



PORSGRUNN KOMMUNE

HANDLINGSPLAN FOR VELFERDSTEKNOLOGI «Møtet mellom mennesker og teknologi»

Porsgrunn kommune 2016





Innhold

1	INNLEDNING.....	s 3
1.1	Mandat.....	s 3
1.2	Prosess.....	s 3
1.3	Innhenting av stoff.....	s 3
2	VELFERDSTEKNOLOGI OG VELFERDSINNOVASJON.....	s 3
2.1	Sammenheng mellom velferdsteknologi og velferdsinnovasjon.....	s 3
3	VELFERDSTEKNOLOG – HVA ER DET OG HVA SKAL DET LØSE?.....	s 4
3.1	Bakgrunn.....	s 4
3.2	Definisjoner og begrepsforståelse.....	s 4
3.3	Mål for velferdsteknologi.....	s 5
3.4	Målgruppe.....	s 5
3.5	Kritiske suksessfaktorer.....	s 5
3.6	Kompetanse.....	s 6
4	VELFERDSTEKNOLOGI SOM ER TATT I BRUK OG/ELLER ER UNDER UTPRØVING I PORSGRUNN KOMMUNE.....	s 6
4.1	Håndholdte enheter i hjemmetjenestene.....	s 6
4.2	Sykesignalanlegg på sykehjem.....	s 7
4.3	Alarmsentral/responssenter for Telemark.....	s 7
4.4	GPS.....	s 7
4.5	Døralarm.....	s 8
4.6	Mobilitetssensorer.....	s 8
4.7	OPTET-prosjektet.....	s 9
4.8	Smart-kort.....	s 9
4.9	Gulvsensorer.....	s 10
4.10	Røykvarslere.....	s 10
4.11	Mobilt vanntåkeanlegg.....	s 10
5	VELFERDSTEKNOLOGI SOM KAN BLI VIKTIGE VERKTØY FOR VELFERDSINNOVASJON.....	s 11
5.1	Medisindispensere.....	s 11
5.2	Dokumentasjons – stasjoner.....	s 11
5.3	I-pad kommunikasjon.....	s 11
5.4	E-lås.....	s 11
5.5	Digitale trygghetsalarmer.....	s 12
5.6	Signalgivere til trygghetsalarm.....	s 12
6	VISJONER FOR VELFERDSTEKNOLOGI I FREMTIDEN 14.....	s 14



1 INNLEDNING

1.1 Mandat

Helse og omsorgsutvalget vedtok 24.5.16 at det skal utarbeides en handlingsplan for velferdsteknologi for Porsgrunn kommune. Det ble også vedtatt i handlingsprogrammet for 2016 at det innen utgangen av året skal lages en handlingsplan for området.

Handlingsplanen skal ta utgangspunkt i brukernes og tjenestenes behov for å ta i bruk ny teknologi. Formålet er å få en forbedring av tjenestene som leveres, både kvalitativt og kvantitativt, med fokus på egenmestring. Velferdsteknologi gir brukerne nye muligheter til å mestre egen hverdag og bidra til å fremme selvstendighet og trygghet. Det gir også kommunen mulighet til å forbedre og forenkle sine tjenester til beste for brukeren.

Porsgrunn kommune har fra 2013 satset på økt kompetanse innenfor velferdsteknologi gjennom seminarer, både i regi av KS og av utviklingssentrene. Bevisstheten om hva teknologiske løsninger og nye arbeidsmetoder har økt. De kan bidra med forbedring i tjenestene til enkeltpersoner og i utførelse og effektivisering av arbeidsoppgaver og har medført at nye verktøy prøves ut. Handlingsplanen skal synliggjøre satsingsområder og konkrete tiltak i en 3 års periode.

1.2 Prosess

Koordinator av velferdsteknologi i kommunen har skrevet planen.

Arbeidsgruppen som er tverrfaglig nedsatt og i drift i kommunen har gitt innspill til planen under utarbeidelsen.

Det har kommet innspill fra Eldrerådet og Kommunalt samarbeidsråd for funksjonshemmede.

