

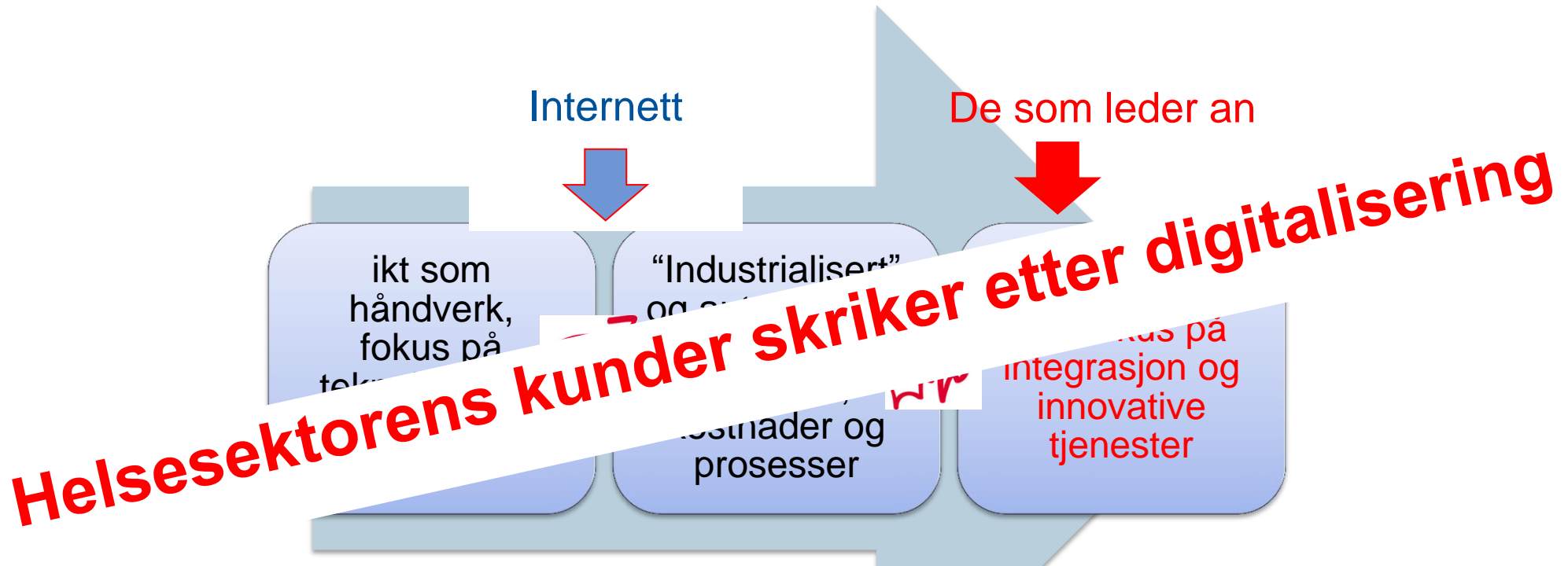


Ville ikt anno 2016 ha hjulpet Guro?

Er helse- og omsorgssektoren i posisjon for digitalisering?

Peter Hidas, Gartner
eHelse konferansen
April 2016

Vi er på vei inn i den tredje store ikt-epoken



Å digitalisere arbeid er mer enn å automatisere prosesser ved hjelp av ikt – det er å innføre mer effektive verdikjeder og viske ut grensene mellom den fysiske og den digitale verden

Det vil bli stadig vanskeligere å skille mellom digitalt og ikke-digitalt

Kundenært (kundeid) utstyr vil bli stadig mer integrert i løsningene

Helsesektoren er den mest kunnskaps-, teknologi- og informasjonsintensive bransje som finnes, med stort omfang, samfunnskritisk betydning og enormt potensiale

Likevel -

85% meningsberettigede sier at innen digitalisering henger helse- og omsorgs- og de fleste

Hvor står helsenorge?

undersøkelse oktober 2015,
(100 ikt-ledere fra helse- og omsorgssektoren deltok)

Sant?

Bare tull?

