



# Plan for utvikling og implementering av velferdsteknologi og digitale løsninger i helse og omsorgstjenesten 2016-2019



## Innhold

Innledning .....	2
Bakgrunn .....	2
Hva er velferdsteknologi ?.....	3
Trygghets og sikkerhetsskapende teknologi .....	3
Kompensasjon- og velværeteknologi .....	4
Teknologi for sosial kontakt .....	4
Teknologi for behandling og pleie .....	4
Andre digitale løsninger .....	4
Status.....	4
Stillinger.....	4
Nettverk.....	4
Trygghets og sikkerhetsskapende teknologi .....	5
Kompensasjon- og velværeteknologi .....	6
Teknologi for sosial kontakt .....	6
Teknologi for behandling og pleie .....	6
Digitale løsninger .....	6
Hovedutfordringer.....	8
Visma Profil/Samhandling Arkiv .....	8
Visma Flyt Sampro .....	8
Opplæring/kompetanseheving .....	8
Grenseoppgang .....	9
Prosjektleder .....	9
Teknisk plattform .....	9
IT support .....	9
Utprøving av velferdsteknologi .....	9
Saksbehandling.....	10
Fokusområder .....	10
Informasjon, opplæring og holdningsendring.....	10
Infrastruktur, drift og arbeidsprosesser .....	11
Teknologi som virkemiddel .....	13
Arbeidsformer og tjenestedesign.....	14
Kunnskapsutvikling og nye løsninger .....	14

## Innledning

Vennesla kommune skal gi helhetlige, effektive og faglig forsvarlige omsorgstjenester til innbyggerne. Befolkningsprognoser viser en stor økning i antallet eldre i årene fremover, samtidig som vi får forholdsvis færre yngre. Det vil si at mange vil trenge tjenester, og det vil være færre til å utføre disse tjenestene. I tillegg vil det komme nye brukergrupper, og vi må påregne økning og kontinuerlig endring av omsorgstjenesten.

Nasjonale føringer og reformer setter krav til fremtidens tjenester ved å integrere digitaliserte løsninger og velferdsteknologi i helse og omsorgstjenestene. Det gjør det mulig å gi tjenester til flere og sørge for tjenester med høy kvalitet i en fremtid med knapphet på helsepersonell. Teknologi er også et viktig virkemiddel for å oppnå økt effektivitet og kvalitet i både produksjon og virksomhetsstyring.

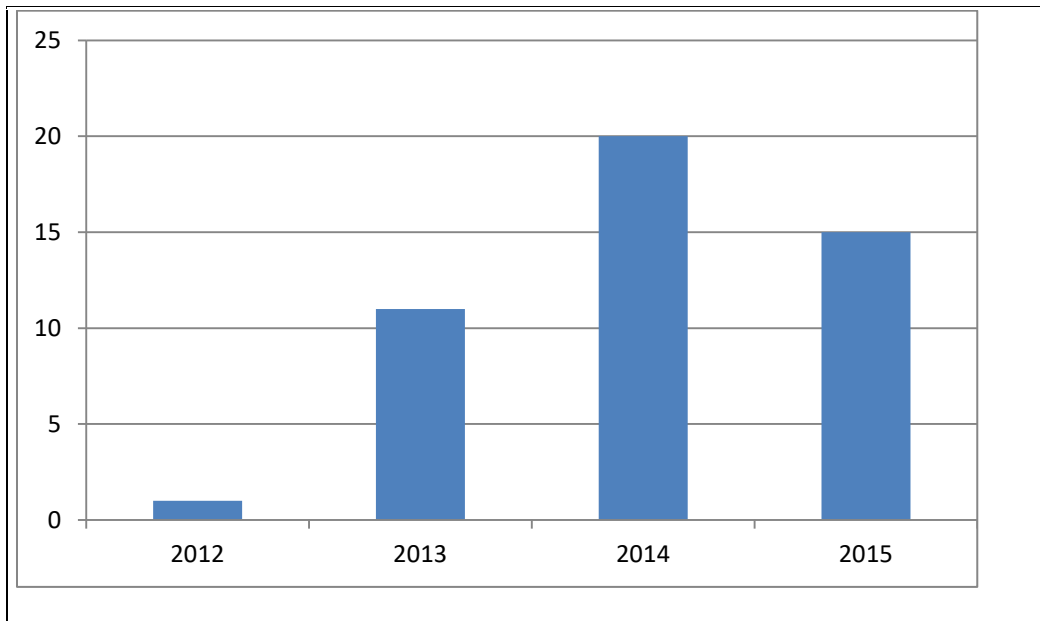
Vellykket implementering er ikke et spørsmål om teknologiske løsninger alene, men i stor grad hvordan tjenesten innrettes for å nyttiggjøre seg teknologien.

Mange kommuner tilbyr velferdsteknologiske løsninger som en del av sitt tjenestetilbud.

## Bakgrunn

Fagplanen er en del av *Digitaliseringsstrategien 2015-2018 for Vennesla Kommune* samt *Plan for utvikling av helse og omsorgstjenestene i Vennesla Kommune mot 2030*. Planen skal omfatte utvikling av blant annet «trygghetspakker» og ellers digitale løsninger som kan bidra til bedre fungering hos brukerne med helseutfordringer, særlig med tanke på kognitiv svikt, fall, ensomhet og utrygghet. I tillegg skal den omfatte digitale løsninger som kan bidra til bedre arbeidsprosesser, kvalitet og effektivitet innen helse og omsorgstjenestene. Planen omfatter følgende fokusområder: Informasjon, opplæring og holdningsendring, infrastruktur, drift og arbeidsprosesser, teknologi som virkemiddel, arbeidsformer og tjenestedesign, kunnskapsutvikling og nye løsninger.

