

Nasjonale Konferanse

akutt- og Mottaks Medisin

24. - 25. april 2023

Innovasjon, teknologi og muligheter innen helse



Stener Kvinnsland

Prof. Emeritus

Nasjonal Konferanse
Akutt- og MottaksMedisin

24. - 25. april 2023

Innovasjon, teknologi og muligheter innen helse



Stener Kvinnsland

Prof. emeritus

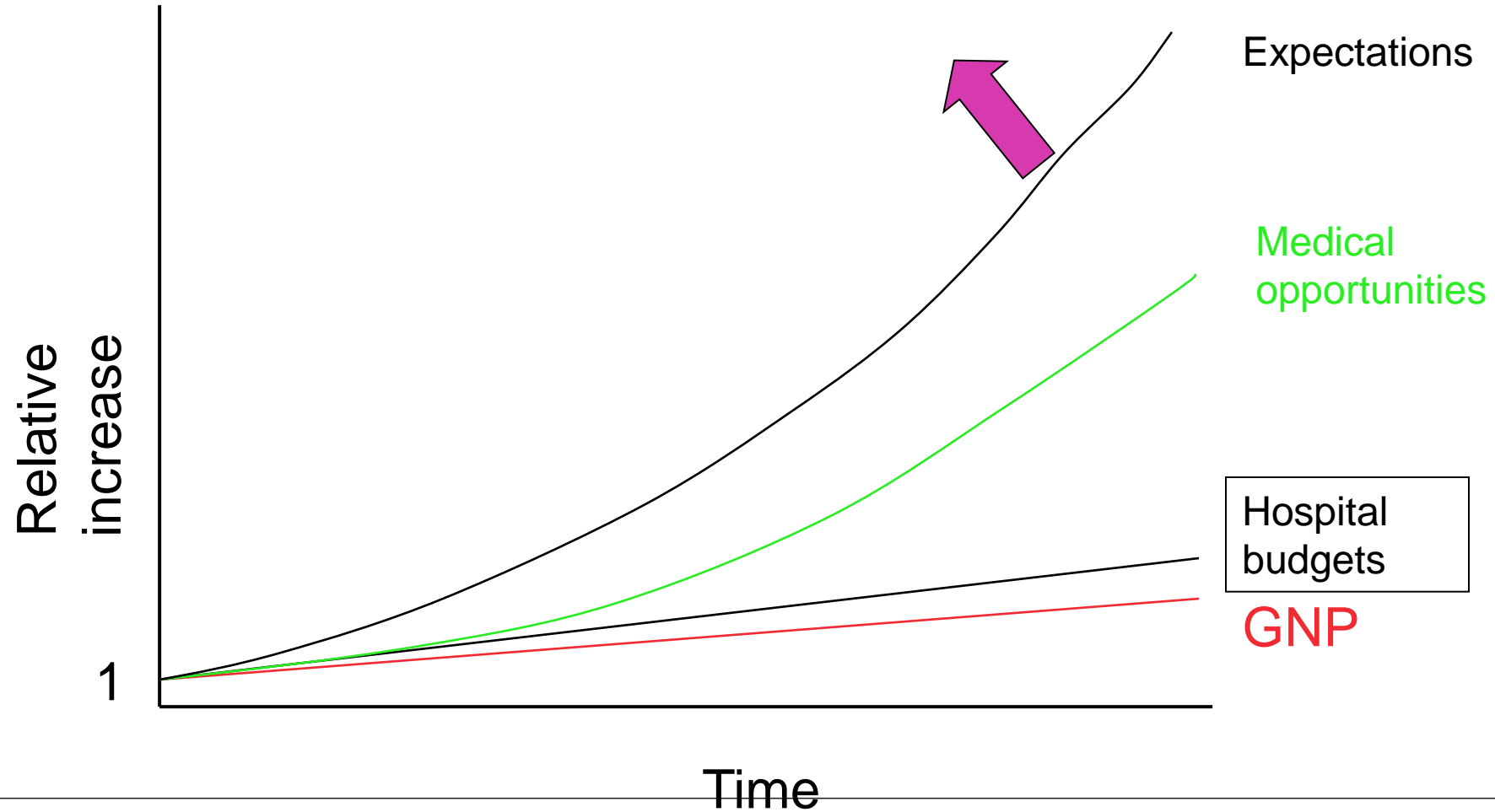




Det norske helsevesen

- Grunnverdier og prinsipper for prioritering
 - Like rettigheter for alle
 - Like tilgang på helsetjenester
 - Lik rett til samme (beste) utfall
-

