



VINA

Velferdsteknologi i Namdalen

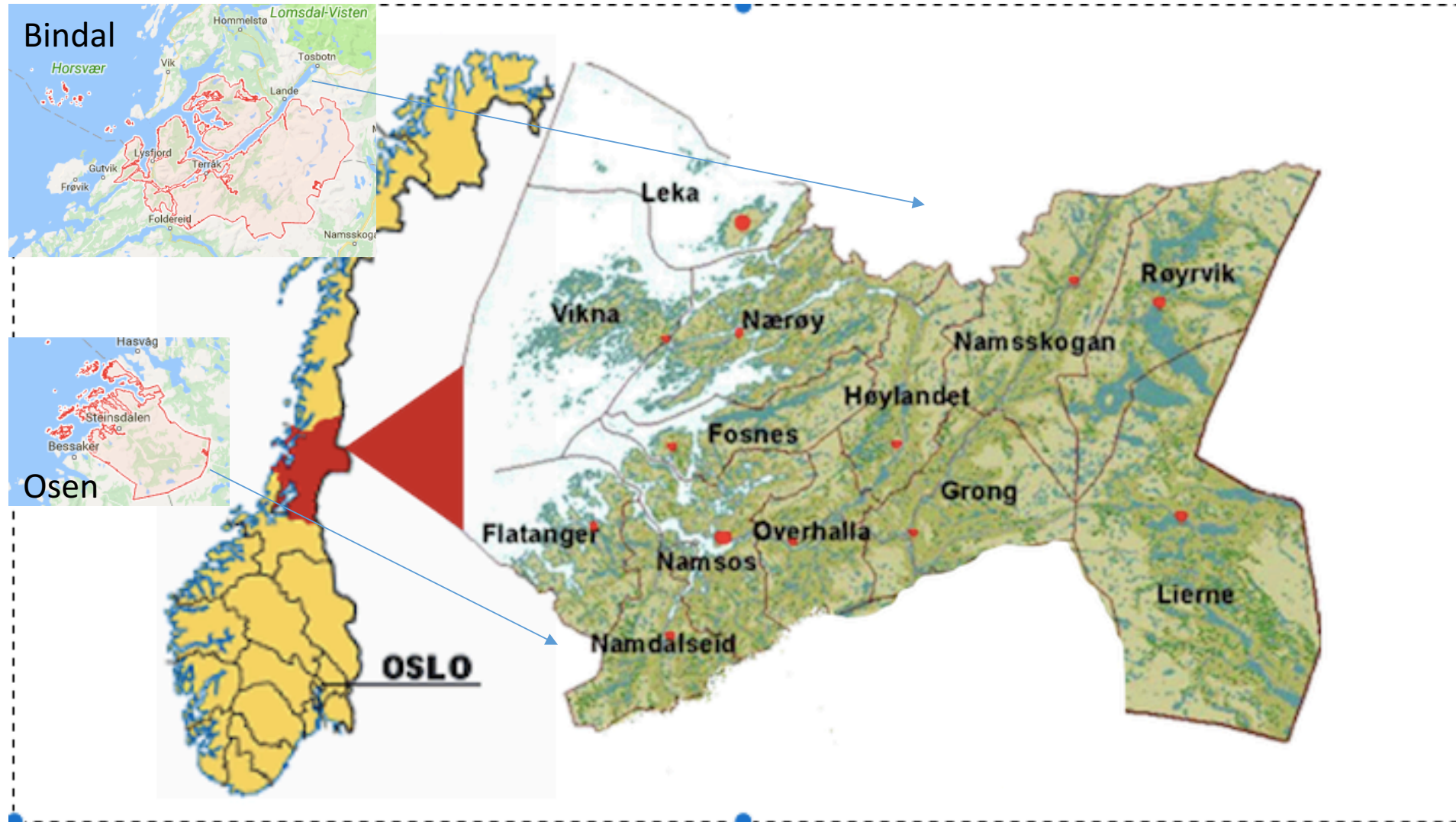
Et samarbeidsprosjekt for 15 kommuner samt Namdal rehabilitering IKS.

Vertskommune Høylandet kommune.

Prosjektperiode 2017 – 2020

Prosjektleder Kjell Øivind Arntzen

Kart over samarbeidende kommuner



Hvorfor velferdsteknologi er nødvendig

VINA-prosjektet er **en politisk bestilling fra statsråden via helsedepartementet**. VINA-prosjektet har fått tildelte midler i prosjektperioden 2017-2020. Dette er for felles prosjektledelse for samtlige 15 parter. Velferdsteknologiprojektet er koordinert av **e-Helse og KS**.

