

ITHACA – InnovaTion in Health And Care for All Innowacje w zdrowiu i opiece dla wszystkich

Magdalena Klimczyk

Zespół do spraw Funduszy Zewnętrznych, Urząd Marszałkowski Województwa Małopolskiego

Projekt ITHACA „Innowacje w zdrowiu i opiece dla wszystkich” to wspólne przedsięwzięcie dziewięciu partnerów z różnych regionów europejskich. Partnerem Wiodącym w projekcie jest **Prowincja Północnej Brabancji z Holandii**, która do współpracy zaprosiła Region Zelandii (Dania), Uniwersytet w Lublanie (Słowenia), Autonomiczny Region Friuli-Wenecja Julijska (Włochy), NHS Liverpool Clinical Commissioning Group (Wielka Brytania), organizację pozarządową Autonom Lab z Limoges (Francja), Baskijską Fundację na rzecz Innowacji i Badań w obszarze zdrowia (Hiszpania), Województwo Małopolskie oraz Kraj Związkowy Badenia-Wirtembergia (Niemcy).

Słowem kluczem w projekcie ITHACA jest „**ekosystem**”. Wzmocnienie – a raczej zbudowanie – **poczwórnej helisy** (obejmującej władze publiczne, instytucje naukowe, sektor prywatny i społeczeństwo obywatelskie) jest ambicją Województwa Małopolskiego, ale w projekcie ITHACA nie jest to traktowane jako cel sam w sobie, a jedynie sposób na osiągnięcie celu głównego, którym jest budowanie europejskiego rynku opieki zdrowotnej i społecznej na rzecz aktywnego i zdrowego starzenia się.

Celem projektu jest wypracowanie rekomendacji, które usprawnią polityki publiczne w regionach partnerskich w zakresie **innowacji** w opiece społecznej i zdrowotnej. Partnerzy chcą wesprzeć budowanie i rozwijanie **ekosystemów działających na rzecz aktywnego i zdrowego starzenia się**. Aby osiągnąć ten cel, niezbędne jest dokonanie **oceny** istniejących zasobów i powiązań, zaangażowanie różnego typu instytucji działających w regionie w proces wymiany doświadczeń między partnerami projektu, a w rezultacie wypracowanie realnych **rekomendacji** dla polityk publicznych. W projekcie ITHACA Małopolska skupia się na analizie osi priorytetowej 9 „Region spójny społecznie” RPO WM 2014–2020. **Regionalny plan wdrażania** zostanie opracowany na koniec 1 fazy projektu (2019 rok) i będzie podstawą do

weryfikacji lub usprawnienia celów, metodologii lub oczekiwanych rezultatów projektów realizowanych w ramach wybranej osi priorytetowej.

Wymiana doświadczeń między partnerami projektu jest połączona z tzw. **oceną wzajemną** sytuacji w poszczególnych regionach (*peer evaluation*). Odbywa się w ramach dziewięciu dwudniowych warsztatów EEPE (Exchange of Experience and Peer Evaluation) – po jednym na region. W warsztatach tych biorą udział eksperci oraz interesariusze, czyli przedstawiciele poczwórnej helisy z poszczególnych regionów partnerskich. Zapoznają się z rozwiązaniami stosowanymi w regionie goszczącym, a następnie dokonują ich oceny i zarówno proponują rekomendacje do zmian, usprawnień, jak i wskazują, które dobre praktyki można by przetransferować do innych regionów partnerskich projektu.

Podejście (metodologia):

Wymiana doświadczeń w trzech krokach:

- Krok 1: Identyfikacja i analiza – przygotowanie narzędzia do oceny polityk regionalnych (samoocena istniejącego potencjału, ocena wzajemna, ocena ekspertów), wstępna analiza za pomocą ankiety online.
- Krok 2: Międzyregionalne wzajemne uczenie się – właściwa wymiana doświadczeń podczas warsztatów EEPE.
- Krok 3: Transfer wiedzy i plany wdrażania – zebranie rekomendacji z raportów oceniających, opracowanie strategii ramowej ITHACA i przygotowanie regionalnych planów wdrażania.

Jednym z głównych rezultatów wypracowanych przez partnerów ITHACA będzie wspólna Strategia Ramowa na rzecz innowacji w zakresie inteligentnej opieki zdrowotnej i społecznej. Strategia obejmie pięć kluczowych tematów: polityki publiczne, ich priorytety

i cele; wdrażanie innowacji poprzez cykl innowacyjny, ekosystemy i klastry, innowacje w politykach i praktyce, ich rozpowszechnianie i transfer, ewaluacja i wpływ na polityki publiczne.

Dotychczas partnerzy ITHACA uczestniczyli w sześciu warsztatach EEPE. Podczas tych spotkań zidentyfikowano kilka dobrych praktyk, które mogłyby się stać inspiracją dla Małopolski w poszukiwaniu nowych rozwiązań na wyzwania czy zidentyfikowane problemy z zakresu opieki zdrowotnej i społecznej.

1. Region Miejski Liverpool (Wielka Brytania)

- a. **Centrum teleopieki w Parku Technologicznym Liverpool Innovation.** Zaprezentowano, jak w przypadku przewlekłej obturacyjnej choroby płuc (COPD) połączyć usługi opiekuńcze świadczone przez pielęgniarki z usługami telezdrowotnymi obejmującymi zdalny monitoring kliniczny pacjentów pozostających w domach (w tym m.in. ciśnienie krwi, masa ciała, saturacja).
- b. Zaprezentowano **projekt Hospital 2.0** służący do monitorowania stanu zdrowia pacjentów – informacje o umówionych wizytach u lekarzy, przypominanie o zażyciu lekarstw, o jedzeniu itd.
- c. Niekonwencjonalne metody szukania rozwiązań – „**Zapytaj Sally**”, gdzie Sally jest wymyśloną kobietą z pełną historią, rodziną, schorzeniami. Zanim wprowadzą jakąkolwiek innowację w systemie opieki, zastanawiają się, jaki wpływ ta zmiana będzie miała na Sally.

