



Velferdsteknologiens ABC

Organisering og drift av velferdsteknologi i tjenesten

D



KOMMUNESEKTORENS ORGANISASJON

The Norwegian Association of Local and Regional Authorities





Direktoratet for
e-helse



Ansvarlig redaktør:
Kristin Standal, KS

Fagredaktører:
Cecilie Karlsen,
Universitetet i Agder
Janne Dugstad,
Universitetet i Sørøst-Norge

Forfattere:
Cecilie Karlsen,
Universitetet i Agder

Grafisk formgivning:
Ståle Hevrøy, Bly

Forsiden:
Illustrasjon: Bly.as
Foto: Svein Tybakken

Utgivelsesår:
2021

ISBN XXX

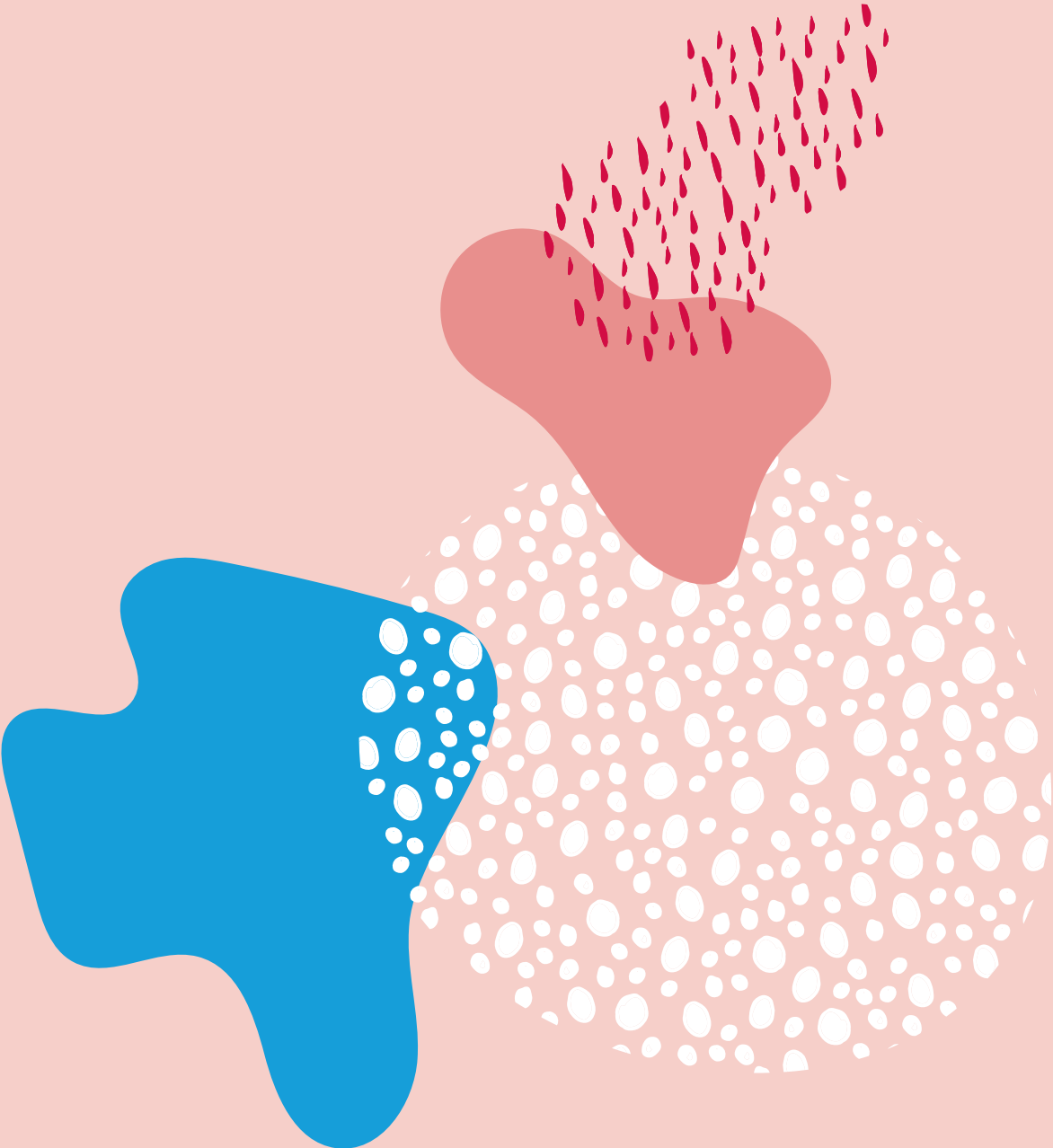
Dette heftet er utgitt av Nasjonalt velferdsteknologiprogram, et samarbeidsprosjekt mellom KS, Helsedirektoratet, Direktoratet for e-helse og Norsk helsenett.

