



PORSGRUNN KOMMUNE

Plan for velferdsteknologi Helse- og omsorg

2021-2023



Velferdsteknologi innføres som en integrert del av den totale helse- og omsorgstjenesten, og økt tilgjengelighet for innbyggere og brukere søkes løst gjennom digitalisering.

Helse- og omsorgsplan 2019-2030 for Porsgrunn kommune



Sammen om Porsgrunn

Innhold

1. Bakgrunn	2
Formål.....	2
Brukere og ansattes behov.....	2
2. Samarbeid og arbeidsformer.....	3
Helhetlige tjenesteforløp	3
Henvisning og kartlegging	3
Tilpasning og installasjon.....	4
Opplæring.....	4
Daglig drift	4
Evaluering.....	5
Frivillige og pårørende.....	5
Finansiering av velferdsteknologi.....	5
3. Implementerte tiltak i daglig drift	6
Digital trygghetsalarm med sensorer	6
Håndholdte enheter	6
Aktivitetstavler	6
4. Implementerte tiltak under videreføring	6
Sensorteknologi.....	6
Digitalt tilsyn.....	7
E-lås	7
Digitale samhandlingstavler	7
Join – Norsk helsenett	7
5. Planlagte fremtidige tiltak	8
Medisineringsstøtte	8
Velferdsteknologisk knutepunkt	8

1. Bakgrunn

Dette dokumentet er en del av en felles digitaliseringsstrategi for Porsgrunn kommune, og en revidert versjon av Plan for velferdsteknologi 2020-2022 som ble fremlagt helse- og omsorgsutvalget i kommunen 21.01.2020. Revisjonen er gjennomført for å tilpasse helse- og omsorg til felles planverk for kommunens overordnede digitaliseringsstrategi. Mens plan for velferdsteknologi beskriver overordnet hvordan kommunalsjefsområdet helse og omsorg skal arbeide med digitalisering, er digitaliseringsstrategien en oppstilling av de enkelte behov med tilhørende tiltak.

Planen operasjonaliserer elementer fra Helse- og omsorgsplan 2019-2030 for Porsgrunn kommune, med utgangspunkt i kartlegging gjennomført blant innbyggere, brukere, pasienter, pårørende og ansatte våren 2019. I Helse- og omsorgsplanen er følgende tiltak besluttet:

Velferdsteknologi innføres som en integrert del av den totale helse- og omsorgstjenesten, og økt tilgjengelighet for innbyggere og brukere søkes løst gjennom digitalisering.

Det totale utfordringsbildet til kommunal helse og omsorg består av endret demografi sammen med begrenset tilgang til helsepersonell og øvrige ressurser. Dette krever nye måter å løse lovpålagte oppgaver på, hvor velferdsteknologi er et avgjørende element.

Formål

Formålet med innføring av velferdsteknologi er å understøtte og forsterke brukernes trygghet, sikkerhet, mestring og medbestemmelse. Helse- og omsorgsplanen har sitt hovedfokus på at brukere av kommunale tjenester skal få utløst mer av sine egne ressurser, samtidig som frivillig innsats og velferdsteknologi skal gi innbyggerne gode muligheter til å mestre hverdagen på egenhånd.

Velferdsteknologi bidrar til å sikre livskvalitet og verdighet for bruker, samtidig som det kan gi mer målrettet og effektiv bruk av kommunale ressurser. Arbeidet i kommunen skal ha en høy kvalitet ved at ulike tiltak gjennomføres med sikkerhet for brukere og ansattes personvern, og i tråd med lov om offentlige anskaffelser. Videre skal alle tiltak følge de ulike lovbestemmelsene som finnes på det helserettslige området, og tiltak skal ha velbegrunnede etiske vurderinger slik at det ikke innføres mer inngripende tiltak enn bruker har behov for.

