

Digital transformation inom svensk artrosvård

- Hur långt har vi kommit?

Anna Lager

Institutionen för teknisk ekonomi och logistik, LTH, Lunds Universitet

Juni 2020

Ett nytt sätt att kombinera teoretiska modeller har genererat nya analyser inom området digital transformation av den svenska vården. Arbetet har utgått från kvalitativ data om nuvarande produkt, affärssituation och relation till organisationens omgivning och intressenter. Vidare har detta kombinerats med en branschanalys och modeller för framgångsrikt management för just digital transformation. Baserat på dessa analyser har områden som innebär större utmaningar för organisationen kunnat identifieras. De slutsatser som dras från arbetets analyser är att en fortsatt utveckling av den externa processkonstruktionen samt ett ökat kundfokus krävs för att uppnå önskad kommersialisering av tjänsten.

Introduktion och bakgrund

I dagsläget befinner vi oss mitt i en samhällsutveckling, där vi går från ett industrisamhälle mot ett digitalt samhälle. Det som driver förändringen är främst digitalisering och ständigt utvecklande teknik. Utöver det spelar fortsatt ökande globalisering, urbanisering och kunskapsbehov viktiga roller som drivkrafter till samhällsutvecklingen. Detta skifte i samhället kan komma att påverka nästan allt så som vi känner till det idag. Allt ifrån vad vi gör, hur vi gör det till vilka begränsningar vi ser i vad som kan göras. (Digitaliseringskommissionen 2016)

För att reda ut begreppet digitalisering har Unruh och Kiron (2017) definierat digitalisering med hjälp av tre processer, se figur 1. Den första, *digitization*, syftar till möjligheten att flytta en existerande information som historiskt sett har förpackats fysiskt och analogt till ett nytt digitalt format. Detta har främst tagit fart inom förläggar- och musikbranschen, där

informationen har varit relativt enkel att konvertera.

Den andra processen är *digitalization*, som innebär att innovatörer skapar nya affärsmodeller och processer anpassade till de konverterade formaten. Hittills har denna disruptiva form av innovation tagit form i den kommersiella sektorn, men med tiden kommer detta stadie nå även offentliga verksamheter. Utvecklingen i detta stadie kan komma att sudda ut gränser, så som landsgränser, genom att teknologierna kan koppla samman folk från hela världen i ett och samma nätverk. (Unruh & Kiron 2017)

I den tredje processen, *digital transformation*, sker en omstrukturering av samhällen och ekonomier. Detta eftersom nya digitala affärsmodeller och -processer tillgängliggör teknologier som integreras i människors vardag. Den digitala transformationen är en systemförändring, där samhället, individer och beteenden behöver anpassas och justeras på samtliga nivåer. (Unruh & Kiron 2017)



Figur 1. Digitalisering enligt Unruh och Kiron.

Problemformulering

Vårdsektorn står inför stora förändringar med den växande digitaliseringen i samhället. Litteratur och tidigare forskning diskuterar inte bara hur viktig kundnyttan är för affären, utan också hur stor roll paketeringen av erbjudandet har. I det nya affärslandskapet växer nya affärsmöjligheter fram, men det genererar också kommersiella utmaningar. Framför allt för företag som vänder sig mot offentliga tjänstebaserade verksamheter och som själva erbjuder en digital tjänst.

Syfte och avgränsningar

Syftet med examensarbetet är att undersöka och analysera transformationen för ett kommersiellt privatägt företag som har utvecklat ett digitalt format av en analog tjänst med offentlig sektor som målgrupp.

Examensarbetet kommer att avgränsas till att undersöka ett fallföretag. Branschen som fallföretaget befinner sig på är den svenska primärvården.

Metod

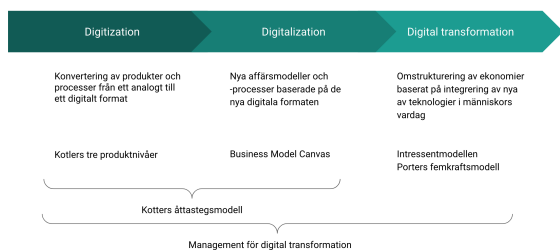
Fokus i arbetet har legat på att kartlägga hur den digitala transformationen inom svenska vård ser ut och metoden har därmed utformats som en fallstudie av ett specifikt fallföretag tillsammans med dess fysiska motsvarighet. Studien har genomförts med hjälp av intervjuer samt arkivforskning där mestadels av informationsinsamlingen har varit kvalitativ data framför kvantitativ data.