Kommunen har i flere år satsset på utvikling og bruk av velferdsteknologi på dette feltet. Tabellen nedenfor viser eksempelvis en oversikt over teknologiske hjelpemidler på utlån i perioden 2012-2015.



Tabell 1. Antall velferdsteknologiske hjelpemidler på utlån 2012-2015

I 2014 var det stort fokus på innkjøp og utprøving av velferdsteknologi. Nedgangen i tabellen fra 2014 til 2015 må sees i sammenheng med at det er vanskelig å få tak i kandidater til utprøving av ulike typer velferdsteknologi.

Tidligere planer for velferdsteknologi for helse og omsorgstjenesten er nå gjennomført så det er behov for en ny plan. Tiltakene som fremkommer av denne planen er prioritert i *Plan for helse og omsorgstjenesten i Vennesla kommune mot 2030*.

## Hva er velferdsteknologi ?

Bruk av velferdsteknologi fører til økt selvstendighet og mestring og kan forebygge behov for mer omfattende tjenester. Velferdsteknologi er spesielt rettet mot personer med ulike kroniske sykdommer eller funksjonsnedsettelse. Velferdsteknologi kan fungere som støtte til pårørende og ellers bidra til å forbedre tilgjengelighet, ressursutnyttelse og kvalitet på tjenestetilbudet.

Målgruppen for bruk av velferdsteknologi er alle innbyggere, uavhengig av diagnose og alder, hvor bruk av teknologiske løsninger kan forbedre, supplere eller erstatte dagens ordinære hjemmetjeneste /helse og omsorgstjeneste. Det betyr samtidig at alle ansatte i enheter som *gir tjenester etter Helse og omsorgstjenesteloven* vil være omfattet av denne planen.

### Trygghets og sikkerhetsskapende teknologi

Dette omfatter teknologier som skal skape trygge rammer omkring enkeltindividets liv og mestring av egen helse. Trygghetsalarm er i dag den mest brukte løsningen i denne gruppen.

Mål: Det skal brukes sikre standardiserte teknologiske løsninger for å fremme at brukerne kan bo lengre hjemme og kjenne seg trygge og oppleve livskvalitet.

### **Kompensasjon- og velværeteknologi**

Dette omfatter teknologier som bistår når f.eks. hukommelsen blir dårligere, eller ved fysisk funksjonssvikt. Gruppen omfatter også teknologi som gjør hverdagslivet mer komfortabelt – f.eks. styring av lys og varme.

Mål: Brukeren opplever økt livskvalitet og mestrer hverdagen ved hjelp av teknologi.

### **Teknologi for sosial kontakt**

Dette omfatter teknologier som bistår mennesker med å komme i kontakt med andre, f.eks. videokommunikasjonsteknologier/telefon.

Mål: Brukeren håndterer teknologi som muliggjør kommunikasjon og sosial kontakt.

### **Teknologi for behandling og pleie**

Teknologi som bidrar til at mennesker mestrer egen helse, f.eks. ved kronisk lidelse. Automatisk måling av blodsukker, blodtrykk er eksempler på slike tekniske hjelpemidler.

Mål: Brukere opplever livsmestring ved å ta i bruk digitale løsninger.

### **Andre digitale løsninger**

I denne sammenheng menes det verktøy som blir brukt av de ansatte for eksempel dokumentasjonssystemer, turnussystemer og kvalitetssystem.

Mål: Økt bruk av teknologi skal gi effektiv arbeidsflyt og kvalitet på tjenestene, samt bidra til å møte morgendagens utfordring ved manglende arbeidskraft. Omsorgstjenestens ansatte skal ha kompetanse til å bruke IT- verktøy effektivt.

## **Status**

### **Stillinger**

I 2013 ble det opprettet en 20 % engasjementstilling som tekniker. Stillingen har lagt vekt på å tilegne seg kompetanse ved utprøvinger av teknisk utstyr og bli kjent med produkter som er på markedet, utrede hva hjelpemiddelsentralen dekker av utstyr, samt å gi råd og veiledning i forhold til teknisk utstyr. Hensikten er å finne løsninger og muligheter som kan lette brukeres hverdag. Montering av utstyr, samt behov for vedlikehold og reparasjon.

Engasjementet ble i 2015 økt til 30 prosent, dette har gjort det mulig å rette mer fokus på teknologiske løsninger, dokumentasjon og montering av utstyr. Det foregår utprøvinger av ulike typer velferdsteknologi i kommunen i dag. I tillegg er det kjøpt inn en del enkle teknologiske hjelpemidler som er utstilt og tilgjengelig for utlån på Venneslastua

1. mai 2015 ble det ansatt en prosjektleder i 50 % stilling med ansvar for utvikling og implementering av velferdsteknologi som et toårig prosjekt. Prosjektlederen koordinerer og sørger for framdrift slik at tiltakene i planen blir implementert og gjennomført. Se vedlegg.