Planen vil i tillegg til kvalitetsforbedring og økonomiske besparelser, også kunne ha positive miljøkonsekvenser ved at ulik teknologi kan føre til mindre bilkjøring til hjemmeboende der det vil være forsvarlig å erstatte fysiske besøk med velferdsteknologi.

Planen har som strategisk mål å skape en kultur for at alle ansatte i helse og omsorg skal ha interesse for velferdsteknologi, og starte opp med teknologi der det finnes behov og muligheter.

Brukere og ansattes behov

De konkrete satsningsområdene som planen foreslår, vil ta utgangspunkt i brukere og ansattes behov. En oppsummering av brukeres utfordringer i kartlegging våren 2019 dreide seg i stor grad om ensomhet, angst og bekymrede pårørende. Gjennom covid-19 pandemien har disse utfordringene blitt ytterligere forsterket grunnet restriksjoner på sosiale samlinger og tiltak i både privat og kommunal regi. Arbeidet med velferdsteknologi vil på ulike måter søke å møte disse behov, og i dette arbeidet vil særlig en satsning på frivillige være avgjørende for å gi større trygghet og et bredere tilbud.

I enkeltsaker skal også behovet for den enkelte bruker være utgangspunktet, slik at ansatte i kartleggingen skal legge vekt på hva som er viktig for brukeren, fremfor å ta utgangspunkt i teknologien eller systemet. Brukernes involvering i kommunens satsning på innføring av velferdsteknologi, er avgjørende for å lykkes med en fullstendig implementering i tjenestetilbudet.

Ansattes behov kan danne grunnlag for valg av velferdsteknologi, og kartlegging høsten 2019 viser at manuelle arbeidsprosesser samt koordinering og samhandling blir viktige satsingsområder for planperioden.

2. Samarbeid og arbeidsformer

I kommunalsjefsområdet helse og omsorg, er det en kompetansegruppe som har et koordinerende ansvar for kommunens arbeid med velferdsteknologi og digitalisering av helse- og omsorgstjenesten. Gruppen er satt sammen av ansatte fra tjenestekontoret, virksomhet for helse, mestring og rehabilitering, koordinator for velferdsteknologi på IKT og ansatte som leder pågående prosjekter. De konkrete tiltak som er vedtatt i digitaliseringsstrategien har dedikerte prosjekt hvor mandat vedtas av virksomhetsledergruppen som styringsgruppe.

Kommunens overordnede visjon er «Sammen om Porsgrunn». I tråd med dette deltar kommunalrådet for helse og omsorg i gruppen DigiForum, hvor mandatet er å legge til rette for gode strategiske valg knyttet til digital transformasjon i kommunen som helhet. Det legges vekt på god utnyttelse av teknologi som kan brukes på tvers av virksomheter, og det arbeides målrettet med kommunens digitaliseringsstrategi.

Kommunen har også et bredt og godt samarbeid rundt velferdsteknologi gjennom Grenlandssamarbeidet, nasjonalt velferdsteknologiprogram, velferdsteknologiprojektet i Vestfold og Telemark, og i kompetansenettverket som driftes av utviklingscenter for sykehjem og hjemmetjenester i Vestfold og Telemark.

Helhetlige tjenesteforløp

Velferdsteknologi som ikke er direkte knyttet mot enkeltbrukere, som for eksempel digitale samhandlingstavler, innføres i kommunen gjennom egne prosjekt. For velferdsteknologi som er knyttet mot enkeltbrukere, har administrasjonen utarbeidet helhetlige tjenesteforløp som beskriver hele prosessen fra det oppstår et behov hos en bruker og frem til et tiltak evalueres og enten videreføres eller avsluttes. For den enkelte teknologi, er det egne prosedyrer som alle følger denne forløpsmalen:



Henvisning og kartlegging

Når ulike behov oppstår hos brukere, skal dette som hovedregel henvises til Tjenestekontoret for vurdering. Tjenestekontoret er knutepunktet i kommunens arbeid med velferdsteknologi, og et sted både innbyggere og brukere kan henvende seg. Tjenestekontoret vurderer velferdsteknologi som en del av tildelingskriteriene for helse og omsorg.