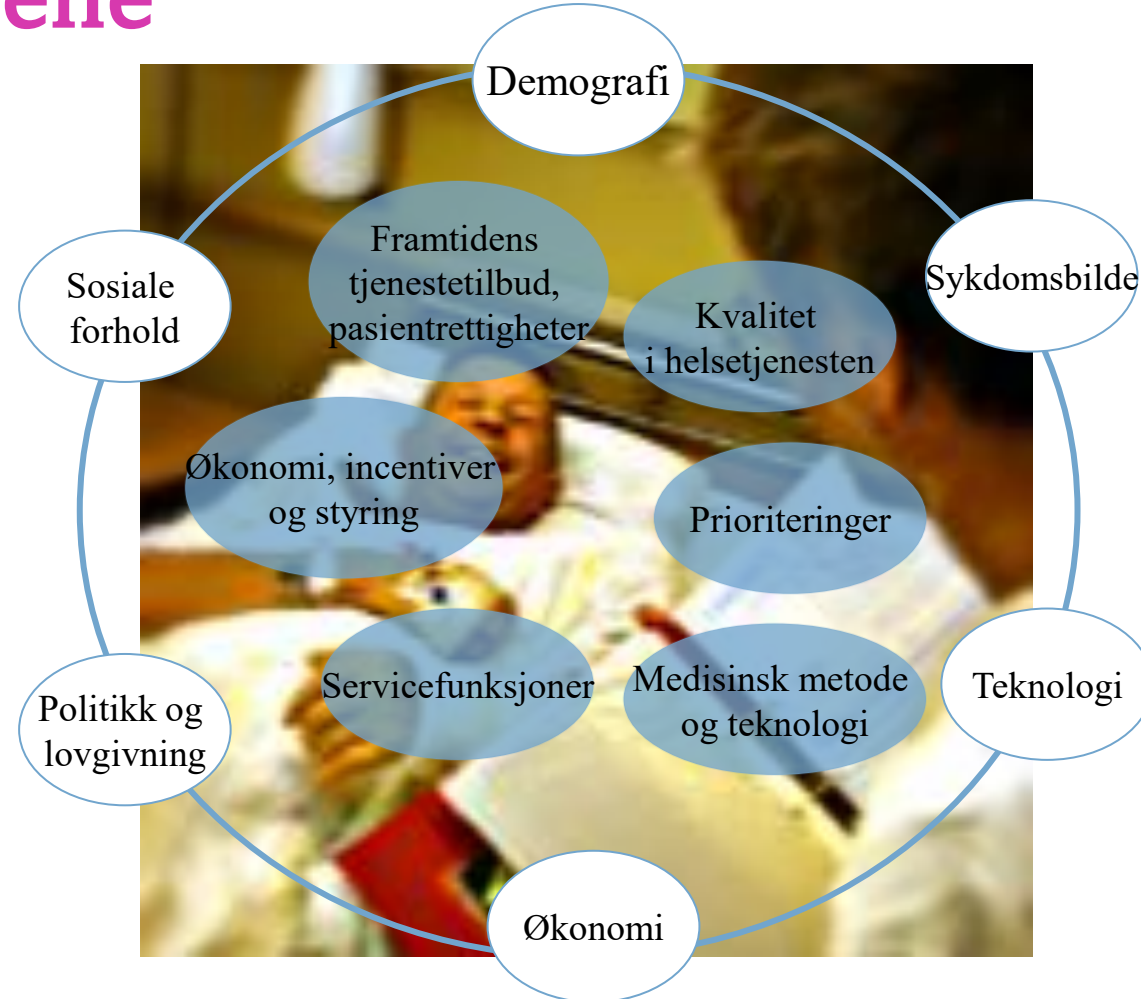
Hvordan prioriterer vi?



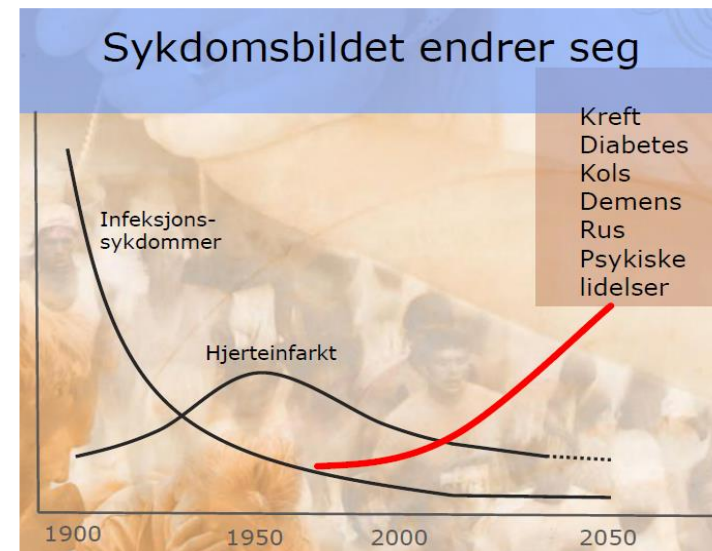
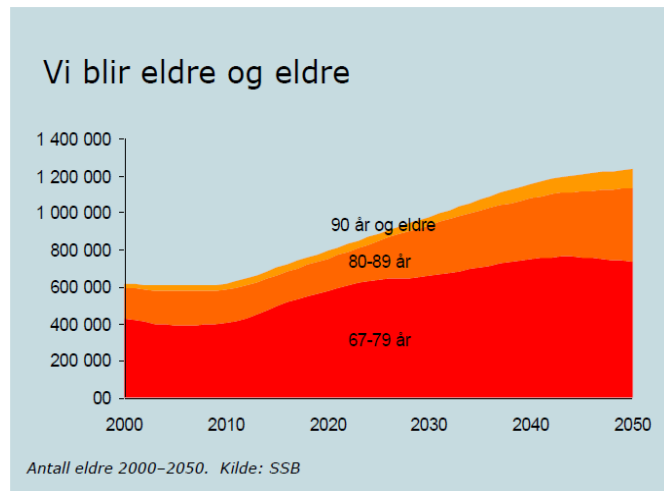
Driverne

