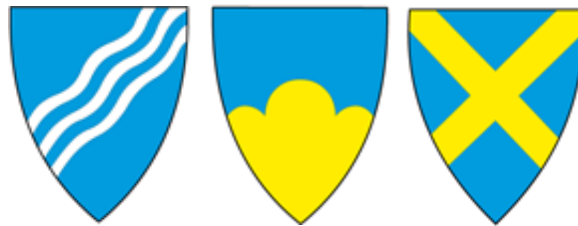


# Grunnmur

Velferdsteknologi  
Felles grunnmur  
Midt-Buskerud



## Innholdsfortegnelse

Grunnmur .....	2
1.0 Kartlegge og utrede satsingsområder .....	3
2.0 Informasjon, kompetanseheving og involvering .....	3
3.0 Utarbeiding av tjenesteforløp .....	4
4.0 Kartlegge behov for endringer i infrastruktur og 24 /7 support tjeneste .....	5
5.0 Utredning av felles løsninger .....	6

## Grunnmur

Prosjektet skal arbeide med en langsiktig plan for hvordan vi kan jobbe smartere for å benytte våre ressurser bedre, samt hvordan vi kan skape fleksibilitet og sikre kvaliteten for å imøtekomme den demografiske utviklingen på best mulig måte.

Erfaringer fra andre kommuner viser at de som i størst grad lykkes med å implementere velferdsteknologi i sine tjenester, er kommuner som tenker helhetlig om digitalisering og innovasjonsprosesser i helse- og omsorg. For å nå målet om at velferdsteknologi skal være en naturlig del av tjenestetilbudet i Midt-Buskerud, er det hensiktsmessig å samordne innsatsen i våre tre kommuner. Det gjøres ved å legge et solid grunnlag med kartlegging av behov, opplæring av ansatte, informasjonsspredning ut til innbyggerne, og innarbeiding av gode rutiner rundt selve organiseringen. Når grunnmuren er etablert, er det større mulighet for at ansatte føler eierskap, at innbyggerne etterspør tjenesten, og at selve tiltaket blir varig.

### Grunnmuren bygger på fem prinsipper som skal arbeides med parallelt:

1. *Kartlegge og utrede satsingsområder*
  - Grovkartlegging, koordinere og veilede, og samarbeid med lokale arbeidsgrupper
2. *Informasjon, kompetanseheving og involvering*
  - Innbyggere, ansatte og ledere.
3. *Utarbeiding av tjenesteforløp*
  - rutiner, organisering, dokumentering, egenandeler, vedtaksmaler, internkontroll, avvikshåndtering, personvern, risikovurderinger
4. *Kartlegge behov for endringer i infrastruktur og 24 /7 support tjeneste*
5. *Utredning av felles løsninger* mht. anskaffelser av anbefalt teknologi som f.eks. digitale trygghetsalarmer, og kobling mot responscenter.

## 1.0 Kartlegge og utrede satsingsområder

Prosjektlederne foretar en «grovkartlegging» i de tre kommunene, har dialogmøter med lederne og danner en oversikt over utfordringsbildet i hver kommune. Det sammenfattes en konklusjon på bakgrunn av kartleggingen, som gir utgangspunkt i hvilken tjeneste og satsningsområde som er hensiktsmessig å starte med. Utgangspunktet er de nasjonale anbefalingene.

### Arbeidsgrupper

Når satsningsområder er definert i de tre kommunene, settes det internt sammen relevante arbeidsgrupper. Gruppene sammensettes etter behov for kompetanse, og bistår i behovskartleggingen i sin kommune.

Samveis-metodikken, utviklet av KS og SINTEF, blir presentert for deltakerne, og det legges til rette for anvendelse av verktøyet (maler). Samveis-metodikken er en del av opplæringspakken for ansatte i «Velferdsteknologiens ABC». Det inviteres ressurspersoner inn i arbeidsgruppene etter hvilke utfordringer som skal løses.

Arbeidsgruppene er selvstyrte i hver av kommunene, men har et tett samarbeid med prosjektlederne. Det lokale arbeidet koordineres med grunnmuren. Deltakerne i arbeidsgruppene får tilbud om å delta på kurs og kompetanseheving innenfor Velferdsteknologiens ABC utdanning.