1.3 Innhenting av stoff

Stoff til handlingsplanen er innhentet på ulike måter;

- Møte i arbeidsgruppe og innspill fra politiske råd, samt aktuelle virksomheter.
- Samtaler og erfaringsinnhenting fra andre kommuner.
- Samarbeid og tilgang på kunnskap og erfaringer fra Sintef.
- Gjennomgang av aktuelle dokumenter.

2 VELFERDSTEKNOLOGI OG VELFERDSINNOVASJON

Dette er to begreper som står i et forhold til hverandre og som vi mener det er viktig å forstå.

2.1 Sammenheng mellom velferdsteknologi og velferdsinnovasjon

Kort kan vi si at;

- Velferdsinnovasjon = utvikling av tjenester
- Velferdsteknologi = verktøy som bidrar til utvikling av tjenester og fremmer innovasjonsarbeid i helse og omsorgstjenestene

I Porsgrunn kommune har vi tatt i bruk noe velferdsteknologi, og holder på med utprøving og testing av ytterligere teknologi.

På både kort og lang sikt ønsker vi å fokusere mer på velferdsinnovasjon, og bruke velferdsteknologi som verktøy for å fremme innovasjonen. Velferdsteknologi vil være et middel og ikke et mål i seg selv. Velferdsinnovasjon er målet.



Velferdsinnovasjon er utvikling av tjenester og handler om å skape bedre løsninger på de tjenestene kommunen yter til personer med helse og omsorgsbehov. Det forutsetter forståelse for prosesser som drives innen feltet per i dag. Dersom vi får frigjort tid ved innføring av ulike velferdsteknologiske verktøy vil det fokuseres på at dette kommer brukerne våre til gode.

Det antas at i årene som kommer blir det et økende antall personer som trenger bistand fra kommunenes tjenester, samtidig som kommunens økonomi strammes til. Dersom dette krysspresset skal løses på en tilfredsstillende måte må vi kombinere velferdsinnovasjon med blant annet velferdsteknologi på en best mulig måte.

Det blir viktig å forstå at tjenestene utvikles gjennom ulikt innovasjonsarbeid og at velferdsteknologi skal understøtte dette. Det må sees på bedre metoder og modeller for hvordan organisere, tilrettelegge og yte helse og omsorgstjenester i fremtiden.

3 VELFERDSTEKNOLOGI – HVA ER DET OG HVA SKAL DET LØSE?

3.1 Bakgrunn

Regjeringen har i St meld nr 25 om framtidens omsorgsutfordringer pekt på 5 framtid utfordringer. To handler om at det blir flere personer med hjelpebehov. De andre tre utfordringene handler om at vi kan få knapphet på frivillige omsorgs-ytere, helsepersonell og dekning av aktivitet/ psykososiale behov hos brukerne.

I denne handlingsplanen er begrepet velferdsteknologi valgt som et samlet begrep for teknologisk støtte anvendt i helse- og omsorgstjenesten for å sikre menneskers velferd.

Velferdsteknologi er foreslått som et sentralt bidrag til å møte utfordringer, og å øke kvaliteten i tjenestetilbudet. Vi mener at velferdsteknologi er et hjelpemiddel som kan bidra til å øke kvaliteten på tjenestene, fremme egenmestring og være et av flere bidrag til å møte de forventede økte hjelpebehovene i befolkningene.

3.2 Velferdsteknologi

I [Helsedirektoratets](#) definisjon heter det: «Velferdsteknologi er først og fremst teknologisk assistanse, som skal understøtte og forsterke brukernes trygghet, sikkerhet, mobilitet, samt å muliggjøre økt fysisk og kulturell aktivitet».

[Husbankens](#) definisjon er: «Velferdsteknologi er et relativt nytt begrep og føyer seg inn i rekken av mange begreper som med ulik innretning beskriver teknologiske løsninger som enkeltindivider kan nyttiggjøre seg for økt egenmestring, samfunnsdeltakelse og livskvalitet. Velferdsteknologibegrepet har også en pårørendedimensjon og en tjenstedimensjon.»

Helse- og omsorgsdepartementet har utgitt «NOU 2011, Innovasjon i omsorg» og Helsedirektoratet har gitt ut «Velferdsteknologi – fagrapport om implementering av velferdsteknologi i de kommunale helse- og omsorgstjenestene 2013–2030». Rapporten omtaler hvordan teknologiske løsninger kan brukes som verktøy i de kommunale helse- og omsorgstjenestene, samt hjelpe mennesker til bedre å mestre eget liv og helse.

