

Plan for implementering av omsorgsteknologi i Fitjar kommune

«Trygg i eigen heim» 2020-2030



Bilete: Illustrasjon Camilla Helland Gjøsæter

Innleiande opplysningar om prosjektorganiseringa

Arbeidet har føregått i kommunen si prosjektgruppa som består av personale frå ulike avdelingar, helsetenester og med ulik fagleg bakgrunn. Bakgrunnen for gruppa si samansetning, er å kvalitetssikre tiltak i forhold til bruk av omsorgsteknologi.

Prosjektgruppa har hatt ansvar for førebuing, gjennomføring og evaluering av prosjektet, og har arbeida ut i frå ein framdriftsplan. Dei fleste medlemmane i prosjektgruppa har gjennomført kurset Velferdsteknologiens ABC og to av medlemmane har vidareutdanning i omsorgsteknologi frå høgskule.

Prosjektgruppa er tverrfagleg samansett og består av:

- ✓ Anne Økland (etatsjef for helse- og omsorg), Prosjektansvarleg
- ✓ Camilla Helland Gjøsæter (IKT konsulent), Prosjektleder
- ✓ Anne Berit Hovstad Johansen (helserådgjevar), Prosjektdeltakar
- ✓ Gisle Vik (leiar vaktmeister), Prosjektdeltakar
- ✓ Anna Gunnhild Fjelltun (sjukepleiar, heimesjukepleia), Prosjektdeltakar
- ✓ Sigrid Fangel (sakshandsamar på tenestekontoret), Prosjektdeltakar
- ✓ Kristin Vestbøstad Johansen (avdelingsleiar, habilitering), Prosjektdeltakar.

Prosjektgruppa har hatt jamlege møter og det føreligg referat. I tillegg har prosjektgruppa danna mindre prosjektgrupper:

Prosjektgruppe for innføring av elektronisk medisineringsstøtte

Består av: Camilla Helland Gjøsæter, Iren Mari Hamborg, Anna Gunnhild Fjelltun, Sigrid Fangel, Eli Brit Skeie og Solfrid Sandvik Bø.

Prosjektgruppe for Pasientvarslingssystem FBB

Består av: Camilla Helland Gjøsæter, Iren Mari Hamborg, Kari Bjelland Vik, Marte Kristin Maraas, Inger Helene Kjeka, Therese Onarheim Kleppe, Camilla Havn Nesbø og Målfrid Halleråker.

I periodar har også anna personell vert inkludert i denne prosjektgruppa, både representantar frå vaktmeistertenesta og IKT har fått opplæring som superbrukar til pasientvarslingssystemet.

Forord

Demografisk utvikling nasjonalt og lokalt viser at det vert fleire eldre innbyggjarar og mindre tilgang på kvalifisert personell.

Bruk av omsorgsteknologi vil vera ein av hovudstrategiane til å møte det samfunnsmessige ansvaret ein har for å gje gode og rett fordelte velferdstenester til innbyggjarane i kommunane. Rett bruk av omsorgsteknologi gjev mange moglegheiter og har eit stort potensiale for å få eit godt resultat for både tenestemottakarar, tilsette og administrasjon.

Omsorgsteknologi kan gje tenestemottakarane auka meistring, tryggleik og betre livskvalitet samtidig som kommunen sine tenester aukar effektiviteten og får ei betre ressursutnytting.



Bilete: Arkiv Fitjar kommune

Innhald

1.0 INNLEIING	8
1.1 Mål	8
1.2 Omgrepsavklaring - Omsorgsteknologi	9
1.2.1 Teknologien vert ofte delt inn i fire hovudkategoriar:	9
1.3 Avgrensing mot andre kommunale planar og dokument	9
1.4 Fitjar kommune sine målsetjingar	10
1.5 Forankring	10
2.0 BAKGRUNN	11
2.1 Utfordringar	11
3.0 GRUNNGJEVING FOR VAL AV TEKNOLOGI	12
3.1 Prosjektskildring	14
3.1.1 Kompetanse	15
3.1.2 Overgang frå analoge til digitale tryggleiksalarmar	15
3.1.3 Lokaliseringsteknologi	15
3.1.4 Elektronisk medisineringsstøtte	16
3.1.5 Digitalt tilsyn	16
3.1.6 Mobil Pleie (LMP)	17
3.1.6 Aktivitet og besøksvert	17
4.0 GEVINSTREALISERING	17
4.1 Moglege gevinstar ved bruk av lokaliseringsteknologi	18
4.2 Moglege gevinstar ved bruk av elektronisk medisineringsstøtte	18
4.3 Moglege gevinstar ved bruk av Digitalt tilsyn	18
4.4 Moglege gevinstar ved bruk av Mobil Pleie (LMP)	18
4.5 Moglege gevinstar ved bruk av teknologi for behandling og pleie, og for sosial kontakt	19
5.0 HANDLINGSPLAN FOR INNFORING AV OMSORGSTEKNOLOGI	19
6.0 ØKONOMI I OPPFØLGING AV HANDLINGSPLANEN	22

1.0 INNLEIING

Fitjar kommune har i prosjektet hatt som mål å sjå nærare på korleis ein kan nytte omsorgsteknologi i kommunen for blant anna å gje brukarane auka tryggleik, sjølvstende og meistring i eigen heim. Kommunen har hatt fokus på at eldre og andre brukargrupper skal kunne kjenne seg trygge i eigen heim og at dei skal kunna bu lengst mogleg heime, noko ein har erfart at dei fleste ynskjer.

Prosjektet er i tråd med Helse- og omsorgsdepartementet sin omsorgsplan 2015-2020, der det blant anna står:

«Regjeringen satser målrettet på å øke kapasiteten og kvaliteten i omsorgstjenestene. Det er ønskelig at flere skal kunne bo hjemme lenger, og leve aktive og selvstendige liv – med individuelt tilpassede tjenester, trygghet og verdighet».

