

2022-2026

**Temaplan for
velferdsteknologi
i
Nord-Aurdal
kommune**



Nord-Aurdal kommune



INNHOOLDSLISTE

1	Sammendrag	4
2	Innledning	5
2.1	Bakgrunn og formål med planarbeid	5
2.2	Kommunen sin visjon og målsetting	5
2.3	Prosess	6
2.4	Kommunen sitt plansystem	6
3	Rammer og føringer	8
3.1	Lovverk	8
3.2	Nasjonale føringer	8
3.3	Regionale føringer	9
3.4	Kommunale føringer	10
4	Velferdsteknologi	11
4.1	Definisjoner og begrepsavklaringer	11
4.2	Forekomst og framskrivinger	11
4.3	Kunnskapsgrunnlag	11
5	Hovedmål og implementering	13
5.1	Hovedmål og målgruppe	13
5.2	Hvordan skal vi nå målet?	13
5.3	Suksessfaktorer og tiltak	14
5.4	Helhetlig tjenestemodell	15
6	Utfordringer og tiltak	17
6.1	Økt bruk fører til flere varsler og alarmer	17
6.2	Manglende integrasjon med fagsystem	17
6.3	Mange ulike systemer som krever administrering	18
6.4	Intern samhandling på tvers av virksomheter	19
7	frÅ ord til handling	21
7.1	Forankring	21
7.2	Budsjett	21
7.3	Samhandling	21
8	Tiltaksoversikt	23
8.1	Innsatsområde 1: Forankring	23
8.2	Innsatsområde 2: Budsjett	23

8.3	Innsatsområde 3: Organisering	24
8.4	Innsatsområde 4: Samhandling	25
9	Kilder	27

1 SAMMENDRAG

Temaplan for velferdsteknologi er laget med bakgrunn i at regjeringen har som helsepolitisk mål at velferdsteknologi skal være en integrert del av helse- og omsorgstjenesten innen 2024.

Det nasjonale velferdsteknologiprogrammet ble etablert av regjeringen i 2014. Formålet med programmet er å gi personer med helseutfordringer trygghet til å kunne bo i egen bolig lengst mulig, samt muligheter til å mestre eget liv og helse.

I NOU 2011:11 «Innovasjon i omsorg» pekes det på flere omsorgsutfordringer fremover, som bl.a:

- Forventet økning i yngre brukergrupper med mere komplekse helsemessige utfordringer
- Forventet mindre tilgang på arbeidskraft som tar utdanning innen helse -og omsorgsykker
- Forventet sterk vekst av eldre over 80 år med hjelpebehov
- Morgendagens eldre vil antakelig ha andre forventninger og krav til helsetjenester enn dagen brukere og pasienter.

Nytenkning og innovasjon er et sentralt virkemiddel for å imøtekomme disse utfordringene. Det er de siste årene gjort mange utprøvinger av velferdsteknologi i flere kommuner. Med bakgrunn i disse utprøvingene har Helsedirektoratet i januar 2016 og januar 2017 kommet med konkrete anbefalinger til kommunene hva gjelder velferdsteknologi. Anbefalingene redgjøres for i «Første gevinstrealiseringsrapport med anbefalinger» IS-2416 og «Andre gevinstrealiseringsrapport med anbefalinger» IS-2557. I rapportene vises det til gevinster som er oppnådd i utprøvings-kommunene, herunder temaer som kvalitet i tjenestene, tidsbruk og økonomi.

Fordelen med resultatene fra utprøvings-kommunene, er at det vil medføre en enklere tilnærming og større forståelse for hva implementeringsprosesser som dette innebærer for kommuner som skal i gang med velferdsteknologi.

Ved riktig bruk av velferdsteknologiske løsninger kan innbyggerne i større grad delta i å håndtere sin egen helsesituasjon, hjelpes til å hjelpe seg selv og kommunen kan tilpasse sin ressursbruk til etterspørsel og behov.

For å lykkes med innføringen av velferdsteknologi er det noen forutsetninger som må være på plass:

- Infrastrukturen må være på plass, herunder internettdekning og mobildekning.
- Målsetninger og tiltak som krever endringsprosesser må forankres i hele kommunen. Det være seg politisk, administrativt, i virksomhetene blant ledere og ansatte, samt IT-tjenestene og systemadministratorer.
- Endring av tanker om hvordan kommunen yter tjenester på. Fra tradisjonell praksis til ny og mere moderne praksis. Dette krever at både ansatte og innbyggere får informasjon om muligheter og alternativer som er aktuelle for dem. Opplæring og endringsvilje er to viktige forutsetninger her.
- Iverksetting av velferdsteknologiske løsninger skal skje med bakgrunn i kartlagte behov av pasientens/brukernes behov. Først da kan man lykkes med å tilby riktig løsning.

2 INNLEDNING

2.1 Bakgrunn og formål med planarbeid

Temaplan for velferdsteknologi er laget med bakgrunn i sentrale føringer om at kommunene skal planlegge og tilpasse sine tjenester etter behov og utvikling, samt med bakgrunn i nasjonal innføring av velferdsteknologi. Planen skal gi oversikt over fagfeltet, en beskrivelse av utfordringsbildet og gi retning for arbeidet med velferdsteknologi i Nord-Aurdal kommune fremover.

Antall personer som trenger helse- og velferdstjenester øker, det blir vanskeligere å rekruttere tilstrekkelig med helsepersonell og kommunens bæreevne er under press. Bruk av velferdsteknologi er ett av flere tiltak som må til for å møte utfordringene i helse- og omsorgstjenesten, både på kort og lang sikt.

Formålet med planen er at innbyggerne i Nord-Aurdal kommune skal kunne se at teknologi prioriteres inn i tjenestene og at kommunen satser på tiltak innen velferdsteknologiområdet. De skal også kunne se bakgrunnen for disse prioriteringene. Temaplanen bygger på, og samsvarer med den nasjonale satsningen, NOU 2011:11 «Innovasjon i omsorg».

2.2 Kommunen sin visjon og målsetting

Plan for velferdsteknologi skal bygge på følgende innsatsområder og målsetninger fra kommunens planverk:

Samfunnsdelen i kommuneplanen:

Forebyggende helsearbeid skal prioriteres, og rettene og behov til pasienten skal stå i sentrum

Hverdagsmestring – fra passiv mottaker til aktiv deltaker

Kommunedelplan for helse og omsorg:

Velferdsteknologi- teknologisk bistand og behandling

Leve hele livet – mestre eget liv lengre

Kommunedelplan for skole og oppvekst:

Kunnskapsdepartementets digitaliseringsstrategi for grunnopplæringen 2017-2021

Framtid, fornyelse og digitalisering

Elevene skal ha digitale ferdigheter som gjør dem i stand til å oppleve livsmestring og lykkes i videre utdanning, arbeid og samfunnsdeltakelse

IKT skal utnyttes godt i organiseringen og gjennomføringen av opplæringen for å øke elevenes læringsutbytte.