Helsedirektoratet anbefaler at kommunene tar i bruk velferdsteknologiske løsninger.



Utviklingskommunene i det nasjonale velferdsteknologiprogrammet har vist at det er tydelige gevinster å hente ved bruk av slik teknologi. Helsedirektoratet anbefaler kommunene å ta i bruk følgende teknologi;

- Lokaliseringsteknologi (GPS)
- Elektronisk medisineringsstøtte (elektronisk medisindispenser)
- Elektroniske dørlåser (e-lås)

I Porsgrunn sin handlingsplan vektlegger vi å ta i bruk teknologi som vi mener understøtter økt kvalitet og effektivitet for både brukere, pårørende og tjenesteleveransene.

3.3 Mål for velferdsteknologi

Innbyggerne i Porsgrunn kommune skal få mulighet til å bo lenger hjemme og få mulighet til forbedret bokvalitet ved våre institusjoner ved hjelp av velferdsteknologiske løsninger. Teknologien skal fremme opplevelse av trygghet, selvstendighet og økt mulighet for sosialisering. Den skal også gi forbedret og effektivisert tjenestekvalitet. Den skal integreres i dagens tjenester på enklest mulig måte.

3.4 Målgruppe

Personer som har et helse og omsorgstjenestebehov, og personer som utsetter behovet for helse og omsorgstjenester gjennom bruk av teknologi vi kan tilby.

3.5 Kritiske suksessfaktorer

- Velferdsteknologien må oppleves som enkel og nyttig å bruke
- Det må være behov for endring som er erkjent av enten brukere, pårørende eller tjenesteytere.
- Aktuelle tjenesteytere må ha nødvendig kunnskap om den teknologien som tas i bruk.
- Tjenesteytere må ha nødvendig kompetanse og kjenne sin plikt til dokumentasjon knyttet til samtykke og samtykkekompetanse for brukere
- Tildeling av velferdsteknologiske hjelpemidler må være en del av tildelingsprosessen og det ordinære pasientforløpet.
- Brukermedvirkning er viktig ved at bruker og pårørende deltar i utformingen/ planleggingen av tilbudet.
- Økonomi til innkjøp og drift av teknologi.
- God organisering av mottak/respons på varsler fra teknologien.
- Avklaring av hvordan teknologi skal oppbevares, distribueres og samles inn igjen. Må lage praksis og rutiner for hvem som har ansvar for hva?
- Samarbeid på tvers av de ulike sektorene i kommunen.



3.6 Kompetanse

Velferdsteknologi har så langt ikke vært en del av utdanningen for helsepersonell. For å lykkes med å ta i bruk velferdsteknologi er vi avhengig av et tett samarbeid mellom helsepersonell og IKT-personell. Gjennom samarbeid vil det skje en gjensidig kompetanseheving hos ansatte i helse og omsorgssektoren og hos ansatte i IKT-sektoren. Ved vurdering, innkjøp og drift av ny teknologi er det nødvendig å kombinere kompetanse fra begge sektorer.

Det bør investeres systematisk i kunnskap om lovgivning og krav knyttet til bruk av velferdsteknologi. Vi må sikre at organisasjonen har tilstrekkelig kunnskap om samtykkekompetanse hos brukerne og hvordan slike vurderinger blir foretatt. I deler av tjenestene må det også gis opplæring i anvendelse av tvangs-paragrafer i forbindelse med velferdsteknologi.

Det er også ønskelig at vi får ulike e-læringsprogrammer knyttet til den konkrete teknologien tilrettelagt og gjort tilgjengelige for ansatte i helse og omsorgssektoren.

På sikt er det ønskelig at 1 eller 2 nøkkelpersoner i kommunen deltar på videre/etterutdanning i velferdsteknologi/velferdsinnovasjon.