Meld. St. 15 (2017-2018) skildrar eldrereforma «Leve hele livet». Reforma bygger på kva tilsette, eldre, pårørande, frivillige, forskarar og leiarar har sett fungerer i praksis. Kva som løfter kvaliteten på tenestene og bidreg til trygg og verdig alderdom. «Leve hele livet» skal bidra til at eldre kan meistre eige liv lenger, oppleve tryggleik, få god hjelp etter behov, tilrettelegging for at pårørande kan bidra utan å slite seg ut, og rett bruk av tilsette sin kompetanse. Reforma sitt hovudfokus er å skapa eit meir aldersvenleg Noreg, og finne nye og innovative løysingar på utfordringar.

I samanheng med digitalisering og tenesteinnovasjon i helse, vil ein nemne FN sine bærekraftsmål nr. 3 og 10. Der nr. 3 handlar om god helse og livskvalitet for alle. Her skal helsetenester sikre grunnleggjande tenester for alle, utdanne personell, ha tilgang til medisiner, samt satsing på forskning og tenesteinnovasjon. Bærekraftsmål nr. 10 handlar om å redusere ulikskap, dette gjeld også helse. Prinsippet om likeverd og inkludering ligg til grunn i tenestetilbodet for alle med funksjonsnedsetjing og/eller kroniske sjukdommar.

1.1 Mål

Hovudmålet med prosjektet er at tenestemottakarane i Fitjar kommune skal kunne bu i eigen heim òg gjennom dei aldrande åra.

For å nå dette målet må ein setje inn tiltak som gjer at brukarane og deira pårørande opplever at dei kommunale tenestene vert utførte på ein kvalitativ, trygg, oversiktleg måte med ei fagleg god oppfølging.

Skal Fitjar kommune klare å gjennomføre samfunnsoppdraget med gode helse- og omsorgstenester må ein gjennomføre tenesteendringar der omsorgsteknologi vil vera ein integrert del av helse- og omsorgstenestene. Dette vert målt i:

- ✓ Resultatmål, vert målt gjennom korleis effektive tenester fordeler velferdsgodene til innbyggjarane gjennom BEON-prinsippet (best effektiv omsorgsnivå) òg gir betre arbeidskvardag for dei tilsette.
- ✓ Effektmål, vert målt gjennom trygge og aktive brukarar som tek ansvar for eigen alderdom får større fridom, meistring og sjølvstende.

1.2 Omgrepsavklaring - Omsorgsteknologi

Orda *velferdsteknologi* og *omsorgsteknologi* vert ofte nytta om kvarandre, og omhandlar oftast same sak. Fitjar kommune vil i det vidare nytte ordet omsorgsteknologi.

Omsorgsteknologi kan definerast som omsorg ytt ved hjelp av teknologi. Teknologien skal kunne gje tenestemottakar moglegheit til å meistre eigen kvardag gjennom auka tryggleik, sikkerheit, daglege gjeremål og mobilitet, samt kommunikasjon med kommunen.

1.2.1 Teknologien vert ofte delt inn i fire hovudkategoriar:

1. Tryggleiks- og sikkerheitsteknologi:

Teknologi som skapar trygge rammer kring einskildindividet sitt liv og meistring av eiga helse. Tryggleiksalarm er i dag den løysinga som er mest i bruk i denne gruppa, men det kan og vera t.d. sensorar og kamera.

2. Kompensasjons- og velværeteknologi:

Dette er teknologi som til dømes bistår når hukommelsen vert dårleg, eller ved fysisk funksjonssvikt. Kategorien omfattar også teknologi som gjer kvardagen meir komfortabel som til dømes styring av lys og varme.

3. Teknologi for sosial kontakt:

Dette er teknologi som hjelper menneske med å komme i kontakt med andre, til dømes meldingsutveksling eller videokommunikasjon i tenestene. Døme på dette kan også vera Facetime eller Skype som kan nyttast i kommunikasjon mellom tenestemottakar og pårørande.

4. Teknologi for behandling og pleie:

Dette er teknologi som kan bidra til at mennesker får moglegheit til å betre og meistre eiga helse, til dømes ved kronisk lidning. Automatisk måling av blodsukker og/eller blodtrykk med eller utan samhandling med helsepersonell er døme på slike tekniske hjelpemiddel.

1.3 Avgrensing mot andre kommunale planar og dokument

Plan for Implementering av omsorgsteknologi i Fitjar kommune «Trygg i eigen heim» handlar om at ein skal yte best mogleg effektive helsetenester, no og også i framtida. Kommunale planer og dokument som denne planen må sjåast i samanheng med er:

- ✓ Kommuneplanens samfunnsdel 2020-2040, kapittel "Fitjar for alle" og "Smarte og kompetente tenester".
- ✓ Overordna plan for digitalisering for Fitjar kommune 2020-2025
- ✓ Tenestestandard for Helse- og omsorgstenestene.
- ✓ Omsorgsplan for Fitjar kommune 2014 til 2020 (skal reviderast).
- ✓ Trygg alderdom 2014.
- ✓ Plan for habilitering og rehabilitering 2020-2030.
- ✓ Strategisk kompetanseplan for helse, sosial og omsorg.
- ✓ Bustadsosial handlingsplan 2016-2020, (skal reviderast).
- ✓ Handlingsplan for innføring av reforma «Leve hele livet», (skal opp til sakshandsaming april 2021)
- ✓ Folkehelse profil 2013 (skal reviderast).

- ✓ Oversynsdokument frå fylkeskommunen over helsetilstand og påverknadsfaktorar vert nytta kontinuerleg.
- ✓ Budsjett 2021 og Økonomiplan 2021-2024 (budsjett og økonomiplan i planperioden vert styrande for gjennomføring av planen).

1.4 Fitjar kommune sine målsetjingar

Fitjar kommune skal vera ein heilskapleg og målstyrt organisasjon med forsvarleg og kostnadseffektiv organisering av drift. Slik at når innbyggjarane tek kontakt med Fitjar kommune og har behov for helse- og omsorgstenester, skal dei møte kompetent personell som nyttar prinsippa om «Beste effektive omsorgsnivå» (BEON) jfr. tenestestandard for Fitjar kommune.

Fitjar kommune sine målsettingar for helse- og omsorgstenestene er:

Digitalisering:

Digitalisering skal bidra til at kommunen tilpassar tenestene meir til innbyggjarane sine behov, med meir effektive og nyskapande tenester. Økonomiske innsparingar vert synleggjort i budsjettet.

