



Heim kommune

Strategisk plan for velferdsteknologi i Heim kommune

Innhold

1.0 Bakgrunn	3
1.1 Hensikt.....	4
2.0 Tjenesteinnovasjon og velferdsteknologi.....	5
2.1 Nåsituasjonen	5
3.0 Utviklingstrekk og rammebetingelser	6
3.1 Utfordringsbilde	6
3.2 Lokale utfordringer.....	6
4.0 Mål.....	8
4.1 Hovedmål:	8
4.2 Delmål:	8
4.3 Strategier for måloppnåelse:.....	8
4.4 Prioriterte tiltak i Heim kommune:	9
4.5 Kompetanse.....	10
4.6 Personvern, informasjonssikkerhet og etiske vurderinger	10
5.0 Kort introduksjon til teknologiene som er nevnt i denne planen	11

1.0 Bakgrunn

Strategisk plan for velferdsteknologi er utarbeidet av en arbeidsgruppe etter mandat fra styringsgruppe for velferdsteknologi i Heim kommune.

Styringsgruppen består av:

Kommunalsjef Inger-Lise Waade

Enhetsleder PO Eli Mette Vitsø

Enhetsleder PO Gunhild Megård

IKT-leder Oddvar Løfaldli

Arbeidsgruppen:

Seksjonsleder Ida L. Hansen

Seksjonsleder Randi Myran

Hjelpepleier Tove Aasbø

Kommuneergoterapeut Lene Glomstad

IKT-konsulent Daniel Schei

Personvernombud/kvalitetsrådgiver Eirik Johansen

Planen legger føringer for et helhetlig og langsiktig arbeid med implementering av teknologi i tjenestene. Nasjonale og lokale føringer er lagt til grunn for arbeidet med planen. Et av hovedmålene med en strategisk plan for velferdsteknologi, er å identifisere og legge føringer for implementering av nåværende og fremtidige gode teknologiske løsninger. Løsningene som velges skal bidra til en mer effektiv og kvalitetsmessig bedre helsetjeneste. Heim kommune vil legge til rette for at man kan bo hjemme lengst mulig. Teknologi kan bidra til å styrke den enkeltes evne til å mestre sin egen hverdag, noe som vil kunne føre til ressursbesparelse.

Erfaringer fra den nasjonale satsingen på området har vist at grundig forarbeid og samhandling med andre aktører er viktig før implementering av velferdsteknologi. Heim kommunes arbeid med implementering av velferdsteknologi vil styres etter disse erfaringene, noe som den strategiske planen viser til.

1.1 Hensikt

Strategisk plan tydeliggjør hvilke premisser som skal legges til grunn for god måloppnåelse og riktige prioriteringer når teknologiske løsninger tas i bruk. Flere ulike interessenter er involvert; først og fremst involveres brukere, pårørende og ansatte i helse og omsorgstjenester, men også politisk og administrativ ledelse, leverandører av teknologi, tillitsvalgte og frivillige organisasjoner. Heim kommune er relativt sett en liten kommune. Det å kunne benytte seg av erfaringer og kunnskap om teknologiske løsninger som er utprøvd av større kommuner er et sentralt moment for å lykkes med implementering av velferdsteknologi. I 2018 har Trøndelag fylkeskommune igangsatt et samarbeidsprosjekt kalt «Trøndelagsløftet». Denne satsningen er i startgropa, men utviser potensiale for samarbeid og kunnskapsdeling, noe som kommer Heim kommune til nytte.

Planens hensikt er å synliggjøre til innbyggerne, medarbeiderne og folkevalgte hvordan det bør jobbes med velferdsteknologi og tjenesteinnovasjon i helse- og omsorgstjenester i Heim kommune. Dette kan kreve økte ressurser til den kommunale helse- og omsorgssektoren i årene som kommer. Investeringer gjort i nær framtid vil kunne føre til gevinster i det lengre løp.

2.0 Tjenesteinnovasjon og velferdsteknologi

Velferdsteknologiske løsninger skal styrke den enkeltes mulighet til å klare seg selv i hverdagen og mestre egen livssituasjon. I dette ligger økt trygghet for brukerne og deres pårørende.