4 VELFERDSTEKNOLOGI SOM ER TATT I BRUK OG/ELLER ER UNDER UTPRØVING I PORSGRUNN KOMMUNE

4.1 Håndholdte enheter i hjemmetjenestene.	Innføring	Hensikt med teknologien
<p>Dette er «smarttelefoner» som kobles opp mot deler av fagprogrammet, Geric, når de ansatte er ute hos brukerne. De kan lese tiltaksplaner, medisinalister, lese journaler, skrive rapporter m.m. Funksjonen gir oversikt over den enkeltes arbeidsliste, men også oversikt over hvilken kollega som er i nærheten og kan bistå ved behov for bistand. Inn- og utlogging kan gi god oversikt over direkte brukertid. Alle ordinære hjemmetjenester tok i bruk håndholdte enheter i løpet av vinteren 2015/2016.. Det ble gjennomført en spørreundersøkelse i hjemmetjenesten Vest som var pilot:</p> <ul style="list-style-type: none">• 97% opplevde kvalitetsforbedring av tjenestene,• 90% opplevde effektivitetsforbedring av tjenestene og• 68% opplevde stressreduksjon i arbeidet sitt. <p>Det gjenstår å innføre håndholdte enheter i gruppen som jobber med hjelpemidler, hos fysioterapeutene, og hos Psykisk helsetjeneste og i Boteam.</p>	<p>Vinteren 2015/2016</p> <p>Høsten 2016</p>	<p>Kvalitetsforbedring og effektivisering av hjemmetjenestene. Mulig innspill til velferdsinnovasjon.</p>



4.2 Sykesignalanlegg på sykehjem		
<p>I forbindelse med bygging av nye sykehjem har det vært en prosess hvor sykesignalanlegg er innkjøpt fra leverandøren Ascom. Det skal romme den teknologien vi ønsker å bruke på de nye sykehjemmene våre.</p> <p>Det er tidligere montert et sykesignalanlegg fra Ascom på Brevik sykehjem. Det er nå oppgradert som trådløst nett i 1 avdeling, slik at vi kan teste ut teknologi knyttet til valg av telefonløsning for de nye sykehjemmene. I første runde testes det ut hvor mange antenner og hvor tett de må plasseres for at hele avdelingen skal ha trådløs dekning. Etter at det er full dekning prøver de ansatte ut funksjonalitet knyttet til de telefonene de skal bruke.</p> <p>Det er videre montert opp dørvarslere til en annen avdeling. Der testes det ut klokker(armbandsur) som kan varsle når pasienter forlater avdelingen. Dette arbeidet er i tett dialog mellom sykehjemmet, IKT avdelingen, Eiendomsforvaltningen og koordinator av velferdsteknologi, i tillegg til montør og Ascom.</p>	<p>Tas i bruk høsten 2017</p> <p>Sommer/høst 2016</p>	<p>Trygghet for brukere og sikring av god kvalitet på sykehjemstjenestene</p>
4.3 Alarmsentral /responscenter for Telemark		
<p>110-Telemark (Telemark sitt trygghetsalarmmottak) kjøper inn nytt digitalt mottak tilpasset trygghetsskapende velferdsteknologi. Arbeidsgruppa ledes av brannsjefen i Skien og er planlagt ferdig våren 2017.</p> <p>Målet er at alarmsentralen / responscenteret skal være et mottak av digitale trygghetsalarmer, samt gi mulighet for mottak av varsler fra annen velferdsteknologi.</p>	<p>Våren 2017</p>	<p>Håndtere trygghetsalarmer og annen velferdsteknologi</p>
4.4 GPS		
<p>GPS er lokaliseringsteknologi som brukes for å øke frihet og selvstendighet for personer med demenssykdom eller annen kognitiv svikt. GPS er små enheter som enkelt kan festes på nøkkelknipper, eller ligge i en lomme. Disse brukes til å lokalisere personen som har GPS med seg, dersom brukeren blir borte fra hjemmet lenger enn avtalt. Det er videre mulighet for å koble opp GPS'en slik at det går alarm om brukeren faller. GPS kan også settes opp med elektroniske gjerder, slik at det går alarm dersom brukeren beveger seg utenfor avtalt geografisk område. Alle innstillingene baserer seg på avtaler som er gjort med bruker eller den som</p>	<p>Januar 2018</p>	<p>Trygghet og selvstendighet for brukere og pårørende. Sporing av personer som ikke finner frem i nærområdet sitt. Trygghet for brukere og pårørende. Mulig innspill til velferdsinnovasjon. Økonomisk</p>