- Bruk av omsorgsteknologi skal bidra til trygge og tilpassa tenester og føre til at innbyggjarar med ulike hjelpebehov kan bu i eigen heim.

Helse og omsorg:

- Auka innsats på førebygging, eigenmestring og aktivitet motverkar passivitet og einsemd, og skal slik bidra til at innbyggjarane i kommunen har mindre behov for helse- og omsorgstenester.
- Ny dimensjonering av dei øvste trinna i omsorgstrappa: Omsorgsbustad – døgnbemanna omsorgsbustad – institusjon vil gje reduserte kostnader i helse- og omsorgstenestene.
- Tidleg tverrfagleg innsats vil få fleire i arbeid og færre på trygd, og betra levekåra til sårbare familiar, barn og unge.

1.5 Forankring

Skal ein lykkast med implementering av omsorgsteknologi, må dette vera forankra på alle nivå i organisasjonen, både hjå politisk leiing, strategisk leiing, leiarar i organisasjonen og medarbeidarane. Det må også vera ei felles forståing kring realisme og realitet på kva og kor mykje teknologien kan spare av personell på kort og lang sikt, jamfør demografi.

Teknologi er eit hjelpemiddel som skal bidra til å yta tenester til fleire tenestemottakarar, slik at helsetenestene kan nytta dei menneskelege ressursane der behovet er størst. I tenesteinnovasjon med omsorgsteknologi må ein leggje til rette for at ein har kompetent personell til å betene og følgje opp teknologien, slik at tenestemottakarane, pårørande og

innbyggjarane i Fitjar kommune er trygge og har tillit til at det vert ytt trygge, gode og faglege helse og omsorgstenester.

I samband med budsjettarbeidet hausten 2018, hadde administrasjonen ei grundig orientering om omsorgsteknologi, utvikling og moglegheiter. Denne orienteringa vart òg gjennomført i utval for oppvekst og omsorg, eldreråd og råd for funksjonshemma.

Prosjektgruppa har vore tverrsektorielt og tverrfagleg samansett med mål om at plan for omsorgsteknologi og teknologiske løysingar i helsetenestene skal verte godt forankra blant medarbeidarar og leiarar.

Prosjektet er òg forankra i budsjetta frå 2019 og i økonomiplanen for neste langtidsperiode, der det ligg inne ei forventa økonomisk gevinstrealisering av innføring av omsorgsteknologi. I den neste økonomiplanen (2021-2024), ligg det òg ein åreleg sum på kr 600 000,- til investering i omsorgsteknologi i helsesektoren.

2.0 BAKGRUNN

2.1 Utfordringar

Me står ovanfor ei demografisk utfordring då den eldre delen av befolkninga vil auke markant framover.

Framskrivningstal for Fitjar kommune fram til 2044 er slik:

	2019	2024	2029	2034	2039	2044
Eldre 67-79 år	347	449	494	478	451	451
Eldre 80-89 år	98	109	161	243	283	283
Eldre 90 år og eldre	33	30	30	38	58	93

Tabellen er eit utdrag frå framskrivingstala oppgitt i «RO rapporten hausten 2019»

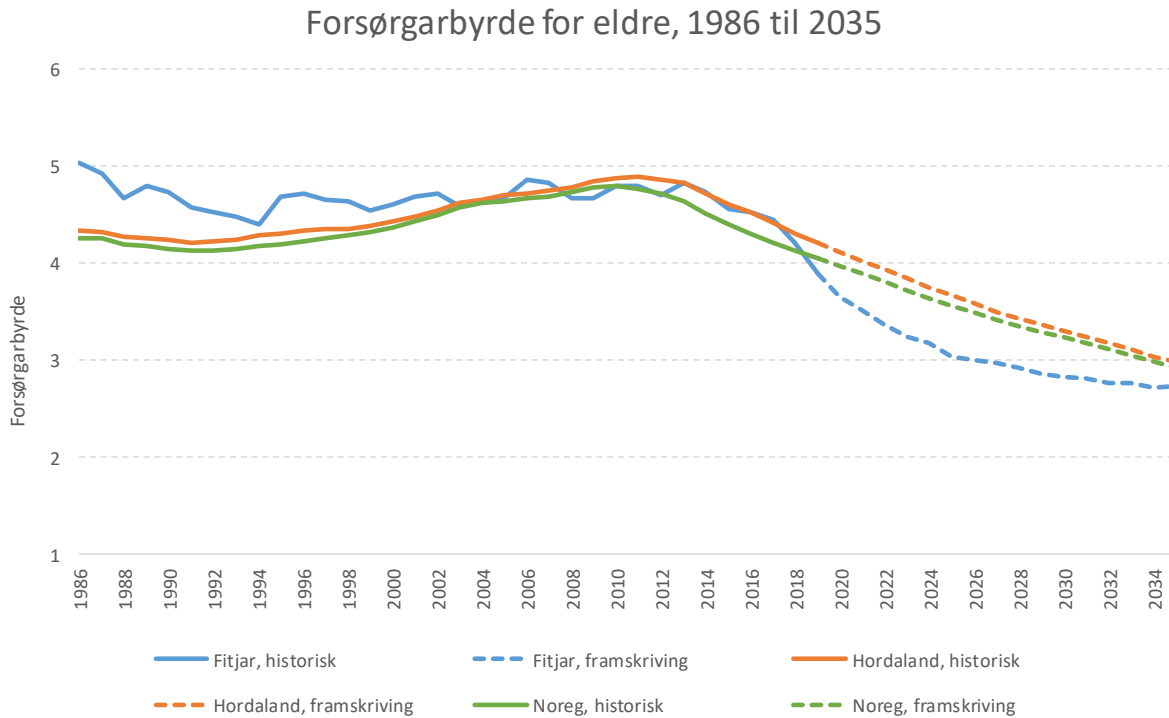
Det er kjent at ved alderdom kjem ofte helsemessige utfordringar i tillegg. Dette kan igjen føre til eit meir komplekst sjukdomsbilete som vil krevje ein høg fagleg og medisinskfagleg kompetanse i tillegg til ny kompetanse sett opp mot teknologiske innretningar for den framtidige helse- og omsorgstenesta.

