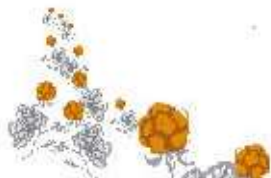




Velferdsteknologi i Sør-Østerdalen

Interkommunalt samarbeid – programplan 2017 - 2020



Regionrådet for
Sør-Østerdal

Østerdalene - mangfold med muligheter



1. mars 2017

Skrevet av: Tor Sætrang i samarbeid med prosjektgruppa

Innholdsfortegnelse

1. SAMMENDRAG	2
INNSATSOMRÅDER FOR UTNYTTELSE OG BRUK AV VELFERDSTEKNOLOGI:	2
MÅLGRUPPER:	2
FORUTSETNINGER:	2
PROGRAMMET SKAL GJENNOMFØRES MED FØLGENDE DELPROSJEKTER:	3
SKAPE MOTIVASJON FOR ENDRING	4
IMPLEMENTERE EN FELLES PLATTFORM FOR VELFERDSTEKNOLOGI	4
ETABLERE FELLES PROSEDYRER OG RETNINGSLINJER	4
MODELLERING AV RESPONSTJENESTENE	4
ETABLERE FELLES RETNINGSLINJER OG ANBEFALINGER I FORHOLD TIL FINANSIERING	4
INNLEDNING	5
HOVEDMÅL	5
SAMARBEID PÅ TVERS	6
BRUKERNE I FOKUS SOM UTGANGSPUNKT FOR TILTAK	6
FOREBYGGING OG TIDLIG INNSATS	7
IMPLEMENTERING	7
ANSKAFFELSER	7
RESPONSTJENESTENE	8
INFRASTRUKTUR	8
TVERRFAGLIGHET	8
BOSETNINGSMØNSTER	8
HYTTBEFOLKNINGEN/ FRITIDSBOLIGER	8
ETIKK OG PERSONVERN	9
GEVINSTREALISERING	9
FINANSIERING AV VELFERDSTEKNOLOGI	9

Velferdsteknologi i Sør-Østerdalen

Interkommunalt samarbeid – programplan 2017 - 2020

1. Sammendrag

Prosjektet er forankret i Strategi- og handlingsplan for Sør-Østerdal Regionråd 2016-2020. Denne inneholder flere punkter som berører forhold som er relevante i forhold til implementering av velferdsteknologi:

2.3.1 Sikre bredband og godt mobilnett i hele regionen.

2.4.2 Velferdsteknologi i tjenesteproduksjonen

Følge opp regionalt samarbeidsprosjekt for innføring av velferdsteknologi i kommunene i regionen.

2.4.3 Regionalt samarbeid innen forebyggende folkehelsearbeid og spesialiserte helsetjenester til innbyggerne

2.4.4 Prehospitale tjenester i regionen.

En arbeider systematisk med forankring hos berørte grupper. Dette er beskrevet i "Informasjon- og kommunikasjonsplan for velferdsteknologi i Sør-Østerdal"

Innsatsområder for utnyttelse og bruk av velferdsteknologi:

- Felles digital velferdsteknologi plattform
- Digitale trygghetsalarmer
- Varslings- og lokaliseringsløsninger
- Elektroniske dørlåser
- Elektronisk medisineringsstøtte
- Digitalt tilsyn (utvidet trygghetsalarm med sensorer som også kan inkludere kamera)
- Oppgraderte sykesignalanlegg/pasientvarslingssystem
- Logistikk-løsning for mer optimale kjøreruter og bedre kvalitet på tjenester

Målgrupper:

- Innbygger/bruker som trenger velferdstjenester
- Ansatte i tjenesteproduserende enheter
- Pårørende til mottakere av velferdstjenester
- Frivillige lag og foreninger
- Fastleger og spesialisthelsetjenesten

Forutsetninger:

Kommunenes vedtatte strategier og planer innen helse- og omsorgsområdene.

Programmet skal gjennom "Informasjon- og kommunikasjonsplan for velferdsteknologi i Østerdalene", sikre et felles grunnlag for konkrete handlingsplaner både på regionalt (felles) og lokalt nivå (i den enkelte kommune).

