

Diffia AS

Norstella

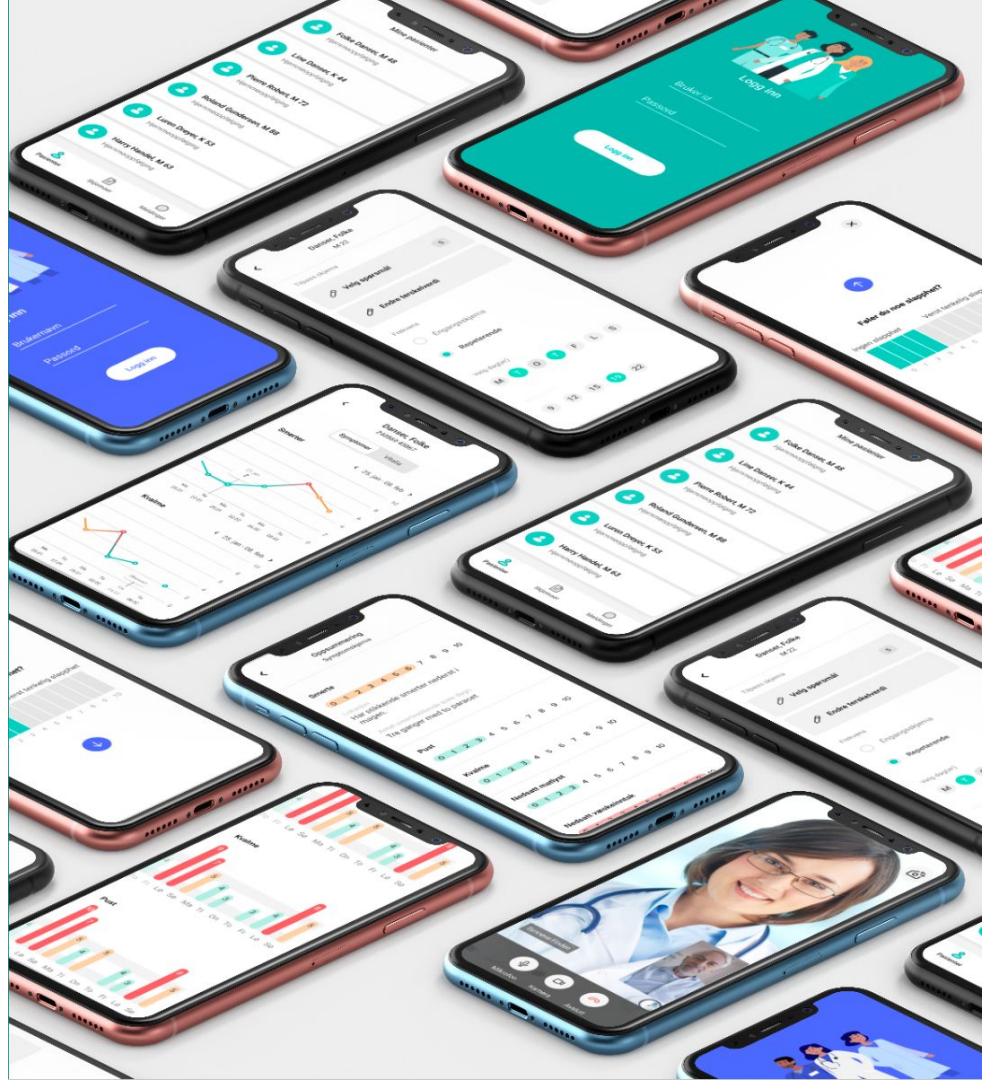
2025-09-18

*Soheil Dabestani,
medgründer, COO*



Diffia AS

- 15 ansatte i Oslo
- tverrfaglig team
- Levert digitalisering av helse
siden 2016
- Avtale med 1/3 av norske
sykehus
- Sterke kapitalmiljøer og
partnerskap på reisen



Kort om meg



Vi snakker mye om at Norge skal være best på helseinnovasjon.

Spørsmålet er:

- klarer vi faktisk å ta den i bruk i praksis?



2 Case - to Innovasjonspartnerskap

Nimble

- Digital Hjemmeoppfølging

Hjemmelab -

Blodprøvetaking hjemme



Finn anskaffelser Finn løsninger For partnere Verktøy ▾ Arrangementer Om

Hjem > Løsninger > Digital hjemmeoppfølging for p...