Når talet på eldre aukar, aukar òg talet på personar med demenssjukdom. Ein kan rekne med at ca. 80 % av bebuarane på institusjon har ein eller anna form for demenssjukdom, og at 40% av personar over 90 år har demenssjukdom, samt at ein stadig observerer at fleire yngre får demenssjukdom. Jamfør RO rapporten frå 2019 er det berekna at talet på personar med demens i Fitjar vil auke frå dagens nivå på ca. 47 til ca. 91 i 2035.

Samstundes som talet på eldre stig, er det forventa ein nedgang i talet på personar i yrkesaktiv alder. Dette vil gje ei forventa utfordring for pleie- og omsorgstenestene i

kommunen. Den største utfordringa framover vil vera å rekruttere helsepersonell til helse og omsorgstenestene i kommunen.

Under syner ein til tabell for forsytarbyrden for eldre i Fitjar kommune som syner at kommunen ligg under Hordaland og Noreg allereie frå 2018. Dette vil vera ein påverknadsfaktor for korleis kommunen må planlegge tenestetilbodet og korleis ein skal rekruttere kompetent personell for framtida.



Figur henta frå Statistikk for Fitjar kommune frå SSB og Hordaland Fylkeskommune

For å løyse denne utfordringa, vil det i Fitjar kommune vera heilt avgjerande at det i framtida gjennomfører fagleg omstilling, vurderer kompetanse, utarbeidar nye arbeidsmetodar der teknologi er ein del av tenestetilbodet.

3.0 GRUNNGJEVING FOR VAL AV TEKNOLOGI

Våren 2017 gjekk Fitjar kommune saman med kommunane Stord, Bømlo og Kvinnherad for å lage ein kravspesifikasjon knytt til ei felles anskaffing av digitale tryggleiksalarmar, responsenterteneste, og omsorgsteknologisk utstyr som blant anna lokaliseringsteknologi (GPS), medisineringsstøtte, kameraløysing og sensorar. Doro Care AS vann anbodskonkurransen, og avtalen tredde i kraft 01.03.2018.

Fitjar kommune har bytta ut aller dei analoge tryggleiksalarmane i kommunen med digitale, med unntak av ein (grunna utfordringar med mobildekning). Overgangen til

digitale tryggleiksalarmar gjev eit godt utgangspunkt for bruk av nye teknologiske løysingar i helse- og omsorgssektoren. Ein del av det teknologiske utstyret som skal takast i bruk må koplust saman med dei digitale tryggleiksalarmane for å kunne varsle. Dette kan til dømes vera dørsensor, røykvarslar og epilepsialarm med meir.

Fitjar kommune ynskjer å satse på omsorgsteknologi som er godt utprøvd og som er ein del av den statlege satsinga i Omsorgsplan 2020.

I Helsedirektoratet sin første gevinstreiseringsrapport med anbefalingar (2015), vart det anbefalt at følgjande teknologitypar vert integrert i kommunen sitt ordinære helse- og omsorgstenestetilbod:

- Varslings- og lokaliseringsteknologi (GPS)
- Elektronisk medisineringsstøtte
- Elektroniske dørlåsar (e-lås)

I første omgang er det Varslings- og lokaliseringsteknologi (GPS) og Elektronisk medisineringsstøtte kommunen vil ta i bruk. Dette, då det er her ein ser føre seg dei største gevinstane både for brukarar, personale og kommunen. Elektroniske dørlåsar vert ikkje prioritert i denne omgang, då heimebaserte tenester nyttar nøkkelboksar (som kommunen eig) hjå tenestemottakarane per i dag, og ein eventuelt overgang til elektroniske dørlåsar hadde i denne omgang gitt høge kostnader og få gevinstar.

I Helsedirektoratet sin andre gevinstreiseringsrapport med anbefalingar (2017), vart det anbefalt at følgjande teknologitypar vert integrert i kommunen sitt ordinære helse- og omsorgstenestetilbod:

- Digitalt tilsyn
- Oppgraderte sjuke-signalanlegg/pasientvarslingsystem
- Logistikk-løysingar for meir optimale køyreruter og betre kvalitet på tenester

Av desse teknologitypane, er det digitalt tilsyn ein vil fokusere på i dette prosjektet. Angåande logistikk-løysingar for meir optimale køyreruter, så vert ikkje dette prioritert i denne omgang. Dette fordi det ofte kan vera svært kostbart å ta det i bruk, og ein ser for seg at gevinstane vil vera avgrensa i ein liten og forholdsvis oversiktleg kommune som Fitjar.

I samband med ombygginga på Fitjar Bu- og Behandlingssenter (FBB), har ein montert eit nytt og meir framtidretta pasientvarslingsystem. Atea er leverandør av det nye pasientvarslingsystemet, og det er Sensio si løysing Atea leverer. Pasientvarslingsystemet gjev moglegheiter for å kople til omsorgsteknologiskutstyr frå andre leverandørar i den same plattformen for styring av systemet.

Pasientvarslingsystemet på FBB er ei løysing der personale får varslingar frå bebuarar via app på mobiltelefon. Dette gjer at det kun er personale på aktuell avdeling som mottak varselet. Det er også montert skjerm for mottak av varsel på vaktromma. Det er ikkje lenger alarmtavler i korridorane, noko som gir meir ro og mindre institusjonspreg.

Det er montert ringesnorar både ved seng og ved toalett på bebuarromma, men

bebuarane har i tillegg ein alarmknapp (bebuarsmykke) som dei kan ha på armen eller rundt halsen. Om bebuar trykker på alarmknappen går det automatisk varsel til personale som syner kven som treng hjelp og kvar vedkommande oppheld seg. Alarmknappen kan også nyttast for innandørs lokalisering av bebuarar utan at bebuar har sjølv har trykt på alarmen. Dørene i avdeling for demens ved FBB er utstyrt med elektrisk dørlås som er kopla mot bebuarsmykket, slik at ein kan regulere kva rom bebuarar ikkje skal ha tilgang til, og dermed forhindre at bebuarar går inn på andre bebuarar sine rom. Personale nyttar eit personalsmykke som både låser opp bebuardører og kan varsle kollegaer om at ein treng hjelp.