Samarbeid i deltagende kommuner

Velferdsteknologi i Sør-Østerdalen

Elverum kommune er regionsenter i Sør-Østerdalen som foruten Elverum består av kommunene Engerdal, Stor-Elvdal, Trysil, Åmot og Våler.

Kommunene i Sør-Østerdalsregionen vil stå sammen om å legge til rette for å kunne ta ut det potensialet som digitalisering bringer med seg, og å arbeide med tjenesteinnovasjon i fellesskap.

I 2015 ble det derfor, i regi av Regionrådet for Sør-Østerdal, etablert et felles prosjekt for implementering av velferdsteknologi ("Velferdsteknologi i Sør-Østerdalen") basert på et ønske om å bygge opp kompetanse på dette i fellesskap. Prosjektets visjon er: "Du kan bo hjemme lenger enn du tror".

Samarbeidsprosjektet er godt forankret i kommunestyrene, formannskapene, rådmenn og administrativ ledelse. Prosjektgruppa består av regionrådgiver, prosjektkoordinator og en representant fra hver av kommunene. Flere av disse innehar dedikert stilling med ansvar for implementering av velferdsteknologi i sine kommuner.

Prosjektgruppa har utarbeidet en informasjon- og kommunikasjonsplan for velferdsteknologi i Sør-Østerdal (se vedlegg). Denne beskriver konkrete tiltak som skal gjøres for å sikre forankring i de ulike gruppene som blir berørt.

I hver kommune er det etablert tverrfaglige ressursgrupper. De ulike ressursgruppene har arbeidet seg gjennom "Velferdsteknologiens ABC". Alle deltagere i disse ressursgruppene samles flere ganger i året til regionale nettverkssamlinger hvor velferdsteknologi og tjenesteinnovasjon står i fokus.

Det er også utarbeidet en felles programplan for regionen (se vedlegg). Planen, som sees i sammenheng med "**Informasjon- og kommunikasjonsplan for velferdsteknologi i Østerdalene**", skal sikre et felles grunnlag for konkrete handlingsplaner både på regionalt (felles) og lokalt nivå (i den enkelte kommune).

Prosjektgruppa har fått laget en informasjonsfilm om velferdsteknologi for spredning blant innbyggerne.

Fra 01.02.17 ble det ansatt en regional prosjektkoordinator for å koordinere arbeidet med velferdsteknologi i kommunene.

Programmet skal gjennomføres med følgende delprosjekter:

Skape motivasjon for endring

- Identifisere og "preparere" ambassadører på alle nivåer i kommunene og i befolkningen generelt (frivillighetsapparatet, pensjonistforeninger mm.)
- Generelt informasjonsarbeid ovenfor ansatte i tjenesten
 - Involvere tjenestekontorene og oppdatere deres rolle
- Etablere dialog med viktige aktører i verdikjeden
 - Fastlegene
 - Spesialisthelsetjenesten
- Generelt informasjonsarbeid rettet mot befolkningen
- Deltagelse på ulike arrangementer
 - I regi av prosjektet
 - I regi av ulike interessegrupper
- Kontinuerlig dialog med politisk og administrativ ledelse

Implementere en felles plattform for velferdsteknologi

- Gjennomføre innovativ anskaffelsesprosess
- Etablere retningslinjer for teknisk drift- og vedlikehold
 - Prosedyrebeskrivelser
 - Rigge en hensiktsmessig organisering av drift- og vedlikehold
- Opplæring av ansatte
 - VFT generelt
 - Bruk av de konkrete verktøyene som anskaffes
- Opplæring av brukere og nærstående

Etablere felles prosedyrer og retningslinjer

- Anskaffelser
- Kartleggingsverktøy
- Ivareta retningslinjer i henhold til Norm for informasjonssikkerhet i helsesektoren
- Systematikk omkring å innhente informert samtykke

Modellering av responstjenestene

- Avklare og velge modell
- Beskrive valgt modell
- Rolleavklaring
 - Avklare forventninger og ansvarsforhold
 - Utarbeide avtaler til bruk overfor ulike deltagere i alarmkjeder
 - Nærstående og frivillige (enkeltindivider)
 - Frivillige organisasjoner
 - Responssenter
 - Organisering av drift/teknisk support

Etablere felles retningslinjer og anbefalinger i forhold til finansiering

- Samarbeide om anskaffelser
- Etablere felles forståelse og anvendelse av støtteordninger
- Avklare forhold rundt egenbetaling, egenandeler etc.

