

Mandat

teknologimodernisering

Bakgrunn

I SSHFs Utviklingsplan 2040, vedtatt i SSHF-styremøte 25.4.22 (sak 026-2022), er det beskrevet behov for ulike utredninger. Det er på denne bakgrunn definert sju utredninger som skal gjennomføres i perioden 2022-2026. Teknologimodernisering er en av disse, som skal utarbeides for å tydeliggjøre hvordan teknologi og digitalisering kan være en driver for virksomhetsutvikling.

De neste årene vil SSHF få levert en rekke nye og forbedrede IKT- og digitale tjenester gjennom de løsninger som er valgt regionalt av Helse Sør-Øst RHF og Sykehuspartner HF. Dette vil gi nye og forbedrede løsninger innen blant annet IKT-infrastruktur, kliniske løsninger, mobilitet, digital hjemmeoppfølging og helselogistikk. I et lengre perspektiv er det nødvendig å utvikle de digitale løsningene ytterligere, og også ta i bruk nye digitale løsninger som kan bidra til å løse flere av behovene og utfordringene spesialisthelsetjenesten vil få fremover. Dette fremheves i NOU 2023:4; Tid for handling (Helsepersonellkommissjonen). Kommisjonen foreslår at det som kan løses med teknologi bør løses med teknologi innen helsetjenestene, for å frigjøre mest mulig tid for helsepersonell til pasientbehandling.

Utredningen skal se nærmere på hvordan teknologi og digitalisering kan være en driver for å oppnå ambisjonene i gjeldende utviklingsplan og gi et grunnlag for en oppdatert Utviklingsplan 2045. Tidsperspektivet, 2045, innen teknologi er for langt pga. den globale og generelle utviklingsfarten teknologi har, og utredningen vil derfor fokusere på utvikling de neste 5-10 årene. Utredningen skal gi en oppsummering av et overordnet teknologimålbilde. Målbildet skal vise hvilke effekter dette kan gi for foretaket, adressere de største utfordringene som kommer og en antatt påvirkning av helsetjenesten.

Hvilket problem skal løses?

Utredningen skal bidra til å synliggjøre hvordan SSHF kan benytte teknologi og data for å levere bedre og mer ressurseffektive, klimavennlige og bærekraftige tjenester, for å møte de utfordringer, muligheter og behov SSHF har i fremtiden. Teknologi og digitalisering er virkemidler og verktøy for å fornye, forenkle og forbedre de tjenestene SSHF skal levere til brukerne som blant annet er pasienter, pårørende, ansatte, kommuner, fastleger, andre helseforetak og leverandører. Eksempler vil være pasientnære teknologiske løsninger, digital hjemmeoppfølging, digital samhandling mellom forvaltningsnivåene, sammenstilling og utnyttelse av data fra ulike kilder og bruk av kunstig intelligens for å automatisere og forenkle arbeidsprosesser.

Det er sentralt å inkludere brukerne i arbeidet slik at teknologiske løsninger og digitale prosesser svarer ut fremtidige brukerbehov. Organisasjonsperspektivet er sentralt å ha med, da innføring av teknologi vil føre til endrede arbeidsprosesser, arbeidsoppgaver

og endringer for den enkelte bruker. Denne type endringer vil ikke skje av seg selv, og det er viktig at foretaket har gode prosesser, metodeverk, endringskompetanse og endringskapasitet for å gjennomføre. I tillegg er det viktig at det utarbeides en felles forståelse og plan for hvordan brukerne skal benytte løsningene gjennom å ha tilstrekkelig bruker- og digital kompetanse. Det er også sentralt at løsninger som innføres kontinuerlig forvaltes og utvikles slik at de positive effektene blir varige i foretaket.