2.3 Prosess

Regjeringens satsning på velferdsteknologi, har lagt grunnlaget for Nord-Aurdal kommune sitt økte fokus på fagområdet. Kommunene i Valdres fikk midler gjennom Statsforvalteren i Innlandet til arbeidet med å styrke og trappe opp arbeidet med velferdsteknologi i Valdreskommunene. Prosjektet har pågått siden 2018 og skal avsluttes i 2022.

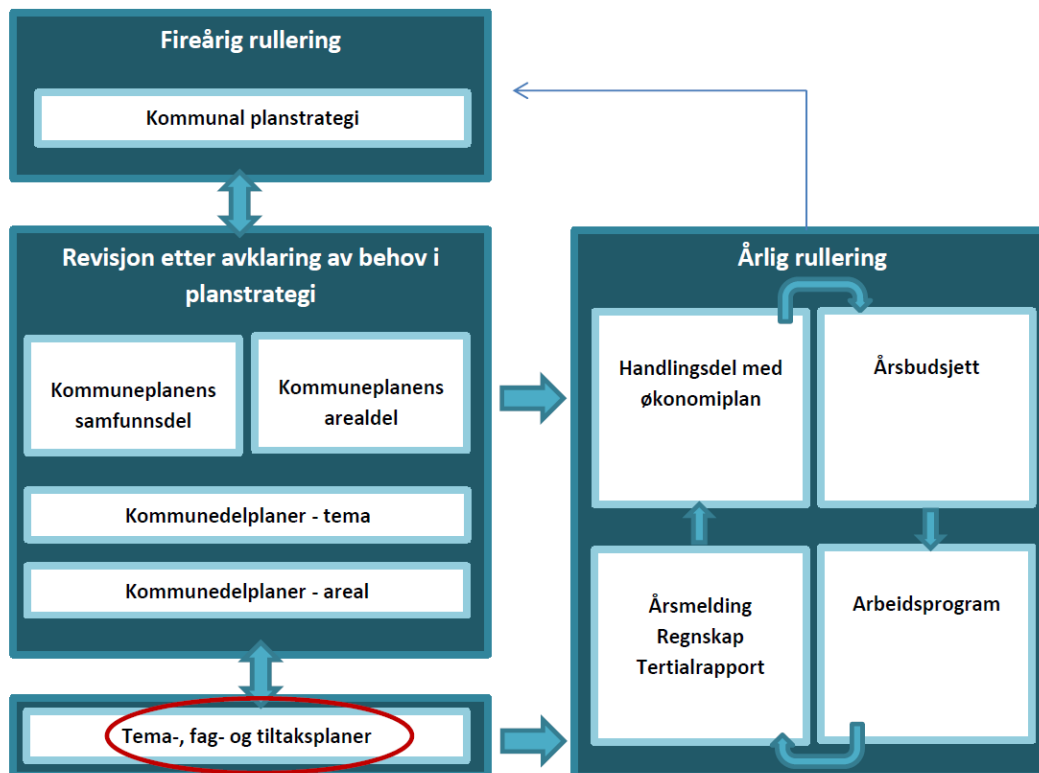
Plan for velferdsteknologiarbeidet i Nord-Aurdal kommune er en temaplan, som ligger under Kommunedelplan for helse og omsorg 2018-2029.

Arbeidet med planen startet våren 2022. Det er rådgiver for velferdsteknologi som er ansvarlig for utarbeidelse av planen. Underveis i prosessen vil det blir bedt om innspill til planen fra brukerrådene, tillitsvalgte og de ulike berørte fagområdene fra forskjellige virksomheter.

2.4 Kommunen sitt plansystem

Et godt plansystem er viktig for å sikre gjennomføring av vedtatte målsetninger. Gjennom budsjett- og økonomiplanen blir det tildelt årlige ressurser for gjennomføring. Kommuneplanen skal være den omfattende og sektorovergripende planen, som omfatter hele kommunen sin virksomhet. Det vil likevel være behov for egne planer innenfor en del fagområder, som fag-, tema – og tiltaksplaner, deriblant en plan over velferdsteknologiarbeidet.

En fag- og temaplan er utarbeidet for å ivareta et bestemt fagområde eller tema, og den skal angi mål og strategier som bygger på de langsiktige målene som er angitt i kommuneplanen og i gjeldende kommunedelplan.



Figur 1 Kommunens rullerende plansystem

3 RAMMER OG FØRINGER

3.1 Lovverk

Bruk av velferdsteknologi krever at kommunen tar ansvar og følger gjeldende lovverk, ivaretar informasjonssikkerheten, foretar etiske vurderinger og sikrer at det settes krav til teknologien og driften av denne.

Kommunen og IT-avdelingen sørger for risikoanalyser og tiltak for å ivareta informasjonssikkerheten og krav til teknologi og sikker drift i samråd med personvernombud.

Etiske vurderinger

Velferdsteknologi som blir brukt som erstatning for bistand fra helsepersonell, reiser flere etiske spørsmål. Det må legges til rette for å drøfte de etiske dilemmaene som ansatte vil møte i valg av teknologi fremfor menneskelige ressurser. En forstandig bruk av teknologi, vil i mange tilfeller være mindre inngripende enn andre alternativer. Tiltakene må vurderes ut ifra hva som oppleves minst inngripende for tjenestemottakeren.

Når velferdsteknologi tas i bruk, er det viktig å gjennomføre en grundig kartlegging for å sikre at løsningen ivaretar bruker/pasientens behov og støtter dennes livskvalitet og mestringsevne. Brukermedvirkning og medbestemmelse er grunnleggende premisser for å ivareta bruker/pasientens integritet og verdighet.

Krav til teknologi og sikker drift

Ved anskaffelse av ny teknologi /løsninger må kommunen ta ansvar for att følgende prinsipper ivaretas:

- Integrasjon til eksisterende systemer
- Brukervennlige løsninger for bruk av teknologien og administrasjonen av den
- Løsninger som er universelt utformet
- Sikker drift av løsningen, både teknisk drift og mottak av alarm.