### Prosjektledernes rolle

Prosjektledere er ressurspersoner for gruppene, deltar etter behov i alle tre kommunene, koordinerer, veileder og sørger for en «rød tråd» og at arbeidet ses i sammenheng med de nasjonale anbefalingene og felles arbeid med «grunnmuren». I oppstarten settes det opp agenda i fellesskap med arbeidsgruppen. Prosjektlederne vurderer muligheter for erfaringsutveksling og idémyldring på tvers av kommunene.

## 2.0 Informasjon, kompetanseheving og involvering

### Informasjon og involvering av innbyggerne

Våre innbyggere innehar ressurser og kunnskap, og vil være fremtidige brukere av velferdsteknologi. Det er de som kan si noe om hvilke behov de har, og hvordan de ønsker å leve sitt liv. Ved å involvere og engasjere innbyggerne, vil det bidra til nytenkning for hvordan de kommunale tjenestene imøtekommer deres behov.

Det vil bli utarbeidet informasjonsmateriell om velferdsteknologi med fokus på brukerinvolvering. Informasjonen skal være lett tilgjengelig og forståelig.

Prosjektet benytter media der det er aktuelt for å nå ut med informasjon. Videre legges en plan for informasjon ut til aktuelle brukerorganisasjoner som eldreråd, pensjonistforeninger, råd for funksjonshemmede og andre lokale lag.

For å skape involvering vil det i kartleggingsfasen arrangeres workshops, dialogmøter og intervjuer med tjenestemottakere og pårørende. Dette blir også en del av tjenesteinnovasjonen i kommunene, for å synliggjøre nåværende og fremtidige brukerbehov og jobbe sammen om smarte løsninger i fellesskap.

### **Informasjon til ledere og ansatte**

Det legges en plan for informasjon og dialog med aktuelle fagforbund og ansattgrupper, tillitsvalgte, politikere og fastleger.

Arbeidsgruppene og prosjektlederne arrangerer workshops med aktuelle case fra hjemmetjenesten som synliggjør en aktuell situasjon ift. satsningsområdet. Formålet er å bevisstgjøre de ansatte på hvordan velferdsteknologi kan bli en ressurs i deres arbeidshverdag.

### **Kompetanseheving ledere og ansatte**

#### Velferdsteknologiens ABC

I takt med prosjektet får utvalgte ansatte og ledere i hver kommune muligheten til å delta på opplæringspakken «Velferdsteknologiens ABC» fra høsten 2018. For å kunne motivere og engasjere sine ansatte er det en forutsetning at lederne innehar kompetanse innen området. På den måten har de mulighet til å sette seg inn i hvordan dette vil påvirke de ansattes arbeidshverdag. Ved at ledere også deltar på velferdsteknologiens ABC, medfører det at lederne og ansatte innehar samme kompetanse om velferdsteknologi.

Velferdsteknologiens ABC er utviklet på bakgrunn av nasjonale styringsdokumenter, og er tilpasset slik at den kan benyttes av alle ansatte, uavhengig av yrkesgruppe og utdanning.

Det overordnede målet er at de ansatte har en forståelse av hvilke muligheter bruk av velferdsteknologi gir, og hvilke endringer som kreves for å utnytte mulighetene. For ansatte er det viktig å bli bevisst på hvorfor de skal være med på endringene som kommunene er i gang med.

Opplæringen har fokus på holdninger, ferdigheter og kunnskap om hvordan vurdere, implementere og evaluere velferdsteknologiske tiltak. Målet er å øke kvaliteten i tjenestene, styrke mestring, selvstendighet og trygghet for tjenestemottakerne, og bidra til bedre ressursbruk.

## **3.0 Utarbeiding av tjenesteforløp**

### **Rutiner/organisering**

Det er nødvendig å utarbeide gode rutiner for å kvalitetssikre alle deloppgaver før velferdsteknologi implementeres. Erfaringer fra andre kommuner, og allerede utprøvde tiltak i våre kommuner, viser at først når rutiner og prosedyrer er etablert i alle ledd, kan man sikre mer stabilitet og trygghet for brukerne, (ansatte og sluttbrukere).