På grund av Covid-19-pandemin har examensarbetets möjligheter till intervjuer och arbetsplatsbesök begränsats.

Teoretiskt ramverk

För att skapa en övergripande teoretisk grund för analys kompletterades Unruh och Kiron's digitaliseringsmodell med flertalet teoretiska modeller. Dessa skapade tillsammans det teoretiska ramverk som ligger till grund för hela arbets analys, se figur 2. För att analysera första digitaliseringsprocessen, *digitization*, användes Kotlers tre produktnivåer för att särskilja de två behandlingskonceptens egenskaper. I den andra processen, *digitalization*, användes Business Model Canvas för att kartlägga var affärsmodellerna eller -processerna har utvecklats. Vidare i den tredje processen, *digital transformation*, användes både Intressentmodellen och Porters femkraftsanalys. Dessa kan bidra med att kartlägga skillnaderna i hur koncepten förhåller sig till sin affärsomgivning samt redogöra för en generell branschanalys av den svenska primärvården.

Vidare görs en analys över fallföretagets förändringsledning över de två första processerna med hjälp av Kotters åttastegsmodell för förändringsledning. Slutligen görs en analys av fallföretagets management för digital transformation över samtliga tre processer. Teorin beskriver fem grundpelare en organisation behöver för att lyckas med sin digitala transformation. Analys som baseras på denna teori kan ses som en holistisk syntetiserande analysmodell som integrerar de andra analysaspekterna från arbetet.



Figur 2. Arbetets teoretiska ramverk.

Empiri - Fallföretaget Joint Academy

Arthro Therapeutics AB är bolaget bakom den digitala sjukgymnastiktjänsten som har specialiserat sig mot patienter med diagnosen artros. Appen som tjänsten levereras via går under varumärket Joint Academy och är som namnet avslöjar ett sätt för patienter att förbättra sina leder. Joint Academy grundades 2013 av far och son Dahlberg, Leif och Jakob, tillsammans med Carina Thorstensson. (Goldberg 2016)

Pappa Leif Dahlberg är professor inom ortopedi och har mer än 25 års erfarenhet av forskning om leder. Under sin karriär har Leif publicerat över 100 oberoende granskade vetenskapliga studier och citerats närmare 3 000 gånger. Sonen Jakob Dahlberg studerade datavetenskap och såg en möjlighet att skala upp sin fars forskning till en global nivå med hjälp av mjukvara, som senare skulle komma att bli Joint Academy. I dagsläget är Jakob verkställande direktör, VD, i bolaget och Leif är medicinsk chef, CMO. Carina Thorstensson är fysioterapeut, men finns inte längre kvar i organisationen. (Joint Academy u.å.)

Fysiska behandling genom Artrosskolan

År 2008 kom Socialstyrelsen ut med nya riktlinjer för behandling av rörelseorganens sjukdomar, dit artros klassas. Som en följd av dessa skapades BOA-registret, Bättre Omhändertagande av patienter med Artros, där de två första registerhållarna var Leif Dahlberg och Carina Thorstensson. BOA-registret samlar data om vilka besvär

patienter har före de får behandling samt hur den förändras/förbättras av behandlingen. Grundbehandlingen för artros utgörs av information, träning och viktkontroll och tillgängliggörs till patienterna genom artrosskolan. Artrosskolan är BOAs koncept med utgångspunkt från aktuell forskning inom artros i kombination med patienternas tankar och önskemål om behandlingar av sjukdomen. BOA-registret blev 2010 ett nationellt kvalitetsregister av Sveriges Kommuner och Landsting, SKL. Genom registret och dess datainsamling kan grundbehandlingen förbättras för patienter drabbade av artros. (Bättre Omhändertagande av patienter med Artros (BOA) 2011)

Analys

Den första digitaliseringsprocessen, *digitization*, anses vara avklarad då Kotlers tre produktnivåer visar på distinkta skillnader i egenskaperna hos de två koncepten. De har samma kärnprodukt i form av behandling av artrospatienter. Vidare erbjuder Joint Academys digitala metod en individanpassad och flexibel behandling medan den fysiska behandlingen i artrosskolan inger ett högre förtroende och behandlingssteg utöver fysioterapi.