Mål og forventede gevinster

Allerede har teknologi og digitalisering påvirket helsetjenestene i stort omfang. Det forventes en stor økning i nye teknologiske løsninger, og at disse vil kunne utnyttes bedre av helsepersonell som en aktiv støtte i hele pasientforløpet. Det er en store forventninger til at løsningen vil gi stor nytte for pasienter, pårørende og ansatte.

For å få dette til, må vi erkjenne at det tradisjonelt har blitt lagt for stor vekt på IT-systemer og i for liten grad på brukerbehov, utnyttelse av data, organisasjonsutvikling og -endring, påvirkning på arbeidsprosesser og kontinuerlig forvaltning og utvikling. Alle disse elementene inngår i det å digitalisere virksomheten. Nye teknologiske løsninger kan også bidra til transformasjon, hvor resultatet er at helsetjenester og -behandling utføres på nye måter.

Følgende to sentrale områder inngår i målbildet:

- **Bruk og utnyttelse av «nye» teknologiske løsninger.**
Dette kan f.eks. være pasientnære medisinsk tekniske løsninger, generativ kunstig intelligens, maskinlæring, automatisering, virtual og augmented reality, sensorer, robotteknologi, mobilitet mv. I dette inngår også hvordan grunnleggende IKT-infrastruktur må utvikles og fornyes, og hvordan sammenkobling av medisinsk teknisk utstyr, IT-utstyr og IT-systemer kan utnyttes.
- **Bruk, deling og utnyttelse av elektroniske data.**
Dette vil gi grunnlag for større informasjonstilgjengelighet, bidra til nye bruks- og tjenesteområder, bedre beslutningsgrunnlag, sammenkobling av helsetjenester, økt informasjon og samhandling på tvers av tjeneste- og forvaltningsnivåer for både ansatte, pasienter og andre brukergrupper. I tillegg vil økt bruk av data være en forutsetning for effektiv bruk av ny teknologi som f.eks. robotisering og kunstig intelligens.

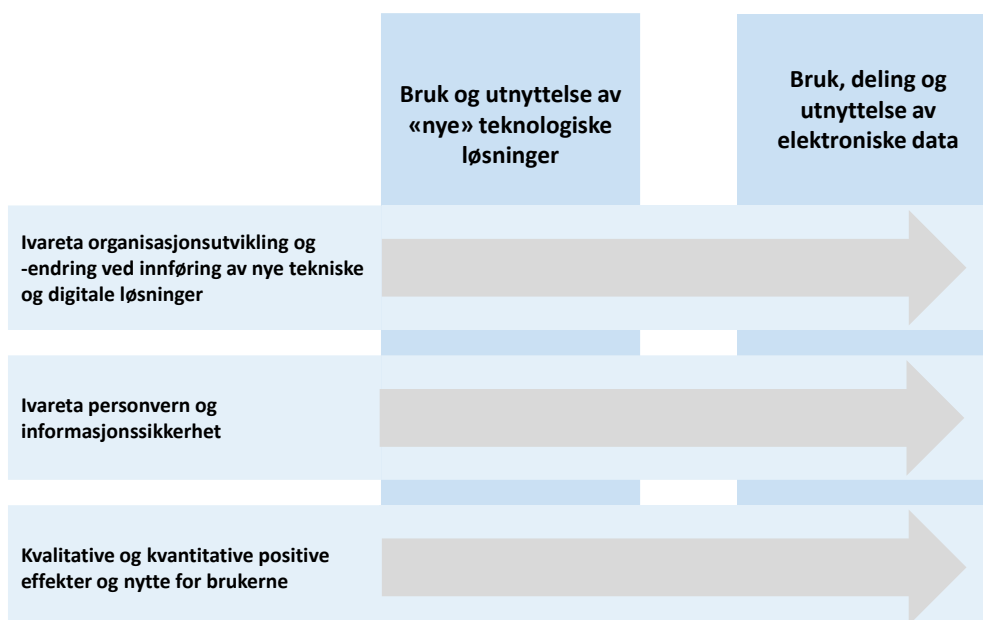
Teknologien isolert sett, vil ikke gi fremtidige gode digitale tjenester da det er nødvendig å se teknologien i sammenheng med helheten av tjenestene, forløpene og arbeidsprosessene. Det vil derfor være nødvendig å utvide utredningen til å ha med følgende perspektiver:

