

Velferdsteknologi og risikostyring

Bjarte Bøe, avdeling for velferdsteknologi, Stavanger kommune



Plutselig begynte hele kommune-Norge å snakke om to-faktor-autentisering

- For tre år siden var kommune-Norge i stor grad styrt av initiativ og innspill fra sentralt hold
- Mye handlet om prosesser knyttet til forankring, brukermedvirkning, evaluering og gevinster
- Risikostyringen var gjerne rettet mot teknisk sikkerhet; informasjonskontroll og personvern på løsningsnivå

Vi har i mindre grad problematisert det store bildet: profesjonalisering, tjenesteinnovasjon, organisatoriske og kulturelle implikasjonene.



Vi er bare i begynnelsen: To utfordringer vi tar tak i

1. Teknisk og organisatorisk kompleksitet
2. Endringer i profesjon og kultur



Kompleksitet kan øke sårbarhet

Organisasjon

- En kommune er en kompleks organisasjon som utvikler nye behov som kan løses digitalt
- Det enkelte behovet får gjerne sin egen løsning
- Vi får mange sidestilte og noen konkurrerende løsninger

Kompetanse

- Nye kombinasjoner av kunnskap er nødvendig både hos utførere, leverandører og beslutningstakere
- Systemers evaluering, vedlikehold og feilretting krever nye tjenester og tjenesteytere



Utførere og sluttbrukere

- Opplæring gjøres parallelt med full drift – dette kompliserer kompetansestyring og kvalitetssikring
- Parallelle løsninger samarbeider ikke og alle har egne oppgaver knyttet til:
 - Administrering
 - Installering
 - Systemovervåkning
 - Evaluering
 - Respons
- Kompleksiteten øker sannsynligheten for at oppgaver og ferdigheter blir glemt
- Sluttbrukerne lyer ikke og bruker løsninger bare nesten riktig