Velferdsteknologi skal også bidra til innovasjon i helse- og omsorgstjenestene (Helsedirektoratet 2012). Definisjon av velferdsteknologi i NOU 2011:11:

«Med velferdsteknologi menes først og fremst teknologisk assistanse som bidrar til økt trygghet, sikkerhet, sosial deltakelse, mobilitet og fysisk og kulturell aktivitet, og styrker den enkeltes evne til å klare seg selv i hverdagen til tross for sykdom og sosial, psykisk eller fysisk nedsatt funksjonsevne. Velferdsteknologi kan også fungere som teknologisk støtte til pårørende og ellers bidra til å forbedre tilgjengelighet, ressursutnyttelse og kvalitet på tjenestetilbudet. Velferdsteknologiske løsninger kan i mange tilfeller forebygge behov for tjenester eller innleggelse i institusjon» (s. 99).

2.1 Nåsituasjonen

Begrepet velferdsteknologi kan betegne alle typer hjelpemidler, tekniske løsninger og produkter som brukes for å fremme menneskers velferd. Helse og mestring i Heim kommune benytter allerede mange typer hjelpemidler og teknologi i tjenestene. Eksempler på velferdsteknologiske løsninger som er i bruk i bredt omfang i dag:

- Trygghetsalarmer – fulldigital løsning for Halså
- Mobile enheter med tilgang til elektronisk pasientjournal for ansatte i hjemmetjenesten
- Elektronisk meldingsutveksling mellom hjemmetjenester og legetjenester, samt mellom kommuner og sykehus
- Omgivelseskontroll
- Kommunikasjonshjelpemidler (NAV)
- Varslingssystemer (døralarm, sengealarm m.m)
- Ringeklokke med samtalemulighet ved utgangsdører, noen med fjernkontroll
- ADL-teknologi, som f.eks., rullestol med heve/senkefunksjon (NAV)
- Forflytningshjelpemidler (NAV og kommunalt lager)
- Teknologiske hjelpemidler ved kognitiv svikt som f. eks digital kalender (NAV)
- Direkte varsling til brannvesenet (fra sykehjem og nærliggende omsorgsboliger)

3.0 Utviklingstrekk og rammebetingelser

3.1 Utfordringsbilde

Utfordringsbilde for helse og omsorgstjenestene beskrives i kommuneplanenes samfunnsdel. Demografien med flere eldre i befolkningen, økt prevalens av kroniske sykdommer og tidlig utskrivelse fra spesialisthelsetjenesten utfordrer kommunens økonomiske ressurser og tilgang til helsepersonell. Det eksisterer også høye forventninger hos innbyggerne til kommunale ytelser, og behovet for nye bygg medfører store kostnader. Morgendagens omsorgstjeneste skal legge til rette for at brukerne i større grad blir en ressurs i eget liv, og at velferdsteknologi gir brukerne bedre muligheter til å mestre hverdagen. Økt bruk av velferdsteknologi er en av flere faktorer som kan bidra til en bærekraftig omsorgstjeneste i fremtiden. Størst gevinster er det når brukeren selv kan betjene de teknologiske produktene, og det er derfor viktig at brukergrensesnittet er universelt utformet.

3.2 Lokale utfordringer

Det er vedtatt at Heim kommune skal organiseres med to enheter for Helse og mestring. En utfordring knyttet til oppdelingen av kommunal helsetjeneste kan være at innbyggerne vil oppleve to ulike helsetjenester, basert på hvor de bor i kommunen. Satsingen på velferdsteknologi må ta høyde for dette ved å inkludere begge enhetene på lik linje, som i sin tur vil kunne bidra til felles prioriteringer samt felles kultur- og kunnskapsoppbygging.

Arbeidsstyrken i Heim kommune må kunne defineres som «voksen». Det å ha erfarne arbeidsfolk ute i felt er i de aller fleste situasjoner sett på som veldig positivt, men det kan være knyttet utfordringer til dette.