<p>har rett til å ta avgjørelser på dennes vegne. 2016 og 2017 er definert som utprøvings-år, og det blir ordinærdrift fra 2018. Det skal i utprøvingstiden jobbes med retningslinjer for når GPS skal være gratis for brukerne og når det skal kunne tas betaling for tjenesten, basert på aktuelt lovverk. Videre skal det også jobbes med retningslinjer for kartlegging, mottak av varsler, sporing og hvem som skal rykke ut. Det er innkjøpt 10 GPS alarmer i Porsgrunn, 8 er i drift. 5 av alarmene som er innkjøpt brukes av hjemmeboende demente, mens en brukes på et sykehjem hvor flere ulike personer får låne den når de ønsker å gå ut. Vi har p.t. en GPS under etablering på person som er innlagt på en korttidsavdeling og som snart skal hjem i egen bolig. I tillegg er det igangsatt uttesting av en alarm for person som er utviklingshemmet. Vi kartlegger alle som får tilbud om bruk av GPS ved hjelp av SINTEF sine skjemaer laget i prosjektet «Trygge spor».</p>		innsparing for tjenestene.
4.5 Døralarm		
<p>Døralarm monteres på dør og gir varsel til en mottaker (pårørende, hjemmetjenesten el.) når døren åpnes i et forhåndsdefinert tidsrom. Eksempel fra egen kommune utsatte opphold på institusjon med ca. et halvt år.</p>		Varsle vandring på natt. Trygghet for brukere, pårørende og tjenester. Økonomisk innsparing for tjenestene. Mulig innspill til velferdsinnovasjon.
4.6 Mobilitetssensorer		
<p>Det er gjennomført en pilot i 2 uker av sengesensorer ved Brevik sykehjem. Disse registrerte mobilitet hos pasientene om natten. Dette for å kunne varsle om brukerne har behov for assistanse til å snu seg i sengen, slik at de unngår trykksår. Sengesensorene har også mulighet til å gi alarm om bruker går ut av sengen, slik at nattpersonalet blir varslet dersom det er fare for fall. Søvnkvaliteten blir også registrert, og sett sammen med mobiliteten deres gjennom natten, kan det gi indikasjoner på behov for endring av pleien og behandlingen. Det er vanlig å bruke de i 5-10 dager pr bruker når de er nye i et sykehjem for å gi et bilde av hva slags</p>	September 2016	Trygghet for brukere og pårørende. Kvalitetssikring av tjenester. Mulig innspill til velferdsinnovasjon.



<p>pleie og behandling de er i behov av. Videre bør sengesensorene brukes når bruker har endret funksjonsnivå eller det gjøres større endringer i f.eks. medisineren. Det er ikke meningen at alle brukere skal ha en sengesensor i sin seng til enhver tid.</p> <p>Mobilitetssensorene vil vurderes innkjøpt til de nye sykehjemmene.</p>		
4.7 OPTET-prosjekt		
<p>Dette er et prosjekt i samarbeid med SINTEF, Horten kommune, Sandefjord kommune og Bergen kommune.</p> <p>Dette er et optimeringsteknologi-prosjekt som gjennomføres i Horten og er ment som et verktøy som skal gi beslutningsstøtte til lederne. Porsgrunn er en av tre følge-kommuner.</p> <p>Hensikten er å se om ny teknologi kan gi gevinster ved å sette kjøring i hjemmetjenestene i et system som gir mest mulig effektiv drift. Datasystemet som brukes heter Spider. Horten kommune er i gang. SINTEF startet en pilot i Sandefjord kommune i september -16, og det var et møte med sentrale personer i Porsgrunn kommune i juni 2016 for å se nærmere på om det er noe i dette prosjektet vi kan nyttiggjøre oss.</p> <p>Mulig kobling mellom programvarer vil være avgjørende for om vår kommune går videre i dette prosjektet.</p> <p>Spider skal simulere ulike inndelinger av hjemmetjenestene våre, dersom vi klarer å laste over nødvendig informasjon fra fagsystemet. Saken er under arbeid. Målet er å få bistand inn i prosessen med omorganisering av hjemmetjenestene våre.</p> <p>Det vil også i prosjektet jobbes med å identifisere aktuelle standarder /måletall for hjemmetjenestene og definere disse, slik at vi kan sammenligne tall og se hvordan vi driver hjemmetjenestene våre i forhold til de andre kommunene.</p> <p>Det er i prosjektet også fokus på hvordan vi kan planlegge for det u-planlagte i hjemmetjenestene (alarmer m.m.) slik at vi får en mest mulig effektiv drift. Arbeidet fortsetter utover høsten 2016.</p>	<p>Oppstart prosjekt januar 2016.</p> <p>Høsten 2016</p>	<p>Mulig effektivisering av hjemmetjenestene.</p> <p>Mulig innspill til velferdsinnovasjon.</p>
4.8 Smart-kort		
<p>Smart-kort var et utprøvningsprosjekt i 2.etg på Frednes sykehjem. Hensikten var å forkorte påloggings-tiden for ansatte når de skulle</p>		<p>Spert påloggings-tid som kan frigjøres til andre</p>



