

Strategievaluering 2020

Presentasjon av temasak 1 og 2

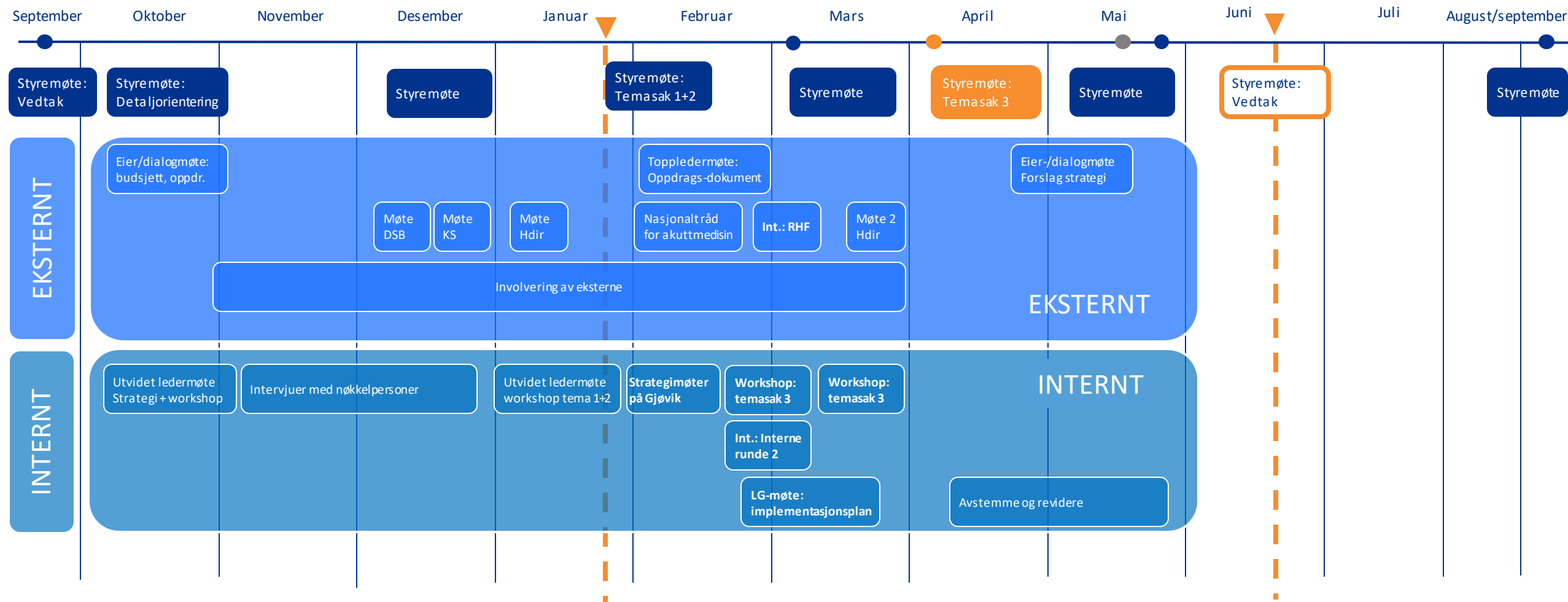
Styremøte 29. januar 2020, Gardermoen



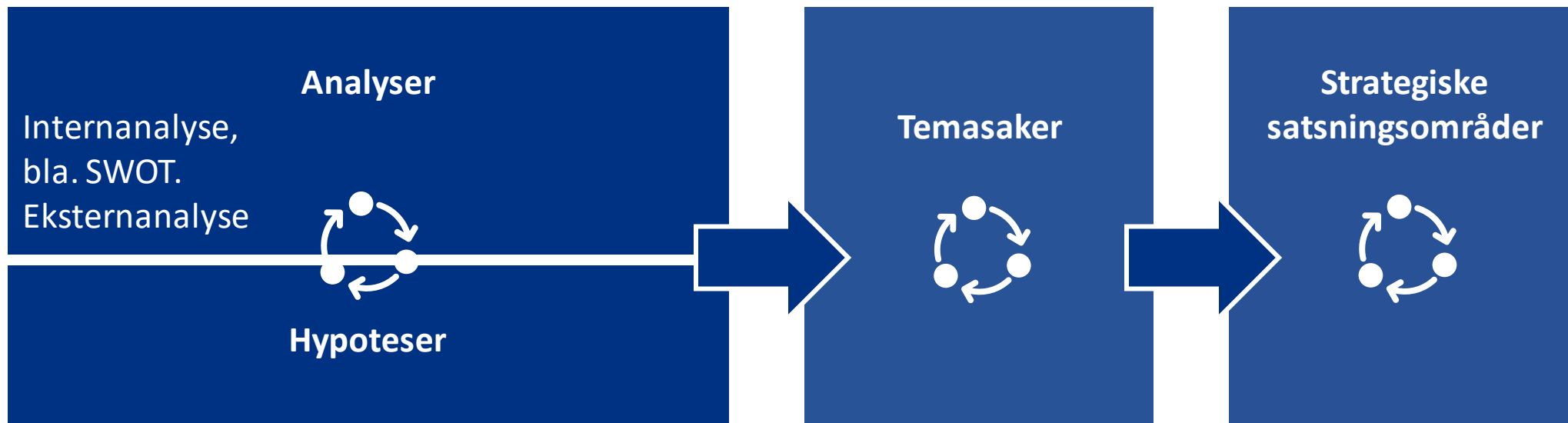
Innhold

1. **Strategiprosessen**
2. Oppsummering av arbeid med internanalyse
3. Oppsummering av arbeid med eksternanalyse
4. Sentrale hypoteser
5. Temasak 1
6. Temasak 2

Strategiprosessen



Proessen frem til temasakene



Utvelgelseskriterier for temasaker, hypoteser og satsningsområder:

- Forventning fra eiere/styre
- Innspill fra samtaler med ledergruppen
- Bidrag til oppfyllelse av mål
- Behov hos sluttbruker/pasient
- Behov og trender i helsesektor
- Mulighet/egnethet til å gjennomføre
- Respons fra interessenter og kunder

Styrende dokumenter i strategiarbeidet

Fremstilling av hvilke dokumenter som legger føringer for strategiarbeidet og for prioritering av temasaker og satsingsområder.

Stortingsmeldinger

Meld. St. 7 (2019-2020):

Nasjonal helse- og sykehusplan 2020-2023

Oppdragsdokument 2020

Formål med HDO HF

Tidligere langsiktig strategi for HDO HF

KVU Neste generasjon nødnett (NGN) Helse

Definert hovedmål for ny strategiperiode

«Landsdekkende, tilgjengelig og nyskapende»

*Effektive og stabile
tjenester*

*En attraktiv
arbeidsplass*

*Merverdi til våre
eiere, kunder og
brukere*

*Fremtidsrettede
teknologiske
tjenester*

Ny strategi tar utgangspunkt i forrige langsiktige strategidokument for HDO

Oppdragsdokument 2019

Overordnede mål for helseforetakene i 2019:

Redusere unødvendig venting og variasjon i kapasitetsutnyttelsen

Prioritere psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling.