Innhold

Emne D

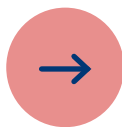
Læringsutbytte for emne D	5
Introduksjon	6
Organisering og drift.....	9
Gjøre tilpasninger og installering.....	12
Sørge for respons og utrykning.....	15
Evaluere og eventuelt avslutte tjenesten.....	20

EMNE D



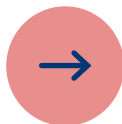
Læringsutbytte for emne D

Læringsutbyttet deles inn i kunnskaper, ferdigheter og generell kompetanse i arbeidet med velferdsteknologi i helse- og omsorgstjenesten. For å lære bør du knytte det du kan lese i emne D med praktisk erfaring, videoforelesinger i KS Læring, og arbeidsoppgaver og refleksjoner som du finner i arbeidsheftet og som bør gjennomføres sammen med kolleger. Etter emne D skal du:



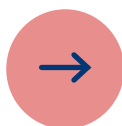
KUNNSKAP

- Ha kunnskap om organisering og drift av velferdsteknologi i helse- og omsorgstjenesten
- Ha kunnskap om tilpasning og installering av velferdsteknologi
- Ha kunnskap om responstjenester og uttrykning ved mottak og varsler ved velferdsteknologi
- Ha kunnskap om evaluering av tjenesten



FERDIGHETER

- Kjenne til helhetlig tjenestemodell
- Være i stand til å bidra i utarbeidelse, organisering og drift av helhetlig tjenestemodell for velferdsteknologi på sin arbeidsplass

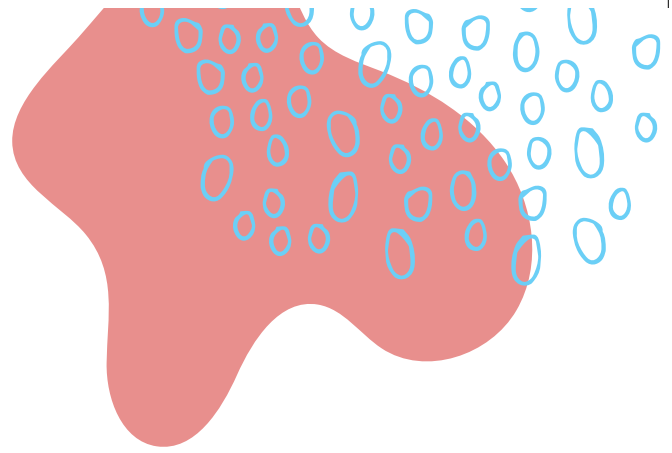


GENERELL KOMPETANSE

Kunne anvende kunnskap og ferdigheter på selvstendig vis i ulike situasjoner ved å vise samarbeidsevne, ansvarlighet, evne til refleksjon og kritisk tenkning gjennom denne opplæringen og i ditt daglige arbeid.

Introduksjon

Av Cecilie Karlsen, UiA



Dette emnet fokuserer på organisering av tjenester med bruk av velferdsteknologi og hvordan tjenesten bør driftes. Organisering handler om det som må være på plass i organisasjonen, blant annet etablering av rutiner, avklaring av roller og ansvar.