- Endringene i demografi og epidemiologi
 - Nye teknologiske muligheter
 - Endringer i pasientrollen
 - Endringsviljen i tjenesten!!
-

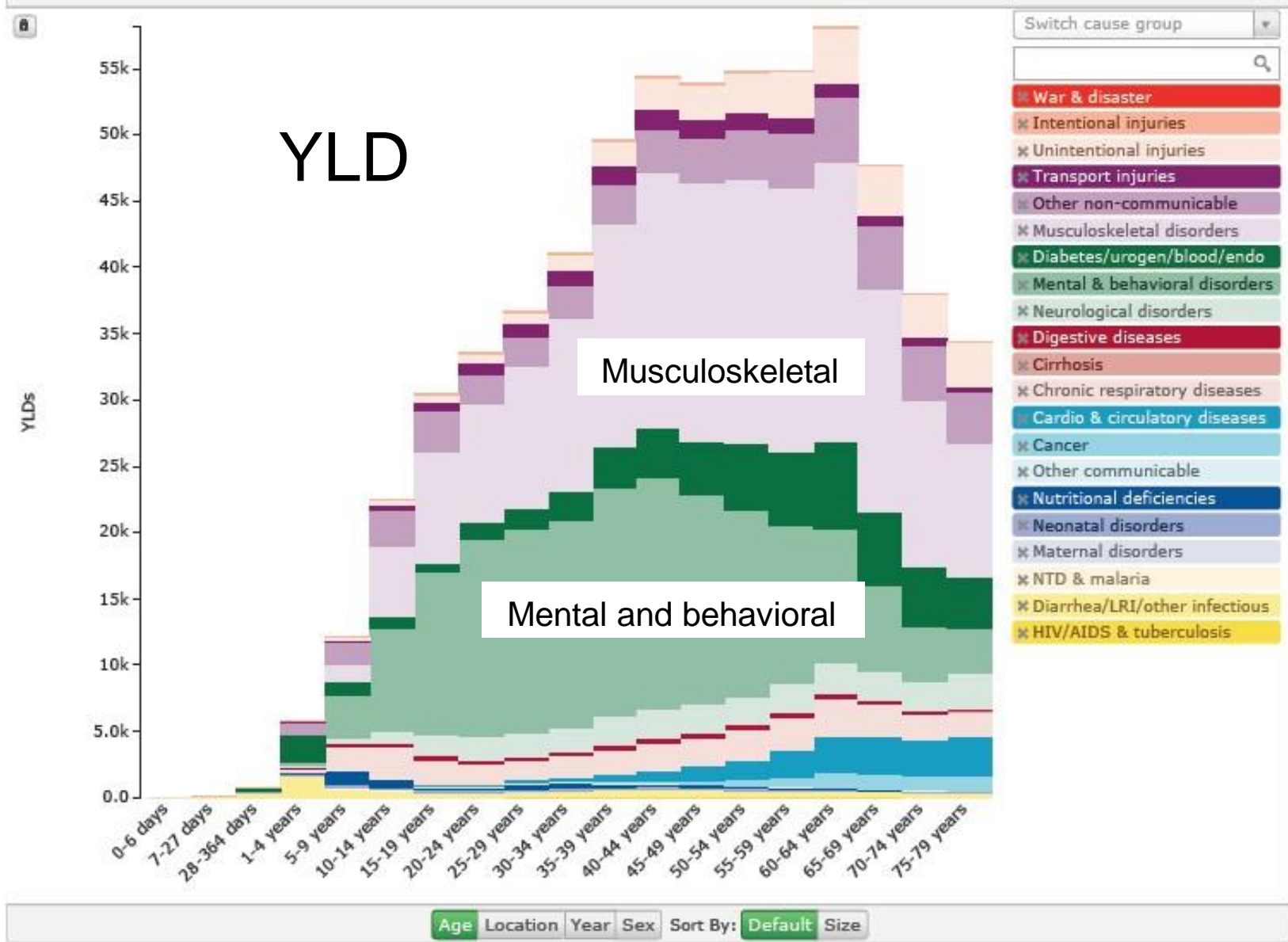
Omgivelser og drivkrefter som former og vil forme helsetjenestene