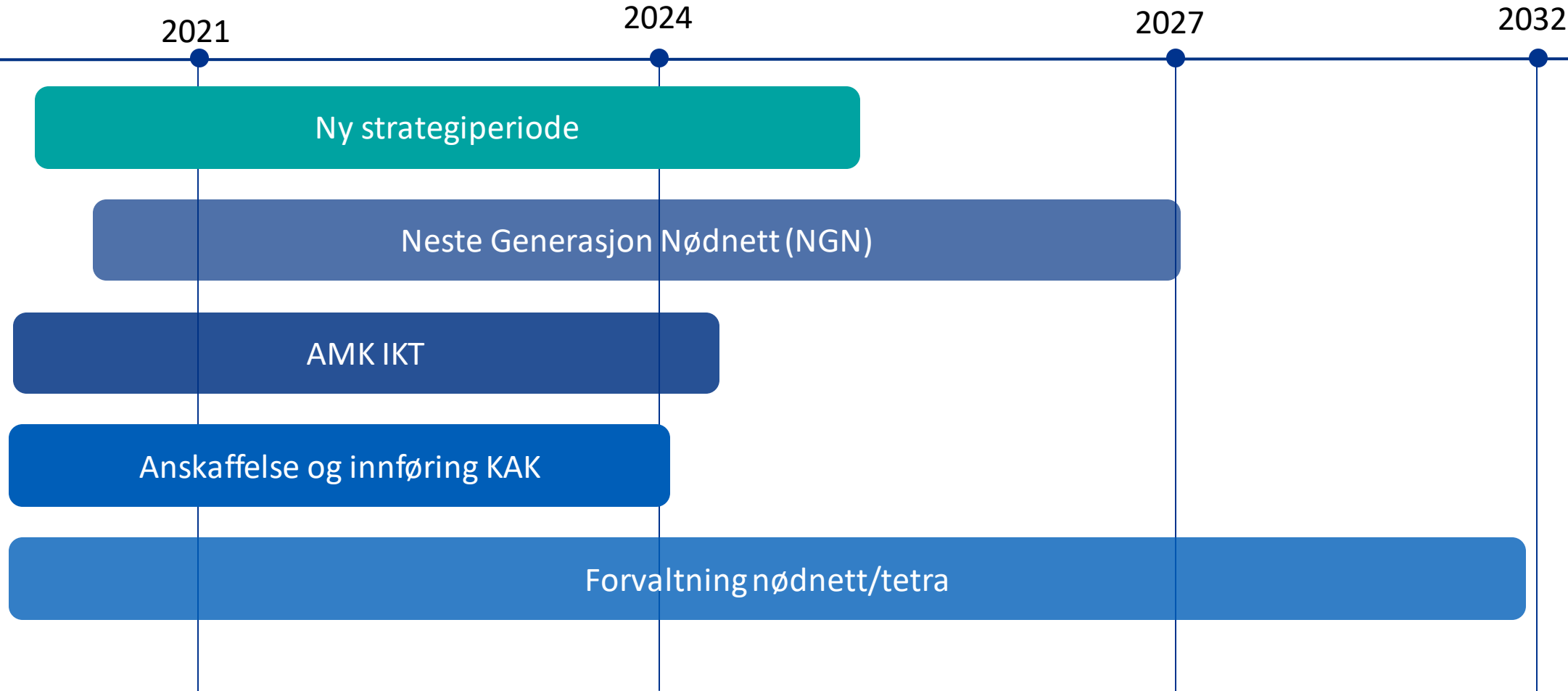
Bedre kvalitet og pasientsikkerhet

Spesifikke oppdrag for HDO

Helsetjenestens driftsorganisasjon for nødnett HF skal holde seg orientert om arbeidet med de regionale helseforetakenes AMK-prosjekt, som er ledet av Helse Vest RHF.

HDO skal følge med i arbeidet som DSB har satt i gang for å utrede modeller for fremtidens nødnett. HDO skal i tertialrapportering kommentere status i dette arbeidet knyttet til helsetjenestens behov og muligheter.

Strategien vil forberede HDO på prosesser som også går utenfor ny strategiperiode



A person wearing blue scrubs is shown from the side, holding a pink stethoscope. The background is a blurred hospital hallway.

Agenda

1. Strategiprosessen
2. **Oppsummering av arbeid med internanalyse**
 - **SWOT**
3. Oppsummering av arbeid med eksternanalyse
4. Sentrale hypoteser
5. Temasak 1
6. Temasak 2

Intern- og eksternanalysen gir et grunnlag for satsingsområdene til HDO. Men HDO skal ikke prioritere å satse på alle muligheter/trender/problemer som er identifisert

S

- HDO har en veletablert og operativ styrings- og finansieringsmodell.
- Er i dag en ledende enhet for drift og forvaltning innen nød- og beredskaps-kommunikasjon i Norge.
- Tillagt fellesoppgaver mellom nød- og beredskapsetatene som gir stordriftsfordeler og lavere kostnader
- HDO besitter høy kompetanse innen teknologi og brukernære applikasjoner
- Lokalisert nær sentral infrastruktur og teknologi- og forskningsmiljø
- Høy kundetilfredshet

W

- *Kommunehelsetjenesten har ikke muligheten til å finansiere utviklingsprosjekter på egenhånd. RHF-foretakene må dermed finansiere investeringer også for kommunehelsetjenesten. Dette rammer likviditeten til de regionale helseforetakene.*
- *Innføring av KAK og forberedelser til NGN gir høyt «trykk» og krever bemanningsmessig «doble løsninger» i overgangs-perioden.*

O

- Mer samordning, slik NHSP og Hdir. peker på, for spesialist- og kommunehelsetjenesten
- Utnytte HDOs mandat til å levere sammenhengende tjenester til kommune- og spesialisthelsetjenesten.
- Leverer flere nasjonale tjenester til kommunehelsetjenesten tilknyttet helsesamarbeid for å understøtte nasjonal helse- og sykehusplan.
- Hdir. mener at HDOs kompetanse vil være verdifull for å kunne samle, strukturere og håndtere fremtidens informasjonskanaler (i kontrollrom).
- NHSP angir behov for mer bruk av velferdsteknologi og «behandling» hjemme.
- KS: flere nasjonale tjenester overføres til KHT
- KAK muliggjør nye tjenester, som videotjenester.
- DSB har fokus på totalforsvaret
- Den akuttmedisinske kjede er i forandring.
- Bredding av nødnett
- Det er et behov for bedre opplæring i bruk av nødnett.