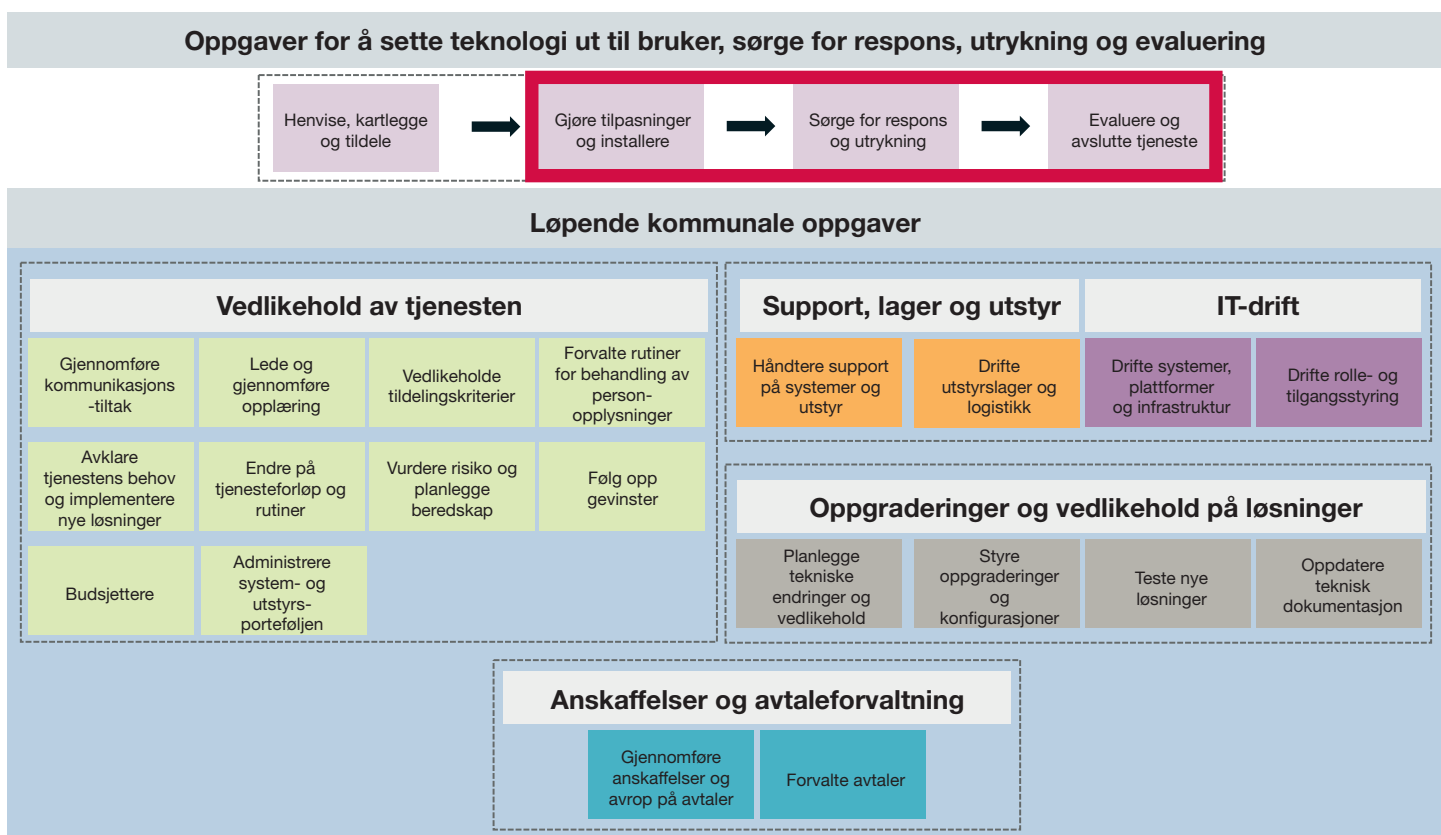


Foto: Anders Martinsen

Drift handler om det daglige arbeidet med velferdsteknologi, som å respondere på alarmer og rykke ut til bruker. I drift må også de ulike velferdsteknologiske løsningene gi varsler som må fanges opp dersom det skulle oppstå feil (tekniske varsler). Det er en rekke praktiske oppgaver som må løses og alle disse aktivitetene må ha tydelige roller og ansvar for å sikre at tjenesten driftes på en god måte. Velferdsteknologi i tjenesten innebærer at ansatte samarbeider og jobber på nye måter, som er mer hensiktsmessig både for brukere og tjenesten. Det er viktig at velferdsteknologi integreres som en del av drift, på lik linje med andre tjenester. Derfor er det viktig at en god organisering er på plass, slik at driften går lettere. Digital hjemmeoppfølging er fortsatt i utprøving, og drift av tjenestene kan organiseres på ulike måter, alt etter målgrupper og lokale muligheter.