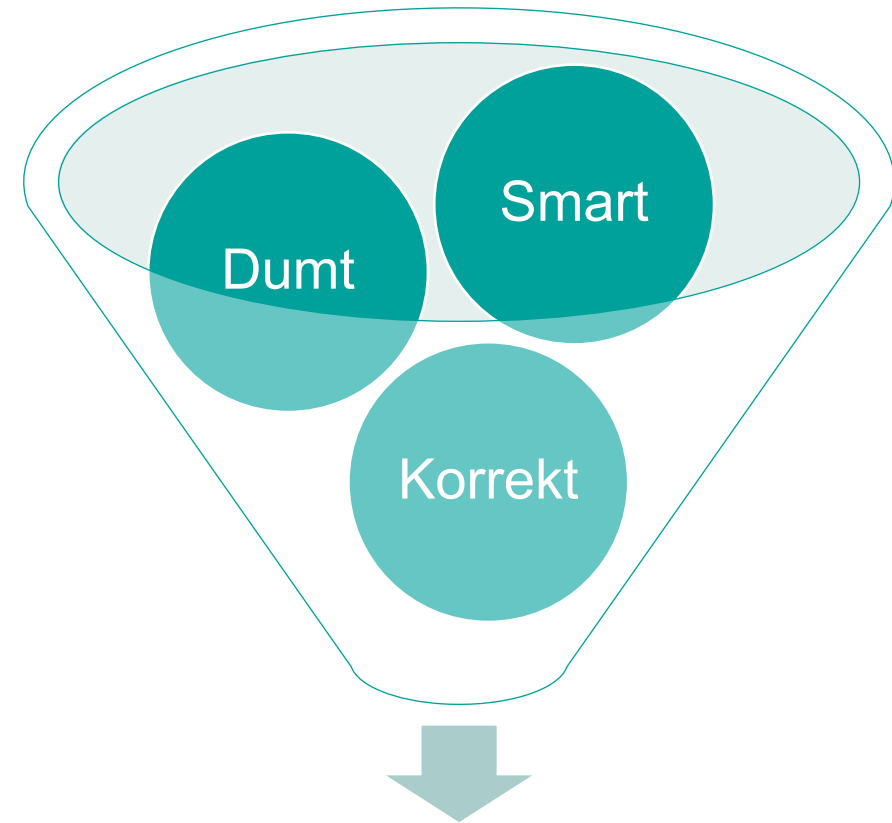


Heldigvis finnes «gamlemåten» enn så lenge

- Vi har i liten grad flyttet livskritiske oppgaver til teknologiske plattformer – vi kan fremdeles returnere til gamlemåten hvis alt kollapser
- Sykehus hjemme: Nasjonale føringer trekker i retning av mer avanserte tilsyns-, oppfølgings- og monitoreringsaktiviteter av kritiske funksjoner.
- Dette er nye oppgaver som ikke har «gamlemåten» som back-up, ingen støttende erfaringer
- Da øker faren for «Stille avvik».

Nå snakker vi kultur

Arbeidskultur er kortreiste greier.
Dannes når ansatte i fellesskap lager
seg en oppfatning om hvordan vi
forholder vi oss til blant annet nye
oppgaver



Sånn vil vi ha det hos oss

Stille avvik – et kulturelt produkt

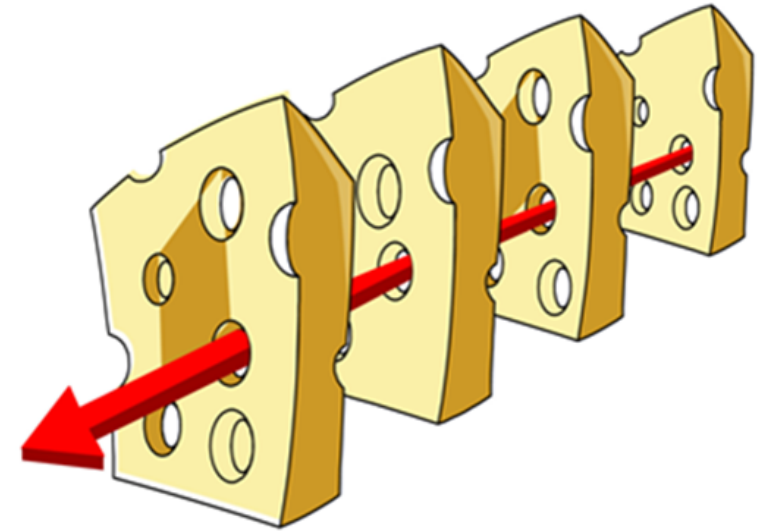
Et stille avvik er avvik som er fast praksis – og som ingen stiller spørsmål ved det

- Utførerne har bestemt seg for at noen prosedyrer / oppgaver er altfor omfattende
- Utførerne har etablert en effektiv prosedyre som er bedre
- Utførerne har glemt hvordan aktiviteten gjøres iht håndboka
- Nyansatte lærer bare den smarte måten
- Et stille avvik er ufarlig i seg selv, inntil det treffer et annet avvik



Fire DFU'er vi må merke oss i det videre arbeidet

1. En kritisk løsning fungerer ikke – og varslingen er ødelagt, blir ignorert eller den finnes ikke
2. Redusert klinisk observasjon gjør at vi ikke identifiserer forverring
3. Vi forstår ikke hva dataene våre forteller oss og klarer ikke respondere adekvat. Hvordan ser helse ut som binære koder?
4. Små og ubetydelige avvik finner hverandre og fører til en større uønsket hendelse





Vi har barrierer – men ikke alle er proaktive

- Varslinger knyttet til løsnings selvtest
- Prosedyrer, rutiner og opplæring
- Kontroll av logger
- Egenrapportering
- Kompetanse og erfaring

Problemet er at mange barrierer kommer etterpå:

- Noen løsninger har ikke selvtest og kan være uvirksomme uten å varsle om det
- Loggkontroll brukes helst reaktivt

Den dagen gamlemåten forsvinner, må vi ha en akseptabel risiko

Utviklingen venter ikke. Vi ser at stadig flere brukere forventer og bruker løsninger som de ikke gjorde for få år siden

Kanskje må vi spesialisere profesjonene i økende grad; alle trenger ikke kunne alt

Systemers integrasjoner er nødvendig. Dette er en teknisk og en kommersiell utfordring for leverandørindustrien. Dette er en potensiell show stopper