2. Region Zelandii (Dania)

- a. **Szpital Psychiatryczny w Slagelse** – budynek zaprojektowany z myślą o pacjentach, dużo przestrzeni, światła dziennego, świetlówek o ciepłej barwie światła, dobór ubioru personelu do funkcji pełnionej w szpitalu, co ułatwia orientację, kogo mija się na korytarzu, z kim się kontaktować.
- b. **Centrum Opieki Slagelse** – przedstawiono projekt COPDLIFE (COPD-life, czyli życie z przewlekłą obturacyjną chorobą płuc). Pokazano fazy projektu od poznania pacjentów (wysłuchania ich głosu, potrzeb, oczekiwań) przez pilotaż po wdrożenie i obserwację rezultatów. Wsparciem objęto pacjentów i ich rodziny! W ramach projektu przewidziano m.in. codzienne ćwiczenia z rehabilitantami, którzy w ramach wykonywanej pracy prowadzą zajęcia online. Zaprezentowano wywiad z pacjentką, która po wdrożeniu programu zaczęła czuć się znacznie lepiej, łatwiej jej się oddycha, ma więcej siły w mięśniach.
- c. **Living Lab SOSU** – miejsce, w którym opiekunowie osób starszych i obłożnie chorych uczą się opieki oraz obsługi urządzeń ułatwiających opiekę; innowacyjne rozwiązania, takie jak np. krzesło pomagające w podnoszeniu osób, które upadły (podnosi osobę do pozycji półsiedzącej), fotel ułatwiający kąpiel, innowacyjna toaleta itp.

3. Prowincja Północnej Brabancji (Holandia)

- a. **Brainport Smart District** – ambicją jest stworzenie nowoczesnej dzielnicy zapewniającej usługi na najwyższym poziomie, w tym propagowanie zdrowego trybu życia, zrównoważony transport, opieka społeczna i zdrowotna.
- b. **LOKAAL+** – projekt polegający na organizowaniu stażów dla studentów kierunków związanych ze świadczeniem usług zdrowotnych i opiekuńczych. Studenci w ramach wolontariatu odwiedzają osoby starsze, zapewniając im towarzystwo, pomoc przy przygotowaniu posiłku, nauka obsługi tabletu, zakupy itp. Wpływ na dwie grupy społeczne – osoby starsze oraz studentów.
- c. **Robot Love Embassy** – innowacje technologiczne skupiające się na tworzeniu robotów, które pomagają osobom starszym w codziennym życiu. Robot „Danny” wyposażony w algorytmy pozwalające na prowadzenie rozmowy.

4. Kraj Basków (Hiszpania)

- a. **Instytut Badawczy przy Szpitalu Cruces** – zajmujący się procesem BRT od badań podstawowych po opiekę kliniczną. Pozyskują środki na działalność z różnych źródeł, w tym z „crowdfundingu”.
- b. **Szpital Cruces** – „śniadania technologiczne” raz w miesiącu: spotkania opiekunów i pacjentów, którzy mówią, jakie mają problemy, jakie potrzeby. Pracują wspólnie, by znaleźć najlepsze rozwiązania, bo pacjenci/użytkownicy technologii inaczej postrzegają innowacje niż badacze/naukowcy czy opiekunowie/lekarze.
- c. **Osakidetza** – usługi na rzecz opieki zintegrowanej skupione w jednym departamencie, przy jednym budżecie, jeden proces decyzyjny; skupiają 14 różnych szpitali. Osiągnięcie tego zajęło im 15 lat.

5. Kraj Związkowy Badenia-Wirtembergia (Niemcy)

- a. **Strategia Quartier 2020** – budowanie przestrzeni społecznej z myślą o poprawieniu jakości życia i zaangażowania wszystkich ludzi. Chodzi o takie sąsiedztwo sprzyjające solidarności międzypokoleniowej. Współpraca lokalnych stowarzyszeń gmin/miast oraz uczelni.
- b. **Lebens Phasen Haus** – dom wystawowy wybudowany w technologii kontenerowej, wyposażony w sprzęt ułatwiający codzienne życie osobie starszej/obłożnie chorej. Wykorzystano m.in. badania dotyczące wpływu światła zielonego na wytrącanie melatoniny – nocne oświetlenie (w tym ścieżka między sypialnią a łazienką) z wykorzystaniem zielonych lamp LED. Łazienka wyposażona w podwieszane krzesło umożliwiające transport między umywalką, wanną, prysznicem i toaletą (po zainstalowanych suwnicach).
- c. **Wizemann Space** – budynek poprzemysłowy przystosowany do przestrzeni biurowych. Inkuba-

tor społeczny, pozwalający na rozwój start-upów, wspierający rozwój przedsiębiorczości społecznej.

6. Lublana (Słowenia)

- a. **Centrum Symulacji Medycznej w Szpitalu Uniwersyteckim w Lublanie** – 6 lat temu uruchomiono centrum, w którym zaczęto uczyć lekarzy i pielęgniarki na skomplikowanych technologicznie fantomach i w warunkach zbliżonych do tych panujących na oddziałach ratunkowych.
- b. **Uniwersytecki Instytut Rehabilitacji SOČA** – zastosowanie najnowocześniejszych technologii w rehabilitacji pacjentów po udarze.
- c. **Living Lab IRIS** – mieszkanie demonstracyjne wyposażone w udogodnienia dla pacjenta, głównie po udarze. Motto przyświecające idei takiego mieszkania: „Żyj dłużej i w domu”.