En litt eldre arbeidsstyrke kombinert med faktorer som for eksempel hardt marked for rekruttering og en økende befolkning over 80 år, vil kunne bety store utfordringer for Heim kommune i årene framover. Velferdsteknologi vil kunne bidra til å møte disse utfordringene ved at kommunen får frigitt ressurser, og dermed unngår økt oppbemanning i takt med økende antall eldre i kommunen. Ved å ta i bruk velferdsteknologi aktivt og markedsføre dette til befolkningen, vil en mulig bonuseffekt av satsingen være å øke attraktiviteten til kommunen. Kommunen vil fremstå som en utviklingsorientert arbeidsplass.

Heim kommune er en langstrakt og vid kommune. Disse avstandene kan medføre uhensiktsmessig bruk av ressurser i hjemmesykepleien/åpen omsorg ved for eksempel lange kjøreturer for relativt enkle og korte oppdrag. Ved å innføre teknologi som minsker behovet for bruk av fysiske ressurser på

denne typen oppdrag, vil effekten blant annet kunne være unngåtte kostnader og omdisponering av ressurser.

En stor utfordring i dagens marked er at det tilbys mange ulike velferdsteknologiske løsninger med ulike grensesnitt. En må unngå at ny teknologi bygger opp egne kjeder med utstyr og løsninger som ikke fungerer sammen med de bakenforliggende fag- og journalsystemene. Når varslinger kommer inn fra mange kilder i ulike kanaler uten innbyrdes prioritering, må de ansatte ta jobben med å sammenstille informasjon og prioritere manuelt. Fragmenterte løsninger kan føre til dobbeltarbeid og risiko for feil ved at informasjon om bruker må registreres manuelt flere steder.

Det jobbes derfor på nasjonalt hold med å etablere og gradvis å innføre en nasjonal plattform som legger til rette for et økosystem for raskere spredning, innovasjon og mer kostnadseffektiv innføring av velferdsteknologi. Direktoratet beskriver i handlingsplan for e-helse at de vil etablere en nasjonal plattform for velferdsteknologi:

«Det skal etableres en teknisk plattform med nødvendig infrastruktur som adresserer utfordringer med mangfoldet av teknologier og behovet for integrasjon mellom ulike applikasjoner og data til og fra det perifere utstyret. Plattformen skal i tillegg legge til rette for næringsutvikling ved at ulike leverandører kan utvikle applikasjoner som vil være tilgjengelig via plattformen» (Handlingsplan for e-helse, 2017).

Kommunen har en viktig rolle med å legge til rette for en forståelig og anvendt bruk av teknologiske løsninger så tidlig som mulig for den enkelte innbygger. Utvalget av produkter som kan gjøre hverdagen enklere og tryggere er økende, og mye er tilgjengelig for vanlige forbrukere i ordinære butikker. Disse produktene kan være nyttige i hjemmet, som for eksempel robotstøvsugere og sensorer som styrer elektrisiteten. Det dreier seg om et bredt spekter av hverdagsteknologi som den enkelte kan skaffe seg selv, uavhengig av kommunale tjenester uten for store kostnader. Det er imidlertid viktig å presisere at helse- og omsorgstjenestene ikke har ansvar for drift av teknologi som den enkelte innbygger selv anskaffer. Gjennom en god informasjons- og kommunikasjonsstrategi kan kommunen forebygge uklarheter rundt velferdsteknologi og skape felles forståelse og engasjement som sikrer selvstendighet, mestring og trygghet i hverdagen.

4.0 Mål

4.1 Hovedmål:

Helse og mestring i Heim kommune skal benytte velferdsteknologi som bidrar til at brukere kan bo lenger hjemme og være en ressurs i eget liv.

4.2 Delmål:

- Bedret folkehelse - letter pårørende og ansatte, noe som kan bidra til at de har mer energi til å bidra i lokalsamfunnet på frivillig basis
- Skape trygghet og mestring hos bruker/tjenestemottaker
- Imøtekomme ressurskrevende endringer innenfor helsetjenesten
- Velferdsteknologiske satsninger skal bidra til å bruke ressursene vi har på mer hensiktsmessige måter, og ta i bruk andre ressurser enn vi gjør i dag
- Heim kommune er en samarbeidende bidragsyter innenfor velferdsteknologi og tjenesteinnovasjon regionalt og nasjonalt.
- Brukerperspektivet står sentralt i arbeidet med velferdsteknologi og tjenesteinnovasjon. Velferdsteknologi skal føre til bedre brukermedvirkning.
- Endre innbyggernes holdninger til den kommunale helsetjenesten – fra pleiekultur til mestringskultur.