- **Ivareta organisasjonsutvikling og –endring ved innføring av nye tekniske og digitale løsninger.**
I dette inngår det å ivareta at teknologi endrer arbeidsprosesser og oppgaver som får konsekvenser for brukerne. Spesielt de ansatte må ha tilstrekkelig digital modenhet og kompetanse for at teknologien skal gi støtte og merverdi. Pasienter og pårørende må sikres løsninger som er enkle å benytte og støtter krav til

universell utforming. Brukere som av ulike årsaker ikke kan benytte de teknologiske løsningene skal også ivaretas. Det vil også være sentralt å se på hvordan nye og endrede behov for teknologi kan innføres raskere enn i dag, og at organisasjonen evner kontinuerlig omstilling.

- Ivareta personvern og informasjonssikkerhet.
Ny teknologi utfordrer personvern og sikring av personsensitive data både internt i foretaket, og i samhandlingen med andre (kommuner og andre helseforetak). Utredningen skal overordnet vurdere de anbefalte tekniske og digitale løsningene knyttet til ivaretagelse av pasientinformasjon opp mot dagens lovverk. Det kan også være grunnlag for å gi innspill til endringer i lovverket for å øke bruken av digitale løsninger til beste for pasientbehandlingen.
- Nye teknologiske og digitale løsninger skal gi positive effekter og nytte for brukerne, både kvalitative og kvantitative. Utredningen må synliggjøre hvilke gevinstpotensialer de anbefalte teknologiske og digitale løsningene vil gi. Dette for å understøtte det overordnede målet med utredningen.

Målbildet denne utredningen skal understøtte kan illustreres som følger:



Figur 1 Målbilde for utredningen

Relevans til strategi og utviklingsplan

Utviklingsplan 2040 og strategiplan 2021 – 2024 har store ambisjoner for bruk av teknologi og digitalisering som verktøy for å utvikle foretaket og adresserer flere av de utfordringene foretaket møter. SSHF er på god vei, men har et stort behov for å få på plass verktøy og løsninger som ytterligere kan gi et moderne, kvalitativt og effektivt sykehus. Vi må anta at den fremtidige økonomiske utviklingen forutsetter at vi leverer helsetjenester på et lavere kostnadsnivå enn i dag (f.eks. færre ansatte per pasient, jfr. Helsepersonellkommisjonen), samtidig som tjenestene holder samme eller høyere kvalitet. I tillegg vil foretaket i årene som kommer ha økende mangel på fagressurser, spesielt leger og sykepleiere. Dette vil kreve omstilling og nye løsninger, hvor teknologi og digitalisering vil være ett av flere virkemidler for å løse disse utfordringene.

Ny strategiplan for 2025 – 2028 skal utarbeides i samme periode som denne utredningen pågår. Det blir derfor viktig å klare å skille mellom det mer kortsiktig i strategien, og det mer langsiktige som skal synliggjøres i denne utredningen.

Føringer, forutsetninger og avgrensninger

Følgende føringer og forutsetninger er lagt til grunn for arbeidet:

- Utredningen vil knyttes til teknologiutvikling fra ca. 2028 til 2034. Teknologiutvikling for perioden 2025 – 2028 skal dekkes i kommende strategiplan.
- Det skal utarbeides en egen interessentanalyse og kommunikasjonsplan for utredningsarbeidet for å sikre god involvering. Denne utarbeides av koordinator i startfasen og vil oppdateres jevnlig.
- Inkludering av brukerne (ansatte, pasienter og pårørende). For ansatte, vil arbeidet tilrettelegges med minst mulig belastning på klinikkenes fagressurser, men samtidig sikre involvering i strukturerte dialoger.
- De nærmeste samarbeidspartnerne involveres for å sikre og vektlegge en samordnet og helhetlig utvikling. Det gjelder særlig Helse Sør-Øst RHF, Sykehuspartner HF, kommuner i Agder og relevante og nære leverandører.
- Samhandling med de andre utredningene er relevant for denne utredningen, og da spesielt knyttet til annen utvikling av SSHF. Dette må koordineres. Det vil være behov for å synliggjøre teknologi og digitalisering som underliggende verktøy i de øvrige utredningene. Disse forholdene må adresseres nærmere i de andre utredningsmandatene.
- Det kan være aktuelt å se til andre bransjer for å få innsikt og lære hvordan teknologi og digitalisering benyttes for å understøtte sentrale tjenester og arbeidsprosesser.
- Sammensetningen av arbeidsgruppene vil variere etter hvert som arbeidet går fremover og utvikles da det vil være behov for ulik kompetanse.

Under utredningens fase 1, må det gjøres avgrensninger knyttet til hvilke teknologiske områder en ønsker å satse mer eller mindre på. Det vil ikke være mulig å gjøre alt samtidig, og hvordan foretaket vil prioritere må synliggjøres ytterligere.

Avhengigheter og relevante pågående prosesser

Denne utredningen vil først og fremst gi forslag til hvordan teknologi og digitalisering kan være en pådriver for virksomhetsutvikling. I arbeidet vil det være flere sentrale kilder for informasjon:

- Nasjonal plan for helse og samhandling (kommer)
- Helse Sør-Øst, Regional utviklingsplan 2040 del 1 og 2
- Helse Sør-Øst, Regional delstrategi for teknologiområdet - 2023
- Helse Sør Øst, Virksomhetsarkitektur v. 2.0
- Sykehuspartner, Utviklingsplan 2023
- Sykehuspartner, Konkretisering av strategisk målbilde 2025
- Agder fylkeskommune, regionplan Agder 2030

- Helsedirektoratet (tidl. Direktoratet for e-helse), nasjonal e-helsestrategi, januar 2023
- NOU 2023:4, Tid for handling, personellet i en bærekraftig helse- og omsorgstjeneste
- SSHF, Utviklingsplan 2040
- SSHF, Strategi 2021 – 2024 og 2025 – 2028 (under arbeid)
- Nasjonal, regional og lokal MTU-områdeplaner
- Lover, forskrifter og annen informasjon knyttet til personvern og informasjonssikkerhet
- Annen informasjon knyttet til bruk av teknologi innen helseområdet

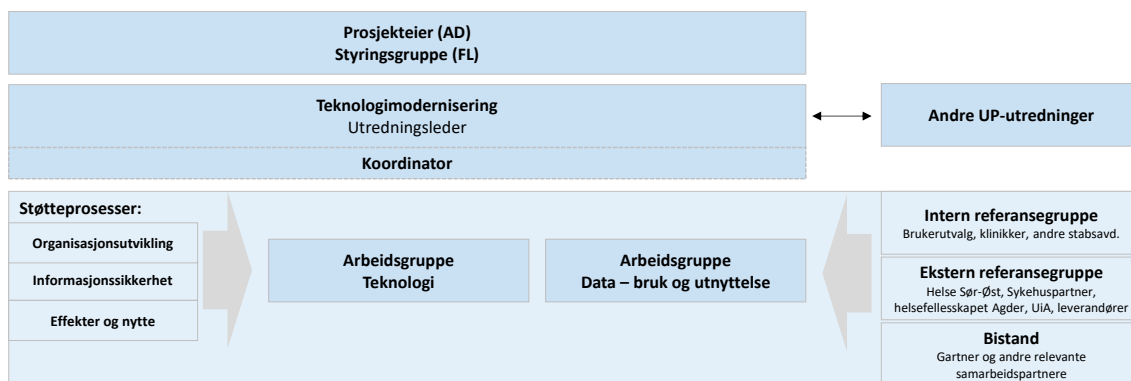
Samhandling med andre prosjekter og pågående prosesser