Gartners modell: 8 kritiske spørsmål for når en sektor er i posisjon for digitalisering

1. Er det etablert effektiv samhandling med «kundene»?

2. Er organisasjoner og personale innstilt på gjennomgripende endringer?

3. Er det åpne grenser på tvers av nivåer?

4. Er det lagt nok vekt på sikkerhet og personvern?

5. Er den digitale og den fysiske verden knyttet sammen?

6. Er det vanlig for organisasjoner å knytte elementer av sin verdikjede inn i andre?

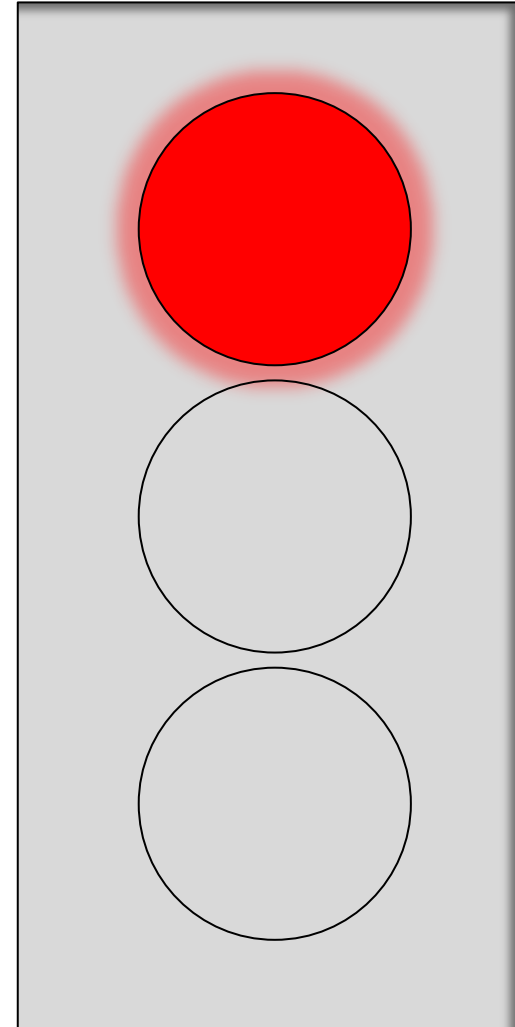
7. Er det etablert prosedyrer for håndtering av store datamengder, overvåkning og analyser?

8. Er kompetente spesialister understøttet med gode digitale verktøy?

Hvor står helsenorge i forhold til disse utfordringer?

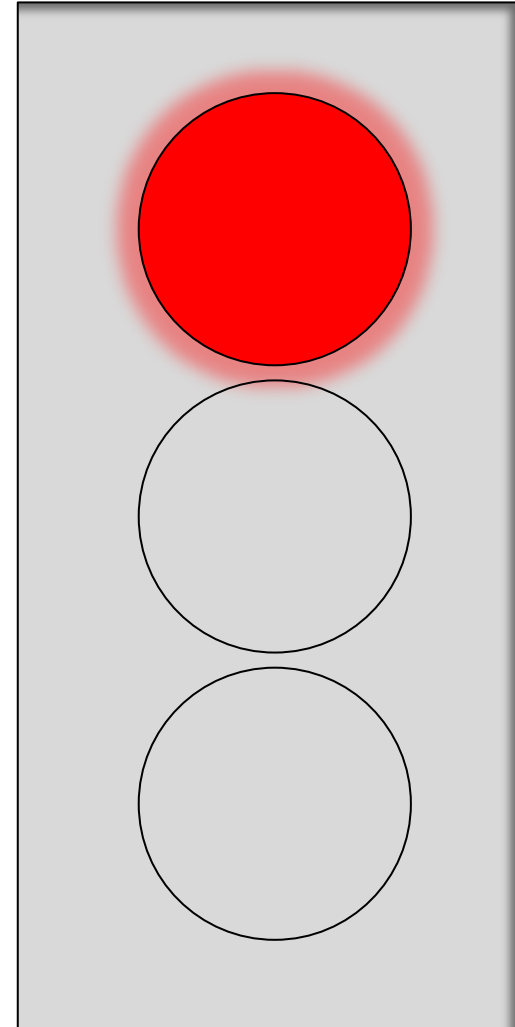
1. Er det etablert effektiv samhandling med «kundene»?