T

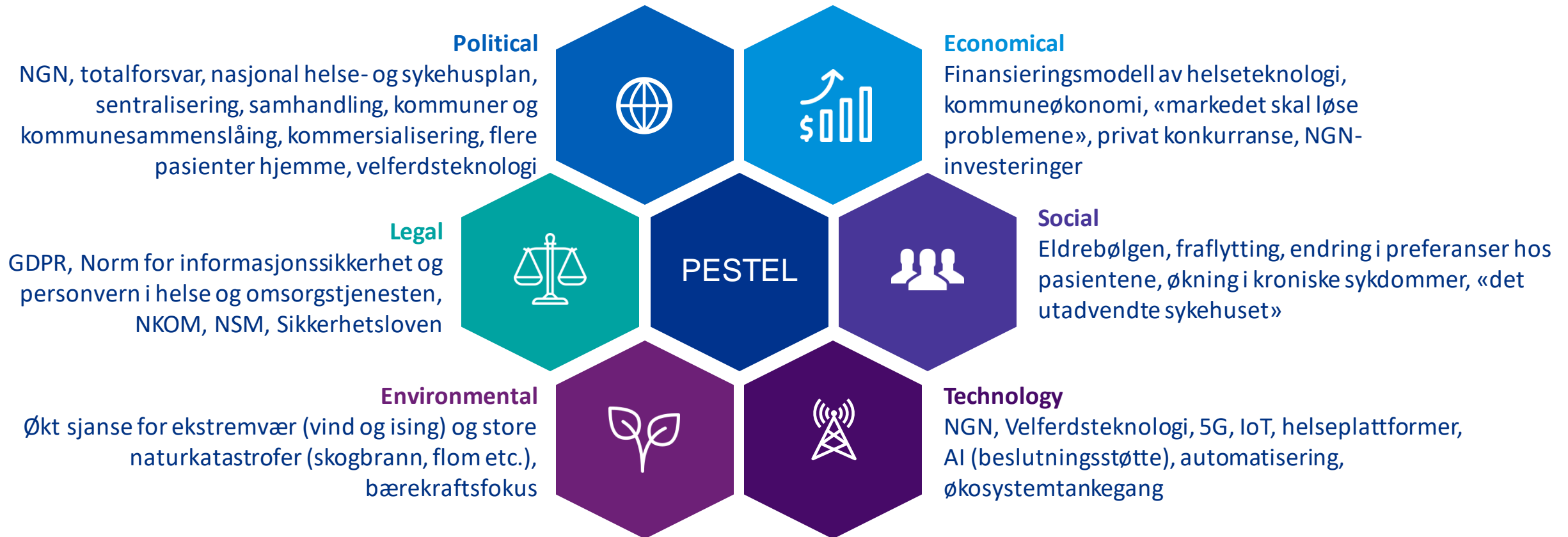
- **Alt 1: Grensesnitt mellom IKT-enheter i helse er i endring og ikke helt avklart.**
- Selvstendige løsninger/avtaler med private aktører for responsentre i kommunene kan gi løsningsvariasjon og hindre en helhetlig løsning nasjonalt (endret)
- DSB peker på viktigheten av å få teleoperatørene til å implementere nødvendig nød- og beredskaps-funksjonalitet som en del av 5G-nettet. God nok dekning i distriktene er en viktig faktor for helsetjenesten.

A person wearing blue scrubs is shown from the side, holding a pink stethoscope. The background is a blurred hospital hallway.

Agenda

1. Strategiprosessen
2. Oppsummering av arbeid med internanalyse
3. **Oppsummering av arbeid med eksternanalyse**
 - PESTEL**
 - Eksterne møter**
4. Sentrale hypoteser
5. Temasak 1
6. Temasak 2

Hvilke eksterne faktorer kan påvirke HDO i strategiperioden?