2017-2020 – Prosjektperioden:

- Forberede kommuner på økte fremtidige utfordringer, økt omsorgsbehov vs. antall arbeidsføre.
- Spredning av Velferdsteknologi i 15 kommuner og Namdal Rehabilitering.
- Felles samhandling omkring Velferdsteknologi som anskaffes

2020 → St.Mld 29 - Morgendagens omsorg – få innbyggere til å mestre det å bo hjemme lenger og samtidig være trygg.

→ Regjeringens oppdaterte Digitaliseringsrundskriv

2022 → Helseplattformen, en bruker – en journal

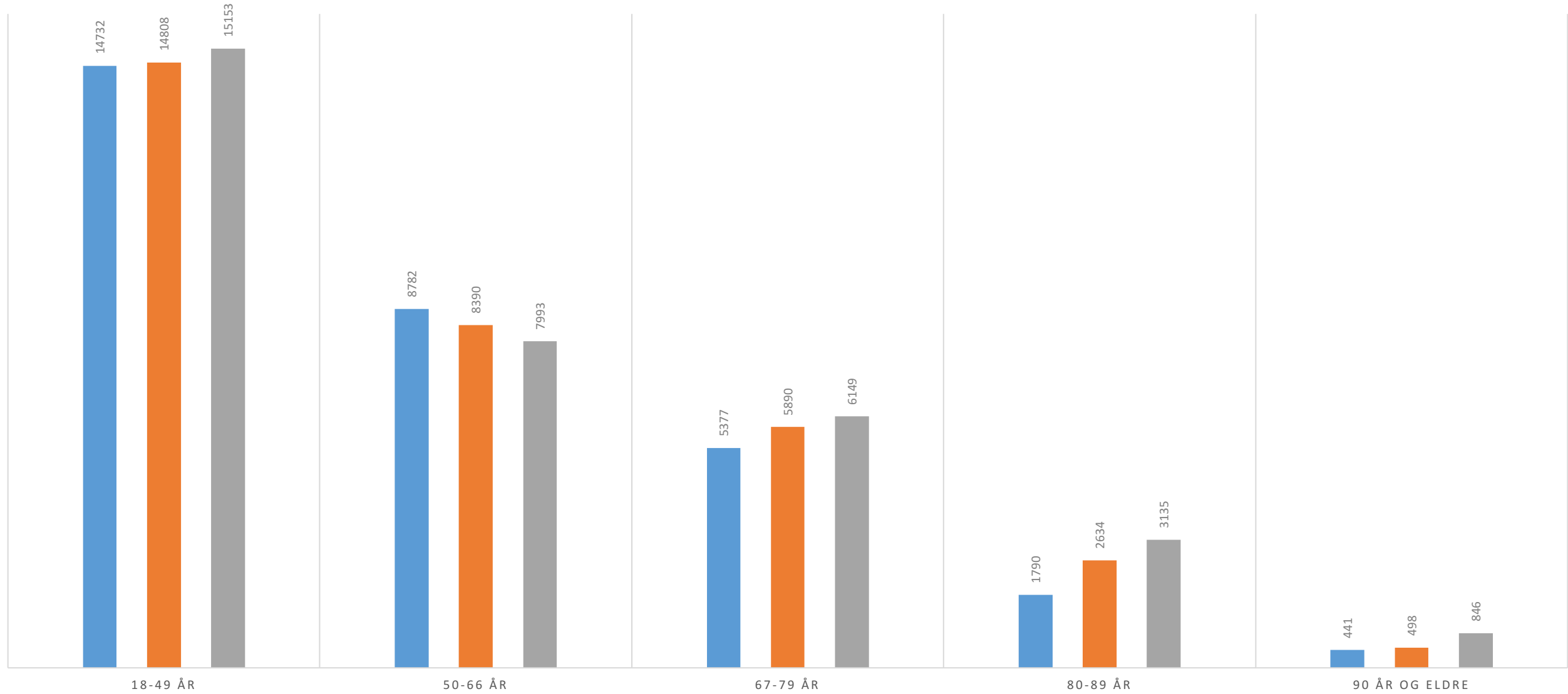
202? → St.Mld 27 – Helsenæringen (helhetlig helsetjeneste sammen med relatert næringsskaping)

Hvorfor sette i gang med Velferdsteknologi?

- Er det noe potensiale for innsparing ved å ta i bruk velferdsteknologi ?
- Vil det være et ønske og behov for å kunne være en bærekraftig kommune ?
- Hva når Husbanken fjerner lånemulighetene for investeringer knyttet til velferdsteknologiske tiltak – dette annonsert kun ut 2020 ?
- Hvorfor vente når VINA – 15 kommuner + 1 IKS kan samhandle om felles;
 - Innkjøp og anskaffelser
 - Kunnskapsdeling og kompetansebygging
 - Tjenesteoptimalisering og endrede arbeidsrutiner
 - Forberede fremtidige helhetlige omsorgstjenester
 - Ivareta samfunnsansvaret og plikter overfor innbyggerne
 - Med mere....