4.3 Strategier for måloppnåelse:

For å sikre at teknologien som implementeres medfører positiv utvikling av helsetjenesten vil det være formålstjenlig nedsette punkter som må vurderes i en eventuell handlingsplan.

- Sikre kompetanse og kvalitet innen tjenesteinnovasjon og velferdsteknologi
- Lære av andre kommuners erfaringer
- Samarbeid med andre aktører i henhold til anskaffelser, utprøvinger og utviklingsprosjekter (kommuner, leverandører etc.). Knytte kontakter via Trøndelagsløftet.
- Tverrfaglig samarbeid med andre enheter som kan bidra eller blir berørt av implementering av ny teknologi.
- Sikre at mest mulig av teknologien er kompatibelt med kjernesystemer (Geric)
- God forankring hos berørte parter (pasient, pårørende, ansatte, ledelse) (bruk veikart for tjenesteinnovasjon)

- Skape konstruktive arenaer for kommunikasjon med innbyggerne. Inkludere brukergrupper inn som referansegruppe i prosjektgrupper for implementering av velferdsteknologi.
- Vurderinger av gevinst basert på følgende kriterier (i tråd med Nasjonalt Program for Velferdsteknologi):
 - Økt kvalitet på tjenesten
 - Unngåtte kostnader
 - Spart tid
 - Sikkerhet

Gevinsten skal kunne omsettes i andre ledd av tjenesten. Ved å bruke skyggeregnskap (KS-modell) vil man kunne følge opp eventuelle gevinster.

- Ivareta personvern ved utprøvelse og anskaffelse av teknologiske løsninger (risikovurderinger, databehandleravtaler)

4.4 Prioriterte tiltak i Heim kommune:

1. Responssenter (denne løsningen kan ha betydning for leverandørvalg av utstyr)
 - Valgmuligheter:
 - 1) Valg av en felles løsning for begge HM-enhetene
 - 2) To ulike løsninger for HM-enhetene
2. Lokaliseringsteknologi
3. Digitalt tilsyn
4. eLås (Halsa-delen av Heim er i gang med denne teknologien)
5. Medisineringsstøtte
6. Nye- og eksisterende bygg skal tilrettelegges for velferdsteknologi

Andre forslag til satsninger:

- Digital kommunikasjon med pårørende
- Gi innbyggerne tilgang til informasjon og veiledning om smarthusteknologi og universell utforming/andre løsninger som er til hjelp for å planlegge en selvstendig alderdom

4.5 Kompetanse

Det er behov for kompetanseheving og utdanning for å sikre en bedre forståelse og bruk av teknologi. Det gjelder både helsepersonell, brukere og pårørende, men også de som deltar i utviklings- og innføringsprosjekter (brukerrepresentanter, IKT-rådgivere, driftsmiljø og beslutningstakere). Det er behov for generell kompetanse på Internet of Things (IoT) og sterkere bestiller-kompetanse mot leverandører samt øke innsatsen i nettverkssamarbeid.

Velferdsteknologiens ABC og kurs i grunnleggende IKT-kompetanse er tiltak som allerede er iverksatt i Heim kommune. Hverdagsrehabilitering og tidlig innsats er nye arbeidsformer som er implementert i hjemmebasert omsorg som skal vektlegge den enkeltes mestring i hverdagen uansett funksjonsnivå. Brukerstyring og vektlegging av den enkeltes ressurser og deltagelse står sentralt. Utviklingen av teknologiske løsninger for bedre helse- og omsorgstjenester krever også avansert forskning på teknologi og teknologiens betydning. Heim kommune må ha kompetanse på å utnytte den forskningen som er tilgjengelig.