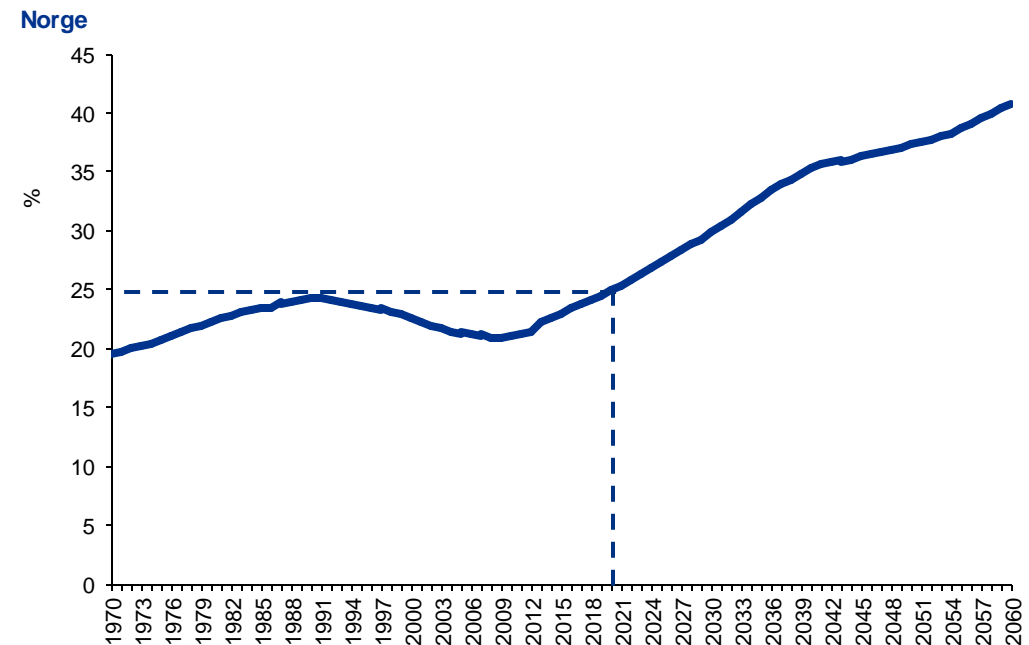


Eldreølgen får følger for akuttmedisinsk kjede

Norge vil preges av en aldrende befolkning

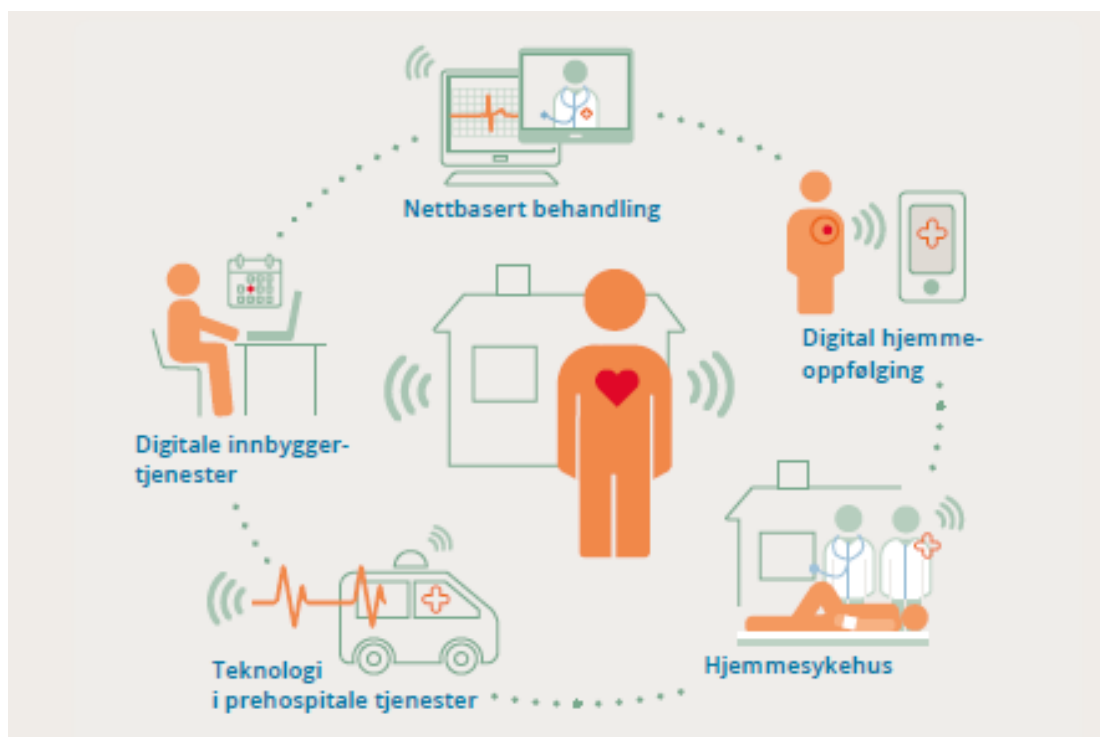
- Flere eldre og færre i arbeid - I 2040* vil det være **dobbelt** så mange 80-åringer i Norge som det er i dag.
- Flere med kroniske sykdommer og funksjonsnedsettelse.
- Flere hjemmeboende eldre og kronisk syke pasienter vil kreve nye måter å varsle alarmsentralene.
- Fraflytning fra bygdene.
- Stor forskjell i digital modenhet mellom de ulike generasjonene.