BEFOLKNING OVER 18 ÅR I VINA

År2020 År2030 År2040



En noe mer komprimert definisjon av Velferdsteknologi for *brukeren og den ansatte samt pårørende* er;

Å koke ned til at det handler om å yte tjenester som gir brukeren;

- Bedre trygghet.
- Økt sikkerhet.
- Mer sosial kontakt.
- Hjelpemidler til å klare seg selv
- Klare de daglige gjøremål

Hvordan kan Velferdsteknologi bidra med dette?



Helsedirektoratets anbefalinger;

- Mobile og Digitale trygghetsalarmer
 - Varsling- og lokaliseringsteknologi (GPS)
 - ✓ Elektronisk medisineringsstøtte
 - Elektroniske dørlåser
-
- Digitalt tilsyn
 - Sykesignal/pasientvarslingssystem
 - Logistikk-løsning for optimale kjøreruter
-
- ❖ Fjerndiagnostikk, oppfølging

Hva er velferdsteknologi



- **Foruten sensorer; Fall, Væte, Bevegelse, Epilepsi, Blodtrykk, Insulin,.....**

Hvordan lykkes med velferdsteknologi:

- Forankring i kommunenes planverk
- Involvering alle interessenter;
- Tverrfaglig samhandling og kunnskapsdeling
- Endringsvillighet – innovasjon for å jobbe smartere
- Opplæring og kommunikasjon
- Enkel bruk av velferdsteknologiske løsninger
- Fokus på tjenesteoptimalisering
- Fokus på gevinstrealisering

- ❖ **Det handler om bedre kvalitative innbyggertjenester**
- ❖ **Ivareta verdighet og trygghet for den enkelte i å mestre hverdagen**
- ❖ **Og at den enkelte kan bo hjemme lengre**

Prosjektlederen i «Velferdsteknologi i Namdalen» er på plass

– En tjeneste for folket

Alle kommunene i Namdalen, samt Osen – har sagt ja til å være med i prosjektet «Velferdsteknologi i Namdalen». Samtidig er også ny prosjektleder ansatt.

HØYLANDET: «Velferdsteknologi i Namdalen» skal legge grunnlaget for at omkring 40.000 innbyggere i 15 kommuner skal kunne ta i bruk morgendagens velferdsteknologi.

– Det som er avklart nå, er at alle kommunene som vi har invitert er med på prosjektet. I tillegg er Namdal rehabilitering med videre. Det betyr at det i alt er 16 aktører med i prosjektet. Nå har vi også fått på plass en prosjektleder, sier kommunalsjef Bernt Harald Opdal i Høylandet.

Ble fristet til Høylandet

Kjell Øivind Arntzen – bosatt i Trondheim – er ansatt som prosjektleder, og skal pendle til Høylandet der første steg i jobben blir å kartlegge den videre gangen i prosjektet.

– Det var en fristende stillingsbeskrivelse som gjorde at jeg søkte på jobben, og dette er noe jeg har erfaring med fra tidligere. Nå blir jobben videre å bli kjent med hver enkelt kommune, og se på hvilke løsninger og muligheter som det kan jobbes videre med, sier Arntzen.

Målet med prosjektet er å implementere velferdsteknologiske løsninger innenfor innbyggernes behov for trygghet og mestring – felles for kommunene i Namdalen og Osen.

– I starten må vi også først og



PÅ Plass: Kommunalsjef Bernt Harald Opdal i Høylandet (til venstre) er glad for at prosjektleder i «Velferdsteknologi i Namdalen», Kjell Øivind Arntzen, er på plass. Han er fra Fosna og bor i Trondheim, men har familie fra Nord-Trøndelag og Namdalen.

fremst få gjort begrepet velferdsteknologi kjent. Vi må se på kompetansen i hver kommune, og se om vi kan lære noe av hverandre. Utfordringa blir å få de ulike løsningene til å

smakke sammen, sier prosjektlederen.

– Informasjon er viktig

Både Arntzen og Opdal understreker at prosjektet skal komme innbyggerne til gode, og at det skal være en innbyggertjeneste som fungerer.

– Det er ikke nødvendigvis så viktig at folk skjønner hvordan teknologien fungerer, men at de skal kunne føle seg trygge med den teknologien som finnes, sier Opdal.

– Hva ligger i begrepet velferdsteknologi?

– Vi snakker gjerne om fire hovedgrupper: Trygghets- og sikkerhetsteknologi – som for eksempel trygghetsalarmer, kompensasjons- og vevsereteknologi, sosiale medier, og teknologi for behandling og pleie, sier Opdal.

Prosjektet er anslått å koste omkring 4,5 millioner kroner over en treårsperiode.