3.2 Nasjonale føringer

Nasjonale styringsdokumenter som er retningsgivende for kommunens handlingsplan:

NOU 2011:11 Innovasjon i omsorg. Med bakgrunn i St melding nr 7(2008-2009). Et nyskapende og brekraftig Norge, foreslås det nye innovative grep og løsninger for å møte framtidens omsorgsutfordringer, med vekt på ny teknologi, arkitektur og nye boformer, brukerinnyflytelse og egenmestring, samt forskning og utvikling.

Meld. St. 29 (2012-2013) Morgendagens omsorg. Meldingen anbefaler at det etableres en nasjonal satsning på velferdsteknologi gjennom et velferdsteknologisk innovasjonsprogram.

Programmet vil bestå av innsatsområder som etablering av åpne standarder, utvikling og utprøving av løsninger, kunnskapsgenerering og spredning, utvikling av gode modeller for innføring og bruk, samt kompetanseheving.

Velferdsteknologi (2012) Fagrapporten gir anbefalinger om målsetninger, satsningsområder og tiltak for hvordan velferdsteknologi kan brukes for å være nyttig for befolkningen og kommunene. Rapporten gir også anbefalinger angående lovregulering av teknologibruk i helse- og omsorgstjenesten.

Meld.St. 26 (2014-2015) Fremtiden primærhelsetjeneste- nærhet og helhet. Meldingen inneholder forslag til hvordan kommunal helse- og omsorgstjenester kan utvikler seg for å møte dagens og fremtidens utfordringer. Forslagene omhandler tiltak som skal legge til rette for en flerfaglig og helhetlig kommunal helse- og omsorgstjeneste, med god kvalitet og kompetanse.

Omsorg 2020. Regjeringens plan for omsorgsfeltet 2015-2020 er en plan som omfatter prioriterte områder i regjeringsplattformen, med tiltak for å styrke kvaliteten og kompetansen i omsorgstjenestene, samtidig som den følger opp Stortingets behandling av Meld.St. 26 (2012-2013) Morgendagens omsorg.

Hurdalplattformen (okt. 2021). Politikerne sier at de vil etablere en helseteknologiordning som støtter innføring av ny teknologi i helsetjenesten og videreføre Nasjonalt velferdsteknologiprogram.

Nasjonalt velferdsteknologiprogram (heretter kalt NVP). NVP er et samarbeid mellom Direktoratet for e-helse, Helsedirektoratet og KS (kommunesektorens organisasjon). Kommunene i Valdres var gjennom et regionalt prosjekt, kalt *VelferdiValdres*, medlem av NVP 2019-2021. Hovedvekten i programmet er at flere kommuner skal ta i bruk velferdsteknologiske løsninger som kan bidra til økt trygghet og mestring, slik at mennesker, uavhengig av alder og diagnose, kan bli boende lengst mulig hjemme til tross for funksjonssvikt. Fokusområdene i 2022 er:

1. Spredning av digital hjemmeoppfølging med vekt på kronisk syke.
2. Spredning av velferdsteknologi til barn, unge og voksne med medfødte eller tidlig ervervede funksjonsnedsettelse.
3. Varige strukturer for nettverk- og prosessveiledning i kommunal helse- og omsorgstjeneste.

3.3 Regionale føringer

Gjennom etableringen av regionalt prosjekt, *VelferdiValdres*, er det lagt ned et betydelig arbeid omkring velferdsteknologi.

Kommunene i prosjektet har vært medlemmer av NVP, som har gitt deltakerkommunene økt kompetanse, prosessveiledning og muligheter for erfaringsdeling. Gjennom videreføringen av NVP i perioden 2022-2024, vil KS bidra til å få på plass en koordinator for VFT i Innlandet. Dette skal bidra til å oppfylle målet om å etablere "varige strukturer for nettverk- og prosessveiledning". Det vil være naturlig å orientere seg mot, og dra veksler på eksisterende nettverk som Digi Innlandet (KS), Helseinn og Helsefelleskapet.

VelferdIValdres fortsetter også etter 2021, men da som en regional arbeidsgruppe, bestående av velferdsteknologi-koordinatorer/rådgivere fra hver kommune. Det vil ut året 2021 også være tilknyttet en regional koordinator. Koordinatorene/rådgiverne har varierte stillingsprosenter dedikert til arbeidet med VFT. Nord-Aurdal kommune har satt av 100% stilling til dette arbeidet og som er ansvarlig for kommunale prosesser med videre implementering. Den regionale gruppen jobber sammen om å følge opp de regionale målsetningene fra prosjektet, samt at det er et fora for diskusjon, erfaringsdeling og kompetanseheving. Regional gruppe blir også bindeleddet mellom Valdreskommunen og de nettverksstrukturer som skal etableres og er etablert i Innlandet.

3.4 Kommunale føringer

Temaplan for velferdsteknologi bygger på kommunens andre planer, som kommuneplanens samfunnsdel 2015-2030 og kommunedelplan for helse og omsorg 2018-2029.

Det er bevilget ressurser til en 100 % stilling som rådgiver for velferdsteknologi i perioden 2021-2024. Denne rollen har som oppgave å koordinere velferdsteknologiarbeidet og sørge for at prioriterte løsninger blir implementert. Denne personen skal også koordinere arbeidet med å styre velferdsteknologiens retning og utvikling i virksomhetene. Rådgiveren skal samarbeide tett med ansatte, ledere, tillitsvalgte og andre ressurspersoner.

4 VELFERDSTEKNOLOGI

4.1 Definisjoner og begrepsavklaringer

Nord-Aurdal kommune legger til grunn NOU 2011:11 «Innovasjon i omsorg» sin definisjon av velferdsteknologi:

«Med velferdsteknologi menes først og fremst teknologisk assistanse som bidrar til økt trygghet, sikkerhet, sosial deltakelse, mobilitet og fysisk kulturell aktivitet, og styrker den enkeltes evne til å klare seg i hverdagen til tross for sykdom, sosial, psykisk eller fysisk nedsatt funksjonsevne»

Målet er at velferdsteknologi er en integrert del av kommunenes tjenestetilbud for å bidra til en tryggere, mer aktiv og selvstendig hverdag for innbyggere i Nord-Aurdal med behov for helse- og omsorgstjenester. Bruk av velferdsteknologi vil også kunne bidra til å utsette/reducere behovet for helse- og omsorgstjenester.

