

Tirsdag 9. mai inviterte Norwegian Smart Care Cluster (NSCC) og Norway Pumps & Pipes til workshop med tema "Smart IKT i nytt sykehus". Hele 47 deltakere møtte opp til arrangementet i Måltidets Hus på Ullandhaug, så dette er tydeligvis et tema som interesserer det regionale næringslivet. Stavanger universitetssjukehus skal etter planen flytte inn i nytt sykehus på Ullandhaug i 2023. Dette gir store muligheter for næringsutvikling, spesielt i forhold til smart anvendelse av IKT.

Workshoppen startet med fire innledende presentasjoner. Først ut var Ove Nordstokke som er prosjektleder for IKT i prosjektet SUS2023. Nordstokke ga flere spennende eksempler på mulige anvendelser av smart IKT i det nye sykehuset. Blant annet skal sykehuset kun ha en pasient per rom, noe som skaper behov for nye teknologiske løsninger og tjenester. Nordstokke snakket også om hvor fort den teknologiske utviklingen går; den teknologien som brukes i 2023 er kanskje ennå ikke utviklet, eller dagens teknologi er kanskje utdatert når det nye sykehuset står ferdig.

Etter innledningen fra Nordstokke fulgte tre presentasjoner av teknologileverandører; Siemens Healthineers, Visco AS og Doublethink AS. Siemens Healthineers er en stor aktør innen utstyr for bildediagnostikk, blant annet MR, CT og ultralyd. Visco AS utvikler og leverer industriell visualisering og har lang erfaring fra olje & gass sektoren. Doublethink AS er et kreativt teknologiselskap som blant annet jobber med anvendelser av Virtual Reality blant eldre personer med demens og kronisk sykdom. Presentasjonene er tilgjengelige på <https://www.smartcarecluster.no/events/2017/2/smart-ikt-i-nytt-sykehus-workshop-for-%C3%A5-se-p%C3%A5-nye-muligheter>.

De innledende presentasjonen ble etterfulgt av lunsj og gruppearbeid. Hver gruppe skulle komme opp med tre forslag til nye smarte IKT løsninger for det nye sykehuset. Gruppene presenterte deretter sine forslag i plenum.

Oppsummering av informasjon på gule lapper:

- Må kjenne godt til behovene til ansatte og pasienter før man velger løsning:
 - Service design/tjenestedesign.
 - Business design.
 - Prototyping og brukertesting.
- Disruptive technologies:
 - Små sensorer overalt som kan måle hva som helst.
 - 15 års batterilevetid.
 - 1-3 km rekkevidde.
- Tale som grensesnitt:
 - Artificial Intelligence og "naturlige grensesnitt".
 - Muntlig språk og tekst som grensesnitt til bruker.
 - Hygienisk, enkelt, lett å bruke.
- Smart seng:
 - Lagt opp modulær.
 - Docking ladestasjon (lading ved sengeplass).
 - Seng Hjem løsning; WiFi kompatibel.
 - Panikk bryter/service.
 - Stemmestyring.
 - Knyttet mot klokke/overvåking av pasient og andre integrerte avlesninger.
 - Seng med passord.

- Tidewave madrass pluss ekstra sensorer (temperatur, fuktighet).
 - Tilpasset sykebil.
- Pasientflyt:
 - Armbånd med sensor til pasient (som kan gjenbrukes); fall, puls, ID, medikamentkobling for å hindre feil medisinerings.
 - Planlegge pasientflyt/arbeidsflyt i relasjon med utstyr.
- Dataflyt:
 - Pasientinfo versus datasikkerhet; hemsko for utvikling og forskning.
 - Utfordring mellom klinikere og IT; trenger gode systemer som presenterer informasjon på en effektiv måte til legen.
- Sambruk av utstyr og data: Hybride operasjonsstuer og lab'er for utnyttelse på tvers av spesialiteter.
- Helhetlig pasientreise:
 - Eksempel "nye Gardermoen"; bevegelsesmønster, info (APP), ikke kø.
 - Tjenestedesign, kulturbygging, verktøy; på tvers av siloer offentlig/privat/kommune.
 - Økt fokus på prehospitale tjenester.
- Enhetlig infrastruktur:
 - Hva er krav til tjeneste?
 - Må stille krav til leverandør innen gitt rammer.
 - Må unngå at alle tjenester/løsninger kjører på egen infrastruktur.
- Kultur og system for læring og kontinuerlig forbedring:
 - Lærende organisasjon.
 - Informasjon er tilgjengelig men må brukes riktig.
- Telemedisin: Virtuelle team-møter.