– Vi vet jo ikke i dag hvordan det blir i hver enkelt kommune om tre år, men et av målene er å få prosjektet over i drift. Et kompetansesenter knyttet til velferdsteknologi som forbe-

dri innbyggertjenesten er noe vi jobber med, sier Arntzen.

– Dette er en unik mulighet til å ta i bruk ny teknologi, og ved å velge felles løsninger, vil kommunene kunne hente ut effekter som for eksempel kompetanseheving, økt tjenestekvalitet, bedre trygghet for brukerne og også økonomiske gevinster i forhold til for eksempel ansatte for nevne noe, sier Opdal.

ESPEN FOSSLAND
espen.fossland@namdalssvisa.no
492 42 888

Interessenter;

For politikere

For ansatte i helse og omsorg spesielt

For ansatte i kommunene generelt

For tillitsvalgte

For brukere og pårørende

Brukerutvalg; f.eks. Eldreråd

For innbyggere i hele livsløpet

Pensjonistforbundet

Frivilligsentralen

For lag og foreninger

SOLSKJERMING OG GARASJEPORTER TIL...
HØSTPRISER!
14.08 - 23.08
-30% PÅ DAGENS UDVALGTE
På en mengde inn- og utvendige skjerming samt -20% på garasjeporter.
911 50 200
Fasade
PRODUKTER
BÅRD HORDHJERN
Den lokale solgaskonsulent
Direktene 952 81 798

Viktig fundament for å lykkes

– kunnskapsdeling, samhandling og felles plattform

Når man skal ta i bruk velferdsteknologi er det viktigste å forstå hverdagen til dem som skal bruke utstyret og hvilke omsorgsoppgaver teknologien kan/skal understøtte.

- **Politisk behandling;**
Budsjettdokument, Økonomiplan og kommunens samfunnsdel.
- **Prosessarbeid;** Utvikle tjenestereiser (Storytelling) på vanlige hverdagshistorier - Tjenesteoptimalisering
- **Gevinstrealisering;** Kvantitative og kvalitative effektmål? Realisere gevinster over tid – Bærekraftige innbyggertjenester

Lokale prosjektgrupper behovskartlegger:

Mobil trygghetsalarm; Øker aktivitetsnivå, Økt frihet og tryggere i hverdagen.

Varsling og lokaliseringsteknologi (GPS); Pårørende kan stå lengre i jobb, mindre behov for bemanning...

Digitalt tilsyn; Unngår økt bemanning natt, mindre forstyrrelser for bruker...

Elektronisk medisineringsstøtte; Antall hjemmebesøk redusert, glemmer mindre å ta medisiner.

Egne helsesjekker/avstandsoppfølging; Måler f.eks., puls, O2-metning, temperatur, vekt, lungevolum, mm.

Logistikk-løsning for optimale kjøreruter; Bedre kvalitet, i samspill med gps – nærmeste hjemmehjelp tilkalles, antall kilometer og brukt tid reduseres,

Elektronisk dørlås; Enklere nøkkelhåndtering, bruker tryggere ved adgangskontroll,

Sensorer; Mer verdighet for bruker, raskere vite hva hendelse/avvik er

Ressursgrupper i VINA – På tvers av deltakende parter

1. Innkjøp/Anskaffelser
2. IKT/Støttesystem
3. Tjenestekvalitet/Internkontroll/Dokumentasjon
4. Grenseoverskridende helsesamarbeid
5. Opplæring / Informasjon
6. Gevinstrealisering/ Målstyring
7. Organisering/Finansiering
8. Helseplattformen



Mandat for Ressursgruppene. Felles for alle Ressursgrupper er;

- 1) Sørge for erfaringsdeling og spisskompetanse.
- 2) Komme med anbefalinger "**Utarbeide veiledere**".

Prosjektleder inngår i Ressursgruppene. Dette for oppfølging og som referent i møter.

Velferdsteknologi - Bruksområder og hensikt :

Trygghetsskapende teknologi: Mobile og digitale trygghetsalarmer, dørsensorer, bevegelsessensorer, GPS, fallsensorer, komfyrvakt, varsling for tyveri og brann, dørkamera, elektroniske dørlåser, videokommunikasjon...

Hensikt: Den enkelte føler seg trygg nok til å bo hjemme lenger.

Mestringsteknologier; Egenmåling, kroniske sykdommer, treningsoppfølging, varselkalender, mm.

Hensikt: ha kontroll over egen helsetilstand.

Utrednings- og behandlingsteknologier; Telemedisinske videoløsninger, biomedisinske sensorer, apper for selvrappotering.

Hensikt: Gi avansert medisinsk utredning og behandling i hjemmet.

Velværeteknologier; Treningsoppfølging, motivasjonsapper, roboter (støvsugere, plenklipper, dusjer) og smarthusløsninger, løsninger for sosial kontakt.