Kartlegging av brukers behov, skjer i hovedsak der øvrige tjenester ytes. For nye brukere kan også tjenestekontoret delta i denne kartleggingen. Det er utarbeidet eget kartleggingsskjema for velferdsteknologi som ansatte benytter gjennom kommunens pasientjournalssystem Gerica.

For oppstart av tiltak vurderer helsepersonell som er ansvarlig for tjenesten, behov for vurdering av brukers samtykkekompetanse, og eventuelt vedtak ved varslings- og lokaliseringsteknologi for brukere uten samtykkekompetanse som ikke motsetter seg tiltaket. Velferdsteknologi innføres ikke ved motstand fra bruker eller pårørende.

Tilpasning og installasjon

Ansvar for installasjon av velferdsteknologi vil som hovedregel ligge i virksomhet for Helse, mestring og rehabiliteringstjenester. I virksomhetens avdeling for tekniske hjelpemidler, vil velferdsteknologi som brukes i stort omfang være tilgjengelig på lager i et volum som er nødvendig for en effektiv drift. I planperioden vil det jobbes for å samle flere av de ulike system og teknologier i virksomheten, og det vil legges til rette for demonstrasjon av ulikt utstyr her sammen med tilgjengelig informasjon, veiledning og service.

For noe av teknologien som krever stor grad av spesialisering, vil det inngås avtaler med leverandør av ulikt utstyr om montering, service og vedlikehold. Et eksempel på dette er arbeidet med e-lås, hvor det er et låsesmedfirma som monterer og demonterer.

Tilpasning av teknologi i drift utføres av den enkelte tjenesteutøver eller av serviceteknikere ved behov for bistand.

Opplæring

God informasjon og opplæring til både ansatte og brukere er helt avgjørende for å lykkes med velferdsteknologi. Ansatte i de ulike tjenestene har ansvar for opplæring av brukere og pårørende i velferdsteknologi som settes inn som tiltak på linje med andre tjenester som ytes fra kommunen.

Kommunen benytter et digitalt system, TQM, for internkontroll, hvor det ligger prosedyrer for den ulike teknologien som er innført. Prosedyrene oppdateres jevnlig og det utarbeides nye ved behov.

Informasjon om tilgjengelig teknologi ligger på kommunens internettsider. Kompetansegruppa for velferdsteknologi har et særlig ansvar for å spre informasjon til kommunens ansatte.

Det arrangeres årlig inspirasjonsdag hvor alle kommunens 75-åringer får invitasjon i posten. Målet med dagen er å bidra til at kommunens seniorer tar gode og aktive valg for egen helse. Det er naturlig å informere om kommunens tilbud innenfor velferdsteknologi denne dagen.

Daglig drift

Velferdsteknologi er på flere områder, innført som en integrert del av den øvrige driften i kommunen. På den måten er også drift av teknologien, integrert med øvrige rutiner. Feil som skyldes tekniske forhold, meldes til IKT servicetorg. Teknikere har ansvar for daglig drift av velferdsteknologi, mens IKT bistår med ansattes tilgang til de ulike systemene. Andre henvendelser om velferdsteknologi, meldes til kompetansegruppen gjennom samme kanal i egen fane for velferdsteknologi

I tillegg til dette arbeidet, vil velferdsteknologi fra ulike leverandører, ha et system for administrasjon. Systemansvar og oppfølging av dette vil følge den samme ansvarsmodell som for montering, service og vedlikehold.

Ved økende implementering av teknologi og overgang fra prosjekt til drift, vil det være behov for systemansvarlige for de ulike teknologiene på lik linje som ved journalsystemer.

I tråd med økende bruk av velferdsteknologi, ses det behov for økte ressurser med teknisk kompetanse til daglig drift ved avdeling for rehabilitering, hjelpemidler og transport. Rådmannen har forslått en økning tilsvarende en full stilling til driftstekniker i handlingsprogrammet for 2022, med inndekning fra avsatte midler til demografiendringer.