Det er montert sensor på alle bebuarromma som kan varsle når bebuar beveger seg på rommet eller forlèt senga. Dette blant anna for å førebyggje fall. Denne løysinga nyttar ein kun der det er behov og i det tidsrommet det er aktuelt.

Det er tatt i bruk dørsensorar hjå nokre tenestemottakarar i heimebaserte tenester.

Det er kjøpt åtte stk. RoomMate frå Atea til prosjektet på FBB. RoomMate er ei løysing for visuelt og anonymisert tilsyn med automatisk alarmering i kritiske situasjonar, som til dømes fall. Dette er ei framtidsretta løysing som vert oppdatert fortløpande med ny funksjonalitet. Det vil bli vurdert kva bebuarar som til ei kvar tid har behov for RoomMate, og utstyret vil kun monterast hjå desse bebuarane. Det kan også verte aktuelt å ta i bruk desse i andre delar av helsetenestene.

Teknologi for sosial kontakt som hjelper menneske med å komme i kontakt med andre, blei meir aktuelt i samband med koronapandemien. Ein har derfor søkt om, og fått støtte til nettbrett med webapplikasjonen MinMemoria. Hovudmålet for tiltaket er å oppretthalde aktivitet og sosial kontakt for målgruppa, som er langtids bebuarar i sjukeheim og omsorgsbustad med heildøgns bemanning, slik at dei kan få aktive og meningsfulle kvardagar, gode opplevingar og sosial kontakt med sine næraste.

3.1 Prosjektskildring

Det å ta i bruk ny teknologi vil alltid vera utfordrande. Det kan vera at den ikkje fungerer slik ein hadde sett det for seg, eller at det er feil ved teknologien. Ny teknologi gir nye moglegheiter, men også nye utfordringar sett opp mot DPIA (Personvernkoskvens vurdering) for både tilsette og tenestemottakarane. Før Fitjar kommune tek i bruk ny teknologi i tenesteyting skal det gjennomførast ein ROS-analyse med blant anna følgjande spørsmål:

- ✓ Korleis håndterer ein tenesta når ikkje teknologien fungerer, og ein må nytte fleire tilsette?
- ✓ Korleis handterer tenesta og leverandørar informasjon som ligg i ny teknologi?
- ✓ Korleis kan tenesta verne om den einskilde tenestemottakar sin integritet knytt opp mot passive varslingar, som t.d. dørsensor, bevegelsesensor, GPS m.m.?

For at ein skal få ei vellykka implementering av omsorgsteknologi, må det gjerast endringar i tenestene, blant anna i forhold til rutinar for tildeling av tenester. Ei vellykka

implementering av velferdsteknologi avhenger 20% av teknologien og 80 % av organisasjon- og tenesteendring.

Dersom behova til søkjar kan dekkast på ein tilfredsstillande måte ved hjelp av omsorgsteknologi, skal dette vera førstevalet ved tildelinga. Ein skal sjølvsaugt nytte fagleg skjønn i vurderinga, slik at ein sikrar at brukar mottek forsvarlege tenester frå kommunen.

3.1.1 Kompetanse

Fitjar kommune har fokus på kompetanseheving innan bruk av omsorgsteknologi. To tilsette har vidareutdanning innan omsorgsteknologi frå høgskule. I 2018 gjennomført 10 tilsette kurset «Velferdsteknologiens ABC», òg nye 10 tilsette gjennomførte same kurs våren 2020. «Velferdsteknologiens ABC» er ein tverrfagleg opplæringspakke som er utvikla i samarbeid med SINTEF og Høgskolen i Sør Øst-Norge på oppdrag frå Helsedirektoratet.

Ein nyttar kompetansen til dei tilsette som har tatt velferdsteknologiens ABC når ein skal setje i gang prosjekt eller ta i bruk ny teknologi innan omsorgsteknologi på einingane. Dei får då ofte roller som superbrukarar og deltek både i testing, opplæring og implementering.

Kommunen er representert i nettverksgruppe knytt til omsorgsteknologi saman med tilhøyrande kommunar kring Helse Fonna. I denne nettverksgruppa er det fokus på kompetanseheving og erfaringsutveksling.

Fitjar kommune forventar at utdanning innan helsefaga både på vidaregåande nivå og på høgskolenivå har innarbeida omsorgsteknologi som fagområde.

3.1.2 Overgang frå analoge til digitale tryggleiksalarmer

Behovet for overgang frå analoge til digitale tryggleiksalarmer kom grunna ut-fasing av det analoge telenettet. Dei digitale tryggleiksalarmane utfører automatisk sjølvtest, og om det vert oppdaga feil, vert dette varsla til kommunen. Dette gjer at tenestemottakarane og deira pårørande kan vera trygg på at alarmane fungerer, og at ein raskt vert varsla ved eventuelle feil.

Fitjar kommune nyttar i dag tryggleiksalarmer, "Care-Mobil digital trygghetsalarm", som nyttar GSM-oppkopling. Det er vaktmeisterntenesta i kommunen som har ansvaret for installasjon og teknisk oppfølging av tryggleiksalarmane. Dette inneber at kommunen ikkje har konsulentkostnadar for montering eller lang ventetid for å få alarmane på plass. Kostnadane for leiga av tryggleiksalarmane, vert dekt av eigenbetaling frå tenestemottakarane.

3.1.3 Lokaliseringsteknologi

Fitjar kommune har allereie teke i bruk godt utprøvd lokaliseringsteknologi frå Safemate i tenestetilbodet hjå nokre tenestemottakarar som har kognitiv svikt. Lokaliseringsutstyret ein har tatt i bruk er "Safemate Trigger three", som er ein mobil tryggleiksalarm med GSM og GPS. Alarmen har tovegs tale, og systemet kan setjast opp til å varsle når

brukaren bevegar seg utanfor eit førehandsdefinert geografisk område (geofence). Ein kan velje om varsling frå alarmer skal gå til personale i aktuell teneste/avdeling, eksternt alarmmottakssenter (responscenterløysinga), til pårørande, eller ein kombinasjon av desse. Ved varsling får ein opp kartvisning av kvar brukar er lokalisert via SMS og applikasjon på mobil. Ein har òg teke i bruk "Safemate Trigger three" som valdsalarm hjå utsett personell.