Hensikt: Gir økt bevissthet, praktisk hjelp og motivasjon i hverdagen.

Krevende; Nullpunktmåling og gevinstrealisering

Når organisasjonen endres, kan en senere måle effektene/gevinster av endringene

Vi måler FØR og ETTER

- Kvalitative effektmål; økt kvalitet, økt verdighet, økt trygghet, tidlig hjelp.
- Kvantitative resultatmål; unngått kostnad, spart tid, færre km.

Når vi har relevante datagrunnlag vil dette bli rapportert til styringsgruppen.



Gevinstmål som skal måles – Stort Potensiale

Mobil trygghetsalarm	Økt aktivitet	Færre besøk	Kan bo hjemme lengre
Mobil trygghetsalarm	Mer frihet	Færre besøk	Kan bo hjemme lengre
Mobil trygghetsalarm	Opplevd trygghet	Færre besøk	Kan bo hjemme lengre
Lokalisering og bruk av GPS	Opplevd trygghet bruker	Mindre tilsyn	Kan bo hjemme lengre
Lokalisering og bruk av GPS	Opplevd trygghet pårørende	Mindre tilsyn	Kan bo hjemme lengre
Lokalisering og bruk av GPS	Opplevd trygghet tjeneste	Begrenset redningsaksjon	Kan bo hjemme lengre
Elektronisk medisinerer	Påminnelse	Færre besøk	Kan bo hjemme lengre
Elektronisk medisinerer	Riktig mengde	Automatisert	Kan bo hjemme lengre
Elektronisk medisinerer	Riktig mengde	Mindre sjanse for feil	Kan bo hjemme lengre
Elektronisk medisinerer	Ferdig dosering	Mindre manuelt arbeid	Kan bo hjemme lengre
Digitalt tilsyn	Får nattero	Spart tid	Hele pasientforløpet
Elektronisk dørlås	Slipper nøkler	Enklere adgangskontroll	Hele virksomheten, skole, kultur, etc.
Telemedisin	Hjemme eller hos kommune	Slipper lange reiser	Sår, Kreft, Kols, Kronisk ++

Gevinstmål som skal måles – Middels Potensiale

Digitalt tilsyn	Mer verdighet	Handler kun på hendelse	Hele pasientforløpet
Sensor fall	Raskere hjelp	Hjelp når hendelse	Vet hva som skal til - riktig hjelp
Sensor væte	Mer verdighet	Hjelp når hendelse	Slipper å undersøke - vet hva som skal til
Sensorer passive	Hjelp ved avvik	Oppdage hendelse	Bevegelse,
Sensorer aktive	Kontinuerlig tilsyn	Oppdage hendelse	Aktivitet uten normalen
Biomedisin	Hjemme eller hos kommune	Slipper lange reiser	Insulin, Blodtrykk, Pulse, Epilepsi....
Treningsoppfølging	Hjemme eller hos kommune	Færre rehabopphold	Eget ansvar

Gevinstmål som skal måles – Lavt Potensiale

Selvrapporing	Hjemme eller hos kommune	Slipper lange reiser	IoT ++
Video, skype, facebook etc.	Hjemme eller hos kommune	Tilgjengelig ut fra behov	Sosial kontakt, alternativer etableres
Robotteknologier	Hjemme eller hos kommune	Behovsvurdering	Spiseredskap, hjelpemidler
Robotteknologier	Hjemme eller hos kommune	Behovsvurdering	Støvsuger, plenklipper, dusjer

Bruk av velferdsteknologi →

Oppfølging ved intervju og spørreundersøkelser.

Kommunikasjon og spørsmål til aktører:

- Hvordan har dine erfaringer med velferdsteknologi vært så langt?
- Sparer du / kommunen noe tid på det ?
- Hvordan har velferdsteknologien forandret den ansattes og innbyggers hverdag ?
- Fortell om situasjoner hvor velferdsteknologien virket mot sin hensikt eller var bedre enn forventet ?
- Hvilke risikoer eller muligheter ser du innføringen av velferdsteknologi, hva og hvorfor ?
- Mindre tid foran skjerm – mer tid til varme hender ?