### **Nettverk**

Vi har et fast nettverksamarbeid knyttet til pasientjournalprogrammet Visma Profil med de øvrige kommunene i Aust- og Vest Agder som bruker systemet. Møtes 2 ganger i året. I tillegg har kommunen har en intern profilgruppe som møtes jevnlig.

Kommunen deltar også i nettverk for velferdsteknologi i regi av Knutepunkt Sørlandet.

«Mulighetsrommet» - et utstillingsrom på Kongens senter i Kristiansand - er et fellesprosjekt som resultat av samarbeid i velferdsteknologinettverket i Knutepunkt Sørlandet.

### Trygghets og sikkerhetsskapende teknologi

Kommunen har i dag i bruk ca. 200 trygghetsalarmer, analoge og digitale.(GSM) Det har vært en markant økning av trygghetsalarmer det siste året. I et forebyggende perspektiv har det vært lav terskel for å innvilge trygghetsalarm for å sette inn hjelp på lavest mulig nivå. Brukere kjenner seg tryggere og kan da bo lengre i eget hjem.

Sporingsalarm har vært prøvd ut av brukere som bor i eget hjem. Dette har medført at pårørende kan være trygge på at hvis ikke bruker finner veien hjem, kan de spores opp.

Fem sporingsalarmer er også kjøpt inn våren 2016 til sykehjemmene, to til Hægelandsheimen og tre til Venneslaheimen. Dette er for å ivareta sikkerheten til beboere som er i fare for å gå ut og ikke finne veien tilbake. Det har vært utfordringer i forhold til oppstart og få på plass rutiner. Derfor har det ikke gitt ønsket effekt. Det er nå blitt tatt tak i slik at det kan forbedres.

Enhet for habilitering har tatt i bruk Nattfrid - et digitalt tilsyn på natt. Dette medførte at enheten ikke trengte å ansette en person på natt for ivareta brukeren. Brukeren opplever også bedre kvalitet på søvnen da han slipper å bli forstyrret av ansatte som kommer innom, og fungerer da også bedre på dagtid. Enheten vurderes å utvide bruken.

Døralarm har vært utprøvd hos flere brukere. Hvis bruker som er forvirret eller dement går ut av utgangsdøren på natt, går det en alarm til hjemmesykepleien eller pårørende som da kan komme og følge vedkomne tilbake til hjemmet.

Sengealarm har blitt tatt i bruk hos brukere med falltendens eller forvirring. Hvis bruker står opp av sengen på natt og ikke kommer tilbake til sengen innen en viss tid, vil det gå en alarm til hjemmesykepleien eller pårørende. Dette har medført at hjemmesykepleien kunne ha avsluttet tilsyn på natt.

Hos brukere som bor i egen leilighet med eget personell og som ikke er i stand til å varsle, er det plassert fotocelle som varsler hvis det ikke har vært bevegelse inne hos bruker på 2-3 timer. Dette er for å sikre at personal er kommet på jobb slik at bruker ikke blir liggende uten å kunne varsle.

Våren 2016 starter Knutepunkt Sørlandet med Kristiansand i spissen, og øvrige kommuner på Agder organisering av et felles prosjekt «Responssenter og felles anskaffelse av trygghet- og varslingsteknologi». Formålet med prosjektet er å utvikle bedre og mer bærekraftige tjenester av høy kvalitet for innbyggerne i tillegg til å effektivisere tjenestene.

### Effektmål

1. Brukere får økt trygghet og mestring av eget liv
2. De ansatte får brukt fagkompetansen på mer effektive måter
3. Bedre ressursutnyttelse

Parallelt må også Vennesla kommune lage en plan over utskiftning fra analog til digitale trygghetsalarmer og varslingsanlegg på sykehjemmene innen 2018.

Hver kommune som ønsker å benytte seg av resultatene av prosjektet må organisere lokale beslutninger, anskaffelses- og implementeringsprosesser. Dette må avklares i løpet av høst 2016, vår 2017.

### **Kompensasjon- og velværeteknologi**

Det finnes enkelt utstyr til visning på Venneslastua blant annet Doro- telefon og trygghetsalarm. Duka-PC er tilgjengelig for de besøkende på Venneslastua med internettoppkobling og printer. Det har blitt installert et visningsbad med spyl og føn-toalett og sensor på vannbatteri.

Demensstol prøves ut på sykehjemmene. Denne stol har en bevegende og beroligende effekt på urolige beboere. Effektene har vært positive på beboere og det blitt mer ro i avdelingen.

Utstyr som robotstøvsuger, video-port åpner, elektronisk tablett-dispenser, lommeur, natt- og dag kalender og fjernkontroll er til utlån og i bruk pr i dag.

Hjemmetjenestene startet 1 april 2016 opp et 6 måneders prosjekt med Evondos elektroniske multidosedispensere. Leie av 15 dispensere, 5 på Hægeland og 10 stk i Vennesla. Mål: Egenmestring, riktig medisin til riktig tid. Evaluering skal gjennomføres i løpet av høst 2016. Så langt viser erfaringene at brukerne er fornøyde og antall tilsyn fra hjemmetjenesten er blitt redusert. Det er viktig med ressurspersoner som driver prosjektet. God opplæring og gode rutiner er nødvendig når man skal implementere ny teknologi som medfører endringer i arbeidsprosesser.

### **Teknologi for sosial kontakt**

På Hægeland er det organisert kursing av eldre i bruk av data. Ungdomsskoleelever lærer opp sine besteforeldre eller andre kjente i en til en undervisning.