3.1.4 Elektronisk medisineringsstøtte

Heimebaserte tenester administrerer medikamenta til mange tenestemottakarar i kommunen. Nokre nyttar vanleg medisindosett til medikamenta sine, medan dei fleste tenestemottakarane nyttar multidose, som er ferdig pakka medisindosar som kjem frå apoteket. Det er heimebaserte tenester som leverer ut multidosane, nokre av tenestemottakarane administrerer medisinen sin sjølv medan andre treng oppfølging. I avtalen til Fitjar kommune, har ein moglegheit til å leige ulike typar elektronisk medisineringsstøtte;

- **Medido multidosedispenser** (har plass til multidose for 1-2 veker. Strekkode for tryggare medisineringsstøtte. Tenesta vert varsla om avvik via SMS).
- **Pilly** (for enkeltdosar. Kan rutast til enten Responscenteret, tenestemobil eller pårørande).

Bruk av elektronisk medisineringsstøtte skal sikre at tenestemottakaren får påminning om å ta sine faste medikament, og at vedkommande får rett medisin, i rett dose, til rett tid. Bruk av denne teknologien kan bidra til at tenestemottakaren vert meir sjølvstendig og får ein større fridom til å disponere dagane sine sjølv, då ein ikkje treng å vente på at helsetenesta skal ytast. Ved å ta i bruk elektronisk medisineringsstøtte vil det vera ei forventa tidssparing og færre medisinaffvik, og dermed ei meir effektiv teneste.

3.1.5 Digitalt tilsyn

Det er ulike løysingar for å foreta digitale tilsyn av tenestemottakar. Det kan innebere at ein nyttar ein eller fleire sensorar som utløyser eit varsel til tenesta ved t.d. rørsle, fråvær frå seng m.m., det kan òg innebere bruk av kamera.

I avtalen til Fitjar kommune, har ein moglegheit til å leige ulike formar for digitale tilsyn:

- **Doro Visit** (kamera)
- **Doro Somnus** (avansert sengesensor. Registrerer tilstedeværelse, pust, puls, bevegelse og generell søvnkvalitet)
- **Sensorar** (dørsensorar, bevegelsessensorar m.m.)

I tillegg har Fitjar kommunen kjøpt åtte RoomMate for visuelt og anonymisert tilsyn med automatisk alarmering i kritiske situasjonar, som til dømes fall.

Bruk av digitalt tilsyn kan gje etiske utfordringar som må diskuterast og vurderast før ein tildeler denne typen teneste til tenestemottakar. Mange kommunar har utarbeida slikt rammeverk, og tatt digitale tilsyn i bruk.

3.1.6 Mobil Pleie (LMP)

Mobil Pleie; gir til ei kvar tid tilgang til oppdatert informasjon frå journalsystemet, samt legg til rette for effektiv kommunikasjon mellom dei tilsette i omsorgstenesta. Mobil Pleie har dei viktigaste funksjonane for komplett rapportering ute hjå brukaren, noko som er svært tids- og kostnadssparande. Tiltaksplanen til brukarane bygger på vedtak om helsetenester og ligg som grunnlag for opplysningane i arbeidslista som blir henta opp på telefonen. Helsepersonell kan til ei kvar tid finne oppdaterte opplysningar om tidlegare besøk, medisinar og prosedyrar, noko som også fører til mindre feil og avvik i tenesteutøvinga. I tillegg blir besøka dokumentert ute hjå brukaren når ein har fullført eit oppdrag. Dette kvalitetssikrar og effektiviserer dokumentasjonen.

Bruk av mobil pleie har gitt heimesjukepleien i Fitjar kommune ein betre og meir fullstendig journalføring, god oversikt over kven som skal ha tilsyn på aktuell dag, tidspunkt for besøket, kva som skal utførast under tilsynet, og kva tilsyn som er utført. Bruk av mobil pleie har ført til at tiltaksplanane til tenestemottakarane alltid er oppdaterte, og dermed meir korrekte vedtak om tenester. Brukars journal er alltid tilgjengeleg for tenesteytar ved bruk av mobil pleie.

3.1.6 Aktivitet og besøksvert

Fitjar Kommune driv fleire aktivitetstiltak under paraplyen «Aktive saman» i samarbeid med Frivilligsentralen og Fitjar Vidaregåande skule. Alle aktivitetar under paraplyen «Aktive saman» handlar om å etablera møteplassar som har som mål å innby til ulike aktivitetar som skal hindre isolasjon og einsemd, ha fokus på førebygging av funksjonsfall, og gjennom det bidra til god livskvalitet for eldre. Fram til no har det ikkje vore tiltak retta særskilt mot langtids bebuarar i sjukeheim og omsorgsbustad med heildøgns bemanning under paraplyen.

Gjennom å ta i bruk nettbrett med web-applikasjonen MinMemoria får vi eit omsorgsverktøy som kan nyttast til å byggja gode relasjonar, medverknad og meistring i møte med alle besøkande til den einskilde bebuar. Bebuarane er sårbare med ulik grad av funksjonssvikt. Omsorgsverktøyet har eit personsentrert og miljøretta fokus, gjennom å hjelpa brukaren å formidla og hugsa sin historie. Verktøyet kan nyttast av den eller dei som har tilgang til brukarprofilen som blir oppretta, til dømes tilsette, pårørande eller ein besøksven. Livshistoria til brukaren blir lagt inn i applikasjonen gjennom samarbeid med brukar og pårørande, og legg også grunnlag for personsentrert omsorg, og god tenestekvalitet. MinMemoria høver også godt ved ulik grad av kognitiv svikt.

4.0 GEVINSTREALISERING

Melting (2017) syner til tre gevinstar som omsorgsteknologi kan bidra til: auka kvalitet, spart tid og unngåtte kostnader, der han peikar på at auka kvalitet på tenesta er den viktigaste gevinsten.