<p>journalføre data og bruke mail m.m. Samtidig skulle alle ansatte bli identifisert og det skulle bli slutt på felles-identer. Igangsettingen av prosjektet var planlagt i desember 2015. Da selve koblingen skulle gjøres viste det seg at leverandøren av programvaren ikke klarte å integrere dette mot fagsystemet vårt, Geric. Leverandøren har jobbet hele våren med en løsning og programvareoppdatering som var forventet ferdig i andre kvartal, er ikke levert. Leverandøren har kommet med et tilbud om løsning på saken gjennom bruk av andre Windows-maskiner. Dette vil vurderes av IKT i første del av 2017.</p>	Høsten 2016	arbeidsoppgaver.
4.9 Gulvsensorer		
<p>Det er små enheter som kobles opp mot sykesignalanlegg på sykehjem. Den gir en alarm når noen bryter «lys»-strålen den avgir. Vi har 1 i bruk på Brevik sykehjem. Nattevakter setter den strategisk i en korridor når de ikke kan oppholde seg der selv, og slik får de varsel når noen brukere er ute og går. De kan dermed komme raskere til for å tilby bistand og omsorg. Samtidig gir det trygghet for tjenesteutøverne. Sensoren kan også brukes inne på rom og gi alarm dersom en person står opp av sengen. Dette avtales i så fall med den det gjelder. Blir vurdert i de nye sykehjemmene også.</p>	Høsten 2017	Sikkerhet for brukere, pårørende og tjenesteytere. Bedret tjenestekvalitet og mulighet for velferdsinnovasjon.
4.10 Røykvarsler		
<p>Røykvarsler koblet mot trygghetsalarmen gir varsel til brannvesenet når røykvarsler er utløst.</p>		Brannhindrende tiltak
4.11 Mobilt vanntåkeanlegg		
<p>Mobilt vanntåkeanlegg installeres i bolig og er på størrelse med et smalt klesskap. Når anlegget detekterer røyk og/eller varme, aktiveres det automatisk og dusjer ut vanntåke. Vanntåken skal sørge for at brannen blir begrenset i omfang og skal sørge for at miljøet inne i rommet er innenfor lev bare forhold for den som befinner seg der.</p>		Beskytte personer som ikke er i stand til å ta vare på seg selv ved ett branntilløp.