Andel eldre over 67 år per yrkesaktive øker



*Kilde: <https://www.ssb.no/helse/artikler-og-publikasjoner/over-halvparten-av-oss-blir-over-80-ar-og-stadig-sprekere>

Nasjonalt helse- og sykehusplan 2020-2023 kan gi konsekvenser for akuttmedisinsk kjede



Ny teknologi og pasientfokus skal prege tjenesten

- Helsetjenesten må bli mer brukerorienterte - Pasienten er i sentrum i forbindelse med utvikling av alle nye tjenester i fremtiden.
- Helsetjenesten skal bli mer samordnet og mer koordinert.
- Bruk av ny teknologi er sentralt for å skape pasientens helsetjeneste.
- Spesialisthelsetjenester i hjemmet.
- Flere skal behandles/overvåkes hjemme.
- Ambulansene må gjøre mer underveis.
- 19 helsefelleskap (samarbeid mellom sykehus og kommuner om de mest sårbare pasientene)

Eksterne møter har gitt verdifull innsikt

Hdir.

- «HDO har en systemkunnskap (helhetlig forståelse fag og teknologi) som ikke veldig mange har»
- Nasjonal helse- og sykehusplan – styrende for Hdir., førende for HDO
- Mener at HDO har en rolle i å samle, strukturere og håndtere informasjonskanalene i fremtiden
- Samfunnsøkonomisk å samle legevaktssentraler og responscenter i ny kommunikasjonsløsning

DSB

- «DSB ser ikke hvordan overgangen til neste generasjon nødnett skal gå uten at HDO er lead (innføring, teknologi og opplæring) på det i helsesektoren.»
- Totalforsvaret blir viktigere fremover.
- HDO bør være delaktige i kravsetting av 5G og NGN.
- HDO bør være med i pilotering av neste generasjon nødnett med DSB

KS

- KS ser at HDO arbeider med sikkerhet, robusthet og er opptatte av å levere det kundene ønsker.
- For KS er det viktig at brukerperspektivet kommer med i strategiarbeidet.
- Ny kommunikasjonsløsning (KAK) trekkes frem av KS som et viktig effektiviseringstiltak.
- HDO kan være tydeligere i potensialet som ligger i det HDO leverer og kan levere.

A person wearing blue medical scrubs is shown from the side, holding a pink stethoscope. The background is a blurred hospital hallway.

Agenda

1. Strategiprosessen
2. Oppsummering av arbeid med internanalyse
3. Oppsummering av arbeid med eksternanalyse
4. **Sentrale hypoteser**
 - Helsetjenesten**
 - HDO**
5. Temasak 1
6. Temasak 2

Generelle hypoteser for helsetjenesten

- ✓ Helsetjenesten vil dreie seg mot å bli mer brukerorienterte.
- ✓ Pasienten er i sentrum i forbindelse med utvikling av alle nye tjenester i fremtiden.
- ✓ Bruk av ny teknologi er sentralt for å skape pasientens helsetjeneste
- ✓ Økt fokus på samhandling mellom helsetjenestene gir et behov for en aktør som kan bredde teknologiske løsninger til hele landet.
- ✓ Flere hjemmeboende kronisk syke pasienter og eldre vil kreve nye måter å varsle alarmsentralene
- ✓ Økt fokus på opplæring vil gi bedre nytteverdi av nødnett – spesielt i forbindelse med store, kryssfunksjonelle operasjoner.

Sentrale hypoteser for HDO HF

- Nødnettet fungerer godt og er en betydelig forbedring av tidligere nødkommunikasjonstilbud.
- Leverer relevante og gode tjenester til sine kunder i dag.
- Er verdsatt som fagressurs og fasilitator i landsdekkende teknologiprojekter.
- Er dyktige innen drift, monitorering, feilretting, hardware og software.
- Ny kommunikasjonsløsning (KAK-prosjektet) vil, blant annet, forberede akuttmedisinsk kjede på innføring av ny generasjon nødnett.
- HDO vil videreutvikle intern kompetanse i forbindelse med innføringen av ny kommunikasjonsløsning (KAK) og Neste generasjon nødnett.

A person wearing blue scrubs is shown from the side, holding a pink stethoscope. The background is a blurred hospital hallway.

Agenda

1. Strategiprosessen
2. Oppsummering av arbeid med internanalyse
3. Oppsummering av arbeid med eksternanalyse
4. Sentrale hypoteser
- 5. Temasak 1**
 - I. Definisjon temasaker**
 - II. Temasak 1**
6. Temasak 2

Definisjon av temasakene

Temasak 1:

Beskrivelse av HDO sin fortrinn, organisasjon og løsninger. Det innenfor dagens mandat for HDO.

Temasak 2:

2a) Hensikten med å styrke kjernevirksomheten til HDO. Virksomhet innenfor dagens mandat for HDO.