Emne B handler om å kartlegge brukers behov og å tildele tjenester med bruk av velferdsteknologi. Emne C handler om etikk, lovverk og informasjonssikkerhet. Dette emnet fokuserer på første del i helhetlig tjenestemodell, som er tjenesteforløpet for å sette teknologi ut til bruker, tilpasse og installere, sørge for respons, utrykning og evaluering.

Tjenesteforløp for å sette ut teknologi til bruker (utdrag fra helhetlig tjenestemodell):



Som du ser i figuren på forrige side, så omhandler helhetlig tjenestemodell flere oppgaver enn det som blir omtalt i dette emnet. Løpende kommunale oppgaver er viktig for få på plass en god organisering av tjenestene, både ved oppstart av ny teknologi og oppfølging av daglig bruk. Les mer om disse oppgavene i helhetlig tjenestemodell, som du finner i ressursbanken.

Det er viktig å tenke helhetlig og tverrsektorielt, ved å integrere og forankre helhetlige tjenestemodeller, slik at velferdsteknologi forblir et godt integrert tilbud i kommunenes helse- og omsorgstjenester. Du kan lære mer om helhetlig tjenestemodell i en egen videoundervisning.



Velferdsteknologi i tjenesten innebærer at ansatte samarbeider og jobber på nye måter, som er mer hensiktsmessig både for brukere og tjenesten



Foto: Colourbox

Organisering og drift

For å sikre en god organisering og drift av velferdsteknologi er det noen områder som er spesielt viktig for å lykkes: Forankring og samarbeid, kunnskap og kompetanse og rutiner og oppfølging.

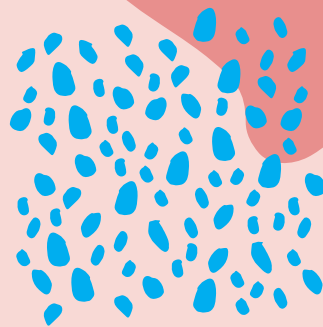
Forankring og samarbeid

Velferdsteknologi må være forankret både blant ansatte og i ledelsen. Forankring betyr ikke bare at alle har sagt «ja» til å ta i bruk teknologi. Det innebærer organisatorisk forankring, gjennom involvering og tilstrekkelig oppmerksomhet i organisasjonen. Alle må vite hvorfor tjenesten skal ta i bruk velferdsteknologi. Informasjon om hvordan tjenesten skal organiseres og driftes må ut til alle ansatte, både i toppledelsen og helt ut til alle ansatte som jobber ute hos brukere.

Kunnskap og kompetanse

Videre er det behov for samarbeid på tvers av enheter og mellom ulike type stillinger. Det kan være for eksempel mellom helsearbeidere og saksbehandlere, teknisk drift og IT.

Bruk av velferdsteknologi i tjenesten krever kompetanse om både teknologi, menneskene som er involvert og organiseringen rundt. Vi sier det krever tverrfaglig kompetanse. Det krever blant annet teknisk kunnskap, for å sikre instal-



Toppledelsen må sette velferdsteknologi på dagsordenen på synlige og faste arenaer, sikre rammebetingelser for innføring av velferdsteknologi, og etterspørre aktiviteter og resultater.

Enhetsledere og mellomledere bidrar til å prioritere, synliggjøre og støtte bruk av velferdsteknologi.

Superbruker/koordinator kan bidra til å være et bindeledd mellom ulike aktører. Det være hensiktsmessig å ha en som har daglig ansvar og oversikt over organiseringen av velferdsteknologi, og sørge for å holde alle oppdatert.