Evaluering

Fortløpende evaluering av teknologien, gjennomføres av helsepersonellet som yter øvrige tjenester. Etter evaluering kan tjenesten videreføres eller avsluttes.

Frivillige og pårørende

Samarbeid med frivillige har et større omfang enn helse og omsorg, og det er nødvendig med et bredt samarbeid mellom Kultur, Byutvikling, Oppvekst og mulig enda flere. Plan for velferdsteknologi viderefører tiltak nummer 1 i helse- og omsorgsplanens del om mestring i ulike livsfaser. Der står det at kommunen skal koble sammen behov for ulik innsats, med frivillige som ønsker å bidra, og at det vil utredes videre mulighetene for å ta i bruk digitale verktøy i dette arbeidet. Det vil i perioden arbeides for å konkretisere løsninger for hvordan innbyggerne kan mobiliseres i ulikt arbeid med digitale løsninger, og hvordan ansvarsfordelingen mellom kommune og frivillighet kan løses.

I tillegg til verktøy som kobler sammen behov for innsats med ressurser blant frivillige, vil også konkret oppfølging av velferdsteknologi fra pårørende og frivillige utredes mulig organisering for i planperioden. Eksempler på dette kan være ansvar for å lade utstyr, oppfølging av ulike varsler, informasjon og opplæring.

Finansiering av velferdsteknologi

Velferdsteknologi er i stadig utvikling, og Porsgrunn kommune leaser derfor sitt utstyr av leverandører som hovedregel. På den måten vil risikoen for at utstyr blir utdatert ligge hos våre leverandører. For noe fastmontert utstyr, med stor kostnad knyttet til montering, vil det likevel være mer hensiktsmessig å eie utstyret selv.

I tillegg til innkjøp eller leie, vil det for all velferdsteknologi være en kostnad knyttet til utvikling av systemet, service og opplæring. Mens på den annen side vil som nevnt velferdsteknologi kunne gi gevinster i tjenesten, da det effektiviserer arbeidsprosesser og utfører noen arbeidsoppgaver automatisk som tidligere ble utført manuelt. Det kan redusere risiko for feil, og dermed øke sikkerhet og kvalitet i tjenesten. Som en følge av dette reduseres kostnadene til drift. Dersom velferdsteknologi også kan gi økt trygghet og mestring for brukerne, frigjøres helsepersonell til å gjøre de oppgavene teknologien ikke kan ivareta.

Ved tildelingen av velferdsteknologi vurderer Tjenestekontoret ordinære regler for betaling av helsetjenester. Det vil si at dersom teknologien gis som en erstatning for nødvendig helsehjelp, dekker kommunen kostnaden knyttet til både teknologi og oppfølging av denne. I tilfeller hvor

kommunen ikke har et ansvar for å tilby helsehjelp, kan kommunen legge til rette for at innbyggerne tar i bruk velferdsteknologi mot egenbetaling. Det kan gi store effekter for innbyggerne å komme tidlig i gang med velferdsteknologi, da det øker muligheten for mestring og kan utsette behovet for hjelp fra kommunen. Ved at innbyggerne benytter den samme teknologien som kommunen, kan det legges til rette for avlastning i perioder, og gi enklere overganger når innbygger og pårørende får behov for at kommunen deltar i oppfølgingen.

3. Implementerte tiltak i daglig drift

Digital trygghetsalarm med sensorer

Digital trygghetsalarm tildeles alle innbyggere som søker om dette, uten vurdering av behov. De siste årene har vist at antallet alarmer ligger rundt 830 enheter i kommunen. Det er en målsetting at antallet sensorer som kobles mot trygghetsalarmen økes, da det foreløpig har vært i lite volum. Dette er teknologi som er rimelig i drift, enkel å montere og vedlikeholde, og kan gi gode gevinster. Gevinsten er særlig stor fordi oppfølging i første instans er gjennom eksternt responscenter. Eksempler på sensorer er døralarm som varsler dersom bruker åpner dør med magnet på, bevegelsessensor som varsler bevegelse foran en sensor, eller røykvarsler.