Innledning

Velferdsteknologi er en fellesbetegnelse på tekniske installasjoner og løsninger som kan bedre den enkeltes evne til å klare seg selv, og bidra til å sikre livskvalitet og verdighet for brukeren.

Det interkommunale programmet er et forpliktende samarbeid mellom kommunene i Sør-Østerdal regionen og skal bidra til at kommunene viderefører og tar i bruk velferdsteknologi i tråd med det nasjonale verferdsteknologiprogrammet's anbefalinger.

Innføring og bruk av velferdsteknologi er politisk og administrativt forankret de vedtatte kommunale planene.

Det nasjonale velferdsteknologiprogrammet er en del av Helsedirektoratets vedtatte «omsorgsplan 2020» - innføring av velferdsteknologiske løsninger. Kommunene kan søke tilskudd, få oppfølging underveis i prosjektperioden i form av nettverkssamlinger og prosessveiledning til tjenesteinnovasjonsprosesser, samt støtte til anskaffelsesprosesser og opplæringstiltak. Sør-Østerdals regionen består av kommunene Elverum, Engerdal, Stor-Elvdal, Trysil, Åmot og Våler. Samarbeidet startet i 2015 med et felles prosjekt for implementering av velferdsteknologi, basert på et ønske om å bygge opp kompetanse hos ansatte i kommunene i Sør-Østerdal.

Hovedmål

Hovedmålet for programmet er at velferdsteknologi skal være en integrert del av tjenestetilbudet i omsorgstjenestene innen 2020.

Mål for velferdsteknologiprogrammet i regionen:

- Enklere hverdag for innbyggerne
- Tilrettelegging for egenmestring for innbyggerne
- Innbyggerne skal kunne bo lengst mulig i eget hjem
- Ansvarliggjøre innbyggerne i forhold til planlegging av eget liv
- Bidra til å sette kommunen i stand til å møte morgendagens helse- og omsorgsutfordringer

Samarbeidet har ansatt en prosjektkoordinator som skal koordinere arbeidet med velferdsteknologi i regionen.

Målsetningen er å etablere et felles målbilde, kunnskapsbygging, erfaringsdeling og tjenesteinnovasjon.

Som en konsekvens av den demografiske utviklingen, står kommunene overfor store utfordringer i forhold til hvordan en skal kunne opprettholde et forsvarlig nivå på offentlige tjenester. Med en forventet sterk økning i antall tjenestemottagere må kommunene tenke nytt i forhold til hvordan en skal innrette seg for å kunne møte denne utviklingen på en forsvarlig måte. Helsedirektoratet og KS har utviklet "Veikart for velferdsteknologi", som skal gi kommunene nødvendige verktøy og kompetansepakker for å ta i bruk teknologien og gjøre nødvendige omstillinger av tjenestene for å ta ut de gevinster som teknologien kan gi. Tilgjengelig teknologi gjør det både mulig og forsvarlig å la folk få fortsette å leve livene sine i egne hjem på tross av funksjonsnedsettelse.

En viktig forutsetning for å kunne gjennomføre og utnytte/tilby tekniske løsninger, er at det ligger infrastruktur i bunnen som kan håndtere alarmer og toveis kommunikasjon med innbyggerne. Statlige og kommunale tilskuddsmidler til bredbåndsutbygging på bygdene er derfor et av flere viktige tiltak.

Teknologien skal bidra til økt egenmestring og høyere livskvalitet for brukerne. Kommunen som tjenesteyter vil kunne levere bedre og mer tilpassede tjenester av høyere kvalitet, langt mer kostnadseffektivt.

Gjennom det interkommunale samarbeidet skal kommunene få bedre muligheter til å forme fleksible tilbud, tilpasset individuelle behov.

Samarbeid på tvers

Velferdsteknologi er sektorovergripende i vid forstand og har berøringspunkter med svært mange samfunnsområder, slik som infrastruktur, helsefag, IKT, bygg og juss (personvern, rettigheter, finansieringsordninger mm). Det er derfor helt nødvendig å se dette programsamarbeidet i et større perspektiv, og ivareta en helhetlig tilnærming til feltet.