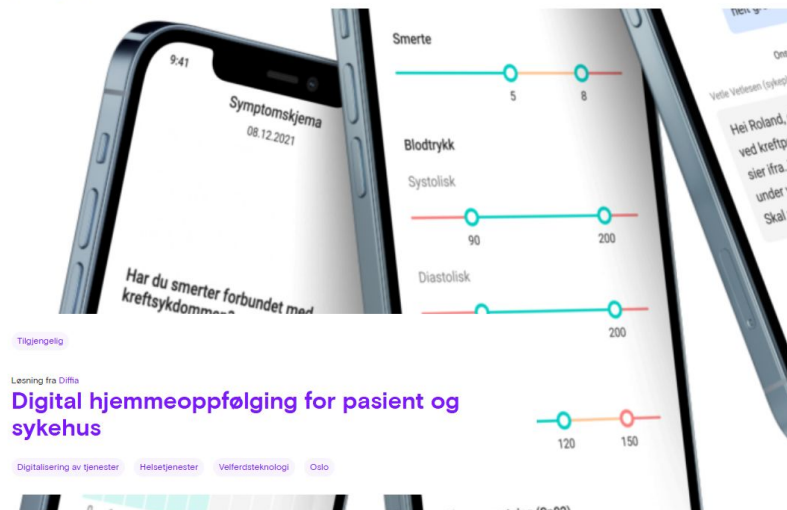


Foto: Diffia

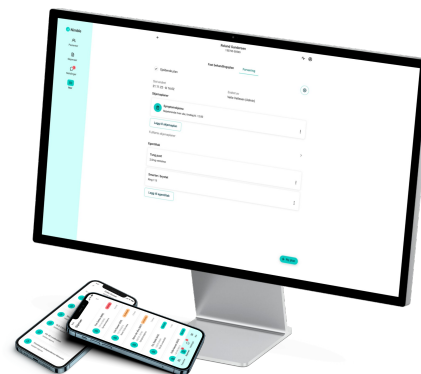
7. november 2022 | Sist oppdatert 13. august 2024

Diffia sin tjeneste for digital hjemmeoppfølging rulles nå ut på flere sykehus i Helse Sør-Øst RHF. Løsningen som først ble brukt av kreftpasienter, utvides nå til flere pasientgrupper. - For pasienter betyr dette mer trygghet, økt egenmestring og et mindre behov for å være på sykehuset, sier administrerende direktør i Diffia Soheil Dabestani.

Behovet: følge opp pasientene på avstand

Nimble

by  Diffia



Nimble Clinic

Klinikernes arbeidsverktøy

- Automatisjon
- Dokumentasjon
- Kommunikasjon
- Undersøkelser
- Digital Pasientoppfølging

Nimble People

Pasientens følgesvenn

- Brukerstyrt poliklinikk
- Selvregistrering
- Kommunikasjon
- Digitale mål og planer
- Persontilpasset informasjon
- Målinger selv hjemme



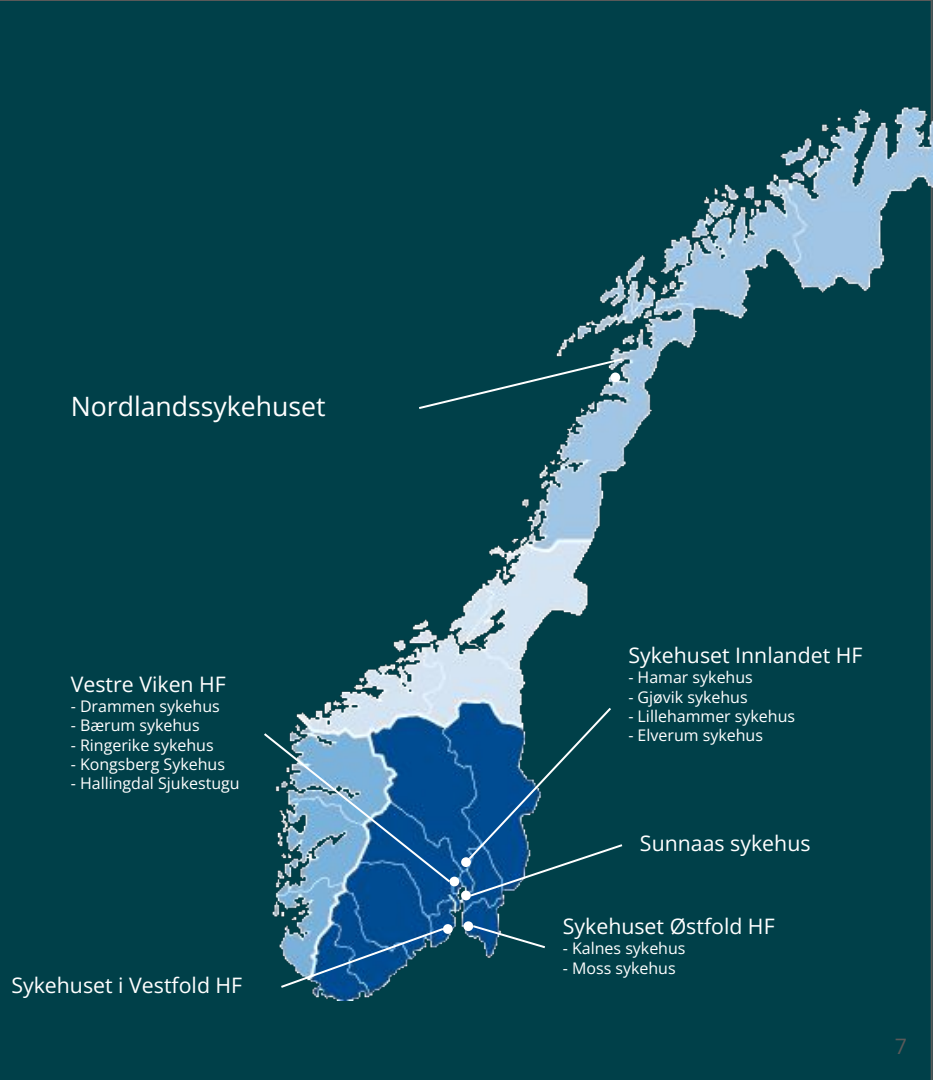
Hvem bruker Nimble?