5 VELFERDSTEKNOLOGI SOM KAN BLI VERKTØY FOR VELFERDSINNOVASJON

5.1 Medisindispensere	Innføring	Hensikt med teknologien
<p>Det har vært vurdert å ta i bruk medisindispensere. Det finnes to typer, en for multidoser og en for manuelt lagte medisiner.</p> <p>Medisindispenser for multidose er store apparater som står hjemme hos pasientene. Pasientene kan ikke bringe disse med seg, de er stasjonære. Mye bra funksjonalitet. Meget kostbare å leie, p.t.</p> <p>Manuelle medisindispensere vil vi se nærmere på i samarbeid med Bamble kommune.</p>	<p>Juni 2016</p> <p>Sommer/høst 2017</p>	<p>Selvstendighet og frihet for brukere og pårørende.</p>
5.2 Dokumentasjons - stasjoner		
<p>Dokumentasjonsstasjoner vil monteres i de nye sykehjemmene. Det er PC'er som de ansatte kan sjekke opplysninger på eller skrive rapport på uten å måtte oppsøke vaktrommet.</p> <p>Arbeidsstasjonene vil være plassert ute i avdelingene og slik være nære pasientene. Disse integrerte arbeidsstasjonene vil bidra til større nærhet og mer tilstedeværelse av ansatte i pasient-miljøet. Det vil bidra til økt kvalitet på tjenestene.</p>	<p>September 2017</p>	<p>Effektivisering og kvalitetsforbedring av tjenestene</p>
5.3 I-pad -kommunikasjon		
<p>Det finnes I-padder som brukere kan kommunisere med hjemmetjenestene på. Dette er teknologi og tjenester som ikke er tilgjengelige i Porsgrunn p.t.</p> <p>Det er foreløpig ikke etterspurt.</p> <p>Det kan kommuniseres ved hjelp av I-pad for å gi brukere trygghet eller for å veilede i forhold til mat, medisiner m.m.</p> <p>Kan vurderes når aktuelle brukergrupper er avklart og ny alarmsentral/responscenter er på plass.</p>	<p>Usikkert. Tidligst våren 2018</p>	<p>Trygghet for brukere.</p>
5.4 E-lås		
<p>Bamble kommune er i gang med innkjøp av elektroniske dørlåser, e-lås. Det finnes flere modeller, et eksempel er montering av en sylinder med elektronikk i ytterdør til bruker og døren kan låses opp med mobiltelefon. Sammenlignet med nøkler gir det større</p>	<p>Usikkert.</p>	<p>Sikkerhet for brukere, pårørende og tjenestene. Økonomisk innsparing på sikt for tjenestene.</p>



<p>sikkerhet for hvem som har tilgang til brukers bolig og det er spart tid for hjemmetjenesten. Brukerne slipper å ha nøkkelbokser. De kostnadene som følger med når en nøkkel eller en universalnøkkel mistes, vil være spart. Porsgrunn kommune deltar i GKI sitt prosjekt og har opsjon på innkjøp av elektroniske dørlåser. For Porsgrunn er det viktig at fremtidige e-låser er integrerbare mot de håndholdte enhetene vi har i hjemmetjenestene allerede. Vi vil delta i slutføringen av Bamble sin kravspesifikasjon på e-låser.</p>		
5.5 Digitale trygghetsalarmer		
<p>Det er planlagt innkjøp av stasjonære digitale trygghetsalarmer som skal erstatte dagens analoge trygghetsalarmer. De analoge telefonlinjene blir gradvis faset ut og helsedirektoratets anbefaling er overgang til digitale alarmer. Dagens innkjøpsavtale går ut og det er planlagt innkjøp i samarbeid med GKI. Det er satt av penger i budsjettet til innkjøp.</p>	2017 og 2018	
5.6 Signalgivere til trygghetsalarm		
<p>Det er mange mulige funksjonaliteter knyttet til trygghetsalarmene. Her følger en opplisting.</p>		
Trekkesnor	Monteres i tak som et tillegg til «smykket». På bad, slik at den kan nås fra gulvet.	Tilkalle hjelp.
Universalsensor	Radiosender, overføring av alarm fra «hva det måtte være».	
Sengealarm	Varsler når bruker forlater sengen og ikke kommer tilbake innen en viss tid.	
Sengesensor	Varsler når bruker forlater sengen og kan kombineres med ledlys.	
Bevegelsessensor	Detekterer bevegelse.	Forebygge fall.
Stolsensor	Varsler når bruker reiser seg fra stolen, kan kombineres med ledlys.	Forebygge fall.