Implementering av teknologien utfordrer på flere nivåer eksisterende organisering og regulering.

Teknologi legger til rette for samhandling på tvers. Det kan være innen egen kommune, kommunene imellom, og kommunen i forhold til spesialisthelsetjenesten. Vi vil bruke teknologien aktivt for å skape helhetlige brukerforløp i tråd med intensjonene i Samhandlingsreformen.

Det skal legges til rette for å dele og utveksle informasjon på tvers av organisatoriske og kulturelle barrierer.

Gjennom gode ambassadører skal vi informere om de mulighetene velferdsteknologien åpner for. Dette skal skape motivasjon for nødvendig endring hos de ulike gruppene som berøres av implementeringen.

For å sikre en felles forståelse på tvers av organisasjon og fag, er det etablert tverrfaglige ressursgrupper i alle kommunene. Ressursgruppene bør minimum ha deltagere fra de ulike enhetene innenfor helse- og omsorg, ergoterapi, fysioterapi og sykepleie, samt en representant fra IKT og en i fra bygg. Det bør også vurderes om enkelte sentrale brukergrupper/interesseorganisasjoner bør være representert. I og med at noen av kommunene i regionen har etablert samarbeid på enkelte områder, bla. IKT, kan det være tilstrekkelig at faget/interessen er representert i ressursgruppa til en av kommunene.

De lokale ressursgruppene møtes til felles nettverkssamlinger flere ganger i året for kunnskapsbygging og erfaringsutveksling.

Gjennom aktiv deltagelse i etablerte innovasjonsmiljøer og aktuelle nettverk, skal samarbeidet sikre tilgang på erfaringer som er gjort og gjøres i ulike prosjekter knyttet til det nasjonale programmet.

Det er viktig at kommunene har dedikerte personer som har ansvar for velferdsteknologi i egen kommune.

Brukerne i fokus som utgangspunkt for tiltak

Digitalisering gir oss helt nye muligheter til å forme fleksible tilbud, tilpasset individuelle behov.

Kommunen skal legge til rette for at alle tilgjengelige ressurser kan samhandle i en erkjennelse av at dette er en oppgave de skal løse sammen med innbyggerne.

Behovsdrevet innovasjon handler om å forstå brukerens eksisterende og framtidige behov, for deretter å bruke kunnskapen som grunnlag for utvikling av nye produkter, prosesser og organisasjonsformer.

Velferdsteknologi skal benyttes aktivt som verktøy i satsningen på hverdagsrehabilitering/hverdagsmestring.

De offentlige tjenestene skal modelleres ut i fra:

- Identifiserte behov hos innbyggerne/brukerne.
- Identifiserte behov hos dem som jobber tett på brukerne av tjenestene.

Kommunene må arbeidet aktivt for at alle som skal forholde seg til teknologien, er fortrolig med verktøyene og har tillit til at teknologien fungerer.

Forebygging og tidlig innsats

Velferdsteknologi skal bidra til at flere kan bo vesentlig lenger i eget hjem, og gi større selvstendighet og frihet for den enkelte innbygger. Potensielle gevinster av å ta i bruk teknologien er betydelige - både for den enkelte bruker og for kommunen som tjenesteleverandør.

Ved å ta i bruk trygghetsskapende teknologi så tidlig som mulig, ønsker vi å bidra til at flest mulig blir vant til å bruke teknologi mens de enda har læreevnen intakt.

Det skal utarbeides veiledere som peker på type teknologi som dekker allmenne trygghetsbehov:

- **Flest mulig tar ansvar for egen situasjon og tilrettelegger egen bolig for å kunne motta digitale tilsynstjenester om behovet for dette oppstår.**
- **Arbeide aktivt for å oppmuntre boligeierne til å utruste boligene med trygghetsskapende teknologi.**

Implementering

For å ivareta helhetsperspektivet, sikre god ressursutnyttelse samt sikre fundamentet for å kunne skalere løsningene, skal det anskaffes en felles teknisk plattform for velferdsteknologi for alle kommunene i regionen:

- Plattformen skal håndtere signaler fra alle brukere – uavhengig av boform, og støtte de tjenestene som de ulike brukerne er avhengig av.
- Plattformen skal gjøre det mulig å gjennomføre lokale tiltak i de ulike kommunene uten at det skapes unødvendige tekniske og organisatoriske barrierer.