Nettbrett, Duca-PC og spesialtelefon er til utlån. Duka-PC er en stor skjerm med touch-funksjon og programmet kan tilpasses individuelt. Det gis også tilbud om teknisk support til eldre ved Frivilligsentralen.

### **Teknologi for behandling og pleie**

Vennesla kommune sammen med andre kommuner i Knutepunkt Sørlandet er med på prosjektet Telma. Telma står for telemedisin på Agder og er en utvidelse av U4H/KOLS-prosjektet. Pasienter får utlevert et nettbrett hvor de skal rapportere inn dagsform og prøvesvar til telemedisinsk senter. Pasienter kan kontakte helsepersonell via nettbrett og har faste avtalte samtaler. Målet er å gi brukeren trygghet og mestring av egen helse og forebygge innleggelse. Telma-prosjektet skal se på muligheten for å utvide senteret til også å gjelde andre kronikergrupper.

### **Digitale løsninger**

I Helse- og omsorgstjenestene brukes ulike fagprogram. Visma Profil er et dokumentasjon- og saksbehandlersystem og Notus er et arbeidstids- og turnusplanleggingssystem. Fysioterapeuter/ergoterapeuter bruker i tillegg Promed som dokumentasjonssystem for

hjelpemidler fra NAV. Hjelpemiddelbasen.no er også et system utviklet for å ha oversikt over de kommunale hjelpemidlene. Det skal vurderes i løpet av høst 2016 innkjøp av Notus Portal. Dette programmet kan gjøre det enklere for ansatte å sette seg opp på ledige vakter og ledere å få dekket inn ledige vakter. Dette programmet skal brukes med tanke på en eventuell bemanningssentral.

Det vurderes innkjøp av et digitalt kvalitet- og HMS-system. Dette vil forenkle arbeidsprosessene til de ansatte og gi en bedre oversikt over prosedyrer og rutiner i tillegg til elektronisk avvikssystem.

Den tekniske plattformen/infrastrukturen må oppdateres i forhold til de behov til enhver tid foreligger. Dette fordi antall brukere øker og fordi den teknologiske utviklingen skjer fort og krever økt kapasitet/funksjonalitet.

### *Elektronisk-meldingsutveksling (Helsenett)*

Er i bruk mellom kommunen og Vennesla legesenter, og kommunen og Sørlandet sykehus. Kommunikasjon foregår via meldinger som går over sikkert nett. Meldingene kan være utskrivningsrapport fra sykehuset eller beskjed til fastlege fra hjemmetjenesten. På denne måten blir kommunikasjonsflyten bedre.

### *Visma Samhandling Arkiv*

Et elektronisk arkivsystem for brukeropplysninger. Dette er innført og i bruk både innenfor helse og omsorg og barnevernet. Innføringen har gjort at vi nå har et godkjent arkiv i sikker sone som brukes til å ivareta behovet for arkivering av sensitiv informasjon på flere sektorer.

Dokumenter som skal inn i elektronisk pasientjournal som kommer i papirvariant, er det fortsatt ikke godkjent løsning for i Visma Profil. Dette vil sannsynligvis komme i løpet av høsten 2016.

### *Visma Mobil omsorg*

Ble tatt i bruk i hjemmetjenesten Venneslavegen i juni 2014. Ansatte lærer seg på en enkel måte å bruke verktøyet og de opplever det som meget nyttig å ha journalen med seg utenfor kontoret. Lese og skrive rapport kan nå foregå ute hos brukerne, noe som bedrer dokumentasjonsrutiner. Det kan igjen resultere i bedre kvalitet på pleien og bedre utnyttelse av ressursene. Arbeidsrutiner er blitt endret som har gjort at verktøyet kommer mer til nytte. Vår 2016 startet hjemmetjenesten Venneslatunet og hjemmehjelpere Venneslavegen opp med Mobil omsorg. Enhet for psykisk helse har planlagt oppstart i 2017.

### *Sykepleierhåndboken*

Et elektronisk kvalitetssystem og oppslagsverk ble kjøpt inn og tatt i bruk fra 2013. Dette er et godt hjelpemiddel for å sikre oppdaterte kvalitetsrutiner for sykepleiertjenestene i sykehjem og hjemmetjenestene. Verktøyet er integrert i fagsystemet Profil men fungerer ikke optimalt slik det i dag. Man arbeider med å få verktøyet også tilgjengelig på mobil og nettbrett.

### *Veilederen.no*

Er et juridisk oppslagsverk og e-læringsprogram for ledere, ansatte og vikarer i helse- og omsorgstjenestene. Verktøyet ble kjøpt inn og tatt i bruk fra 2014 og er et nyttig verktøy for å



sikre nødvendig opplæring og dokumentere kompetanse for både ledere og ansatte. E-læringsmodulen fungerer ikke på dagens tynnklienter i helse og omsorg. Det mangler også høytalere på de fleste tynnklienter. På grunn av sikker sone er det utfordringer med lyd og bilde.

## Hovedutfordringer

Markedet er i rask vekst og utvikling og det dukker stadig opp nye løsninger. Kommunen må investere i produkter som kan kommuniserer med eksisterende systemer, samtidig som de må være framtidsrettet og i tråd med anbefalinger som kommer fra Helsedirektoratet til standardiserte løsninger.