Medarbeidere holdes løpende orientert om organisering av velferdsteknologi (ansvar, roller, rutiner, opplæring og kommunens velferdsteknologitilbud). Medarbeidere bidrar i daglig drift av velferdsteknologi.

lering og drift av velferdsteknologi. Det krever kunnskap om behovene til bruker for å sikre at teknologien tilpasses og brukes på best mulig måte for brukeren. I tillegg til kunnskap om IT-systemer og nettverk for å sikre drift av teknologien. Informasjon og opplæring til alle involverte kan sørge for at ansatte forstår hvordan de kan bidra med sin kunnskap, og hvordan man kan samarbeide om organisering av velferdsteknologi. Det bør være en plan for opplæring av nyan-satte, og før oppstart av ny teknologi i tjenesten.

Rutiner og oppfølging

Når velferdsteknologi skal i drift, må klare rutiner og oppfølging være på plass. Ansatte må vite hvor de kan finne rutiner og hvordan avvik meldes. Det må være en tydelig organisering av arbeidet, slik at ansatte vet hvem de kan henvende seg til, hva som er deres ansvar og hvilke oppgaver som skal løses.

Ansatte og ledere må sammen utarbeide gode rutiner for drift av velferdsteknologi. En oversikt over oppgaver som må løses, og rutiner som bør være på plass er beskrevet i helhetlig tjenestemodell. Modellen viser noe av kompleksiteten i arbeidet med velferdsteknologi. Samtidig er modellen ment som en hjelp til å organisere nye tjenester. I arbeidet med modellen kan kommuner ta beslutning om hvordan tjenester med velferdsteknologi skal driftes, og hvilke roller og ansvar som er nødvendig. Sentrale oppgaver bør løses gjennom forankrede roller og ansvarsområder i stedet for enkeltpersoner. Tjenesten kan ikke være avhengig av enkeltpersoner eller «ildsjeler» når velferdsteknologi er i drift. Det er for sårbart.

Videre i dette emnet vil det fokuseres på oppgaver for å sette teknologi ut til bruker.

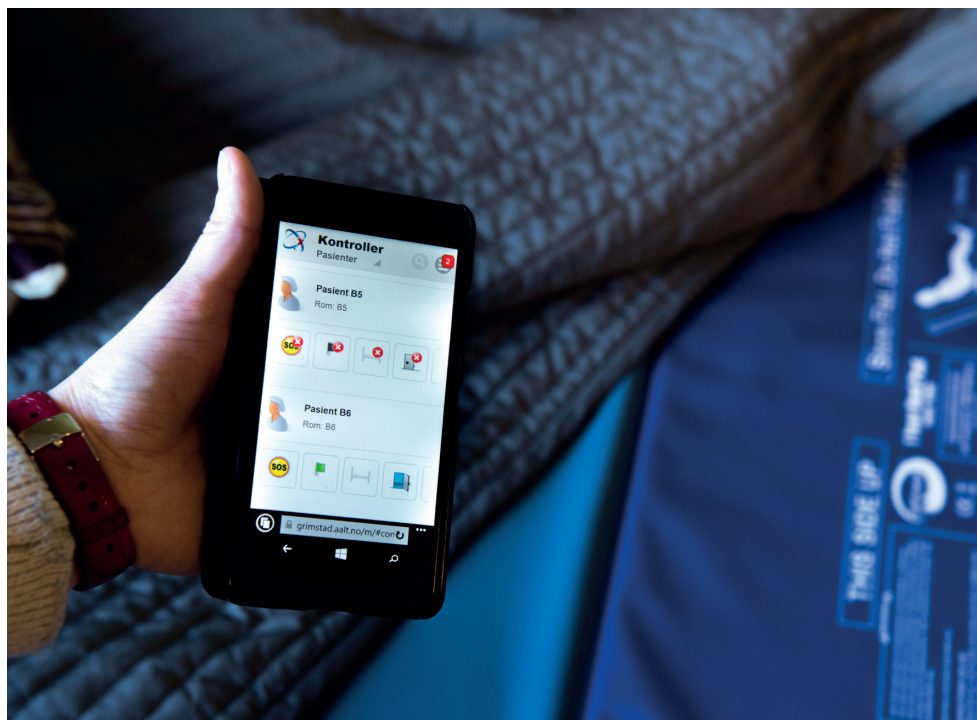


Foto: Anders Martinsen

Gode rutiner.