4.2 Forekomst og framskrivninger

Nord-Aurdal kommune står overfor langsiktige utfordringer med et økende antall eldre innbyggere, stor økning i antall innbyggere mellom 67-79 år og 80 år og eldre, samt en lavere andel yrkesaktive og tilgang på nødvendig kompetanse.

Dette betyr at Nord-Aurdal kommune står overfor utfordringer med både bemanning, kompetansebeholdning og økt etterspørsel etter helse- og omsorgstjenester fremover.

Det er også endringer i sykdomsbildet blant innbyggerne. Mange lever med alvorlige diagnoser og trenger behandling. Sykdomsbildene er mere komplekse og mere av behandlingen skal løses i kommunen. Det forventes i tillegg en ytterligere forskyving av oppgaver fra spesialisthelsetjenesten over til kommunale helse- og omsorgstjenestene. Alt dette fører til at kommunen står over for store utfordringer som medfører krav til endring i bruk av kompetanse og at det må gjøres tjenestetilpasninger.

Tjenester til mennesker med nedsatt funksjonsnivå vil fordre økt innsats de kommende årene. Levealderen for mennesker med ulike funksjonsnedsettelse øker og dermed må kommunen levere tjenester over en lengre periode enn tidligere og må planlegge for tjenester gjennom et helt liv.

4.3 Kunnskapsgrunnlag

Nord-Aurdal kommune har gjennom deltakelse i NVP utviklet kunnskap og verktøy som gjør det mulig å sette i gang med nødvendige prosesser for å komme i gang med velferdsteknologi. For å hjelpe kommunene til å ta i bruk velferdsteknologi er «Veikart for tjenesteinnovasjon» utviklet. Dette er et verktøy som kommunene kan benytte når de skal utvikle tjenestene, planlegge, anskaffe og ta velferdsteknologi i bruk.

Gevinstrealisering er benyttet som metode i programmet. Helsedirektoratet har publisert to gevinstrealiseringsrapporter hvor de anbefaler konkrete velferdsteknologiske løsninger som kommunene bør ta i bruk.

Første gevinstrealiseringsrapport (12/2016) anbefalte følgende:

- Varslings- og lokaliseringsteknologi (GPS)
- Elektronisk medisineringsstøtte
- Elektroniske dørlåser

Andre gevinstrealiseringsrapport (01/2017) anbefalte følgende:

- Digitalt tilsyn
- Oppgraderte sykesignalanlegg/pasientvarslingssystemer
- Logistikk-løsninger for mere optimale kjøreruter og bedre kvalitet på tjenester

Nord-Aurdal kommune har så langt valgt å ta i bruk fire av de seks anbefalte løsningene. Det er varslings- og lokaliseringsteknologi, digitalt tilsyn, elektronisk medisineringsstøtte og sykesignalanlegg/ pasientvarslingssystemer.

Kommunen har en løsning med nøkkelboks som fungerer tilfredsstillende og har derfor ikke prioritert elektronisk dørlås. Når det gjelder logistikk-løsninger for kjøreruter, har kommunen valgt å digitalisere de eksisterende kjørerlistene som et første ledd i en slik prosess.

Den siste anbefalingen som er kommet fra Helsedirektoratet (april 2022) og som det utlyses prosjektmidler til, er Digital hjemmeoppfølging. Digital hjemmeoppfølging forutsetter et samarbeid mellom kommunene, fastlegene og spesialisthelsetjenesten. Vilkår for å kunne søke penger til et slikt prosjekt er at minimum to kommuner søker sammen i ett prosjekt, at det etableres samarbeidsavtaler med fastlegene, helseforetaket og Digi Innlandet (digitaliseringsnettverket i Innlandet). Valdres-regionen er en del av en større satsning i Innlandet. Satsningen i Innlandet har fått midler fra HDIR. Kommunene som er med i dette samarbeidet er Valdreskommunene, kommuner fra Nord-Gudbrandsdalen og Nord- og Sør-Østerdalen. Vågå kommune er vertskommune i dette arbeidet.

5 HOVEDMÅL OG IMPLEMENTERING

Det overordna målet for temaplanen er, å sette Nord-Aurdal kommune i stand til å gi innbyggerne et godt og tilpasset tjenestetilbud, med fokus på økt deltagelse i egen helsesituasjon, gi trygghet til å mestre egen helsesituasjon, samt gi mulighet til å bo hjemme lengst mulig.

5.1 Hovedmål og målgruppe

Hva er hovedmålet?

- At velferdsteknologi er en integrert del av kommunens tjenestetilbud
- At velferdsteknologi bidrar til en trygg, aktiv og selvstendig hverdag for innbyggerne i Nord-Aurdal kommune som har behov for helse og omsorgstjenester.
- At velferdsteknologi kan bidra til livsmestring og redusert behov for offentligere tjenester for innbyggere med helseutfordringer grunnet sykdom, funksjonsnedsettelse eller høy alder.

Hvem er målgruppen?

- Innbyggere med behov for helse- og omsorgstjenester i alle aldersgrupper uavhengig av diagnose og funksjonsnivå.
- Innbyggere generelt med tanke på forebygging og planlegging for fremtiden.

5.2 Hvordan skal vi nå målet?

Nord-Aurdal kommunes deltakelse i VelferdiValdres og NVP, har vært en viktig start for å kunne forstå utfordringene og hva som må til for å lykkes med innføring av velferdsteknologi i en kommune.

Faktorer som må være på plass for å lykkes med å nå målene:

- Forankring i politisk og administrativ ledelse
- Ressurstilpasninger, både til personell og utstyr
- Samskaping- en samarbeidsrelasjon som involverer helsepersonell i kommunen, tildelingskontoret, pasient/bruker og pårørende, tilbyderen av et produkt og IT-tjenesten.
- Prosessveiledning- veikart for tjenesteinnovasjon
- Ansvar- og rollefordeling, både kommunalt og regionalt
- Markedsføring – informasjon og veiledningsmateriell

Det er nødvendig at den etablerte regionale strukturen videreføres. Det etableres i 2022 flere regionale samarbeidsområder som skal gi grunnlag for det regionale samarbeidet internt i regionen og som del av nettverk i Innlandet og Helsefellesskapet.

5.3 Suksessfaktorer og tiltak

Implementering av velferdsteknologi skaper endring og tilpasninger av tjenester. Det er kjent at endringer må forankres og følges tett, og her er god og målrettet ledelse viktig. En organisasjon er avhengig av at ledelsen legger en strategi og setter mål som er mulig å nå innenfor de rammene som er vedtatt.

