salg. Idéklubben har brug for både penge og resultater, så vi foretrækker den sidste model; hvad foretrækker du, Jensen?

Jensen har aldrig snakket med nogen om all-inclusive, men det sidder konstant og rumler i bagehovedet – hvor meget kan vi få her og nu, siger han – og får jeg så 1/3 både af 'udbetalingen' og de løbende betalinger?

Kommercieliseringsmedarbejderen fortæller, at hun allerede har kontaktet flere medlemmer af sit netværk for at få en vurdering af deres muligheder: Jeg tror, vi skal forlange 200.000 kr. up front, og i hvert fald ikke gå med til mindre end 100.000. Og selvfølgelig får du en 1/3, men først efter at vi har dækket vores omkostninger.

- Jamen, siger Jensen. - Så mærker jeg jo ikke noget til den forudbetaling? Hvor store omkostninger har I?

- Jo, jo – reglen er at du får 15% fra starten og indtil vores omkostninger er dækket og derefter 1/3. Vores omkostninger løber op i godt 100.000 – det er faktisk derfor, vi foretrækker denne model – fordi så undgår vi at dække omkostningerne af egen lomme.



Jensen regner som besat, mens han forsøger at lytte – hvis de får 150.000 kr... 15% af 150.000... giver det ikke 15 x 15...? Jensen prøver at huske den store tabel: 225, dvs. 22.500 kr!!!

All-inclusive kostede godt 10.000 per person – jamen det her lød næsten for godt: Jeg er med på den model med forudbetaling, men jeg synes ikke, vi skal gå under 150.000, siger Jensen. De enes om at foreslå mindst 150.000 i forudbetaling og en royalty på 5% af salget i 15 år. Jensen får udleveret et brev fra Regionen, hvoraf

fremgår, at Regionen har overtaget ejerskabet af hans opfindelse, og går tilbage på sit arbejde. Han kan næsten ikke vente med at komme hjem og fortælle konen om sine planer.

Fem måneder senere sidder Jensen og frue i flyveren til Caribien på vej til deres første all-inclusive ferie. De har brugt alle de 22.500, som opfindelsen gav i første omgang samt deres oprindelige feriebudget på en tur, som de aldrig havde turdet drømme om.