Sensor



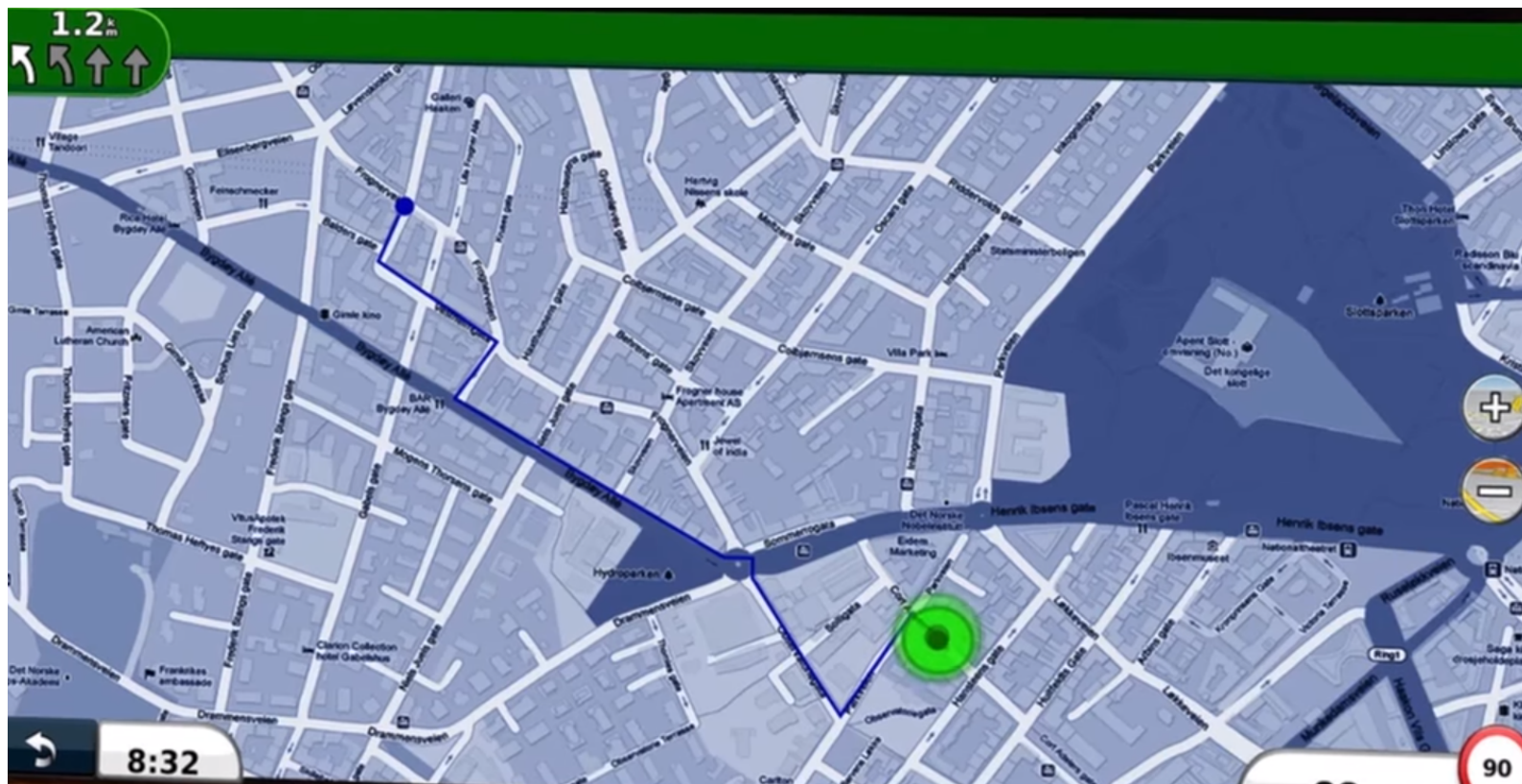
Varselkalender



Smarthus-løsninger



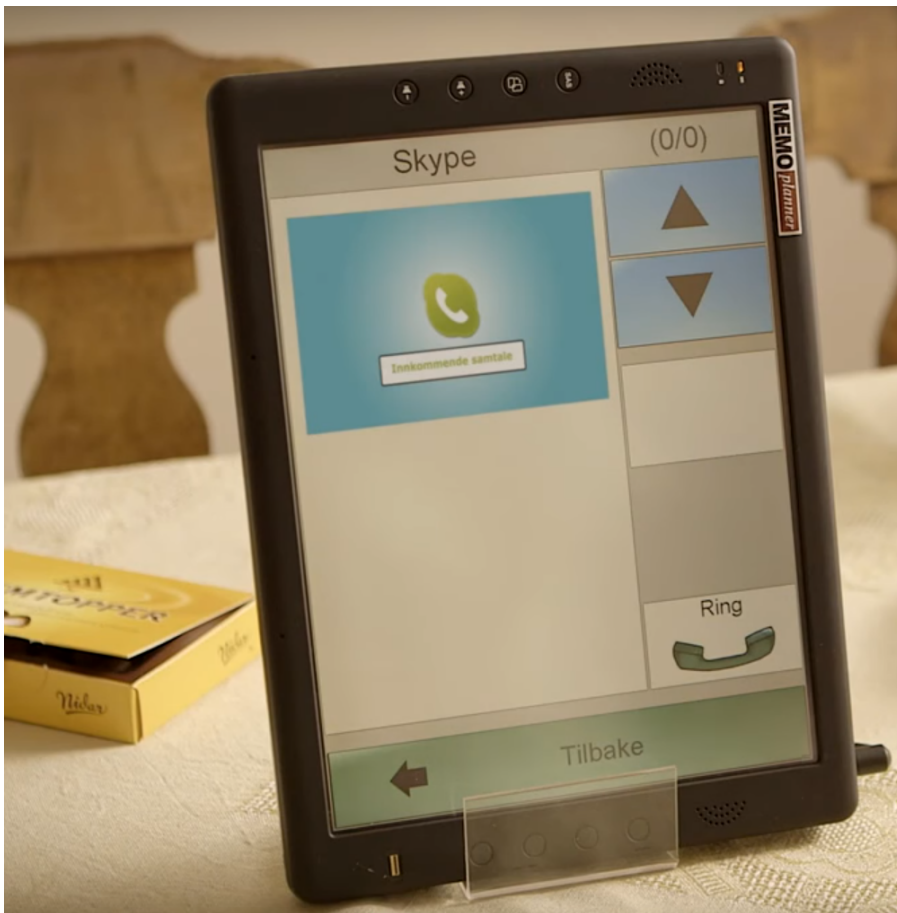
Elektronisk medisindispenser



GPS-sporing utenfor hjemmet, med gjenforening 😊

→ Spart tid til krevende redningsaksjoner



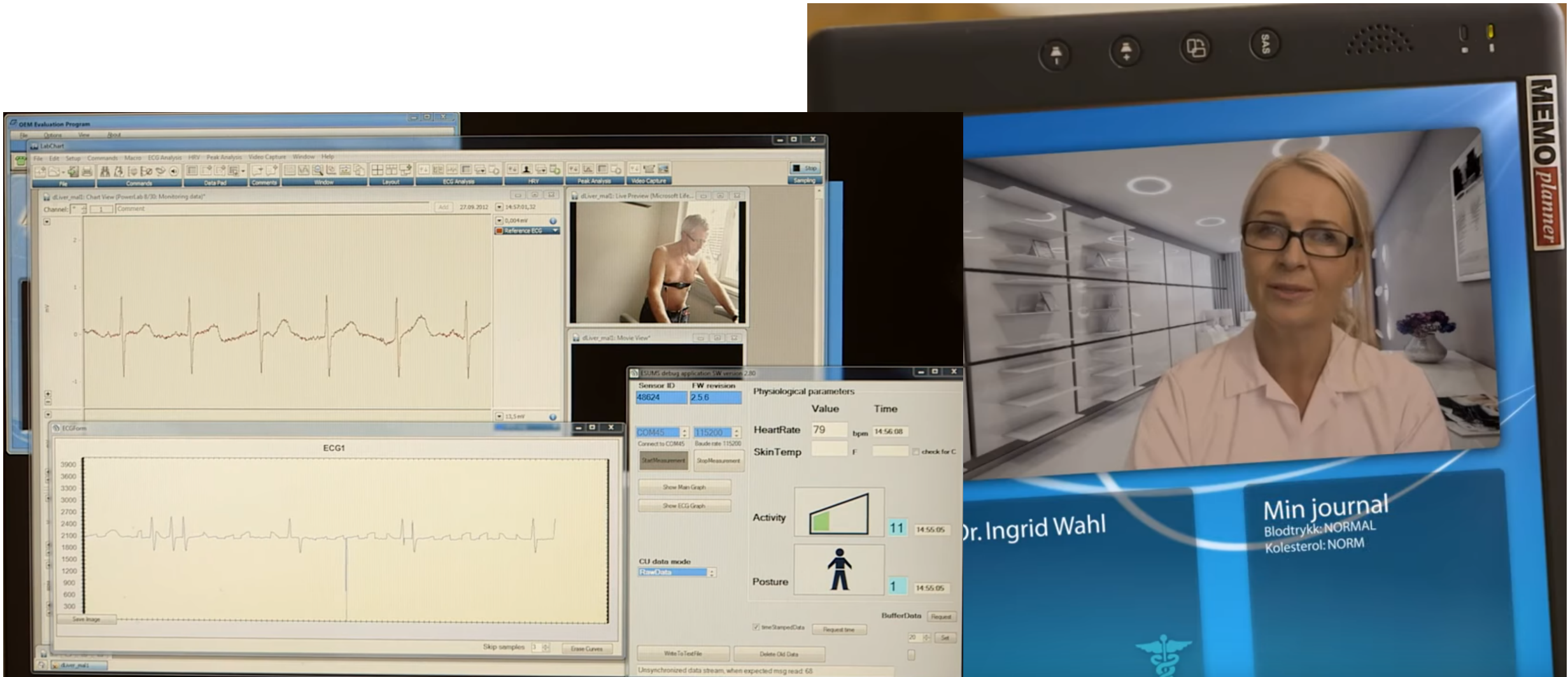


Sosiale media via internett – forebyggende for ensomhet



Enkelt brukergrensesnitt er en utfordring – må være intuitivt

Fremtidens muligheter – rask teknologiutvikling



Utfordringer – for kommunene og samfunnet

Variabel	VINA - Antatte Endringer i tidsperioden
B	Befolkning > 18år --> 90+ totalt i Namdalen
I	Antatt behov i Institusjon
O	Antatt behov i Omsorgsbolig
H	Antatt behov hjemmeboende
R	Antatt behov ressurskrevende
A	Antatt arbeidsføre
T	Totalt omsorgsbehov = $\Delta(I+O+H+R)$
V	$\Delta(T)$ pga. Velferdsteknologitiltak

Utfordringer i perioden 2020 - 2040

Infrastruktur

Til- eller Fraflytting ?

Kommunal økonomi

Kompetanse

Turisme med sesongvariasjoner

Teknologiutvikling

Sikkerhet innen data og personvern

Industri

$$F(\text{Totalt Omsorgsbehov}) = \Delta B + \Delta I + \Delta O + \Delta H + \Delta R + \Delta A + \Delta M + \Delta K + \Delta \dots$$

Δ Opp eller ned?

Informasjonsmøte / Folkemøte

- Informasjonsmøte hos hver partner/kommune i VINA, hvor målgrupper er;