I en hverdag der kommunene er presset økonomisk og samtidig må gjennom store tjenesteendringer, er det viktig å se på hvilke utfordringer man står overfor og hvilke tiltak som kan gjennomføres. Under dette punktet er suksessfaktorene skissert med forslag til tiltak.

Suksessfaktorer	Tiltak
Forankring i politisk og administrativ ledelse	Temaplan forankres i kommunedirektørens ledergruppe og vedtas i brukerråd og i kommunestyret.
Ressurstilpasninger	Virksomhetene kartlegger og vurderer hvilke teknologier de trenger til sine brukere. Innspill til økonomiplanen baseres på kartleggingene.
Samskaping	Det skapes samarbeidsarenaer for opplæring, veiledning, evaluering.
Prosessveiledning	Rådgiver skal koordinere og lede andre ledere i helse- og omsorgstjenesten. Bistand fra IKT Valdres og samarbeid med leverandører av teknologien. Støttes fra etablerte strukturer i Valdres, Innlandet og Helsefelleskap.
Ansvar og rollefordeling	Utarbeide og forankre ansvar og roller i arbeid og drift av velferdsteknologi.
Markedsføring og samsyn	Informasjonsarbeid og markedsføring, herunder lage veiledningsmateriell. Det skal jobbes med en felles forståelse for utfordringer og tiltak, samt avstemme forventningsnivå mellom kommune og innbygger.

5.4 Helhetlig tjenestemodell

NVP har utarbeidet en helhetlig modell for tjenester med velferdsteknologi. Tjenestemodellen for velferdsteknologi inneholder en rekke oppgaver som må løses. Dette krever en tydelig organisering der sentrale oppgaver løses gjennom forankrede roller og ansvarsområder istedenfor enkeltpersoner.

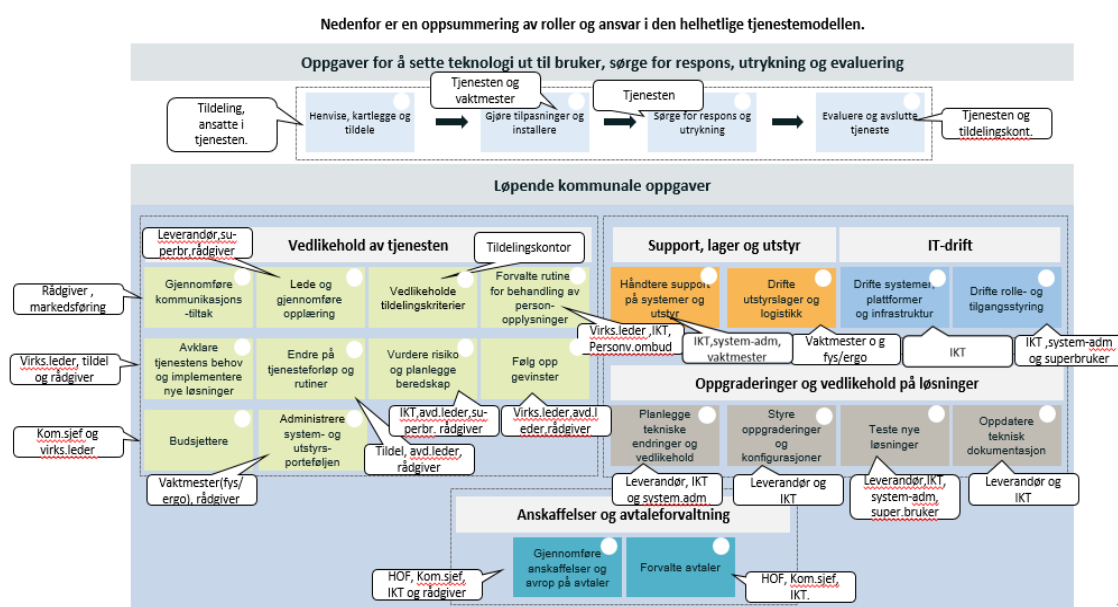
Nord-Aurdal kommune har utarbeidet en egen oversikt (Se figur 2) og denne inneholder:

- Tydelig prosess, roller og ansvar for å sette teknologi ut til brukeren, respondere på alarmer og evaluere tjenesten.
- Sektorovergripende roller og ansvar for å ivareta de løpende kommunale oppgavene knyttet til forvaltning av tjenesten, leverandøravtaler, support, IT-drift og vedlikehold av løsningene.

De kommunale ansvarsområdene er:

- Oppgaver knyttet til å sette teknologi ut til bruker, sørge for respons, utrykning og evaluering.
- Løpende kommunale og regionale oppgaver knyttet til vedlikehold av tjenesten, support, lager og utstyr, IT-drift og vedlikehold samt avtaleforvaltning.

HELHETLIG TJENESTEMODELL – Nord-Aurdal



Regionale oppgaver:

Valdresregionen har tett samarbeid innen helse- og omsorg og har derfor valgt regional organisering av en del av tjenestemodellen. Regionalt ansvar ivaretas av Velferdsteknologikoordinatorer i regionalt team, i samarbeid med ansvarlige ressurspersoner innen aktuelle områder.

Regionale oppgaver beskrives med tydelig prosess, ansvar og roller i kvalitetshåndbok – eksternt bibliotek, slik at alle kommuner kan nytte seg av felles prosedyrer.

De regionale ansvarsområdene er:

- Anskaffelse, drift og support (Regionalt team, IKT Valdres, HOF)
- Personvern og informasjonssikkerhet (Regionalt team, PVO, IKT Valdres, HOF)
- Opplæringstilbud (Regionalt team, kompetanseansvarlige, Kompetansebroen, leverandører)
- Kommunikasjon (Regional kommunikasjonsgruppe VFT, HOF)
- SMART hjelpemiddelforvaltning (Regionalt team, ergoterapeuter, NAV, SI v/behandlingshjelpemidler, HOF)
- Videokonferanseorganisasjon (Regionalt team, IKT Valdres, HOF)
- Felles teknologi-regelverk (Regionalt team, HOF)
- Eksternt samarbeid i Helsefellesskapet (Regionalt team, IKT Valdres, HOF)

6 UTFORDRINGER OG TILTAK

Dette kapittelet beskriver utfordringene som følger med implementering av velferdsteknologi, med følgende mål og tiltak for å løse utfordringene.