I den andra digitaliseringsprocessen, *digitalization*, jämförs de två behandlingsmetoderna med hjälp av Business Model Canvas. Sammantaget visar jämförelsen av artrosskolans och Joint Academys att koncepten skiljer sig på vissa punkter och är liknande varandra på andra. Punkterna där de skiljer sig som mest åt är nyckelaktiviteter, -resurser, -partners samt konstansstrukturen beräknat per patient. Dessa fyra punkter hör till den vänstra halvan av modellen Business Model Canvas och berör de interna förmågorna. De

punkter där artrosskolan och Joint Academy är liknande varandra är kundsegment, intäktsströmmar och värdeerbjudande. Dessa tre tillhör alla den högra sidan av modellen som berör de externa förmågorna. Analysen av de båda konceptens Business Model Canvas speglar Joint Academys kompetenser, där de är starka på att internt effektivisera och bygga upp sin produkt men visar svagheter på att kommersialisera den.

Under de två första processerna i digitaliseringen krävs det en effektiv förändringsledning för att arbeta in det nya arbetssättet till att ses som det nya normala. Analysen av både Joint Academy som organisation och Leif Dahlberg som förändringsledare placeras in som att de befinner sig på den femte nivån i åttastegsmodellen, se figur 3. Med hjälp av deras spetskompetens inom både sjukdomen och hur det svenska sjukvårdssystemet är uppbyggt sitter de i en situation med alla förutsättningar att ta sig vidare i förändringsarbetet och nå fler steg i Kotters modell.

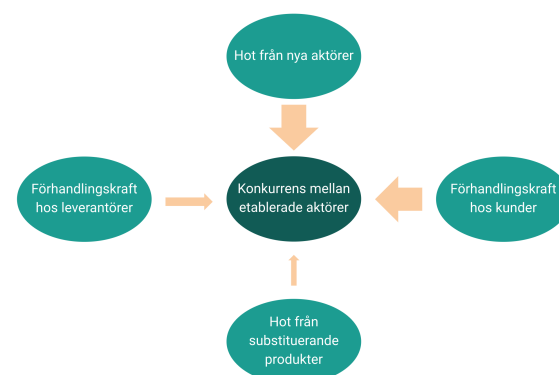


Figur 3. Joint Academys och Leif Dahlbergs position i åttastegsmodellen för förändringsledning.

I den tredje digitaliseringsprocessen, *digital transformation*, baseras analysen på Intressentmodellen och Porters femkraftsanalys. Intressentmodellen belyser de organisatoriska skillnaderna mellan att vara ett kommersiellt privatägt företag som Joint Academy, och att vara en statligt finansierad behandlingsmetod och

kvalitetsregister. De största skillnaderna ligger i att Joint Academys ägare har en monetär investering i företaget samt att deras relationen med stat och kommun har präglats av brister i kommunikation och juridisk kompetens.

Av branschanalysen med hjälp av Porters femkraftsanalys anses det att de tre svagaste krafterna är hot från substituerande produkter, förhandlingskraft hos leverantörerna och konkurrens mellan de etablerade aktörerna. De två kvarvarande krafterna, hot från nya aktörer och förhandlingskraft hos kunder, är de starkaste och mest dominerande drivkrafterna på marknaden, se figur 4.



Figur 4. Krafternas styrka i branschanalysen baserad på Porters femkraftsanalys.

Hotet från nya aktörer ses som en stark kraft då förändringar i svensk lagstiftning skapar goda förutsättningar för nyetableringar av vårdgivare. De nya digitala vårdgivarna introducerade främmande och effektiva arbetssätt för primärvården, vilket har skakat om marknaden. Från 2016 till 2018 25-faldigades antalet digitala vårdbesök till drygt en halv miljon besök. Redan året efter hade de tio största aktörerna i landet ett sammanlagt antal digitala vårdbesök om 1,2 miljoner. Detta visar en stark indikation på att det nya sättet att möta en läkare på