 - Ansatte i Helse- og omsorgssektoren (Institusjon, Hjemmetjeneste, Ressurskrevende, m.fl.).
 - Administrativ ledelse
 - Formannskap og politiske utvalg.
 - Brukerrepresentanter, f.eks. Eldreråd, pasientforeninger mm.
 - Tillitsvalgte
 - Innbyggere
 - Eventuelt andre inviterte



Oppfordring: Delta i dialog om fremtidas omsorgstjenester

Noen lovanvendelser som blir sentrale, spesielt for målgruppen: Vedtaksansvarlige

PBRL	Pasient og brukerrettighetslovens paragrafer:
§ 4-6 a	GPS – Hendelsesorientert varsling og lokaliseringsteknologi, Fall, bevegelse.
§ 4-6	SENSORER – Kontinuerende overvåkning av, Epilepsi, Hjerterytme,++
§ 4 A	SENSOR for Sporing ikke kontinuerlig. Helsehjelp til pasienter uten samtykkekompetanse
§ 4-9	Pasientens rett til å nekte helsehjelp i særlige situasjoner

Noen problemstillinger i forbindelse med vedtak – selve rettsgrunnlaget:

1. Er teknologi å anse som inngripende? Tilsynsbehov eller avlastning?
2. Er bruker samtykkekompetent?
3. Viser bruker motstand til å benytte VFT?
4. Er dette varsling eller Overvåkning?
5. Spesielle behov/ressurskrevende, eks. Psykisk funksjonshemmet?



Sentralt er om dette er helsehjelp, forebyggende, ønsket eller pålagt!

Velferdsteknologi i praksis

Kilder; Velferdsteknologiens ABC, Gevinstrealiseringsrapport 1 og 2 fra Helsedirektoratet +++