## Visma Profil/Samhandling Arkiv

Profil er det største programmet som brukes i helse og omsorg. Alle ansatte i helse og omsorg bruker dette programmet som et arbeidsverktøy. Det består av elektronisk pasientjournal, arbeidslister, pasientarkiv, verktøy for ressursstyring, saksbehandlingsverktøy, fakturabehandling, IPLOS, verktøy for KOSTRA, avvikssystem. Systemet blir ikke utnyttet godt nok.

En person har systemansvaret i Profil som en liten del (ca. 20 %) av sin stilling. Det er ingen som har ansvar for den faglige delen av systemet, kun den tekniske. Det viser seg at det er vanskelig å få god nok informasjon ut til de ansatte og opplæring blir nedprioritert på grunn av manglende ressurser. Dette kunne ha vært unngått ved å ha en fagansvarlig person. I dag bruker alle enheter innen helse og omsorg store ressurser på å lese seg opp på endringer/oppdateringer i dette fagsystemet. Oppdateringene kan komme flere ganger pr. år. Det er stor variasjon blant enhetene på hvor mye kompetanseheving ansatte får på dette området.

Det er lovpålagt å ha journalansvarlig, men oppgaven er ikke definert godt nok og de som er journalansvarlig er usikre på ansvaret de har.

I forhold til Visma samhandling arkiv trenger man å definere ansvar og eierskap. Det mangler løsninger pr i dag på å skanne inn pasientdokumentasjon som kommer i papirvariant inn i pasientjournalen.

## Visma Flyt Sampro

Samhandlingsverktøy for individuell plan. Er i bruk i skole, og vi ser at det hadde også vært et nyttig verktøy og ha i helse og omsorg. Vi ser at i fremtiden det bli flere komplekse brukere og vi ser at det er viktig å ha et godt samhandlingsverktøy på tvers av enheter.

## Opplæring/kompetanseheving

Det er viktig at ansatte får god informasjon og tilstrekkelig opplæring for å ta i bruk nye løsninger. Eksempel når en bruker får installert et velferdsteknologisk hjelpemiddel og de ansatte ikke har kunnskap om hjelpemidlet, viser erfaringer at det da ikke blir tatt i bruk. Pr. i dag er det ikke satt av ressurser på enhetene til dette. Vellykket implementering er ikke et spørsmål om teknologiske løsninger alene, men i stor grad hvordan tjenestene innretter seg for å nyttiggjøre seg av teknologien. Ved innføring av ny teknologi er det viktig at gamle

arbeidsprosessene blir erstattet, (Gevinstrealiseringsrapporten, Helsedirektoratet, 2016). Dette krever endringsvilje og endret kompetanse hos de ansatte. Enhetene må ha ressurser og kompetanse til å nyttiggjøre seg av digitale verktøy effektivt. For å sikre seg dette er det viktig både med prosjektleder og pådrivere i enhetene som sørger for vellykket implementering, både i prosjektperiode og ved videre drift.

### **Grenseoppgang**

En administrativ utfordring er grenseoppgangen mellom arbeidsområdet til IT-tjenesten og arbeidsområdet til ansatte i enhetene innenfor helse og omsorgssektoren. Hvem som er ansvarlig for hva er ikke alltid like lett og avgjøre. Det er viktig å utvikle mer tverrfaglig samarbeid mellom IT-tjenesten og helse og omsorgstjenesten framover. Det bør defineres en ansvarsfordeling mellom IT-tjenesten og enhetene i helse og omsorg. Dette bør rigges som et eget prosjekt.

### **Prosjektleder**

Enhet for Hjemmetjenesten og rehabilitering omdisponerte midler og lønner nå prosjektleder i Velferdsteknologi frem til 30.4.2017. Enheten har ikke ressurser til å videreføre stillingen, men man ser at man er avhengig av å videreføre stillingen for å gjennomføre tiltakene i planen.

### **Teknisk plattform**

Tekniske løsninger har ikke god nok kapasitet til å kjøre lyd og bilde. *Veilederen* er et nyttig redskap for ledere og ansatte, men e-læringsmodulen er det lokale utfordringer med. På grunn av sikker sone, har helse og omsorg tynn klient som gjør det vanskelig i forhold til lyd og bilde.

Mangel på (eller ustabil) mobildekning/nettilgang er fortsatt en utfordring enkelte steder i kommunen. Ved innføring av ny teknologi kan det by på utfordringer, og vil medføre at verktøy/utstyr vi investerer i ikke blir fullt utnyttet.

*Mobil omsorg* kan være tregt og det forsinker arbeidsprosesser og er frustrerende for ansatte.

Telefonsentralen/varslingsanlegget er utdatert og trenger utskiftning snarest. Det har også vært en utfordring med telefonsentralen som mangler dagens standard.

### **IT support**

Det er sårbart når kommunen mangler døgkontinuerlig IT- support. Flere enheter mangler Back- up løsninger hvis systemet ligger nede eller det skjer noe uforutsett. Eksempel hvis Visma Profil ligger nede på natt eller helg, kan det være fare for feilbehandlinger av brukere fordi man ikke finner opplysninger man trenger.

### **Utprøving av velferdsteknologi**

Det har vært prøvd ut mye forskjellig velferdsteknologi fra forskjellige leverandører. Erfaringer viser at i forhold til døgkontinuerlig drift er det viktig å bruke standardiserte løsninger. Kommunen har frem til nå valgt å prøve ut forskjellige velferdsteknologiske løsninger for å få egen erfaring med hva som fungerer bra. Det har vært vanskelig å få stort omfang av utprøvingen, da det ofte har vært mangel på brukere. Erfaringene så langt viser at produktene må tilpasses den enkelte brukers behov. Dette krever både økte ressurser og teknisk kompetanse.