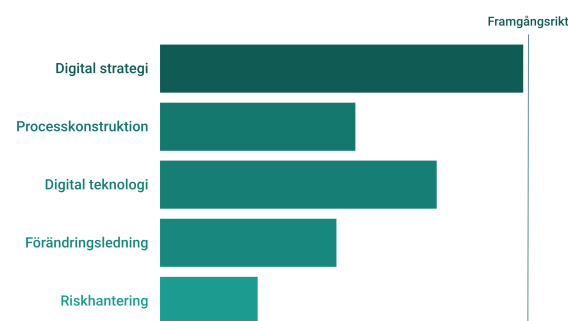
patientens villkor vad gäller tid och plats har anammats i den svenska befolkningen.

Kundernas förhandlingskraft som kan ses som den starka kraften på marknaden. Detta eftersom kunderna sitter på makten att välja sin vårdgivare vilket styr resursflödet då pengarna följer patienten. Historiska reformer i den svenska vården har öppnat upp för konkurrens där logiken är att patienter förväntas söka sig till den vårdcentral som har bäst kvalitet, vilket förväntas skapa konkurrens som i sin tur ska sporra vårdens aktörer att förbättra kvalitet och tillgänglighet. Digitaliseringen av befolkningen, det ökande internetanvändandet och förbättrade mobilvanan skapar tillsammans en tuffare situation för aktörerna på marknaden. Ju fler branscher som förändras till att erbjuda mer än ett traditionellt sätt att handla desto högre blir kraven på att även vården ska digitaliseras. Idag finns det mer än ett sätt för folk att handla mat, hämta ut recept och handla alkohol och detta påverkar onekligen folks synsätt på hur vård ska erbjudas folket.

Den sista analysen i arbetet är gjord på fallföretagets management för digital transformation. De fem kritiska framgångsfaktorerna är digital strategi, processkonstruktion, digital teknologi, förändringsledning och riskhantering, se figur 5 för Joint Academys utfall.

I den digitala strategin anses Joint Academy kunna möta kundernas behov och förväntningar både gällande flexibilitet, pris, tillgänglighet och individanpassning med hjälp av distributionen av vård genom appen. Inom processkonstruktion visar analysen av Business Model Canvas att den vänstra, interna, sidan har utvecklats medan den högra, externa, halkar efter. Inom den digitala teknologin finns förutsättningar för

appen att fungera som teknologi tack vare teknikens stora utbredning. Det svenska folket har ännu inte tagit till sig det digitala vårdformatet, men konverteringen från ett analogt till ett digitalt erbjudande anses vara avklarad. I det fjärde området förändringsledning visar analysen att bolaget är framgångsrikt inom sina kärnområden programmering och medicin men uppvisar brister inom kommersialisering. I framgångsfaktorn riskhantering anses Joint Academy brista. Detta baseras på historiska situationer som präglas av brist i juridisk kompetens och kommunikation. I dessa fall resulterar konflikten i intäktsbortfall, försämrat förtroende för varumärket samt risk för inkomstbortfall för personalstyrkan.



Figur 5. Joint Academys utfall i de fem framgångsfaktorerna för digital transformation.

Slutsats

Sammanfattningsvis kan utmaningen vid en digital transformation härledas till kompetens- och kunskapsanskaffning som krävs för att kunna genomföra förändringen. De kunskapsområden som berör kompetens kring kärnprodukten samt den tekniska omvandlingen av erbjudandet uppfylls men områden kopplade till marknaden och kunden uppfattas som mer utmanande.

Källor

Bättre Omhändertagande av patienter med Artros (BOA). (2011). *Årsrapport 2008–*

2010. BOA-registret. Registercentrum
Västra Götaland.

Digitaliseringskommissionen. (2016). *För digitalisering i tiden*. (SOU 2016:89).
Stockholm: Näringsdepartementet.

Goldberg, D. (2016). Genombrott för svenskt medtech-bolag - skriver på med landstinget. *Di Digital*. 10 juni.

Joint Academy. (u.å.). *Om oss*.
<https://www.jointacademy.com/se/sv/om/>
/ [2020-04-02]

Unruh, G. & Kiron, D. (2017). Digital Transformation on Purpose. *MIT Sloan Management Review*.
<https://sloanreview.mit.edu/article/digital-transformation-on-purpose/> [2020-01-28]