Trampematte	Varsler når bruker trækker på den, alternativ til sengealarm.	Forebygge fall.
Ledlys	Kobles sammen med sengealarm, slik at lyset tennes når bruker forlater sengen.	Forebygge fall
Fallsensor	Oppdager fall, bæres i belte.	Varsle fall, tilkalle hjelp.
Aktivitetssensor	Detekterer mangel på bevegelse.	Varsle manglende aktivitet.
Vindussensor	Varsler åpning av vindu.	Varsle innbrudd.
Kjøleskapssensor	Varsler åpning av kjøleskap.	Forebygge at bruker ikke spiser.
Dørmatte	Varsler når den trækkes på.	Varsle manglende aktivitet eller innbrudd.
Epilepsisensor	Reagerer på muskelrykninger, plasseres i stol eller seng.	Varsle epileptisk anfall.
Inkontinenssensor	Reagerer på fuktighet.	
Pilledispenser	Varsler når bruker skal ta pillene sine eller ikke har tatt pillene.	
Varmedetektor	Brukes der det ikke kan brukes røykvarsler, kjøkken.	Unngå brann
Temperatursensor	Reagerer med for høy eller lav temperatur eller rask temperaturforskjell	Unngå brann.
Bruk av elektrisitet	Varsler bruk av elektriske apparater.	Unngå brann.
Gassensor	Varsler høyt nivå av CO.	Unngå brann og eksplosjon.
Oversvømmelssensor	Tidlig varsel om oversvømming, brukes på kjøkken og bad.	Unngå oversvømmelse
Lyd / lyssignal	Lys og/eller lyd til f.eks røykdetektor	



6 VISJONER FOR VELFERDSTEKNOLOGI I FREMTIDEN

Porsgrunn kommune ønsker at velferdsteknologi skal bli gode verktøy for nødvendig velferdsinnovasjon i årene som kommer og at det blir gjort kjent for aktuelle brukergrupper og pårørende.

Vi ønsker at teknologi kan gi økt frihet, trygghet, selvstendighet og mulighet for sosialisering for brukerne våre. Det er også et ønske at teknologien for enkelte kan utsette behov for oppstart av tjenester. Vi har også et mål om at det skal kunne forbedre kvaliteten og effektivisere tjenestene våre.

Det er ønskelig at tjenesteyterne våre er positive og kompetente, slik at vi kan forbedre systemene våre i tråd med de mulighetene vi finner og at vi kan tilby oppfølging av hensiktsmessige velferdsteknologiske løsninger til brukere og pårørende.

Dette forutsetter at vi utvikler kompetanse på tvers av kommunen og at vi videreutvikler samarbeidet vi har etablert. Særlig er IKT kompetanse sammen med helse og omsorgskompetanse viktig for å få gjort de beste vurderingene av hva vi skal velge å satse på av velferdsteknologi. Det er viktig at alle jobber for en «rød tråd», både i tjenestene og i IKT-systemene, slik at vi får tjenesteleveransen vår til å bli mest mulig profesjonell og sammenhengende for brukere og pårørende.

Det bør satses på systemer som ansatte bruker, da det er enkelt å involvere alle ansatte – kontra det å finne mange brukere som er aktuelle for «smale» velferdsteknologiske-løsninger. Dersom vi bruker mye ressurser på teknologi som få brukere kan benytte, vil det gi liten økonomisk gevinst i den store sammenheng. Det å satse på systemer som bidrar til endring av måten ansatte jobber på, kan gi mye større gevinster, og være mer relevant for velferdsinnovasjon.

Valg av teknologisk løsning(plattform) for responscenter og kompetanse i senteret, vil være sentralt for våre muligheter til å nyttiggjøre oss dette. Responscenteret må ha teknologi som kan integreres mot de IKT plattformene vi allerede har i Porsgrunn kommune. Dette vil slik kunne legge til rette for å ta i bruk en del teknologi som få brukere nyttiggjør seg, f.eks. medisindispensere, samtaler og påminnelser via I-pad, rapportering på helsestatus m.m. Den velferdsteknologien som vi vil satse mest på, må kunne synliggjøre at vil gi oss en økonomisk gevinst på sikt. Den velferdsteknologi som ikke understøtter utviklingsprosjekter knyttet til tjenestene våre, vil i stor grad velges vekk.

Velferdsteknologi ønsker vi skal bli en integrert del av tjenestetilbudet vårt og stå i en sammenheng med tjenesteutviklingen som kreves når det blir økte hjelpebehov i befolkningen og reduserte ressurser tilgjengelig for tjenestene.