En felles plattform for velferdsteknologi vil skape mulighet for å se hele regionen i sammenheng, der en finner dette hensiktsmessig. Dette vil kunne gi store gevinster i forhold til både kompetansebygging og ressursutnyttelse.

IKT vil få en sentral rolle i driften av velferdsteknologi plattformen. Det skal utarbeides en hensiktsmessig ansvarsfordeling mellom IKT og annet teknisk personell for å sikre en god og effektiv og sikker drift av løsningene.

En felles plattform for velferdsteknologi sikrer at de ulike tiltakene henger sammen, og at informasjon og signaler fra de ulike løsningene kan brukes på tvers av ulike teknologier og organisasjon.

Basert på erfaringer fra prosjekter gjennomført i ulike kommuner, har KS, Helsedirektoratet og Direktoratet for e-helse anbefalt at det anskaffes:

- Digitale trygghetsalarmer/Varslings- og lokaliseringsløsninger
- Elektroniske dørlåser
- Elektronisk medisineringsstøtte
- Digitalt tilsyn (utvidet trygghetsalarm med sensorer som også kan inkludere kamera)
- Oppgraderte sykesignalanlegg/pasientvarslingssystem
- Logistikk-løsning for mer optimale kjøreruter og bedre kvalitet på tjenester

De ulike kommunene i regionen står fritt i forhold til hvilke prioriteringer og i hvilken rekkefølge de vil implementere de ulike områdene. Vi vil prioritere å sette inn teknologi som kan skape nærhet og trygghet for brukere, slik at antall fysiske oppmøter kan reduseres.

Anskaffelser

For å kvalitetssikre anskaffelsene og ivareta helhetsperspektivet i regionen, ønsker vi å samarbeide om anskaffelser. Dette skal sikre:

- Innkjøpskompetanse
- Interoperative løsninger (betyr at et produkt eller system kan samhandle og fungere sammen med andre produkter eller systemer).
- Større innkjøpsmakt overfor leverandørene.

Anskaffelsene skal være forankret i kommunene og basert på funksjonelle kravspesifikasjoner. Programmet skal benytte det nasjonale velferdsteknologiprogrammets verktøy for «hvordan gjennomføre innovative offentlige anskaffelser». Innovative anskaffelser krever tettere samarbeid mellom leverandører og kunder enn tradisjonelle anskaffelser. Leverandørene skal utfordres til å komme med kreative løsninger for å løse behovene de ulike kommunene ønsker løst.

Responstjenestene

Det ligger et stort potensiale for gevinstrealisering i å involvere "eksterne" ressurser i utforming av responstjenestene.

Digitalisering åpner for å kunne styre signaler (alarmer) til ulike mottagere (respondenter) på en fleksibel måte, tilpasset den enkelte bruker. Anbefalinger fra Helsedirektoratet og Direktoratet for e-helse skisserer to ulike modeller for organisering av responstjenestene:

1. **Responscenter** - etter modell av "call center" (Trad. Modell)
2. **Direkte respons** – varsel styres direkte til definerte roller i helse- og omsorgstjenesten

Vi vil se på muligheten til å kunne ta med seg det beste fra begge disse modellene.

Vi ønsker å finne løsninger som ivaretar verdien av nærheten mellom bruker og respondent, og samtidig sørge for best mulig ressursutnyttelse.

Infrastruktur

Da signalutveksling og toveis dialog er en forutsetning utnyttelse av velferdsteknologi, må kommunene være pådrivere for utbygging av høyhastighetsbredbånd og/eller mobildekning minst 4G.

Tverrfaglighet

Velferdsteknologi berører en rekke fagfelt. Selv om trenden går mot stadig mer mobile løsninger, handler dette i stor grad om teknologi i bygg som skal støtte helsefaglige prosesser og legge premisser for en forsvarlig helse- og omsorgstjeneste.

Ved planlegging av nye bygg skal velferdsteknologi inngå som en naturlig del av planleggingen og være integrert i bygget.