Demografi og epidemiologi



Causes Risks Both Male Female # Rate % YLDs (Years Lived wit... Norway 2010

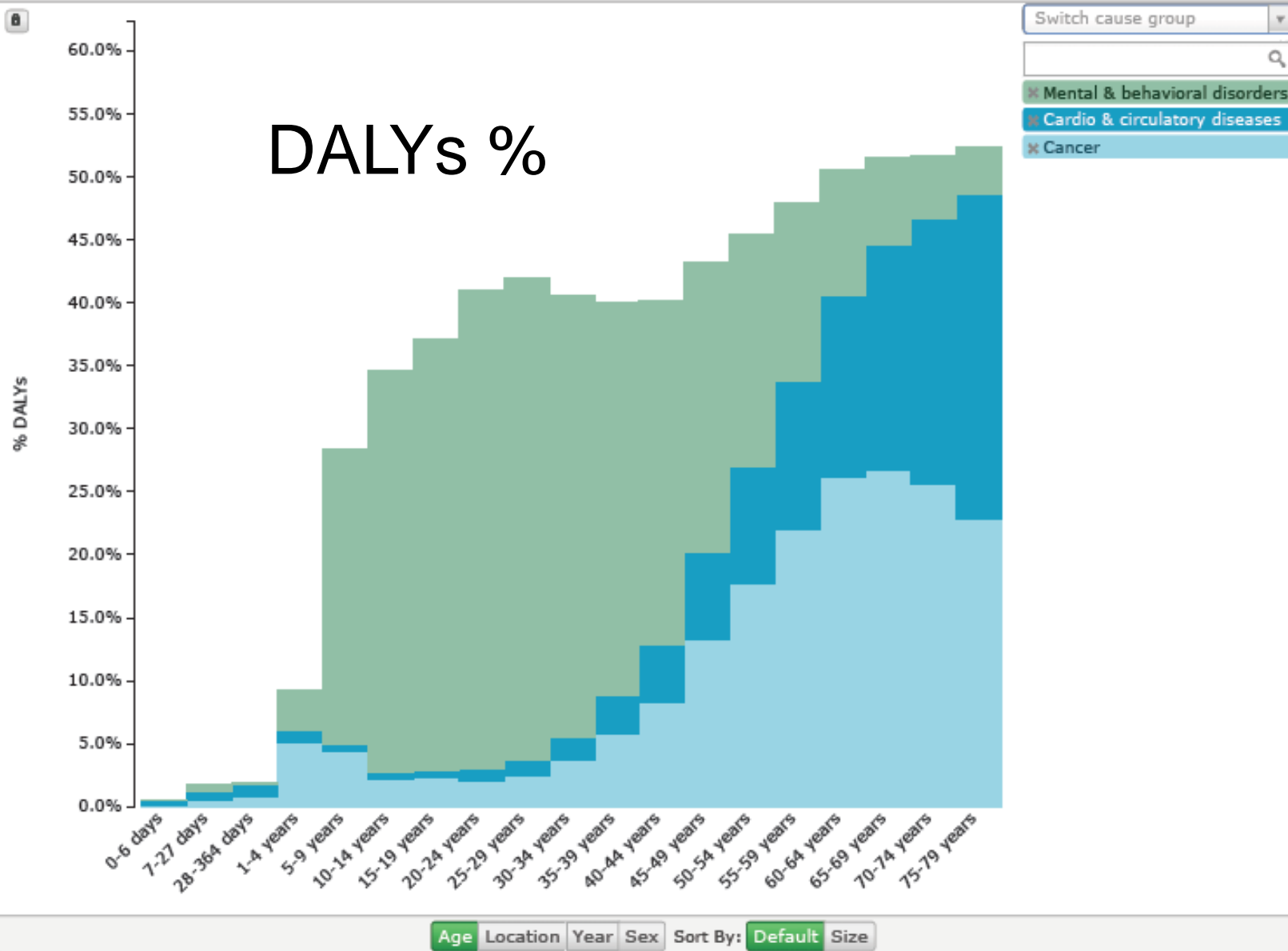


YLD

Musculoskeletal

Mental and behavioral

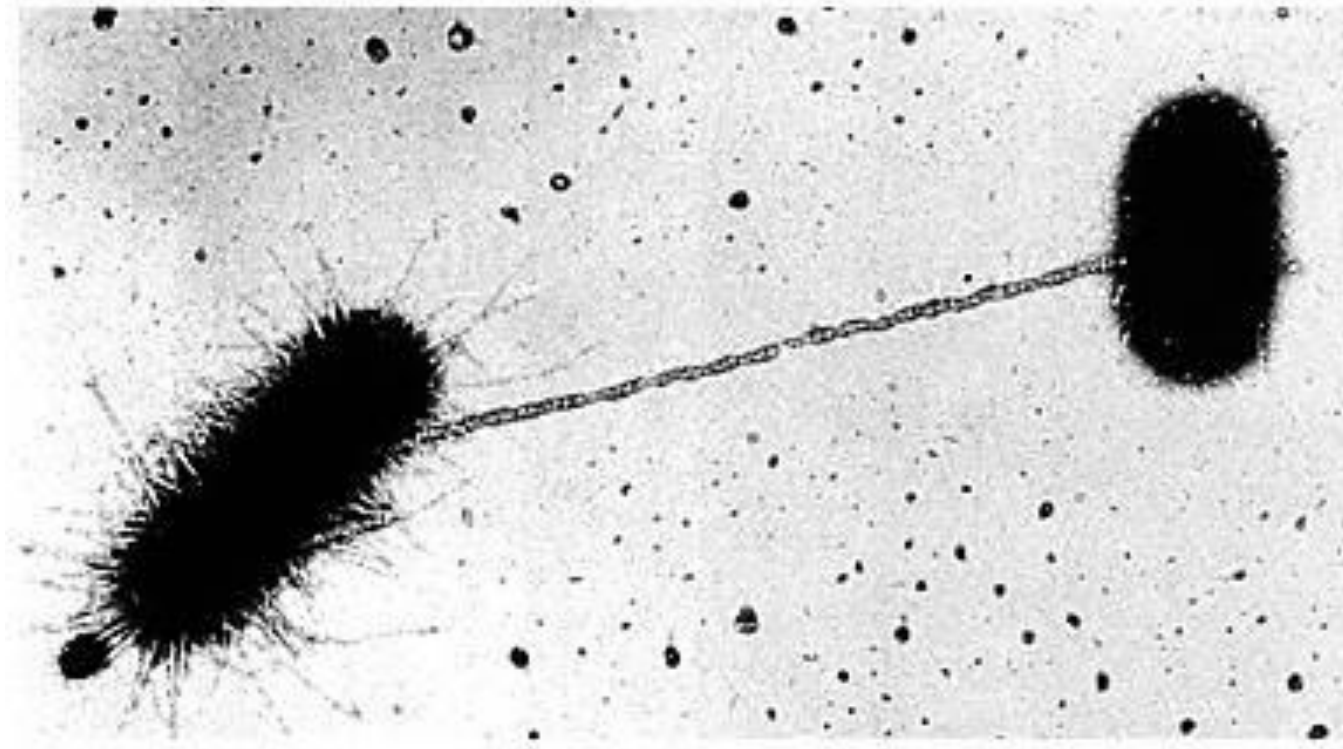
Causes Risks Both Male Female # Rate % DALYs (Disability-Adj... Norway 2010



Satser vi rett? Har vi rett fokus for innovasjonen?

- Infeksjonsmedisinen (altfor lite)
 - AMR
 - Vaksiner
- Kroniske lidelser (altfor lite)

Plasmidoverført resistens (smitte mellom bakterier)