Det pågår andre prosjekter og pågående prosesser som kan gi påvirkning på utredningen:

- Nasjonale IKT- og digitaliseringsprosjekter, samlet for de regionale helseforetakene, helsedirektoratet, Norsk Helsenett mv.
- Regionale IKT- og digitaliseringsprosjekter, Helse Sør-Øst og Sykehuspartner
- Prosjekt for nytt akuttbygg og kommunalt helsebygg
- Programoverbygg for digital hjemmeoppfølging (ikke etablert)
- Arealplan og endring/ombygging
- Andre strategiske beslutninger knyttet til utvikling av foretaket

Organisering, roller og ressurser

Organisering av utredningsarbeidet



Figur 2 Organisering av arbeidet

Roller og ressurser

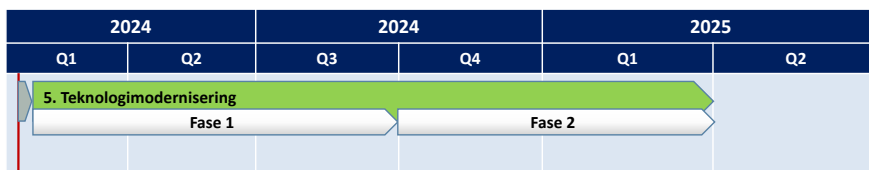
Se vedlegg 1 til slutt i dokumentet for detaljert informasjon om roller, ressurs/navn, oppgaver/bidrag og estimert omfang av arbeidet.

Medvirkning

Teknologiinnføring påvirker organisatoriske endringer for ansatte. Det er derfor sentralt å involvere foretakets tillitsvalgte og verneombud. Utredningsarbeidet legger opp til involvering gjennom egne innspills- og dialogmøter.

Tidsplan, hovedleveranser og milepæler

Tidsplan



Figur 3 Tidslinje fra Q1/2024 til Q1/2025

Hovedleveranser og milepæler

Fase	Innhold	Milepæl
Fase 1	<ul style="list-style-type: none"> Innhente kunnskapsgrunnlag for forventet teknologisk utvikling som understøtter nasjonale, regionale og lokale føringer for spesialisthelsetjenesten. Skape en helhetsforståelse for fremtidig teknologiutvikling og digitalisering opp mot de kjerneprosesser foretaket har. I dette arbeidet inngår det å ha en felles tilnærming for hvordan teknologi og digitalisering kan benyttes for å utvikle foretaket, og hvilke prinsipper SSHF skal ha knyttet til prioriteringer og gjennomføring. Utarbeide oversikt over sentrale teknologiområder og –trender som kan og vil være førende, og gi stor påvirkning for virksomhetsutviklingen ved SSHF. Utarbeide en overordnet visuell oversikt (arkitekturmålbilde) over status i de teknologiske løsninger SSHF har i dag, inkl. løsninger som kommer om relativt kort tid, og med angivelse av forventet utviklingsbehov. Detaljplanlegge fase 2. De fire første punktene nevnt over, vil gi et grunnlag for å planlegge videre hva detaljert innhold i utredningen skal være og hvordan fremstilling skal gjøres. 	MP1 - frist 31.10.2024. Godkjenne kunnskapsgrunnlag, visuell oversikt og videre arbeid med fase 2.
Fase 2	<ul style="list-style-type: none"> Involvere interne og eksterne referansegrupper Avklare ønsket nivå for teknologimodernisering Utarbeide sammenhenger for ønsket teknologimodernisering knyttet til behov for organisasjonsutvikling og informasjonssikkerhet Utarbeide overordnet oversikt over forventede effekter og nytte av foreslått teknologimodernisering Slutføre utredningen <p>Ytterligere beskrivelse og detaljer for fase to vil utarbeides gjennom fase 1.</p>	MP2 – frist 28.02.2025. Innspill til foreløpig utredning fra sentrale grupper (FL, tillitsvalgte, verneombud, andre) MP3- frist 31.03.2025. Godkjenne utredningen.