6.1 Økt bruk fører til flere varsler og alarmer

Kommunen vil få flere varsler og alarmer som må håndteres på en sikker og effektiv måte. Oppfølgingen vil være ulik avhengig av om det er alarm utløst av bruker, brukernær teknologi (teknologi hos bruker) eller tekniske alarmer.

Brukerutløste alarmer krever mottak og oppfølging som ivaretar bruker på en måte som skaper trygghet og sikkerhet. Dette vil i hovedsak bli gjort av helsepersonell. Tekniske alarmer må håndteres for å sikre at utstyret fungerer til enhver tid. Dette krever teknisk kompetanse. Tekniske hjemmetjenester (vaktmester hjelpemiddellager) har erfaring med montering og drift av digitale trygghetsalarmer. Det er naturlig at denne avdelingen får økt ansvar for håndtering av tekniske varsler og alarmer etter hvert som implementeringen av velferdsteknologiske løsninger øker. Utfordringen med økte oppgaver sett opp mot ressursituasjonen, vil gjøre det nødvendig med god samhandling mellom alle tilgjengelige ressurser – herunder nærstående og frivillige. De digitale løsningene åpner for muligheter til å integrere disse i tjenestene. Det vil være nødvendig å se på modeller for en hensiktsmessig og trygg fordeling av oppgavene (herunder mottak av ulike typer varsler).

Mål	Tiltak
Bruker – og teknologiutløste alarmer blir håndtert på en sikker og effektiv måte	Sørge for at varsler og alarmer går til riktig mottaker, og følges opp i den avdelingen brukeren tilhører.
Tekniske varsler og alarmer blir håndtert på en sikker og effektiv måte	Etablere kompetanse og rutiner for å håndtere tekniske varsler og alarmer hos tjenesten/vaktmester i avdelingen dette gjelder. Kartlegge muligheten for å bruke nærpå personer til enkle oppgaver som f.eks batteriskift, lading etc.

6.2 Manglende integrasjon med fagsystem

Dagens velferdsteknologiske løsninger og utstyr er i liten grad integrert med kommunens elektroniske pasientjournalssystem. En integrasjon med fagsystemet vil automatisere dokumentasjon av alarmer og forenkle oppfølgingen av disse. I tillegg vil det gi en mere tilgjengelig oversikt over hvem som har hvilket utstyr til enhver tid.

Direktoratet for e-helse jobber med å få til et kommunikasjonsknutepunkt for velferdsteknologi i samarbeid med Norsk helsenett. Velferdsteknologisk knutepunkt (VKP) er en tjeneste som håndterer informasjonsflyt mellom velferdsteknologiske løsninger og elektronisk pasientjournal (EPJ).

Rådmannsutvalget i Valdres har vedtatt at VKP skal tas i bruk i Valdres. IKT-Valdres samarbeider med andre kommuner og Norsk Helsenett for å løse utfordringer og vurdere når Valdreskommunene kan tilslutte seg dette.

Mål	Tiltak
Nye løsninger er i størst mulig grad integrert med EPJ for å ivareta kvalitet, personvern, pasientsikkerhet, sikker drift, effektivitet og oppfølging.	I enhver anskaffelse må det vurderes om en skal kreve integrasjon med løsning som anskaffes og kommunens EPJ-løsning. Rådgiver følger utviklingen og erfaringer med velferdsteknologisk knutepunkt, sammen med IKT-Valdres.

6.3 Mange ulike systemer som krever administrering

Det er en utfordring at alle systemer som skal benyttes har egne system for administrering og bruk. Det betyr at ansatte og brukere må registreres i alle de ulike systemene. Det er mange systemer med ulike utforming, noe som utfordrer behovet for opplæring, det øker faren for menneskelige feil og uønskede hendelser. I tillegg krever det mange forskjellige pålogginger med ulike brukernavn og passord. Det er også krevende å ha oversikt over hvem som skal ha tilgang i de ulike systemene og det blir en stor oppgave å følge opp tilgangsstyringen.

Pr. i dag har hver løsning et eget system for administrering. Dette er ressurskrevende og komplekst å håndtere, og det er krevende å opprettholde sikkerhet og kvalitet. I dag er det ulikt hvordan man logger seg på i de ulike systemene. Ved å velge en annen løsning, kan ansatte bruke en og samme pålogging på flere systemer. Ved å gjøre et slikt valg kan kommunen også være tydelig overfor leverandører om hvilke løsning som brukes.

Mål	Tiltak
Sørge for at alle ansatte har en pålogging for å komme seg inn i de ulike systemene.	I samarbeid med IKT Valdres må det ses på løsninger som f.eks: Singel Sign on (<i>Enkeltpålogging er en autentiseringsmetode som gjør det mulig for en bruker å logge inn med én enkelt brukeridentifikasjon og tilhørende passord på flere relaterte, men uavhengige datasystemer.</i>), by-pass-teknologi eller lignende for å løse denne utfordringen.

Kommunen bør ha noen få ansvarlige som administrerer tilgangsstyringen i de etablerte systemene.	Se på helhetlig tjenestemodell for å plassere ansvar for tilgangsstyringen i de ulike systemene. Dette handler om forsvarlig forvaltning av personopplysninger og ivaretagelse av taushetsplikten.
--	--

6.4 Intern samhandling på tvers av virksomheter

Vellykket implementering av velferdsteknologi krever store endringer og tilpasninger i organisasjonen. Det er viktig at utviklingen i organisasjonen skjer parallelt med implementeringen, så man ikke risikerer at prosesser stopper opp eller blir forsinket på grunn av organisatoriske utfordringer. Fram til 2022 har arbeidet med velferdsteknologi vært prosjektorganisert. Arbeidet er nå fra 2022 gått over i en driftsfase og prosjektorganiseringen er avviklet. God struktur, kommunalt og regionalt, på samhandling og felles prioritering er viktig for å nå målene.

Finansiering

Midler knyttet til satsningen kan være plassert på de ulike virksomhetsområdene. De ulike områdene kan ha ulike perspektiver på hva som er viktig å prioritere. Det krever en samkjøring og en helhetlig tilnærming for å nå felles mål. Kostnadene vil være knyttet til:

- kjøp/leie/drift av teknologier
- opplæring
- koordinering av prosesser
- kompetansehevende tiltak
- nødvendige organisatoriske endringer

Aktiviteter og drift av velferdsteknologi har til nå vært finansiert gjennom prosjektmidler(tilskudd) og vedtatte driftsmidler i de ulike virksomhetenes budsjetter. Fra 2022 vil finansiering av implementering og drift av velferdsteknologi være basert på vedtatte driftsmidler i virksomhetenes budsjetter.