Teknologiske hjelpemidler gis som enkeltvedtak i tråd med lovverket. Dette er nytt og en må ha ny kunnskap på området. Lovverket setter bl.a. begrensninger på hva som kan brukes, hvor og hvordan.

*Nattfrid* for demente og andre uten samtykkekompetanse er utfordrende å sette i gang med på grunn av strenge personvernregler.

Det er foreløpig ikke avklart hvilke velferdsteknologiske løsninger Vennesla Kommune skal ha i forhold til trygghetspakker, men samarbeidet om et felles responscenter på Agder vil bidra til å finne en felles digital løsning. Kommunen har et gammelt alarmmottak og må dermed skifte fra analog til digital løsning i nærmeste fremtid.

### Saksbehandling

Kartleggings skjema og søknadskjema innen helse og omsorg må tilpasses i forhold til velferdsteknologi. Pr i dag er det ingen spørsmål i skjema som går på dette området. Det er heller ikke mulig for innbyggere å søke elektronisk. Ved et elektronisk søknadsskjema kan man også erstatte manuelle arbeidsprosesser.

### Fokusområder

Fokusområdene i plan for implementering og utvikling av velferdsteknologi 2015-2018 er basert på nasjonale og lokale føringer. Til hvert område er det knyttet mål, delmål og tiltak. Plan for implementering og utvikling av velferdsteknologi har følgende fokusområder:

- Informasjon, opplæring og holdningsendringer.
- Infrastruktur drift og arbeidsprosesser
- Teknologi som virkemiddel
- Arbeidsformer og tjenestedesign
- Kunnskapsutvikling og nye løsninger

### Informasjon, opplæring og holdningsendring

Velferdsteknologi er etter hvert et kjent begrep, men mange trenger mer kunnskap om muligheter, produkter og løsninger som kan tas i bruk. Det er stor bredde i begrepet velferdsteknologi. Det kan dekke alt fra enkle produkter som brukeren selv kan anskaffe, via smarthus teknologi til avanserte tekniske hjelpemidler som kommuniserer med omverdenen. Stortingsmelding 29 (2012-2013), Morgendagens omsorg, slår fast at kommunene har et ansvar for å drive informasjonsarbeid for innbyggerne. Dette gjelder rådgivning om tilgjengelig teknologi for privatmarkedet, tilskudd- og søknadsordninger via andre aktører som eksempelvis Husbanken og NAV hjelpemiddelsentral og velferdsteknologi som kan leveres som hjelpemiddel eller del av kommunal tjeneste.

<b>Mål</b>	<b>Delmål</b>	<b>Tiltak</b>
Innbyggere og medarbeidere i Vennesla kommune benytter digitale	Løpende oversikt over tilgjengelig teknologi i kommunen og på markedet	<ul style="list-style-type: none"><li>• Tekniker, saksbehandler benytter seg av hjelpemiddelbasen.no</li><li>• Nøkkelpersoner ha oversikt over hva som finnes av velferdsteknologiske løsninger på</li></ul>

løsninger og velferdsteknologi for å fremme trygghet mestring og aktivitet.		markedet.
	Formidle mulighetene som ligger i velferdsteknologi	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Brosjyre er tilgjengelig på aktuelle plasser. Venneslastua, legesenteret, biblioteket, servicetorget, saksbehandlerteamet, fysio/rehabavdeling, korttidsavdeling, hjemmetjenesten</li> <li>• Brosjyre deles ut til alle husstander i Vennesla</li> <li>• Informasjon om velferdsteknologi synlig på hjemmesiden</li> <li>• Saksbehandler deler ut brosjyre ved kartlegging.</li> <li>• Informasjonsrunde hos eldrerådet og rådet for funksjonshemmede</li> </ul>
	Etablere / videreutvikle arenaer for demonstrasjon og utprøving både et fast sted og i ordinær virksomhet	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Etablere arena på Hægeland</li> <li>• Videreutvikle arena på Venneslastua.</li> <li>• Arrangere visningsdager. Invitere leverandører</li> <li>• Fortsette utprøving av teknologiske hjelpemidler hos brukere</li> </ul>
	Gi opplæring som trygger brukerne og medarbeidere i å bruke teknologi	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Opprettholde Tekniker (velferdsteknologi)</li> <li>• Opprette fagstilling med ansvar for kompetanseheving, Profil og teknologi.</li> <li>• Gjennomføre opplæring ved nye digitale løsninger.</li> <li>• Utvide bruken av superbrukere</li> </ul>
	Ta i bruk nye og digitale læringsformer	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tilrettelegge for at ansatte kan ta i bruk e-kurs veilederen.no,</li> <li>• Bruke helsekursportalen.no ved medisinkurs</li> </ul>
	Kompetanseheving for ansatte ift bruk av og utnyttelse av velferdsteknologi og administrative systemer som Profil, Notus, IPLOS, Sykepleiehåndboka, Veilederen, Promed, helsenett, Profil arkiv.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ta i bruk KS e-læringsplattform og gjøre kurset om velferdsteknologi tilgjengelig for de ansatte.</li> <li>• Oppfordre ansatte til å ta e-kurs velferdsteknologi</li> <li>• Holde jevnlig kurs</li> <li>• Sørg for at superbrukere blir godt opplært og holder seg oppdatert.</li> </ul>
	Dele og reflektere over brukere og medarbeidererfaringer	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Holde jevnlig møter med prosjektgruppa</li> </ul>