- «Kundene» er pasienter og deres pårørende
- Forbrukere (=kunder) blir stadig mer vant til selvbetjening, ønsker det også innen helse
- Men pasienter har lite innsyn i og er lite involvert i beslutningene
- Det er ikke (og har aldri vært) «pasientenes data»; dette har vært lite vektlagt, fokus har alltid vært rettet mot klinisk kvalitet og legenes behov; pasienter har hatt begrenset tilgang og forståelse
- Pasienten forventes likevel å ha oversikten og sammenhengene i sin helsehistorie (helsearbeiderne er opptatt av hver sin bit) – men få pasienter er kapable til det
- *Guro har ikke vært en del av den digitale samhandlingen*



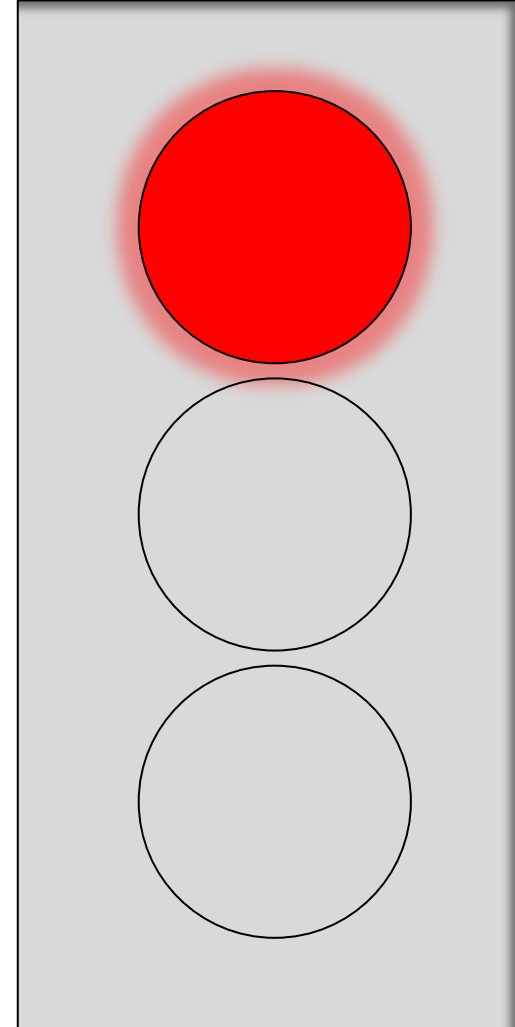
2. Er organisasjoner og personale innstilt på store endringer?

- Digitalisering krever nye tankeganger, nye holdninger, ny kompetanse, ny atferd, stadig ny teknologi...
- Pasientene møter en sterkt fragmentert sektor – 17 000 aktører (fastleger, hjemmesykepleietjenester, sykehus, poliklinikker...)
- Dynget ned av tilsyn, kontroll og rapportering
- Ofte råder profesjonsproteksjonisme
- *Langsiktig politisk påvirkning er uforutsigbar*
- *Høye barrierer på grunn av innarbeidede vaner og strukturer*