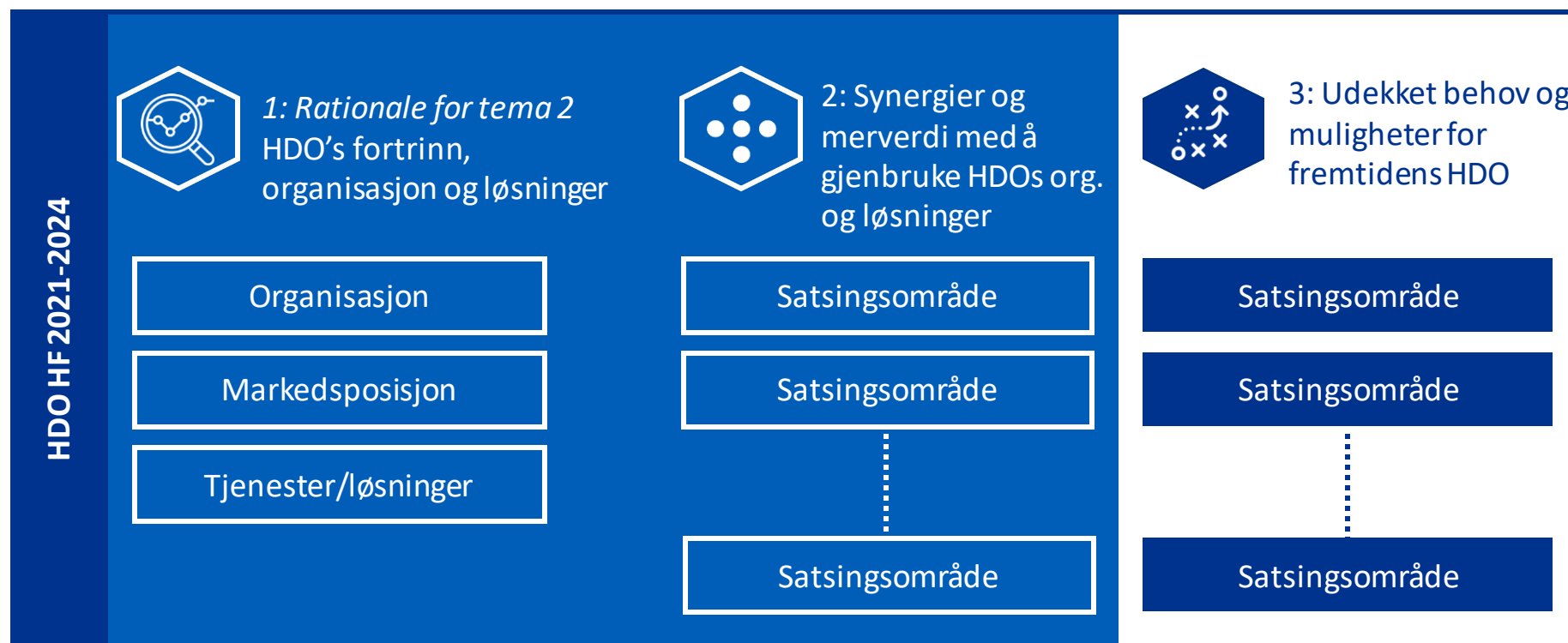
2b) Hensikten med å utvide HDO sin virksomhet (tjenester og løsninger), fortsatt innenfor dagens mandat for HDO.

Temasak 3:

Udekkede behov som kan løses av HDO.



Temasakene gir grunnlag for satsingsområder i strategien for 2021-2024



Temasak 1:

HDO's fortrinn, organisasjon og løsninger



Sammenheng av funn fra analysefasen

- Strategievalueringen tar utgangspunkt i gjeldende strategidokument og oppdrag.
- HDO har høy kundetilfredshet og kundene opplever at HDO leverer relevante og gode tjenester.
- HDO har blitt en en ledende enhet innen nød- og beredskaps-kommunikasjon.

Funn fra SWOT-analysen?

- HDO har en veletablert og operativ styrings- og finansieringsmodell.
- HDO er i dag en ledende nasjonal enhet for drift og forvaltning innen nød- og beredskaps-kommunikasjon i Norge.
- HDO leverer relevante og gode tjenester til sine kunder i dag, og er gode på kundeoppfølging.
- Høy kundetilfredshet.
- Lokalisert nær sentral infrastruktur og teknologi- og forskningsmiljø.
- HDO er verdsatt som fagressurs og fasilitator i landsdekkende teknologiprojekter.
- KAK-prosjektet vil ved innføring:
 - Sikre mer kostnadseffektiv drift med et svært positivt business case.
 - Gi nye, bedre tjenester i kontrollrom enn med ICCS-løsningen.
 - Forberede den akuttmedisinsk kjede på innføring av neste generasjon nødnett og redusere risiko ved innføring av NGN.