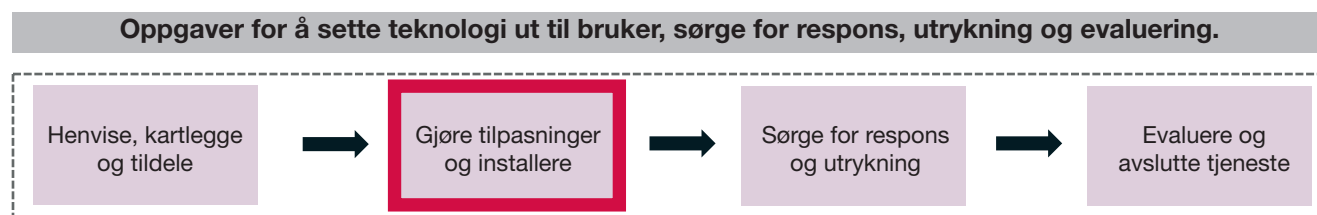


Installering hos bruker.

Gjøre tilpasninger og installering

Etter at dere har fått god innsikt i brukerens behov og ressurser, og funnet en mulig velferdsteknologisk løsning, er tiden kommet for å bestille, gjøre tilpasninger og installere. Det kan være mange aktører involvert i denne fasen, i tillegg til bruker og pårørende.

Vi er nå over i andre steg i tjenesteforløpet for å sette teknologi ut til bruker:



Bestille teknologi

Om teknologien er en del av helsetjenestetilbudet til bruker, har kommunen ansvar for å skaffe utstyr og følge dette opp. Noen kommuner har egen lagerbeholdning med teknologier som brukes ofte, andre bestiller rett fra leverandør. Ansatte må kjenne til rutine for lagerbeholdning på egen arbeidsplass, før eventuelt ny teknologi bestilles. Husk på at det av og til kan ta noe tid fra bestilling til utstyr er klart til installering. Det er en viktig å finne ut av dette, for å gi informasjon til bruker og pårørende.

Det kan også være at teknologien eller løsningen som skal brukes kan lånes via NAV hjelpemiddelsentral. Det er ofte en ergoterapeut som har oversikt over hva som kan søkes og hvordan dette gjøres. Det finnes også løsninger som pårørende eller bruker kan skaffe seg selv.

Dokumentere og oppdatere tiltaksplan

Når velferdsteknologi tildeles som en tjeneste som beskrevet i emne B, må det dokumenteres i pasientjournal. Ofte gjøres dette av saksbehandlere ved tildeling (vedtak). Deretter er det helsearbeidere som har ansvar for tiltaksplanen til bruker, som må opprette ny tiltaksplan for velferdsteknologi, på lik linje som andre tiltak.

Tilpasse teknologien

Tilpasninger og innstillinger av selve teknologien gjøres på bakgrunn av kartleggingen. Se emne B for viktige avklaringer her. Tilpasning av teknologien må gjøres i tett samarbeid med bruker, pårørende, ansatte i tjenesten og eventuelt andre samarbeidspartnere. Innstillinger kan være blant annet tidspunkt for alarmer, justering av lys og lyd, og plassering av teknologi (som for eksempel bevegelsessensor).

Eksempler på viktige punkter i tiltaksplan i pasientjournal;

Type teknologi, hvorfor skal bruker ha teknologien, forventede gevinster og plan for oppfølging, brukertilpasset innstilling av utstyr (tidspunkt for alarm, plassering av utstyr), opplæring/informasjon som er gitt, hva gjør bruker selv/hva gjør pårørende/hva skal tjenesten gjøre, hvem som følger opp, respons, back up- hvis teknologien ikke virker/strømbrydd, hvem skal ansatte kontakte dersom noe skjer med teknologien, eventuelt tekniker/leverandør?



Foto: Anders Martinsen

Opplæring hos bruker.

Installering

Ved installering av teknologi er det viktig å holde oversikt over hvem som gjør hva. Det kan være teknikere eller vaktmester som installerer teknologien. Dette kommer an på type teknologi og hvor den er anskaffet. Personene som installerer har kanskje ikke vært med på kartlegging av brukerbehov, og vet ikke bakgrunnen for at teknologien skal installeres. Det kan være nødvendig informasjon installatør bør vite. Bruker og eventuelt pårørende bør også vite hvordan installering skal skje og hvem som kommer for å installere.