Ut i frå dei utfordringane Fitjar kommune står ovanfor, ser me potensiale for ei gevinstrealisering i forhold til å ta i bruk omsorgsteknologi. Dette gjeld økonomiske gevinstar som effektivisering, spart tid, unngåtte kostnader, men også gevinstar knytt til kvalitet, som t.d. auka tryggleik, meistring, friheit og auka sjølvstende.

For å sikre gevinstrealisering av auka kvalitet, spart tid og unngåtte kostnader må ein kartlegge situasjonen både før, under og etter implementering av den aktuelle teknologien.

4.1 Moglege gevinstar ved bruk av lokaliseringsteknologi

I forhold til bruk av lokaliseringsteknologi, må kvalitative gevinstar kartleggast. Bruk av slik teknologi kan gje gevinstar som auka tryggleik for både tenestemottakar, pårørande og tenesteytarar. Det kan også gje brukarar ei kjensle av meistring, samt større fridom for dei og deira pårørande.

Bruk av lokaliseringsteknologi kan også gje andre gevinstar som reduksjon av tvang, auka aktivitetsnivå, som igjen kan gje betre fysisk helse, og betre livskvalitet. Bruk av denne type teknologi kan medverke til at tenestemottakar kan bu heime og utsetje behovet for andre tenester på eit høgare omsorgsnivå.

4.2 Moglege gevinstar ved bruk av elektronisk medisineringsstøtte

I forhold til bruk av elektroniske medisindispensarar kan tenesteytarane spare tid, antal besøk og kostnader til drivstoff, då tenestemottakarane klarar å administrere medikamenta sine sjølv.

Tenestemottakar får auka kvalitet på tenesta, ved rett medikament, i rett dose, til rett tid. Personell vert varslast om tenestemottakar ikkje har tatt medisindosen til avtalt tid, og har dermed høve til kontakte tenestemottakaren slik at rett dose vert tatt. Ved å ta i bruk elektronisk medisineringsstøtte kan det føre til auka meistring og sjølvstende, og at tenestemottakaren har ein større fridom i eigen kvardag, då dei ikkje treng å sitja inne for å venta på at tenesteytar.

4.3 Moglege gevinstar ved bruk av Digitalt tilsyn

Ved bruk av digitalt tilsyn på natt, kan ein redusere tal på fysiske tilsyn, slik at tenestemottakar får mindre forstyrringar og dermed ein betre søvnkvalitet. Tenesta blir meir behovsretta. Færre tilsyn hjå tenestemottakarar, kan gje auka omsorgskapasitet, slik at tenesteytarane kan yta tenester til fleire med same bemanning, eller utføra fleire oppgåver.

4.4 Moglege gevinstar ved bruk av Mobil Pleie (LMP)

Ved å ta i bruk òg utvide bruk av Mobil Pleie vil ein få auke i brukartid gjennom: effektivisere rapportering, mindre medisinske avvik, tettare oppfølging og evaluering av vedtak gjennom aktivt bruk av tiltaksplanar, òg betre samarbeid og kommunikasjon mellom tenesteytarane.

4.5 Moglege gevinstar ved bruk av teknologi for behandling og pleie, og for sosial kontakt

Ved å ta i bruk MinMemoria får vi eit verktøy som kan bidra til å dempe uro utan bruk av medikament, og kan gjere omsorga meir personsentrert. Når same web-applikasjonen blir nytta for alle tenestemottakarar, blir det enklare å driva opplæring i bruk og drift av plattformen. På den måten kan vi sikra at brukarane til ei kvar tid har høve til aktive og meningsfulle kvardagar, gode opplevingar og sosial kontakt.

5.0 HANDLINGSPLAN FOR INNFORING AV OMSORGSTEKNOLOGI

I kommuneplanen sin samfunnsdel for 2020-2040, i kapittelet under "Smarte kompetente tenester", vert nokre målsetjingar skissert slik:

- Fitjar kommune skal gjennom omstilling møte dei framtidige behova for velferdstenester, gjennom å ta i bruk ressursane til tenestemottakarane, kompetansen og engasjementet til leiarar og medarbeidarar, og gjennom samarbeid med lokalsamfunnet.
- Fitjar kommune skal digitalisere i alle sektorar for auka kvalitet i tenestene, effektivisere og for å møte rekrutteringsutfordringa.

For at Fitjar kommune skal møte den demografiske utviklinga og kunne gje gode velferdstenester til innbyggjarane må det leggjast til rette for at tenestemottakaren vert ein større ressurs i eige liv.

Dette vil innebære at omsorgsteknologi vert ein naturleg del av tenestetilbodet, og at det ligg ei forventning om at "fitjarbuen" må ta eit større ansvar for å planlegge for eigen alderdom/eige liv.

<p>Omsorgsteknologi er ein naturleg del av tenestetilbodet</p> <ul style="list-style-type: none">• Tilsette på alle nivå kjenner til korleis omsorgsteknologi kan bygge opp under brukaren sin eigenmeistring og sjølvstende, og å understøtte tenestene• Tilsette er involvert i innføring av nye teknologiske løysningar og tenesteforløp• Avstands oppfølging (digitale tilsyn)• Gode rutinar for å handtere juridiske og etiske problemstillingar• Sakshandsaming og samhandling skjer i størst mogleg grad digitalt	<p>Fitjarbuen planlegg eige liv:</p> <ul style="list-style-type: none">• kjenner til omsorgsteknologiens moglegheit• veit kvar dei kan få informasjon og rettleiing<ul style="list-style-type: none">○ når dei har behov for hjelpemiddel○ treng råd om teknologi ved ombygging eller bytte av bustad○ treng råd til tilrettelegginga av eigen bustad• har realistiske forventningar til kva kommunen bidreg med, og kva som er den einskilde sitt ansvar
---	---

Dette dannar grunnlag for vår handlingsplan og prioriteringar i arbeidet med implementering av omsorgsteknologi i Fitjar kommune.