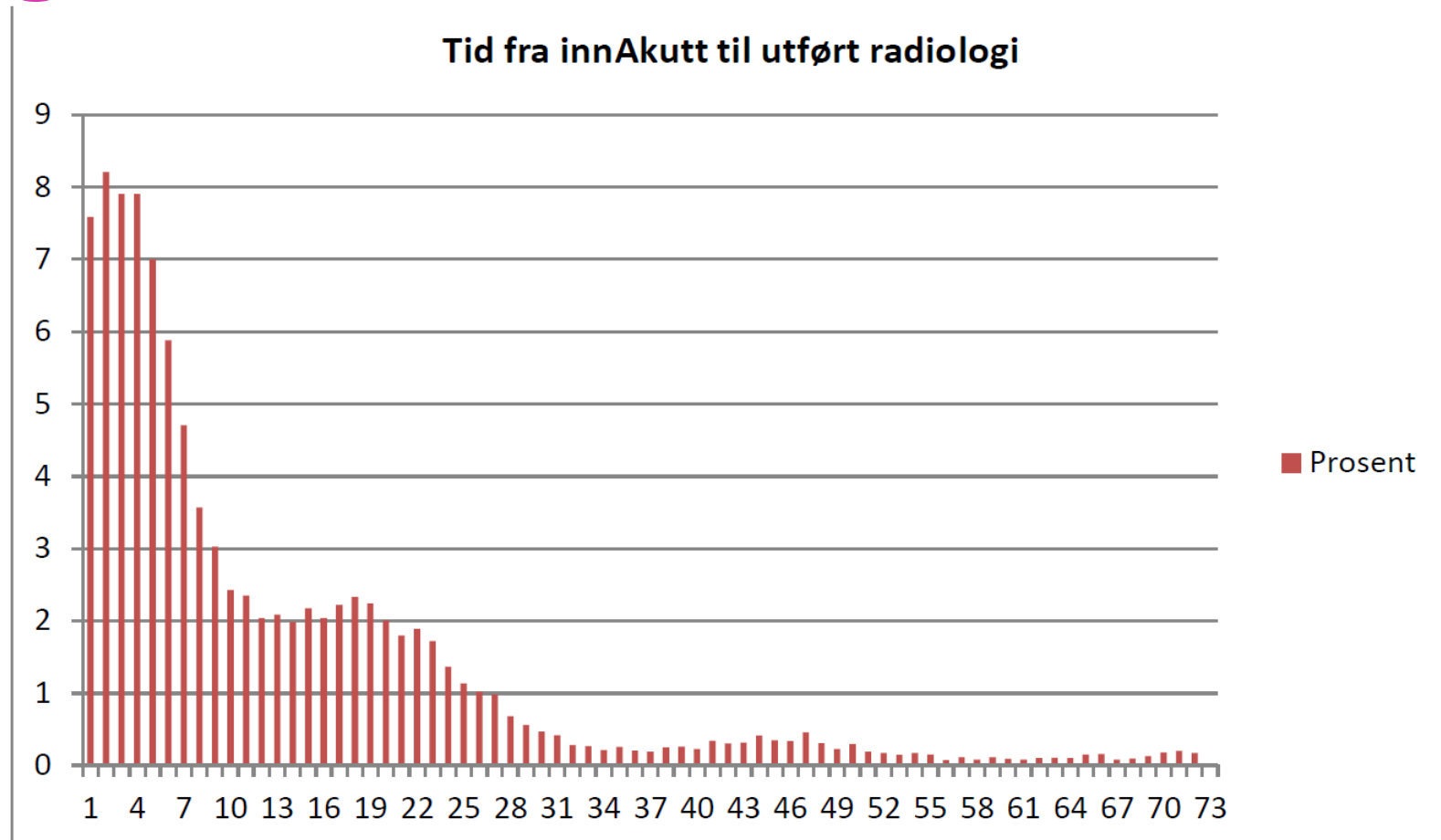


Avdeling for smittevern
09 2015
Egil Lingaas

Mottak 2014

- 34500 pasienter i 2014, ca 6000 utskrevet til hjemmet
 - Øh-pasienter innlegges i akuttmottak (ikke gyn/barn/psyk/øye)
 - Pasienten er «predefinert» som medisinsk eller kirurgisk
 - Presset kapasitet i Sentralblokken (Mangel på enerom og isolat) 2000 unødvendige overflytninger i 2012
 - Korridorpasienter
 - Ventetid til bildediagnostikk
-