Det arbeides aktivt for å få til samhandling på tvers av behandleransvar. Dette fører til situasjoner hvor det er uklart hvem som skal betale, eie og drifte utstyr som benyttes på tvers innenfor økosystemet. Det er derfor startet en dialog mellom kommunene i regionen, NAV og Sykehuset Innlandet på mulighetene for felles finansiering, samarbeid om logistikk og oppfølging, samt mulighetene for bruk av utstyr som innbyggerne anskaffer selv.

Samarbeid og kompetanse

For å nå målet om at velferdsteknologi skal være en del av tjenestetilbudet i Nord-Aurdal kommune, kreves det samarbeid på tvers av virksomheter i kommunen. Kommunen må ha en helhetlig tilnærming for å kunne ta ut gevinster på sikt. På tvers av virksomheter må man sikre at aktuelle ressurser har kompetanse og kapasitet til å bidra i implementeringen. Slik vil man utnytte kompetanse på tvers i organisasjonen og man slipper å bygge opp kompetanse i hver virksomhet. Det kan også tenkes at det vil bli synergieffekter ved at teknologier som er kjent, kan benyttes på andre områder.

Mål	Tiltak
Tilstrekkelig avsatte personellressurser som ivaretar rollen som VFT-rådgiver/koordinator i kommunen.	Evaluerer rådgiverstillingen våren 2024 for å kunne tilrå tiltak om eventuell permanente stillingsressurser i budsjett 2025.
Tilstrekkelig budsjetter til drift av planlagte løsninger, med tilhørende implementeringskostander.	Tilføre midler til implementering og drift.
Tilgjengelig kompetanse for gjennomføring av prosess for implementering.	Avklare samhandling mellom virksomhetsområdene.
Koordinert satsing på velferdsteknologi	Samhandling mellom virksomhetsområdene på kommunalsjefnivå. Prioriteringer må drøftes og det må tas styring for hvilke innsatsområder man skal prioritere. De ulike virksomhetene v/virksomhetsleder har ansvar for å kartlegge behov for nye teknologier i sine avdelinger. Resultatet av kartleggingene skal til kommunalsjefene, som igjen drøfter med ressursgruppa for velferdsteknologi og IKT Valdres om hva som er mulig og hva dette vil koste og hva som bør prioriteres. Kommunalsjefene tar sine innspill med til kommunedirektørens ledergruppe om prioriteringer til budsjett, og videre til vedtak i kommunestyret.
Tilstrekkelig kompetanse og opplæring i de ulike virksomhetene	Strategisk kompetanseplan skal inneholde en strategi for hvordan man sikrer kompetanse på teknologi i de ulike virksomhetene Muliggjøre frikjøp av ansatte for å delta på opplæring i implementeringsfasen.
Organisere vaktmestere til å håndtere nye oppgaver i forbindelse med implementeringen av ny teknologi til hjemmeboende.	Kartlegge hvilke oppgaver som bør løses av vaktmester og avgjøre hvilket ansvar som skal ligge til rollen.
Helhetlig perspektiv ved anskaffelser slik at systemer kan kommunisere med utstyr som allerede er tatt i bruk.	Vurdere nye anskaffelser opp mot eksisterende løsninger. Dette gjøres i samarbeid med IKT Valdres.

7 FRA ORD TIL HANDLING

7.1 Forankring

Store endringsprosesser krever god forankring i alle ledd i organisasjonen. Forankring er ett av de viktigste suksesskriteriene for å lykkes med implementering av velferdsteknologi. Både politikere og administrasjon og ansatte må ha kjennskap til og kunnskap om temaet og hva det vil bety for kommunen å gjennomføre en slik satsning, samt hva som skal til for å lykkes. Kommunestyret og administrasjonen er premissleverandører for store satsninger og endringer som dette. Skal vi lykkes med så store omstillinger dette krever, er vi avhengig av at målene og virkemidlene kommuniseres til innbyggerne i kommunen. Det må skapes en felles forståelse for at disse utfordringene er så omfattende at de må løses i fellesskap.

7.2 Budsjett

For å kunne gjennomføre store endringer, med forandring av tjenestetilbudet og endringer i kompetanse og utstyr, må det satses også i kroner f.eks til:

- Økte bemanningsressurser i implementeringsperioder, med opplæring, veiledning og omorganisering.
- Kjøp /leasing av utstyr
- Ekstern hjelp og kompetanse ved behov

Å implementere velferdsteknologi, betyr at organisasjonen blir utfordret til å endre seg organisatorisk. Tradisjonelle arbeidsmetoder skal erstattes med nye metoder og ny teknologi. Det kan være at kompetanse og bemanning må utfordres på å måtte organisere seg på nytt og finne nye måter å jobbe på, for å tilfredsstille behovene som oppstår ved å ta i bruk ny teknologi.

7.3 Samhandling

I endringer av helsetjenesten er det mange aktører som skal samhandle. Det kan være seg helsepersonell, leger, spesialister, it-personell, frivillige, barn/unge, foreldre, pasienter/brukere og pårørende. Det er mange involverte med mange forskjellige behov og forventninger. Det viser seg at samhandlingen til tider krever at man er tilstede sammen og snakker om forventninger og behov og avklarer underveis hvem som har ansvar for hva og hva man kan forvente av hverandre og teknologien. Det betyr at det er nødvendig å bruke tid og ressurser for å få til en varig endring.

Kommunen drar nytte av større helse- og digitaliserings-nettverk som Utviklingssenter for sykehjem og hjemmetjenester i Innlandet (USHT), Digi Innlandet, HelseInn og fagnettverk innen velferdsteknologi som skal etableres. NVP, KS og E-helsedirektoratet og Helsedirektoratet tilbyr også ulike arenaer for kompetanseheving og erfaringsdeling.