Applikasjon til hjemmetjenesten for mottak av alarmer fra responscenteret er innført i 2021 med gode gevinster i form av frigjort tid, enklere alarmhåndtering og bedret sikkerhet.

Håndholdte enheter

Håndholdte enheter i hjemmetjenesten ble startet innført i 2015, og har gitt gode resultater for kommunen. Det gjør forutsetningene for å lykkes med øvrig teknologi i hjemmetjenesten veldig gode. I perioden vil bruksområdet bli utvidet for hjemmetjenesten, og det vil vurderes om det er et behov for å gjennomføre noe lignende i institusjon med tilgang til journalsystem. Arbeidet må ses i sammenheng med innført sensorteknologi på kommunens institusjoner og arbeidet med digitale samhandlingstavler.

Aktivitetstavler

Kommunen har aktivitetstavler på alle sykehjem som tiltak for å aktivisere beboere på ulike institusjoner og stimulere til fysisk aktivitet i tillegg til kognitive funksjoner.

4. Implementerte tiltak under videreføring

Sensorteknologi

GPS i form av en håndholdt sensor, er et tiltak besluttet gjennom kommunens digitaliseringsstrategi, og gir selvstendighet og trygghet for brukerne.

Mobilitetssensor er til utlån i kommunen for kartlegging av bevegelsesmønster på natt. Det er ikke et mål å anskaffe flere sensorer, men øke bruken av de eksisterende.

Døralarm er en teknologi som er koblet opp mot trygghetsalarm. Det går et varsel til responscenteret dersom ytterdøren åpnes, og responscenteret kontakter bruker. Dersom ikke brukes responderer kontaktes hjemmetjenesten. Døralarm gir bevegelsesfrihet for bruker, og er en trygghet for både bruker og pårørende. Denne teknologien kan føre til at bruker kan bo lenger hjemme, og dermed

utsette behovet for institusjonsplass. Døralarm er i drift hos noen enkeltbrukere, og målsettingen er en gradvis økning i planperioden.

Digitalt tilsyn

Digitalt tilsyn med enheten RoomMate, varsler personell ved hendelser det er nødvendig å føre tilsyn med. Enhetene er hovedsakelig i drift i miljøarbeidertjenesten eller andre bemannede boliger innen helse og omsorg.

Kommunen har et prosjekt ved to avdelinger på Brevik sykehjem, for å vurdere gevinster av full bruk av digitale tilsyn på langtidsavdeling. Målet med prosjektet er å forebygge fall, øke søvnkvalitet og øke privatlivet til brukere som bor på sykehjemmet. Digitale tilsyn vil også øke fleksibiliteten til ansatte om de må gå mellom avdelinger på natt, og forebygge uro som følge av faste fysiske tilsyn på natt som nå kan gjøres digitalt.

Tiltaket har en stor gevinst for brukers frihet i mange saker, og gjør også ressursbehov på natt mindre i en del tilfeller. Målsetningen videre er en solid økning på dette tiltaket i tråd med det som allerede er innført. Det stilles store krav til vurdering av lovlighet ved digitale tilsyn, og for brukere med psykisk utviklingshemming må vedtak vurderes etter helse- og omsorgstjenesteloven kapittel 9. Tiltaket er besluttet gjennom kommunens digitaliseringsstrategi.

E-lås

E-lås er innført i hjemmetjenesten Nystrand, og rulles videre ut i de øvrige to hjemmetjenestesoner i planperioden. Tiltaket gir økt sikkerhet, spart tid og reduserte kostnader. E-lås vil også kunne redusere stigmatisering for brukere som mottar hjemmebaserte tjenester, med at det ikke vil være en synlig nøkkelboks utenfor hjemmet.