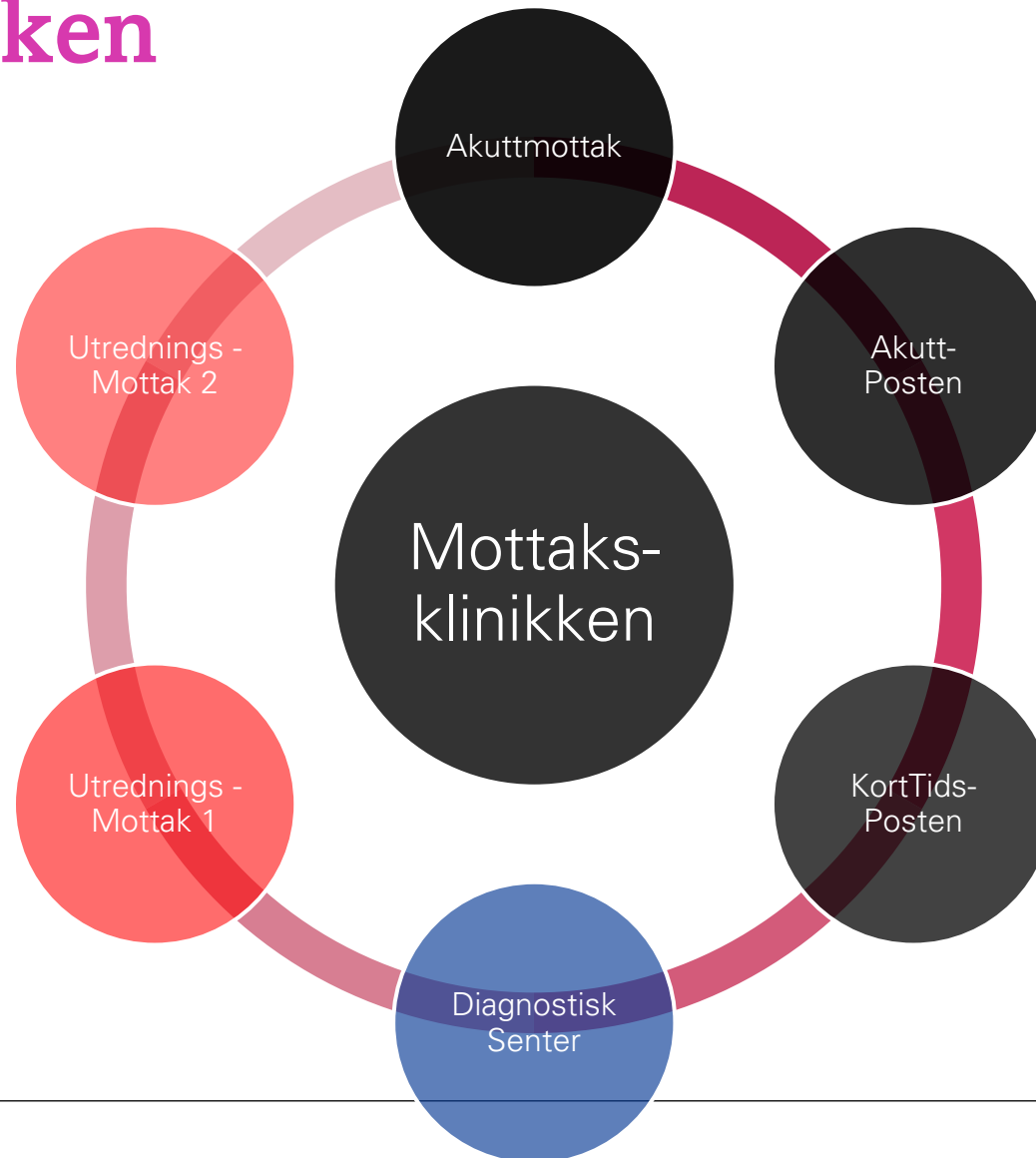
Bilddiagnostikk



Mål *forts.*

- Forbedret kostnadseffektivitet gjennom bedre håndtering av ØH-pasientene
 - Legge til rette for et godt arbeidsmiljø og optimale arbeidsprosesser
 - Måloppnåelse krever store organisatoriske og kulturelle endringer – ikke bare en ny nivå 2 enhet: **Tjenesteinnovasjon**
-

Mottaksklinikken



Satser vi rett? Har vi rett fokus for innovasjonen?

- Mottaksmedisinen
(prehospitalt, mottak, mottaksavdelinger (**Infrastruktur**), —mottaksmodell).

Ja, med på å skape bedre fokus på helhet i sykehusdrift (**Tjenesteinnovasjon**)

Men, tempo på endringene?

ENDRING

«Av alle makter er vanens makt den mektigste»

Inge Lønning



Forskning og innovasjon i medisinen. Hva er overskriftene og hvilke temaer drar avgårde med pengene?

- Presisjonsmedisin
 - Partikkel terapi (proton-senter)
 - Stamceller og celleterapi
 - (Biotome - for lite oppmerksomhet)
 - Biobanker
 - Kliniske forskningsenheter
 - Helseregistre
-

Innovasjon, hva er handlingsrommet og hvor er handlingsrommet?

- Innovasjonsmidler (Forskningsråd, regionale foretak, Innovasjon Norge, industri (nærings PhD)) etc.
 - Tjenesteinnovasjon (oftest internt primært), som mottaksmodellen
 - (Innovasjonsbarometeret for norske sykehus)
 - Idè, TTOer, kommersialiseringsmekanismer, såkornfond
 - Innen sektoren (arenaen) og i dagliglivet, muligheter blant alle oppgavene?
 - Hvem prioriterer hva vi satser på? Innovasjonspolitikken/-strategien i helseforetakene? Hva gjør vi med kravet til egenandeler?
-

Teknologi

- Informasjonsteknologi (KI)
 - Robot-teknologi (endoskopi, laparoskopisk kirurgi, perkutane intervensjoner etc.)
 - Telemedisin
 - e-helse
 - m-helse
 - Sensorteknologi
 - Omsorgsteknologi
-