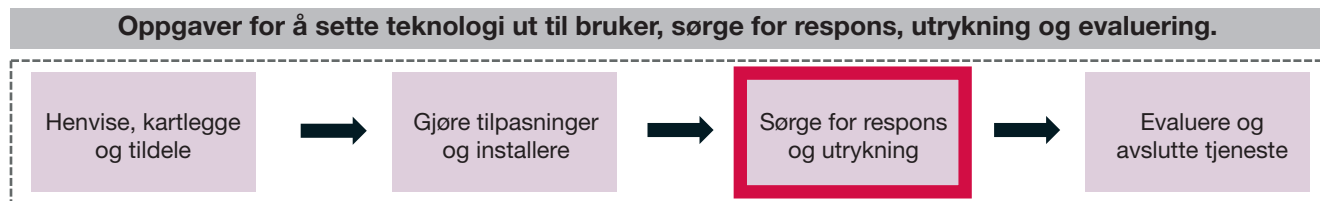
Opplæring

Før eller samtidig med installasjon må bruker, pårørende og eventuelt andre få nødvendig informasjon og opplæring. Dette forutsetter at ansatte har testet teknologien og fått opplæring på forhånd. Pass på at informasjon og opplæring til bruker tilpasses individuelt. Standard opplæringsprosedyrer, informasjonsskriv og eventuelle brosjyrer fra leverandør er nyttig. Informasjon bør også gis muntlig, og må ofte gjentas til bruker. I starten kan det være nødvendig med praktisk opplæring over tid, og parallelle fysiske besøk inntil bruker mestrer å bruke teknologien selv (kommer an på type teknologi). Så kan ansatte vurdere når det er hensiktsmessig å trekke seg gradvis ut, dersom dette er målet med teknologien.

Sørge for respons og utrykning

Når teknologien er tilpasset og installert, må det også sørges for respons og utrykning for enkelte teknologier. Respons handler om hvem som mottar alarmer og hvordan disse håndteres.

Vi er nå inne i tredje steg i tjenesteforløpet for å sette teknologi ut til bruker:



Når en bruker utløser trygghetsalarmen, er det ulike måter å rute alarmen på. I noen tilfeller vil alarmen gå direkte til hjemmesykepleien, til pårørende eller nabo som bor i nærheten, eller til et responscenter. Videre må det besluttes hvordan utrykning skal skje. Det må være klare rutiner for respons og utrykning. Dette omfatter for eksempel hvordan ansatte skal handle når de mottar en alarm, og hvem skal rykke ut dersom noe har skjedd.

Bruk av flere velferdsteknologiske løsninger i tjenesten, medfører også økt kompleksitet. Det er flere varsler som må mottas, registres og håndteres, og det må foregå en informasjonsflyt mellom nødvendige aktører. Det er viktig å holde brukeropplysninger oppdaterte i pasientjournal

og ha rutiner for å dokumentere hendelser ved utrykning.

Sørge for respons

Når velferdsteknologiske løsninger integreres i helse- og omsorgstjenester, må det være noen som kan respondere på varsler fra løsningene. Det finnes ulike måter å organisere dette på. Noen kommuner har etablert en responscenter-tjeneste. En slik tjeneste kan for eksempel etableres i egen kommune, i samarbeid med andre kommuner eller via kjøp av responstjenester fra private aktører. Det er også mulig med ulike kombinasjoner av flere alternativer. De grunnleggende vurderingsmomentene er forsvarlige og kostnadseffektive responstjenester.



Responssenter.



Helsedirektoratet kom i 2016 med anbefalinger om responstjenester for trygghetsskapende teknologier. Se rapport «Anbefalinger om responstjenester for trygghetsskapende teknologier» fra Helsedirektoratet (2016).

Eksempel på alarmer som håndteres på responscenter i Kristiansand; alarmer og varsler fra trygghetsalarmer, røykalarmer, dør- fall- og bevegelsessensorer, i tillegg til teknologier for GPS-sporing, medisineringsstøtte og videotilsyn. Noen av tjenestene er i drift og andre under utvikling. Se andre eksempler på responscenter-tjenester i helhetlig tjenestemodell. Responstjeneste for digital hjemmeoppfølging er annerledes enn oppfølging av trygghetsteknologi. Les mer om digital hjemmeoppfølging i emne B.