A person wearing blue medical scrubs is shown from the side, holding a pink stethoscope. The background is a blurred hospital hallway.

Agenda

1. Strategiprosessen
2. Oppsummering av arbeid med internanalyse
3. Oppsummering av arbeid med eksternanalyse
4. Sentrale hypoteser
5. Temasak 1
6. **Temasak 2**
 - Temasak 2a)
 - Temasak 2b)

2a) Hensikten med å styrke kjernevirksomheten til HDO. Innenfor dagens mandat.



Grunnlag for synergier og satsingsområder

Styrker:

- HDO har en veletablert og operativ styrings- og finansieringsmodell.
- HDO besitter høy kompetanse innen teknologi og brukernære applikasjoner
- Er i dag en ledende enhet for drift og forvaltning innen nød- og beredskapskommunikasjon i Norge.
- Tillagt fellesoppgaver mellom nød- og beredskapsetatene som gir stordriftsfordeler og lavere kostnader
- Høy kundetilfredshet

Svakheter:

- Innføring av ny kommunikasjonsløsning (KAK) og forberedelser til neste generasjon nødnett (NGN) gir høyt «trykk» og krever bemanningsmessig «doble løsninger» i overgangsperioden.

Muligheter :

- Mer samordning, slik Nasjonal helse- og sykehusplan og helsedirektoratet peker på, for spesialist- og kommunehelsetjenesten.
- Det er et behov for bedre opplæring i bruk av nødnett innen visse områder

Trusler:

- Grensesnitt mellom IKT-enheter i helse er ikke avklart.
- DSB peker på viktigheten av å få teleoperatørene til å implementere nødvendig nød- og beredskaps-funksjonalitet som en del av 5G-nettet.

Satsingsområder for å realisere synergier

- Styrke HDOs kompetanse innen nødnett og neste generasjon nødnett
- Være delaktig i kravsetting av NGN og 5G.
- Styrke HDOs kompetanse innen applikasjonsforvaltning og sikkerhet
- Tett kundeoppfølging og forvaltning for å sikre en god sluttbrukeropplevelse
- Sikre god innføring av KAK
- Fortsette eksisterende piloteringsarbeid (bredde nødnett)
- Bredde lokale initiativ (ek. Videobrille og video til amk)
- Nasjonal drift og forvaltning av flere tjenester (stordriftsfordeler)
- Videreutvikle konsept for sluttbrukeropplæring – train the trainer
- Rekruttering, organisasjonsutvikling og kompetanseheving
- Styrke nødnett som virkemiddel i beredskapsarbeid
- Tett samarbeid med regionale IKT-enheter.
- Holde seg orientert om utviklingen til Norsk Helsenett

2b) Hensikten med å utvide HDO sin virksomhet (tjenester og løsninger). Innenfor mandat



Grunnlag for synergier og satsingsområder

Muligheter :

- Mer samordning, slik Nasjonal helse- og sykehusplan og Hdir. peker på, for spesialist-helsetjenesten og KHT.
- NHSP angir behov for mer bruk av velferdsteknologi og «behandling» hjemme.
- KAK muliggjør nye tjenester, som videotjenester.
- KS: flere nasjonale tjenester overføres til KHT
- Hdir: Samfunnsnyttig å samle legevaktssentraler og responscenter i ny kommunikasjonsløsning
- Hdir. mener at HDO har en rolle i å samle, strukturere og håndtere informasjonskanalene i fremtiden
- DSB har fokus på totalforsvaret

Trusler:

- Private aktører for responscenter kan gi løsningsvariasjon og samtidig hindre en helhetlig løsning nasjonalt
- DSB peker på utfordringer med å få teleoperatørene til å implementere nødvendig nød- og beredskaps-funksjonalitet som en del av 5G-nettet.

Satsingsområder for å realisere synergier

- Holde seg orientert om nasjonal helse- og sykehusplan og dens utvikling samt konsekvenser for den akuttmedisinske kjede.
- Delaktig i pilotering av NGN med DSB
- Pilotering av kommunikasjonsløsning i fremtidens akuttmedisinske kjede/Helsesamarbeid
- Bredding av lokale initiativ i helseforetak og kommuner til nasjonale tjenester
- Kart- og oppdragshåndtering til kommunehelsetjenesten (KAK)
- Samle, strukturere og håndtere informasjonsflyt
- Styrke tjenestetilbudet til kommunehelsetjenesten
- Legge til rette for samarbeid på tvers av nødetater

HDO – landsdekkende, tilgjengelig og nyskapende