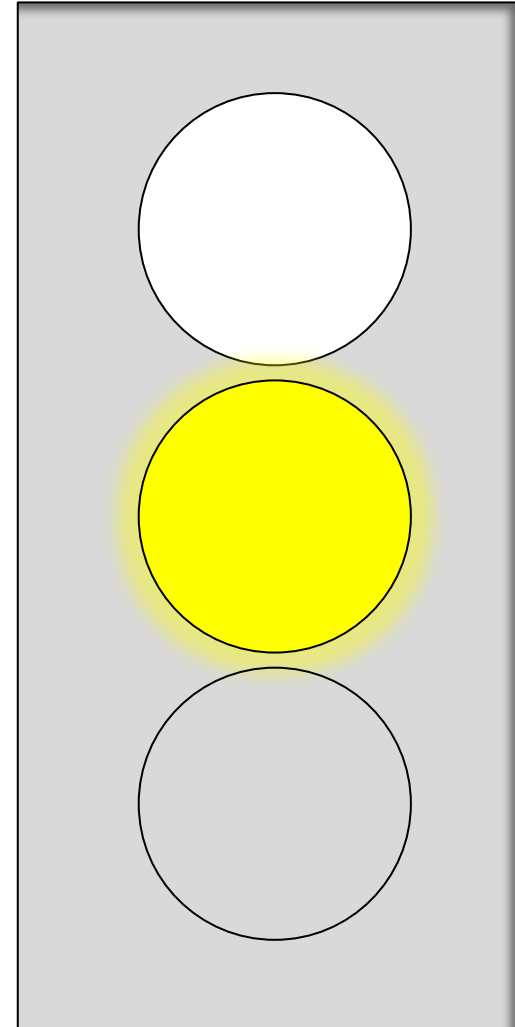
3. Er det åpne grenser på tvers av revirer?

- Stikkordet her er fleksibel bruk av ressurser på tvers av organisasjonenes grenser
- Kulturen tilsier at alle passer på sitt
- Overordnet koordinering mangler
- Stramme budsjetter, økonomipress
- Fragmentering i alle retninger skaper utfordringer:
 - Internt mellom fag i sykehus, mellom sykehus, og mellom sykehus og kommunale tjenester oppstår kunnskapshull og sperrer
 - Nasjonal IKT, Norsk Helsenet, eHelse direktoratet og Nasjonalt senter for e-helseforskning kan hjelpe på sikt
 - *Samhandling er også hindret fordi det er altfor mange isolerte, nye og gamle systemer, og standardiseringen er kommet kort*



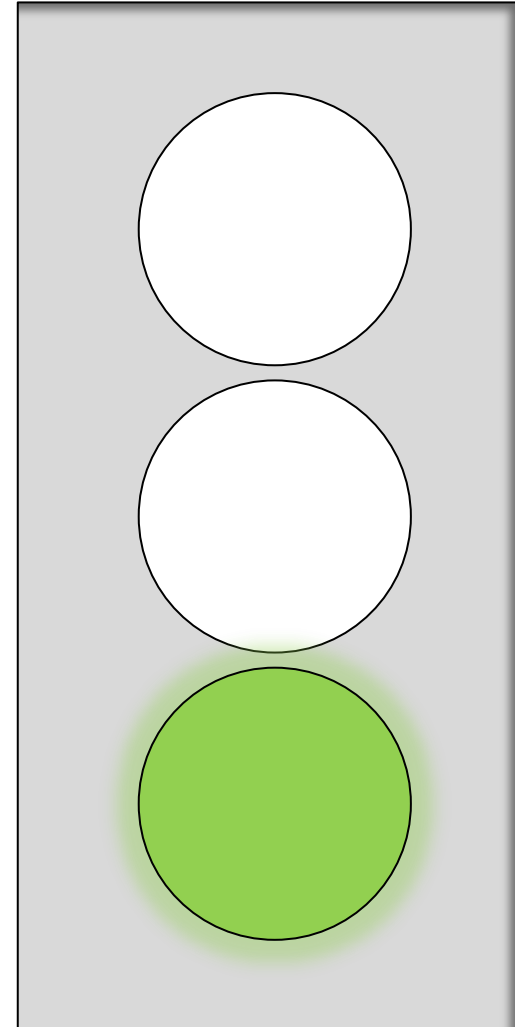
4. Er det lagt nok (men ikke mer enn nok) vekt på sikkerhet og personvern?