Teknologien arbeider ikke for seg selv – alltid

- **Organisatoriske utfordringer - Endringsledelse** – krever en ny tenkemåte og tverrfaglig samhandling.
- **Etiske og profesjonelle vurderinger** – vil det bli verdisammenstøt ? Dette da teknologibegrepet utfordrer omsorgsbegrepet.
- **Egne holdninger** og forankring hos ansatte, pårørende og brukere
- **Praktiske barrierer** – ikke alle teknologier fungerer etter hensikt, brukerterskler, stabilitet, feilkilder, vedlikehold (lading), mm.
- Kunnskapsdeling, **Opplæring, dokumentasjon** og internkontroll.

Anbefalt Litteratur: Velferdsteknologi i praksis, Sigrid Nakrem et. Jôhannes B. Sigurjônsson



Kort oppsummering om fremtidige omsorgstjenester

- Politisk og administrativ forankring
- Behov som må dekkes for å bo hjemme lenger
- Kunnskap og kompetansebygging for alle
- Velferdsteknologiske løsninger som middel
- Endringsvillighet og holdninger i virksomheten
- Involvering, eierskap og opplæring
- Utvikle optimaliserte omsorgstjenester
- Tenke smart i byggeprosesser - Smarthusløsninger
- Innovation tverrfaglig - Helseklynge i kommunene
- Universell utfordring for teknologiske løsninger

-- det gjelder for meg, deg og alle innbyggere i hele livsløpet



[Morgendagens velferdsteknologi](#)