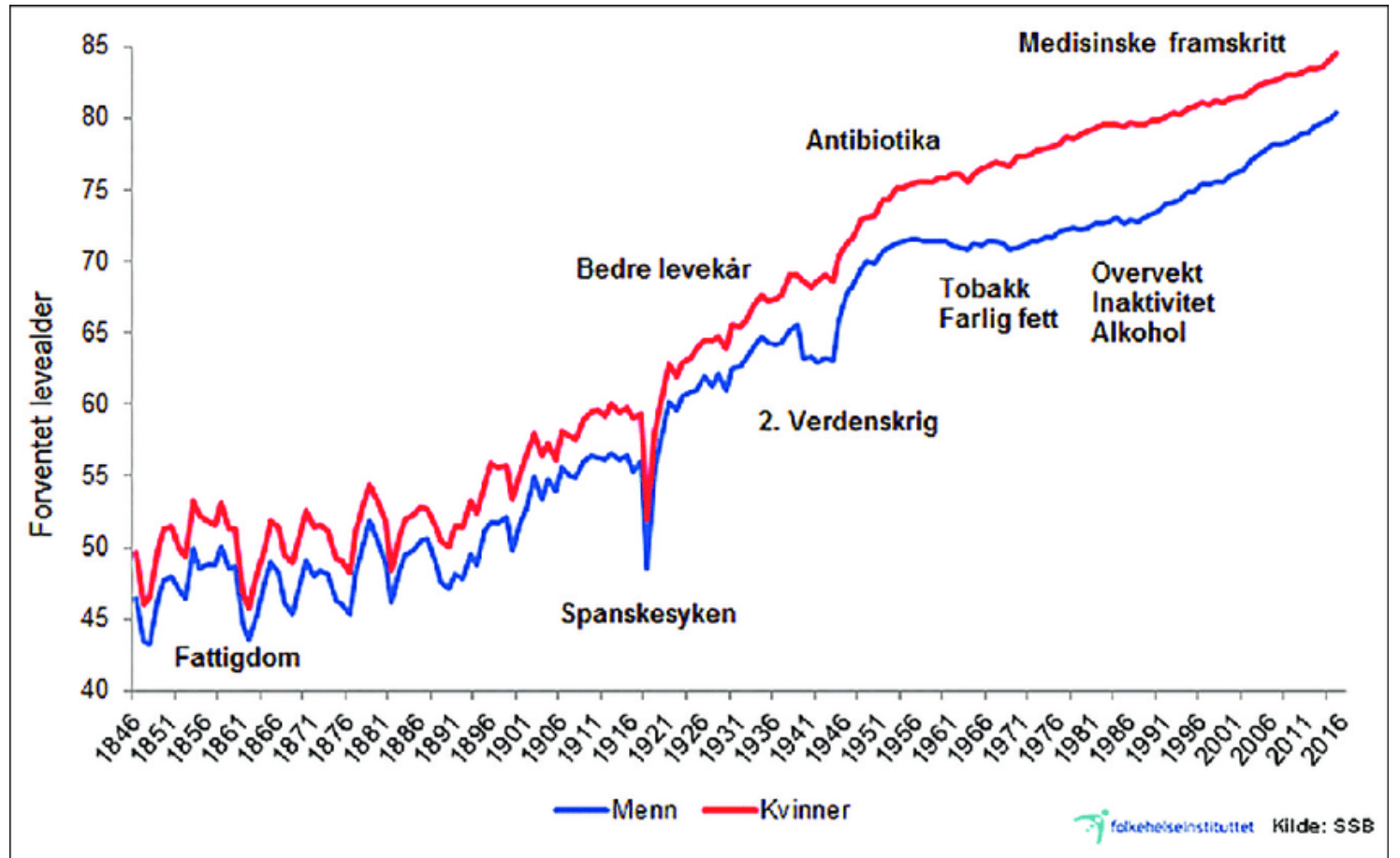
Hva foregår i vår nærhet? Er vi orientert og tar vi del?

- «Remote monitoring»
 - Grasp
 - Eupnea
 - Ulike andre sensorteknologier (diabetes etc.)
 - Forbedret teknologi
 - NordicNeuro Lab
 - Sonoclear
 - Oculaudio
 - Helse-apper
 - Youwell
 - Etc
-

Hvor er vi?

- Enorm endring og forbedring de siste 50 årene (i min tid!). Teknologien har bidratt avgjørende til prognose- og kvalitetsforbedring
 - Teknologisk utvikling vil fortsette, og den vil bidra. Fragmentert (kanskje) og i alle fall kostnadsdrivende.
 - **Men; effektiviteten stagnerer og kostnadsbildet blir mer truende**
-

Utvikling i levealder i Norge de siste 170 år



Hvor er vi?

Gitt kloke valg, vil Mottaksmedisinen (faget, organisasjonen og innholdet) kunne påvirke dette på en svært positiv måte. Og teknologien vil klart gi sitt videre bidrag.

Men, hvor er (akutt)psykiatrien i Mottaksmedisinen?
(Kanskje jeg som ikke ser!)

Takk for oppmerksomheten!