- ✓ >16 000 pasienter har vært innrullert
- ✓ >49 000 skjemarapporter innhentet
- ✓ >54 000 meldinger til/fra pasienter
- ✓ >6700 undersøkelser opprettet
- ✓ >34 000 tverrfaglige chatmeldinger

Digitale pasientforløp på > 10 sykehus innen:

- Kreft
- Diabetes
- Nyre
- Fysikalsk medisin
- Overvekt
- Rehabilitering
- Ortopedi
- Revmatologi
- Hjerte
- Lunge

+ Mange nye på vei



Innovasjonspartnerskapet Hjemmelab

Test og analyse av blodprøver hjemme hos pasienten

Ende-til-ende plattform for effektiv hjemmetesting

- Digital rekvisisjon
- Prøvetaking av pasient (opp mot 15 prøver på sikt)
- Analyse på minutter
- Automatisk overføring til journal og labsystemer

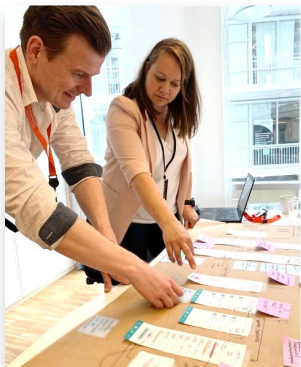
50 % av norske Sykehus har takket ja, bl.a. OUS, SUS, AHUS, Vestre Viken mv.

Integrert med



Privat - Offentlig samarbeid monner...

Behov → Brukernær og smidig utvikling →



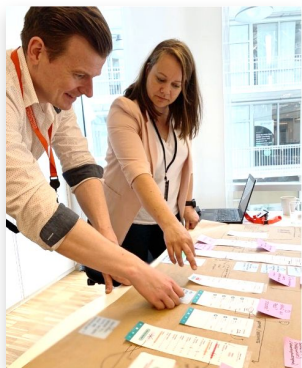
◆ Pasienter ◆ Helsepersonell

Brukerundersøkelse SØ, mars 2023

- ◆ 99 % opplever det som nyttig å kunne utveksle meldinger med sykehuset
- ◆ 85 % ville anbefalt å følges opp med Nimble
- ◆ 77 % føler seg tryggere gjennom oppfølging med Nimble
- ◆ 95 % opplever Nimble som brukervennlig og enkel å ta i bruk i den kliniske hverdagen
- ◆ 95 % bruker Nimble i hverdagen og opplever løsningen som veldig nyttig
- ◆ 95 % opplever bedre oversikt som forenkler behandlingen av pasient

... og gevinstene kommer!