#### Internkontroll /avvikshåndtering

Avvik ved håndtering av velferdsteknologiske løsninger skal registreres i kommunenes etablerte systemer.

### Dokumentasjon

Det skal etableres rutiner for dokumentasjon i fagsystemet Gerica. Avklares om det skal være et krav for valg av type teknologi at alarmer dokumenters direkte i journal, eller om ansatte kan registrere manuelt.

### Egenandeler

Fastsetting av egenandeler må vedtas politisk. Bør være et mål at de tre kommunene har størst grad av likhet. Avklares tydelig ift. lovverket hvilke tiltak det kan kreves egenandel for.

### Vedtaksmaler

Utarbeide vedtaksmaler lokalt på bakgrunn av lovverk.

### Personvern

Samtykkevurderinger utarbeides for de ulike teknologiske løsningene som skal integreres lokalt.

### Risikovurderinger

ROS- analyser foretas i arbeidsgruppene i forbindelse med det lokale utfordringsbildet og satsningsområdet.

## **4.0 Kartlegge behov for endringer i infrastruktur og 24 /7 support tjeneste**

Vår fremtidige helsetjeneste er basert på økt bruk av velferdsteknologi. Forskning dokumenterer hvordan implementering av velferdsteknologi også påvirker arbeidsmetodene til IKT- avdelingene i kommunene. Det vil være økt behov for tilgjengelighet med IKT-support døgnet rundt, hele året. Kravet til «oppetid» øker. Dagens IKT –avdeling har kun kapasitet til support på dagtid. Erfaringer fra andre prosjekter viser at uten muligheter for 24/7 support, er det stor risiko for at de teknologiske løsningene ikke blir benyttet i det daglige arbeidet.

Hvis våre kommuner skal møte fremtidens omsorgsutfordringer med mer bruk av velferdsteknologi slik de nasjonale anbefalingene tilsier, er det nødvendig med endringer:

1. Behov for endring fra å jobbe kun dagdrift med support, til å ha tilstrekkelig personell tilgjengelig 24/7. Avtaler bør tegnes med leverandørene.
2. Tilstrekkelige ressurser til at IKT kan delta i prosjekter og være en ressurs i forbindelse med implementering. Teknisk drift bør ligge hos IKT-driftsavdelingen, i tett samarbeid med ressursen(e) i Helsesektoren.
3. Behov for spesialkompetanse innen velferdsteknologi for IKT-ansatte → ansvarliggjøring av nøkkelpersoner med tanke på å være oppdatert på utvikling innen fagområdet/ jobbe innovativt, ha kompetanse på hvordan helsepersonell jobber. Bør være en person med både helsefaglig- og IKT-kompetanse knyttet til Helsesektoren.

4. Behov for tettere integrering av IKT-ansatt(e) mot Helse- og omsorg → må ses på som en del av hele digitaliseringsprosessen. Vitensenteret argumenterer for en full-integrert IT-tjeneste innen Helse – og omsorg.

## 5.0 Utredning av felles løsninger

### Felles anskaffelser

Det er et mål at de tre kommunene skal dra nytte av hverandres erfaringer i prosjektarbeidet. Når det gjelder større anskaffelser av velferdsteknologi som for eksempel trygghetsalarmer, vil det være flere fordeler med å se de tre kommunene under ett, både mht. økonomi, ressurser, drift og vedlikehold. Vurderingene gjøres i samarbeid med den interkommunale digitaliseringsgruppen og kommuneledelsen.

Det må gjøres utredninger i hver av kommunene ift. allerede etablert utstyr, om man ønsker å bytte til felles leverandør, kostnader ved leie/eie, og om nåværende utstyr tilfredsstiller behovene nå og i fremtiden.

### Responssenter

Midt-Buskerud må ta stilling til behov for å knytte seg opp mot et eksternt responscenter for mottak av varslinger både av teknisk art og direkte svartjeneste for brukerne.

Kongsbergregionen har allerede opprettet kontakt med ønske om et samarbeid, og det er aktuelt å utrede nærmere samarbeid med kommuner som velger ikke å knytte seg opp mot Kongsbergregionen. I tillegg er det ønskelig å innhente erfaringer fra andre kommuner som velger å klare seg uten responscenter.