Vedlegg 1 - Roller og ressurser

Rolle	Ressurs / navn	Oppgaver / bidrag	Estimert omfang
Prosjekteier og styringsgruppe	Administrerende direktør Foretaksledelse	<ul style="list-style-type: none"> AD er overordnet ansvarlig Styringsgruppen behandler og godkjenner mandat, milepæler, resultat og endelig utredning Legge til rette for bruk av ressurser i klinikkene og stabsavdelinger Koordinere helheten mellom alle utredningene 	Ikke vurdert
Utredningsleder	Direktør teknologi og innovasjon	<ul style="list-style-type: none"> Hovedansvarlig for utredningen gjennom å svare ut gjeldende mandat Samhandle og koordinere aktiviteter knyttet til andre utredninger Rapportere status og fremdrift til prosjektleder og styringsgruppe 	Ikke vurdert
Sammenhenger	Prosjektleder for utredninger	<ul style="list-style-type: none"> Bistå med å koordinere aktiviteter knyttet til andre utredninger Bistå med framskrivninger 	
Koordinator	Navn kommer senere.	<ul style="list-style-type: none"> Bistå utredningsleder Koordinere aktiviteter 	I perioder 20-40 %
Arbeidsgruppe teknologi	Ledes av seksjonsledere Helse IKT og Medisinsk teknisk. Arbeidsgruppe bemannes med fagpersoner etter behov.	<ul style="list-style-type: none"> Bistå med kunnskapsgrunnlag Bistå med faglige innspill 	I perioder 10-20 %
Arbeidsgruppe data – bruk og utnyttelse	Ledes av seksjonsleder Innovasjon og utvikling. Arbeidsgruppe bemannes med fagpersoner etter behov.	<ul style="list-style-type: none"> Bistå med kunnskapsgrunnlag Bistå med faglige innspill. 	I perioder 10-20 %
Støtteprosesser	Hver undergruppe ivaretas av fagressurser. <ul style="list-style-type: none"> Org.utvikling: Navn kommer Inf.sikkerhet: Geir Hovind Effekter og nytte: Kirsti Askedal Fagressurser vil også komme fra	<ul style="list-style-type: none"> Bistå gruppene «teknologi» og «data – bruk og utnyttelse» med sentrale forhold knyttet til innføring og bruk av teknologi. 	I perioder 10–20 %

Rolle	Ressurs / navn	Oppgaver / bidrag	Estimert omfang
	fag.avd., øk.avd. og org.avd.		
Intern referanse-gruppe	<ul style="list-style-type: none"> • Ansatte fra klinikk og stabsavd. • Brukerutvalg (repr. pasient og pårørende) 	<ul style="list-style-type: none"> • Komme med innspill til fremtidige brukerbehov • Gi innspill til utredningen før den ferdigstilles 	Et par møter på 1-2 timer
Ekstern referanse-gruppe	<ul style="list-style-type: none"> • Sentrale ressurser i Helse-Sør Øst, Sykehus-partner, helse-fellesskapet Agder, UiA og leverandører 	<ul style="list-style-type: none"> • Komme med innspill til aktuelle og relevante teknologiske og digitale utviklingstrekk 	Et par møter på 1-2 timer
Bistand	<ul style="list-style-type: none"> • Sentrale samarbeids-partnere, spesielt Gartner 	<ul style="list-style-type: none"> • Komme med innspill til aktuelle og relevante teknologiske og digitale utviklingstrekk. • Benytte Gartner til rådgivning: global og nasjonal Gartner-forskning, struktur, helhet i løsningene («øko-systemet») og kvalitet. 	Ikke vurdert