Bosetningsmønster

Regionen er preget av svært spredt bosetting med lange avstander. Vi vil aktivt søke teknologiske løsninger som kompenserer for dette. Digitalisering kan skape nærhet til brukere og mellom mennesker på tross av fysisk avstand.

I en region med store avstander er det viktig å ha fokus på å eliminere unødvendig bruk av tid til transport.

Hyttebefolkningen/ fritidsboliger

Regionen har flere områder med et betydelig antall hytter. Det er trender som peker i retning av at disse benyttes i langt større grad enn før. En sterk økning i samfunnet av personer som befinner seg i "den tredje alder", vil forsterke dette.

"Tjenestene skal følge brukeren" er en uttalt nasjonal føring. Alle som befinner seg i de ulike kommunene, har rett til de samme offentlige tjenestene, uavhengig av hvor de har sin faste bostedsadresse. Dette vil sette ytterligere press på helsetjenesten i de ulike kommunene i årene som kommer.

For å styrke samarbeidet med denne gruppen av befolkningen, skal det etableres dialog med de ulike hytteforeningene.

Etikk og personvern

Vedtatte normer for godt personvern skal hensyn tas i alle tiltak. Innføring av velferdsteknologi skal i størst mulig grad baseres på informert samtykke fra brukerne.

Implementering av velferdsteknologi vil i noen tilfeller utfordre etablerte forestillinger om hva som er godt personvern.

Føringer fra Datatilsynet indikerer at en skal velge den løsningen som i minst mulig grad krenker personvernet og er minst inngripende. Dette skal vurderes opp mot helsefaglig forsvarlighet. Tiltakene som gjøres skal begrunnes faglig og dokumenteres skriftlig.

Gevinstrealisering

Det er viktig å ha fokus på hva som er mulig å oppnå av gevinster ved implementering av ny teknologi. Det må skapes kultur for å ha fokus på gevinstrealisering og hva gevinstene vil føre til av bedre kvalitet i tjenesteproduksjonen.

Alle delprosjekter med tiltak må definere mulige gevinster og hvordan disse realiseres.

Det finnes god dokumentasjon på hva som kan oppnås ved en forstandig utnyttelse av teknologien, både samfunnsøkonomiske gevinster og kvalitetsmessige gevinster.

I og med at de økonomiske gevinstene ved å ta i bruk velferdsteknologi, allerede er grundig dokumentert, ønsker vi å ha et særlig fokus på å realisere kvalitative gevinster. Det skal fokuseres på gevinster som har betydning for innbyggernes opplevelse av livskvalitet, og gevinster som omsorgsarbeiderne opplever som støttende for deres tjenesteutøvelse.

Kortsiktige økonomiske gevinster, skal primært investeres i å forberede seg for å kunne takle de utfordringer sektoren står overfor i de kommende årene.

Finansiering av velferdsteknologi

Det finnes utfordringer i forhold til hvilke hjelpemidler brukeren selv skal anskaffe (hyllevarer), hvilke kommunen skal finansiere som en del av helse- og omsorgstjenester, og hva som dekkes av folketrygden.

Formålet med utstyret vil avgjøre om produktet er et kommunalt ansvar, eller om det kan tilstås med hjemmel i folketrygdloven.

Prosjektet har en målsetning om å anbefale egnede betalingsmodeller og å skape forståelse for hva som innbyggerne må betale selv, og hva en kan forvente å få fra det offentlige. Det skal vurderes om det skal kreves egenandeler for det utstyret kommunen velger å benytte som en del av sitt tjenestetilbud.

Det ansees som en fordel om dette kan harmoniseres slik at det er mest mulig likhet innenfor regionen.

I nasjonal regi er det etablert ulike tilskudd og programmer for å bidra til utrulling og implementering av velferdsteknologi. Det nasjonale programmet for velferdsteknologi, Husbanken og Fylkesmennene har midler det er mulig å søke på.

Vi skal kontinuerlig holde oss oppdatert om mulige finansieringskilder, og søke om statlige tilskudd og aktuelle prosjektmidler og tilskudd der det er mulighet for dette.

Selve teknologien er en svært liten andel av den totale investeringen. De største kostnadene er knyttet til selve omstillingen. Vi vil derfor alltid forsøke å ta høyde for dette før vi iverksetter konkrete prosjekter.