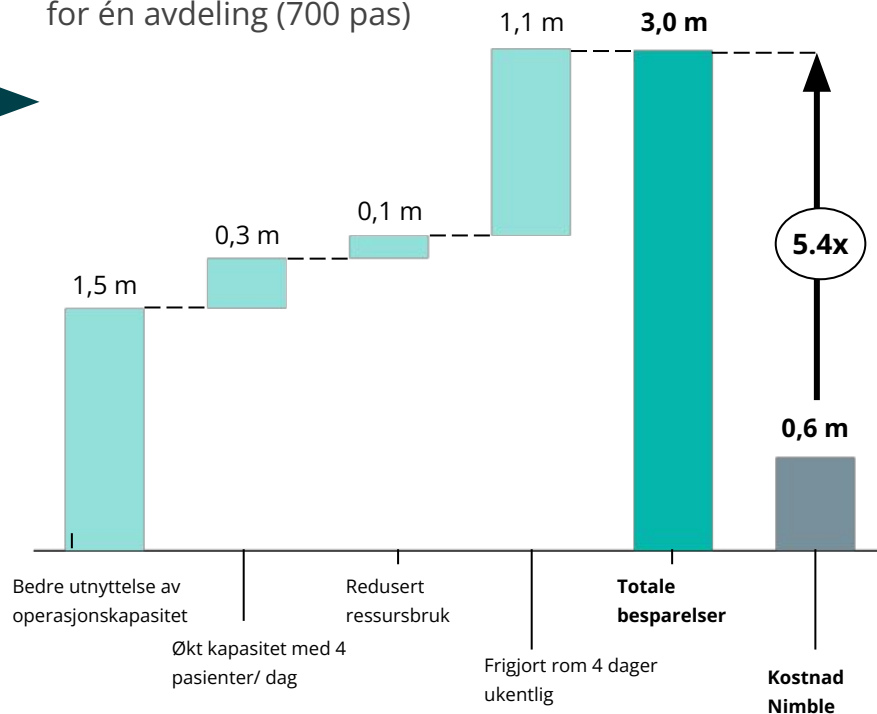
Behov → Brukernær og smidig utvikling →



Eksempel

Gevinstberegning

for én avdeling (700 pas)



Åpenbare gevinster!

Diffia



3.2.7 Potensielle ekstrapolerte gevinster på nasjonalt nivå

Utvalgt case

Sykehuset i Østfold HF har testet ut Hjemmelab hos kreftpasienter som mottar celleterapi

Identifiserte gevinster i case

- 18,6 millioner kr spart i pasienttransport
- 4,4 millioner kr spart ved blodprøvetaking



Potensielle gevinster på nasjonalt nivå

- For samtlige kreftpasienter i Norge
- 311 millioner kroner årlig i pasienttransport
 - 74 millioner i blodprøvetaking



**Åpenbart nyttig & innovativt,
men..**

...tregghet og ugunstige
rammebetingelsene



Er det at klinikerne ikke vil?



**Digital oppfølging er billigere
for samfunnet, men lønner
seg dårligst for sykehuset**



Skalering av DHO avhenger av ISF eller “virkemidler”

- Helseforetak må selv finansiere DHO-løsninger lokalt
- Mangel på lokale budsjetter for IKT/Innovasjon gjør at skaleringen drives av ISF-refusjon med egne takster
- Innovasjon er “bare” finansiert gjennom virkemidler, ikke som del cap-/op-ex

Utfordringer

For flere pasientforløp lønner det seg å følge opp pasientene fysisk fremfor digitalt

Opptopping av hjertesvikt medisiner (OUS)	Fysisk	Digitalt
Konsultasjoner (tellende)	6-8	2
Total tidsbruk	6 timer	3 timer
Antall pasienter per år (estimat)	74	149
Netto refusjon per pasient	ca. 9.000 kr	ca. 2.000 kr

Kilde: Tall fra overlege Maria Vistnes (OUS) presentert for Health2B 11. mars 2024

Et ikke fungerende hjemmemarked hemmer innovasjon, og innovasjonstakt



- “Pilotsyke” og svak kompetanse på bruktakelse, endringsledelse og samspill med privat næringsliv
→ det **planlegges og budsjetteres ikke for suksess**
- Store (regionale & nasjonale) prosjekt & “**bygge selv**” tar finansiering, tar tid, samt hemmer innovasjon og næringslivsutvikling
- Et **unisont** leverandørmarked opplever små volum, treg skalering og transaksjonelle avtaler



Har det konsekvenser?



- Virkemiddelapparatet vil gi mindre verdiskaping for innbyggerne og samfunnet
- Næringslivsutviklingen (les fremtidige arbeidsplasser og skatt til AS Norge) og eksportsatsingene vil ikke monne
- Hvis hjemmemarkedet ikke fungerer, forsvinner også kapitalen, innovatørene, og kunnskapen



Hva skal til for å lykkes?



- **Skape forutsigbarhet:** budsjettere for suksess, hyppigere mindre konkurranser
- **Flytte beslutningene nærmere brukerne**
 - klinikere og pasienter må få påvirke
- **Styrke hjemmemarkedet:** gi tydelige signaler om hva som faktisk skal kjøpes inn, og hvordan.
- **Samskaping:** privat-offentlig partnerskap må følges av budsjett og plan for innfasing.





Diffia

Kontakt:

Soheil Dabestani
soheil@diffia.com
938 65 349