USHT: <https://www.utviklingssenter.no/utviklingssentrene/innlandet-oppland>

Digi Innlandet: <https://www.digiinnlandet.no/>

HelseInn: <https://helseinn.net/>

8 TILTAKSOVERSIKT

8.1 Innsatsområde 1: Forankring

Tiltak	Kommentar	Ansvar	Økonomi	Tidspunkt og varighet
Temaplan forankres i kommunedirektørens ledergruppe	Forankring i ledelsen i kommunen er avgjørende for at nødvendig satsning blir gjort og at endringen kan gjennomføres	Kommunalsjef/rådgiver		Høst 2022
Temaplan sendes til høring i brukerrådene	Brukerne sin stemme skal høres og hensyntas i planen.	Rådgiver		Høst 2022
Temaplan forankres i ledergruppene	Temaplanen må gjøres kjent og forankres i hele lederlinja i kommunen.	Kommunalsjefer		Vår 2023

8.2 Innsatsområde 2: Budsjett

Tiltak	Kommentar	Ansvar	Økonomi	Tidspunkt og varighet
Prioritering av driftsmidler til innkjøp og leasing av utstyr	Virksomhetene som skal drifte velferdsteknologi må ha driftsmidler til dette.	Kommunestyret og administrativ ledelse	Ordinær drift	2023-2026
Driftsmidler til abonnementer og support hos leverandører	All teknologi krever drift og support. Utgifter til dette regulerer i egne avtaler mellom kommune, IKT-Valdres og leverandører.	Kommunestyret og administrativ ledelse	Ordinær drift	2023-2026
Budsjett til implementeringskostnader	Pukkelkostnader kan være en nødvendig t i implementering av nye tjenester og endring i organisasjonen.	Kommunestyret og administrativ ledelse	Ordinær drift	2023-2026
Nødvendige stillingsressurser til området	Vi må evaluere hvilke ressurser som er nødvendig på permanent basis for å gi ledere og ansatte nødvendig støtte og veiledning i arbeidet. Evalueres innen budsjettprosess høst 2024.	Kommunestyret og administrativ ledelse	Ordinær drift	2024

8.3 Innsatsområde 3: Organisering

Tiltak	Kommentar	Ansvar	Økonomi	Tidspunkt og varighet
Demo-rom tilgjengelig for opplæring og informasjon/kunnskap	Det er ønskelig at IKT-Valdres, sammen med kommunene etablerer et demo-rom, der all teknologi er tilgjengelig for kompetanseheving og utprøving.	Ressursgruppa i Nak og IKT-Valdres	Ordinær drift	2022-2023
Markedsføring	Regional markedsføringsgruppe for VFT i Valdres skal jobbe med konkrete tiltak for spredning av informasjon regionalt og som grunnlag for den kommunale markedsføringen. Dette sikrer samkjørt informasjon til regionens innbyggere.	Ressursgruppa i Nak		2022-2023
Virksomhetene må tilpasse sin organisering til de nye tjenestene.	Hver virksomhet må vurdere hvilke endringer som må gjøres i organiseringen av tjenestene når ny teknologi skal implementeres.	Kommunalsjef og Virksomhetsledere	Ordinær drift	2023-2026
Systemadministrasjon	Flere systemer som skal følges opp og driftes. Ansvar og forventninger må avklares.	Kommunalsjef	Ordinær drift	2023
Opplæring i de ulike teknologiene	Ved innføring av VFT i de ulike avdelingene skal pasientene og brukerne ha god opplæring og økt forståelse for bruk av teknologien.	Virksomhetsleder og avdelingsleder	Ordinær drift	2022-2026

8.4 Innsatsområde 4: Samhandling

Tiltak	Kommentar/skildring	Ansvar	Økonomi	Tidspunkt og varighet
Samhandling på toppleder-nivå.	Kommunedirektørens ledergruppe: Jobbe med prioritering innen området og bestemme hvilke teknologier det skal satses på. Politikere vedtar planer og budsjetter, som derpå legger føringer for tiltak som virksomhetslederne og rådgivere skal jobbe etter.	Kommunedirektør	Ordinær drift	2022-2026
Samhandling på mellomleder-nivå.	Virksomhetsleder- møter (Møter mellom virksomhetsledere, kommunalsjef og rådgivere): Agenda der velferdsteknologi og digitalisering av kommunen er prioritert sak.	Kommunalsjef med støtte fra rådgiver		2022-2026
Samhandling på mellomleder-nivå	Saker om VFT som kom opp på virksomhetsledermøtene, tas videre ned i virksomhetene og til de møter som de ulike avdelingene har der.	Virksomhetsledere, med støtte fra rådgiver		2022-2026
Samhandling på ansattnivå.	Avdelingslederne jobber tett med superbrukere og andre ansatte for å gjennomføre kartlegginger av brukere og avdekke behov. Her kan det være lurt å ha med ergo- og fysioterapeut, da disse har god oversikt over pasienter i alle aldersgrupper i kommunen.	Avdelingsledere, med støtte fra rådgiver		2022-2026
Samhandling med Fagforeninger og verneombud	Tillitsvalgte og verneombud er viktige samarbeidspartnere for lederne i arbeidet med endringer i tjenestene. Endringene kan medføre forandringer i organisering og arbeidstid.	Virksomhetsledere og avdelingsledere, med støtte fra rådgiver		2022-2026
Regional VFT-gruppe i Valdres	Avklart ansvar og roller for regionalt samarbeid i regionen som ivaretar etablerte regionale prosedyrer, ivaretar kompetansedeling og erfaringsutveksling internt i regionen og eksternt ti samarbeid med etablert nettverksstruktur i Helsefellesskapet.	Rådgiver	Ordinær drift	2022-2026
Innbyggerne	Det bør etableres arbeidsgrupper for de ulike teknologiene der man har med brukerrepresentant. Innbyggerne må få informasjon om teknologiene som skal brukes og det må gis nødvendig opplæring til de som er direkte involverte.	Virksomhetsledere og rådgiver	Ordinær drift	2023-2026

Tverrfaglig	Samhandling i implementering av teknologi må bestå av ulike aktører med ulike kompetanser. Herunder ulike helsepersonell, IT, leverandører, innbyggere, saksbehandlere og vaktmestere. Nord-Aurdal har en overordnet ressursgruppe som er tverrfaglig og består av rådgiver, personvernombud, fagutvikler, markedsføringsansvarlig, saksbehandler og systemadministrator. IKT-Valdres innkalles ved behov.	Rådgiver	Ordinær drift	2022-2026
-------------	--	----------	---------------	-----------

9 KILDER

<https://www.nord-aurdal.kommune.no/tjenester/plan-bygg-og-eiendom/planer/overordnede-planer-og-temaplaner/kommuneplan/>

<https://www.helsedirektoratet.no/tema/velferdsteknologi>

<https://www.ks.no/velferdsteknologi>

<https://www.ks.no/fagomrader/helse-og-omsorg/velferdsteknologi3/verktoy-og-veiledning/>

Adresse: Nord-Aurdal kommune,

Boks 143, 2901 Fagernes.

Mail: nak@nord-aurdal.kommune.no

Tlf: 61 35 90 00