### Infrastruktur, drift og arbeidsprosesser

Ved innføring av velferdsteknologi vil behovet for sikker drift øke. Det er nødvendig å vite at teknologien virker til enhver tid og at alarmer og kommunikasjon ivaretas på en sikker måte. Dette krever døgkontinuerlig overvåking og oppfølging. Sikker drift innebærer også at det

foreligger system for brukerstøtte og beredskap, og at personvern ivaretas. Ved innføring av teknologi stilles det også krav til ny kompetanse i helse og omsorgstjenestene og et tettere samarbeid mellom teknisk personell og helsepersonell.

Infrastruktur er en sentral faktor i skalering av velferdsteknologi. Med infrastruktur menes i denne sammenhengen den tekniske infrastrukturen som fiberlinjer, nettilgang og oppbygging av systemer. Mange løsninger skal kunne kommunisere med omverdenen enten via varsel, tale eller bilde overføring. Det stilles også krav til at denne kommunikasjonen i stor grad må være sikker.

<b>Mål</b>	<b>Delmål</b>	<b>Tiltak</b>
Infrastruktur ligger til rette for implementering av velferdsteknologi	Internett tilgang til alle	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Trådløse nett tilgang til alle enheter. (Ansatte)</li> <li>• Forbedre hastigheten Tunet, Voms, psykisk helse, Hægeland</li> <li>• Installere MDM løsning</li> <li>• Skifte ut tynnklienter</li> <li>• Høytalere koblet til datamaskiner</li> <li>• Ros – analyse på bortfall av IKT</li> <li>• Døgkontinuerlig back-up løsninger</li> <li>• Avklare grenseoppgangen mellom IT og enhetene</li> <li>• Bindeledd mellom IT og helse og omsorg (ny stilling, omtalt tidligere)</li> </ul>
	Veilederen kan brukes av alle  Kan bruke flere apper på nettbrett sammen med mobil omsorg.  Sykepleiehåndboka kan brukes på mobil omsorg	
	Enhetene kan kommunisere på sikker sone internt og eksternt	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Helse og omsorg tar initiativ til kommunikasjon med andre legesenter utenfor kommunen og internt i kommunen.</li> <li>• Ta i bruk Visma Sampro for elektronisk kommunikasjon i forhold til individuell plan.</li> </ul>
Effektive digitale løsninger som setter innbyggerne i stand til å komme i kontakt med helse og omsorgstjenesten	Digital innbyggerkontakt og gode selvbetjeningsløsninger  Venneslaheimen utskiftet telefonsentral	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Holde hjemmesiden oppdatert- helse og omsorg får tilgang til å endre selv.</li> <li>• Ta i bruk elektronisk søknadskjema til helse og omsorg og automatisere manuelle prosesser</li> <li>• Utskiftning av telefonsentral, koblet opp mot kommunens sentralbord</li> </ul>
Vennesla kommune anvender teknologi som er brukervennlig sikker og effektiv	Velferdsteknologi som tas i bruk i stor skala skal være utprøvd og driftssikker	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Vurdere om Evondos skal videreføres/utvides/ avvikles</li> </ul>
Velferdsteknologi og digitale arbeidsformer understøtter arbeidsprosesser, øker kvalitet på tjenesten og frigjør tid til brukerkontakt	Utbredelser av digitale arbeidsverktøy Utvide mobil omsorg til andre enheter som psykisk helse og habilitering  Bedre utnyttelse av eksisterende systemer	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kjøp av 12 stk nettbrett til psykisk helse</li> <li>• Prøve ut dagsplaner på nettbrett med mulighet for varsling av personal. (habilitering)</li> <li>• Utrede innføring/bruk av Notus, portalmodulen (heltidsprosjekt).</li> <li>• Innkjøp av felles elektronisk kvalitet- og hms-system (eget prosjekt)</li> </ul>

	Rutiner for dokumentasjon, beredskap og oppfølging	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Lage ROS analyse for mobil omsorg og alarmer.</li> <li>• Lage rutiner på hvem som gjør hva i forhold til IT- helse og omsorgstjenesten.</li> </ul>
--	--	---

### Teknologi som virkemiddel

De fleste ønsker å bo hjemme og være selvstendige i eget liv. En måte å møte dette behovet på er å ta i bruk velferdsteknologiske løsninger. En forutsetning er at teknologien oppleves som nyttig og trygg. Helse direktoratet skriver i Fagrapport om implementering av velferdsteknologi at et av områdene kommunene har et særskilt ansvar for er en tilbyderrolle av behovsprøvde tjenester der velferdsteknologi inngår.

En gevinstrealisering rapport fra Helsedirektoratet fastslår at elektroniske medisindispensere, GPS og e-lås gir gevinster for kommunene.