Digitale samhandlingstavler

Et av behovene beskrevet i kommunens vedtatte digitaliseringsstrategi er å digitalisere arbeidsprosesser og øke samhandlingen mellom avdelinger og tjenester i kommunen. For å møte dette behovet er det innført digitale samhandlingstavler i flere virksomheter. I 2021 er det startet opp ved kommunens tjenestekontor, alle tre hjemmetjenestesoner, avdelingene ø-hjelp, avklaring og lindrende ved St.Hansåsen lokalmedisinske senter og døgnrehabiliteringen på Borgehaven. Innen utgangen av 2021 vil det også innføres på de øvrige somatiske korttidsavdelinger og ambulerende innsatsteam i miljøarbeidertjenesten.

Tiltaket øker samhandling internt i avdelinger og på tvers av enheter, det øker sparer tid for ansatte og gir økt trygghet for brukere. Det er en målsetning at verktøyet innføres i hele helse- og omsorgstjenesten i løpet av planperioden.

Join – Norsk helsenett

Bedret digital samhandling er et vedtatt behov beskrevet i kommunens digitaliseringsstrategi. Videokommunikasjonsverktøyet Join fra Norsk Helsenett benyttes av ambulerende innsatsteam i miljøarbeidertjenesten til oppfølging av hjemmeboende brukere. Join skal innføres i psykisk helsetjeneste og rusomsorg i planperioden. Join benyttes også til samhandlingsformål mellom ansatte.

5. Planlagte fremtidige tiltak

Planen peker på noen overordnede målsetninger, mens konkrete volum og gevinster vil rapporteres fortløpende i perioden.

Medisineringsstøtte

Behov for bedret kvalitet og effektivitet i legemiddeladministrering for hjemmeboende. Beskrevet som et behov i vedtatt digitaliseringsstrategi for kommunen.

Tiltak er medisindispenser for multidose som er startet opp. Mandat er vedtatt av styringsgruppen. Målsetningen er at alle brukere som har multidose og som vil ha effekt i en eller annen form av medisindispenser, skal være i drift med dette innen utgangen av planperioden. Foreløpig har ikke teknologien administrasjonen har arbeidet med, bestått nødvendige akseptansetester. Det er derfor foreløpig ingen multidosedispensere i kommunen, og det vurderes en egen anskaffelse for medisineringsstøtte i løpet av 2022.

I perioden skal det også vurderes innføring av medisindispenser for dosett.

Tiltaksoversikt

Tiltak 2020-2023	2020	2021	2022	2023
Sensortechnologi	Pågår	Videreføring	Videreføring	Videreføring
Digitalt tilsyn	Pågår	Implementering	Videreføring	Videreføring
E-lås	Oppstart juni	Fullført		
Digitale samhandlingstavler		Oppstart	Videreføring	Videreføring
Join	2020	Videreføring	Videreføring	Videreføring
Medisineringsstøtte	Utsatt	Utsatt	Oppstart	Implementering

Velferdsteknologi til barn og unge med funksjonsnedsettelse er et nytt satsningsområde fra KS. Kommunen vil i planperioden ha fokus på å oppdage behov hos denne brukergruppen, gjennom samarbeid med relevante samarbeidspartnere.

Velferdsteknologisk knutepunkt

I planperioden vil det bli vurdert anskaffelse av Velferdsteknologisk knutepunkt (VKP). Dette vil gjøre at flere av velferdsteknologi-systemene «snakker sammen» med journalsystemet Gerica. VKP gir gevinster i form av at varsler og hendelser blir automatisk dokumentert i brukers journal. VKP kan også bidra til overføring av data mellom journal og fagsystem til velferdsteknologien slik at man unngår dobbelføring og sparer tid. Det er også mulighet for at VKP kobles opp mot responstjenestene vi allerede har i dag slik at dette også blir journalført.