Målsetjingar:	Tiltak:	Tidsplan:
Har tverrfagleg kompetanse kring omsorgsteknologi	<ul style="list-style-type: none"> • Jamlege ABC-kurs • Stimulere til vidareutdanning på høgskulenivå • Legge til rette for at tilsette kan delta i nettverksgrupper innan omsorgsteknologi • Personale får opplæring i bruk av ny teknologi • Personale får delta på webinar og kurs kring omsorgsteknologi. • Opplæring og utnemning av superbrukarar innanfor ulik teknologi. 	2021-
Har gevinstrealisering: 1. Kvalitet 2. Spart tid 3. Unngåtte kostnader	<ul style="list-style-type: none"> • Utarbeide ulike kartleggings skjema i samband med dei ulike teknologiane ein tek i bruk 	2021-
Omsorgsteknologi er ein integrert del av tenestetilbodet	<ul style="list-style-type: none"> • Vurderer alltid teknologiske løysingar som alternativ 1 • Revidering av søknadsskjema for omsorgstenester • Utarbeiding av informasjonshefter kring dei teknologiske løysingane Fitjar vel å ta i bruk. • Utarbeide prislister og retningslinjer for bruk av teknologiske løysingar og hjelpemiddel. 	2021-
Har brukarmedverknad på system- og individnivå	<p>På systemnivå:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Aktiv bruk av Eldreråd og Råd for funksjonshemma. - Samarbeide med brukarorganisasjonar som til dømes Demensforeininga og Pensjonistforeiningen. <p>På individnivå:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Legge til rette for bruk av omsorgsteknologi for at tenestemottakar skal oppnå mål som er viktige for seg sjølv og sin familie. - Fokusere på å nytte ressursar i tenestemottakar sitt nettverk. - Sikre at tenestemottakar får god informasjon og opplæring, og at 	2021-

	<p>samtykkekompetansen alltid er intakt.</p>	
<p>Har gode rutinar for informasjon om bruk av aktuell teknologi i tenestetildeling</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Utarbeidar brosjyrarar med bileter og oversikt over den omsorgsteknologien som helse- og omsorgstenestene nyttar. Brosjyren vert lagt ut under som informasjon på kommunen si nettside, og lagt ut på offentlege bygg. • I kartleggingsmøte med tenestemottakar, skal personale alltid vurdere teknologiske løysingar som første alternativ. 	2021-
<p>Har teke i bruk elektronisk medisineringsstøtte som integrert del av tenesta</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Starte opp att prosjektet knytt til elektronisk medisineringsstøtte. • Utøve basiskartlegging før ein tek i bruk teknologien. • Kartlegge aktuelle tenestemottakarar. • Ved tildeling av ny teneste, vurderer elektronisk medisindispensar som førsteval der det er behov for medisinsk oppfølging. • Gjennomføring av ROS-analyse. • Opplæring av personell. • Opprette rutinar for bruk. • Kartlegging av gevinstar og evaluere bruk. 	2021-
<p>Har teke i bruk digitale tilsyn hjå aktuelle tenestemottakarar</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Kartlegge aktuelle tenestemottakarar. • Utøve basiskartlegging før ein tek i bruk teknologien. • Ved tildeling av ny teneste, vurderer digitale tilsyn som førsteval der det er behov for tilsyn, både på dag og natt. • Gjennomføring av ROS-analyse. • Opplæring av personell. • Opprette rutinar for bruk. • Kartlegging av gevinstar og evaluere bruk. 	2021-
<p>Har teke i bruk "Min Memoria" hjå aktuelle tenestemottakarar</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Opplæring av personell. • Utøve basiskartlegging før ein tek i bruk teknologien. • Opprette rutinar for bruk. • Kartlegging av gevinstar og evaluere bruk. • Gjennomføring av ROS-analyse. 	2021-
<p>Har teke i bruk mobil pleie (Lifecare Mobile Pleie) i alle heimebaserte tenester,</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Opplæring av personell. • Opprette rutinar for bruk. • Kartlegging av gevinstar. • ROS-analyse er gjennomført. 	2021-

habiliteringstenesta og psykisk helse.		
Ta i bruk GPS i heimebaserte tenester	<ul style="list-style-type: none"> • Opplæring av personell. • Utøve basiskartlegging før ein tek i bruk teknologien. • Opprette rutinar for bruk. • Kartlegging av gevinstar og evaluere bruk. • Gjennomføring av ROS-analyse. • 	Fortløpande vurdering
Vurdere behovet for å ta i bruk Digi Helse og Kjernejournal og andre aktuelle nye teknologiske løysingar i helse- og omsorgstenesten	<ul style="list-style-type: none"> • Vurdere behovet opp mot aktuelle gevinstar. 	Fortløpande vurdering
Ta i bruk digital avstandsoppfølging frå legar og spesialisthelseteneste	<ul style="list-style-type: none"> • Vurdere behovet opp mot aktuelle gevinstar. 	Fortløpande vurdering

6.0 ØKONOMI I OPPFØLGING AV HANDLINGSPLANEN

Prosjektet er innarbeida i budsjetta frå 2019 og i økonomiplanen for neste langtidsperiode, der det ligg inne ei forventa økonomisk gevinstrealisering av innføring av omsorgsteknologi. I den neste økonomiplanen (2021-2024), ligg det òg ein åreleg sum på kr 600 000,- til investering av omsorgsteknologi i helse- og omsorgssektoren.

Prosjektleiari har ein stillingsprosent på 20% som vert nytta til arbeid med omsorgsteknologi i helse- og omsorgstenestene. Kommunen har sett i saman ei tverrsektorielt og tverrfagleg prosjektgruppe. Skal medlemmane i prosjektgruppa kunne delta både i møter og i arbeid med implementering og opplæring, vil det vera naudsynt at det i tillegg til investeringsbudsjettet vert sett av økonomiske midlar på om lag kr 60 000,- årleg.

Kommunen har fått tilskot til Kompetanse og Innovasjonsmidlar hjå Statsforvaltaren i Vestland. I 2018 fekk kommunen tilskot til at 10 personell kunne delta på "Velferdsteknologiens ABC" og ein fekk nytt tilskot til 10 personell i 2020. Ein har òg fått tilskot til innovasjon for gjennomføring og implementering av denne planen i perioden 2018-2020 på tilsaman kr 300 000,-.

Kommunen har fått kr 350 000,- i tilskot til prosjektet Aktivitet og Besøksvert

Ein har òg søkt om innovasjonstilskot for 2021 som er tenkt nytta i samband med tildeling av tenester og bruk av ny teknologi.