- Meget sensitive data, utsatt for hacking
- Digitale identiteter, trygt administrert og sikret er alfa og omega
- Sikkerhet dreier seg ikke bare om teknologiske løsninger, krever kompetente brukere
- Fornuftig mengde med innblanding i brukernes sfære er en forutsetning for god sikkerhet
- ***Konfidensialitet har alltid vært høyere vektlagt enn lettvinntilgang***



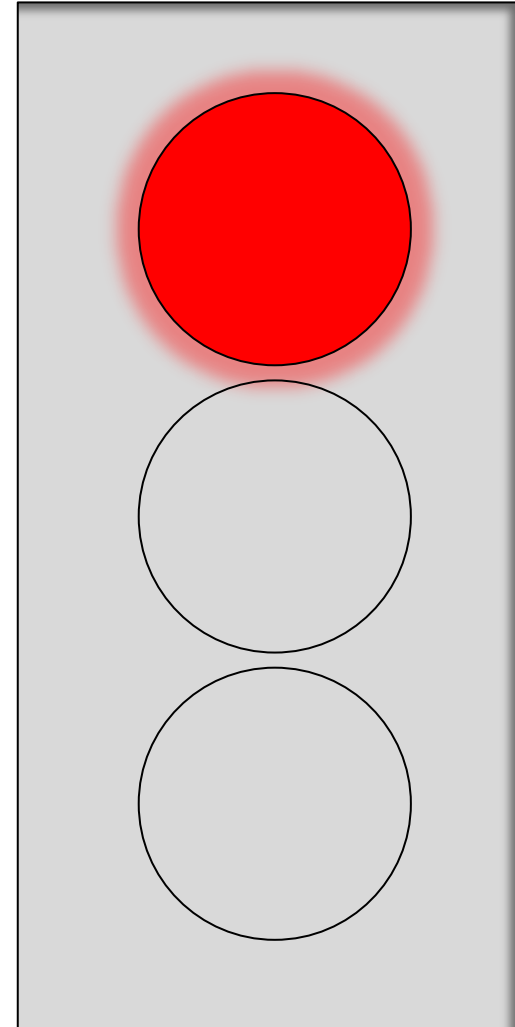
5. Er den digitale og den fysiske verden knyttet sammen?

- Store teknologiske muligheter i fullt driv fremover, bl.a. smartmaskiner
- Sterke økonomiske insentiver for endring
- Stor kreativitet (men også sterke hindringer)
- *Mange av de viktigste pilotforsøkene finner sted innen helse og omsorg, f.eks innen velferdsteknologi, «home as a hub», automatiserte kjøretøy og 3D printing, virtuelle helsetjenester osv*



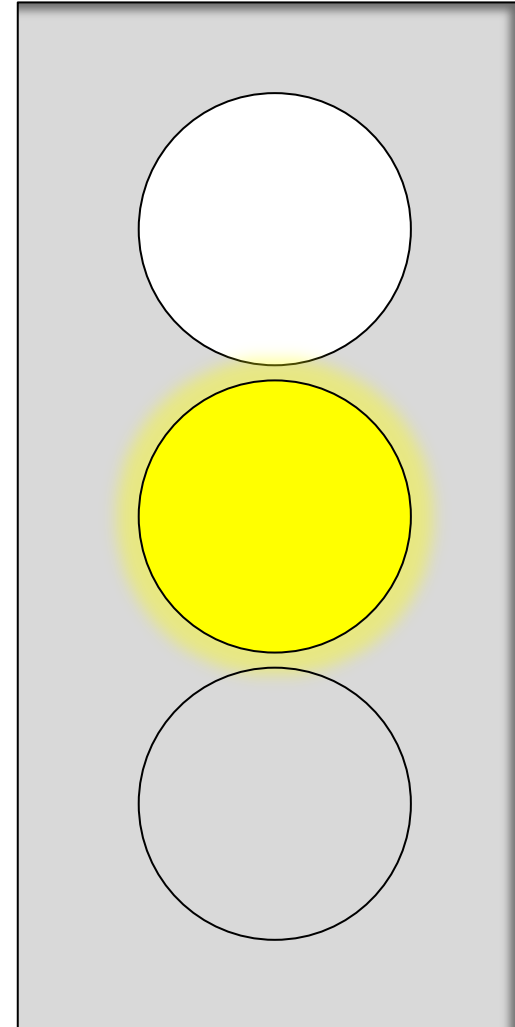
6. Er det vanlig for helseorganisasjoner å knytte elementer av sin verdikjede inn i andres?