4.6 Personvern, informasjonssikkerhet og etiske vurderinger

Teknologiske løsninger skal være enkle å forstå og enkle å bruke for alle, og all behandling av personvernopplysninger må være i samsvar med kravene etter gjeldende personvernlovgivning, og oppfylle kravene til tilfredsstillende informasjonssikkerhet. Teknologien skal være minst mulig integritetskrenkende, og bruken må ha et klart definert formål og vurderes å være forsvarlig. Krav til faglig forsvarlighet er et grunnleggende krav i helse- og omsorgstjenestene. I prinsippet om faglig forsvarlighet inngår også krav om etisk forsvarlighet. Etisk forsvarlighet betyr at tiltakene må prøves mot alminnelige etiske prinsipper.

Bruk av varslings- og lokaliseringsteknologi som ledd i helse- og omsorgstjenester, vil kunne innebære inngrep overfor den enkelte. Dette krever rettslig grunnlag, enten i form av samtykke eller særskilte lovhjemler. Mange av dagens brukere mangler samtykkekompetanse helt eller delvis. Særlig gjelder dette en økende andel personer med demens og andre med kognitiv svikt som trenger helse- og omsorgstjenester. Datatilsynet påpeker behovet for risikovurdering for behandling av personopplysninger i forbindelse med innføring av varslings- og lokaliseringsteknologi, og presiserer at det må inngås databehandleravtaler med leverandører av teknologi (Datatilsynet, 2015).

5.0 Kort introduksjon til teknologiene som er nevnt i denne planen

Responscenter

Oppgavene som er knyttet til responscenter kan være mange og ulike, basert på hva kommunene etterspør, men alle responscenter mottar alarmer fra brukernært utstyr. Responscenteret filtrerer de ulike alarmene og videreformidler alarmer som helse- og omsorgstjenesten skal agere på. Mange responscenter har knyttet seg opp mot spesifikke leverandører av velferdsteknologisk utstyr (for eksempel DORO, Tunstall osv.). Ved å inngå avtale med et slikt responscenter vil man da i praksis inngå avtaler med utstyrsleverandører. I tillegg kan ulike journalsystem ha betydning for valg av leverandør, hvor produkter ikke nødvendigvis automatisk er tilpasset journalsystemet. Halsø og Hemne har på nåværende tidspunkt ulike leverandører av responscenter, og dermed også ulike løsninger på annet velferdsteknologisk utstyr.

Lokaliseringsteknologi

GPS-teknologi er et eksempel på lokaliseringsteknologi. Enkelte pasientgrupper i de kommunale tjenestene vil kunne ha stort utbytte av denne typeteknologi, spesielt pasienter som kan ha problemer med hukommelsen, men som likevel er glad utendørsaktivitet. Ved å ha på seg en enkel «dings» vil de kunne bevege seg utendørs med en større trygghet, både for pårørende og pasient. Effekten antas å være at pasienten får en mye større frihet i hverdagen, samt at ressurser tidligere brukt på leting etter pasienter kan frigjøres.

Digitalt tilsyn

Digitale kamera benyttes for å besøke brukeren digitalt. Denne teknologien vil kunne bidra til at kommunens ressursbruk effektiviseres. Hjemmetjenesten slipper for eksempel å kjøre lange avstander for korte tilsyn på natt hos brukere som ellers ikke trenger hjelp. Digitalt tilsyn kan også omfatte bruk av sensorteknologi og trygghetsalarm. Effekten av digitalt tilsyn antas å være økt trygghet for tjenestemottakere samt bedre ressursutnyttelse.

eLås

Elektronisk dørlås fungerer slik at helsepersonell sine telefoner kan fungere som nøkkel slik at man slipper å ha med seg 30 nøkler på oppdrag. Denne teknologien medfører en økt sikkerhet for både

pasient og ansatt. Risikoen for at nøkler kommer på avveie blir så å si ikke-eksisterende. Trygge leverandører med god datasikkerhet er en forutsetning for at risikoen minskes.

Medisineringsstøtte

Teknologier som faller inn under dette begrepet kan være multidose (ferdigpakket medisin) samt andre tekniske hjelpemidler (pilledispenser med varsling). Her kan det komme flere hjelpemidler etter hvert. Effekten antas å være økt trygghet og kvalitet i medisinhandteringen til pasientene, samt bedre kontroll for de ansatte. Mange kommuner har opplevd betydelig besparing av tidsressurser ved valg av denne teknologien.