<b>Mål</b>	<b>Delmål</b>	<b>Tiltak</b>
Innbyggere i Vennesla kommune opplever at velferdsteknologi bidrar til selvstendighet i eget liv der de bor.	Velferdsteknologi prøves ut i små skala med utvidelse av løsninger som gir gevinster	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Teste ut bruk av Natffrid i flere enheter</li> <li>• Innkjøp av Ikt-utstyr telemedisin/ videokonferanse til læring og mestringskurs, psykisk helse</li> <li>• Vurdere muligheter og kostnader med bruk av e-lås. Fase ut gamle nøkkelbokser med elektroniske dørlåser.</li> </ul>
	Ved planlegging av nye bygg/boliger skal det legges til rette for teknologi	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Demensbolig</li> <li>• Rus /psykiatri bolig</li> <li>• Bolig for utviklingshemming</li> </ul>
	Vennesla har bestemt seg for hvilken trygghetspakkeløsning de går for	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Samarbeide med andre Agder-kommuner om løsninger</li> </ul>
	Kartleggingsverktøy for å avdekke brukerens behov	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Utvikle og ta i bruk nye kartleggingsverktøy innen høst 2016/vår 2017</li> </ul>
	Samarbeid med Nav hjelpemiddelsentral og leverandører for tilpasset teknologi for den enkelte	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tekniker har jevnlig og tett samarbeid med de aktuelle aktører.</li> </ul>
	Kommunen har i bruk elektronisk kvalitetssystem /HMS innen 2018	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Eget prosjekt jobber med dette</li> </ul>
		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Vurdere om sykepleiehåndboka skal erstattes av PPS. Denne er integrert i profil og snart i mobil omsorg.</li> </ul>

## Arbeidsformer og tjenstedesign

Innføring av velferdsteknologi bør skje parallelt med endringer i organisasjon og innretning av tjenestene. For å hente ut gevinster av velferdsteknologi bør det også foretas endringer i hvordan tjenestene arbeider og leverer tjenester. Helsedirektoratet anbefaler (2014) at alle norske kommuner kommer i gang med planlegging av overgang fra analoge til digitale trygghetsalarmer. Det legges vekt på at denne overgangen bør være ferdigstilt innen utgangen av 2018. Bakgrunnen for dette er nedbyggingen av det analoge telenettet. Ved overgang til digitale løsninger anbefaler Helsedirektoratet at kommunene ivaretar hele kommunikasjonskjeden rundt trygghetsalarmer. Det pekes også på mulighetene som åpner seg for å ta i bruk andre teknologiske løsninger som kan sende varsel til tjenesten.

Det foregår arbeid på nasjonalt nivå med å ta frem anbefalinger til standarder og IT-arkitektur. Den av disse er at Norge skal benytte Continua som rammeverk for arkitektur og standarder til datautveksling mellom velferdsteknologiske løsninger og nasjonale IT-komponenter. For å hjelpe kommuner og næringsliv med tilpasning til anbefalingen opprettet Continua Service Center Norway i 2015.

“Ved innføring av ny teknologi utgjør selve teknologien bare cirka 20 prosent av de endringene som blir satt i verk. Det meste dreier seg om arbeidsformer og organisering”.  
Dorte Kusk, Region Syd-Danmark (2010).

<b>Mål</b>	<b>Delmål</b>	<b>Tiltak</b>
Tydelig og uttalt organisering av arbeidet knyttet til digitalisering og velferdsteknologi	Tydeliggjør myndighet og ansvar fra overordnet nivå og ut i organisasjonen.	<ul style="list-style-type: none"><li>• Politisk avklaring på valg løsninger og finansiering av drift</li><li>• Lage oversikt over hvem som har ansvar for hvilke digitale løsninger</li></ul>
Velferdsteknologi er implementert som en del av tjenesten		<ul style="list-style-type: none"><li>• Tildeling og evaluering av teknologiske løsninger som en del av tjenesteforløpet</li></ul>
Overgang fra analoge trygghetsalarmer til digitale trygghetstjenester er gjennomført		<ul style="list-style-type: none"><li>• Lage en plan for utskiftning av analoge alarmer innen høst 2016-vår 2017. Politisk behandling innen 2017.</li></ul>
Trygg bruk av teknologi for innbyggerne gjennom døgkontinuerlig oppfølging av teknologiske løsninger	Vennesla kommune blir tilknyttet et felles responscenter	<ul style="list-style-type: none"><li>• Være delaktig i prosjektet felles responscenter</li><li>• Ta stilling til hvilke tjeneste vi skal kjøpe gjennom responscenter</li></ul>

## Kunnskapsutvikling og nye løsninger

Det er behov for kunnskap om hva som fremmer og hemmer bruk av velferdsteknologi, og hva som oppleves som nyttig både for bruker, pårørende, medarbeidere og kommunens ledelse. Fagrapport om implementering av velferdsteknologi legger vekt på at kommunene skal ta ansvar for en pådriverrolle i utviklingsarbeid.

<b>Mål</b>	<b>Delmål</b>	<b>Tiltak</b>
Kunnskap styrker aktørene i tjenesten	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Videreføre og videreutvikle samarbeid med etablerte og nye partnere</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Samarbeide med UIA</li> <li>• Samarbeide med Knutepunkt Sørlandet</li> <li>• Delta i prosjekter</li> </ul>
Helse og omsorgstjenesten aktiviserer og nyttiggjør seg av kunnskap		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kompetanseheving blant ansatte</li> <li>• Sjekkliste nyansatt</li> <li>• Lage kravspesifikasjon til IT-kunnskap for forskjellige arbeidsgrupper i HO</li> <li>• Enkel it-opplæring ved innlogging første gang for nyansatte</li> </ul>