- Dvs å utnytte hverandres ressurser, kompetanse og informasjon?
- Da systemene ble designet, var dette ALDRI målsettingen; tvertimot, lovgivningen satte (og til en viss grad setter) stramme grenser for innsyn på tvers av organisasjonsgrensene
- Kulturen stritter imot
- Overgripende «arkitekturer» mangler
- *Mye av Guros historie dreier seg om dette*



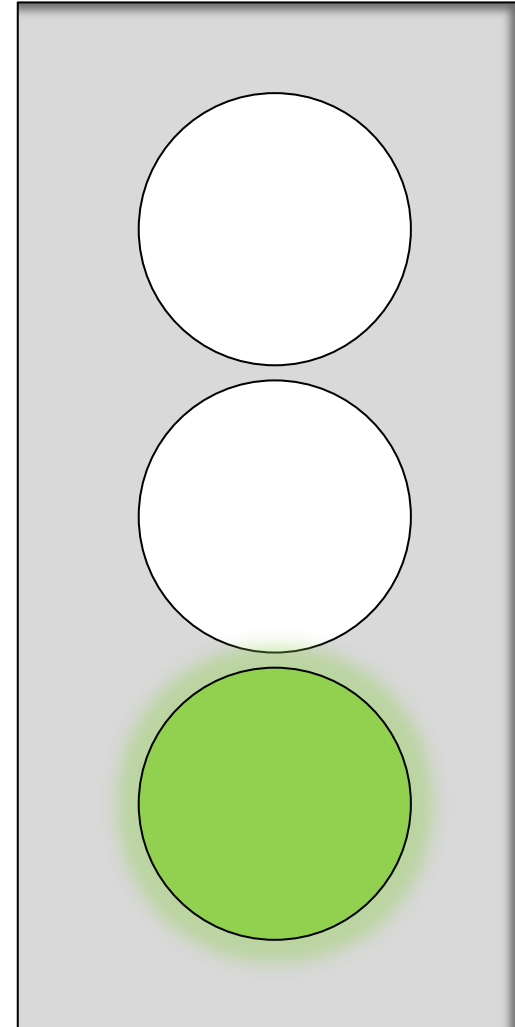
7. Er det vanlig med avansert håndtering av store datamengder, overvåkning og analyser?

- Nytt utstyr og nye dingser leverer data i stort omfang
- Sektorens evne til å skape bruksverdi og nyte godt av de store datamengdene er ikke høyt utviklet, men det finnes ihvertfall mange flinke folk
- *Enorme muligheter og store fremskritt, ikke minst innen diagnostisering, prediktive analyser og «dyplæring» (bl.a. IBM Watson) - kombinere maskiner og mennesker, utnytte begge sterke sider*



8. Er kompetente spesialister understøttet med gode digitale verktøy?

- Helsesektoren er real-time *par excellence*
- Komme seg bort fra tekstbehandling er viktig og fullt gjennomførbart
- Sterk prosessstøtte kreves for å holde orden på enorme datamengder under tidspress
- Tingenes Internett er på trappene, kan få store effekter hvis sikkerhet og personvern blir godt ivaretatt
- *Enormt potensiale innen presisjonsmedisin og individuelle legemidler*



Helsesektoren anno 2016 er ikke i posisjon for den store digitale transformasjonen – har nok med å automatisere



Hva er konklusjonen?

Konklusjoner: Ville ikt anno 2016 ha hjulpet Guro?

- Ikt anno 2016 ville bare ha hjulpet Guro *marginalt*, hovedsakelig gjennom mer effektivt medisinsk-teknisk utstyr og bedre tidsplanlegging
- Helsesektoren har hittil ikke klart å løse flere av sine mest sentrale utfordringer, kompleksiteten har rett og slett vært en
- Helsesektoren (i motsetning til f.eks. industri) har fortsatt med den samlende og styrkende
- Ingen
- **Utfordringene ligger i fragmentering, styringsstruktur og holdninger, ikke i teknologi eller finansiering**
- ... en kompliserende faktor
- ... SAMORDNING og SAMORDNING i
- ... kan starte for alvor
- ... er langt unna modenhet og gjennombrudd innen digitalisering