Utrykning

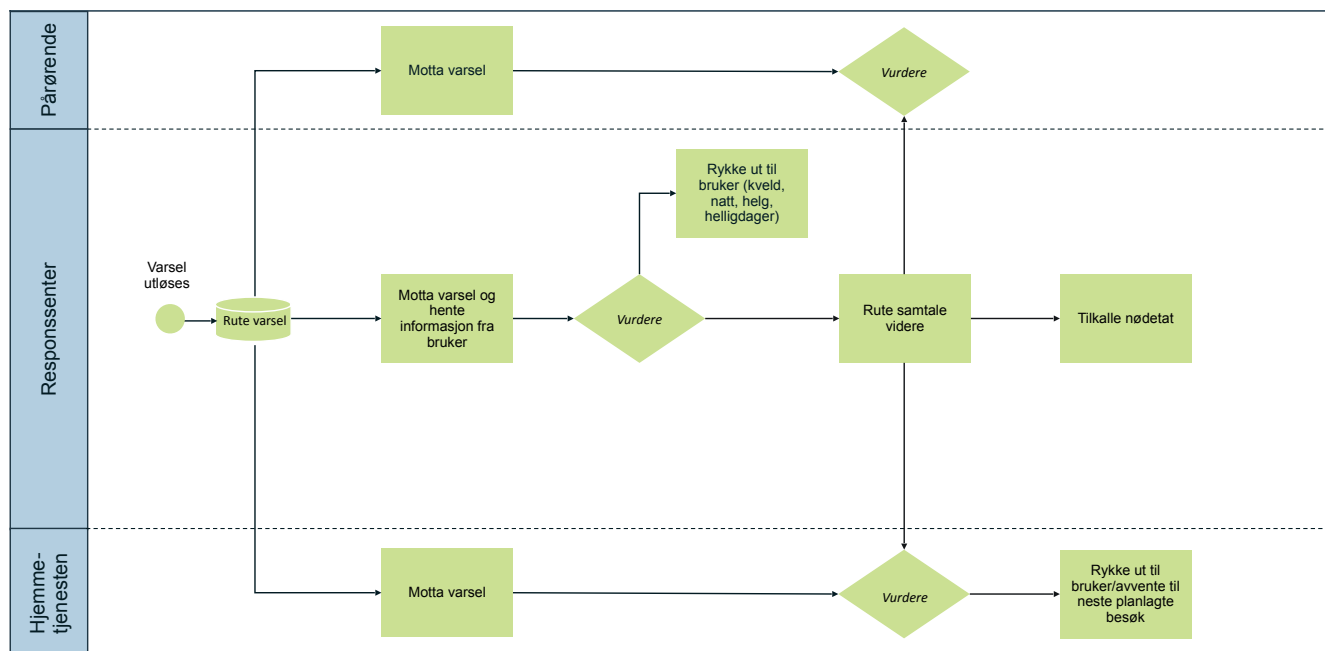
På lik linje med responscenter-tjenester, så har kommunene ulike modeller for hvordan utrykning gjennomføres i praksis. Utløste varsler og

alarmer kan rutes direkte til utrykningstjeneste (f.eks. hjemmetjenesten, omsorgsbolig), eller via responscenter med operatører som avklarer eller ruter alarmer videre til enten pårørende eller hjemmesykepleie. Uansett hvordan dette organiseres, må det gis god informasjon til bruker og pårørende om forventet utrykningstid. Tilbudet må være forsvarlig. Du kan lese mer om forsvarlighet i emne C, i kapittel om krav og vilkår for bruk av velferdsteknologi i helse- og omsorgstjenester. I kommuner med lange avstander, kan det ta noe tid fra en person som bor hjemme faller, før eventuelt hjemmetjenesten eller nødetat er på stedet. I bofellesskap eller institusjon er ansatte lettere tilgjengelig og da sørger ofte ansatte på stedet for respons og utrykning.

Sørge for oppfølging av varsler og feilmeldinger

Det må være en plan for hva ansatte skal gjøre dersom teknologien ikke fungerer, eller om noe skulle skje, for eksempel ved strøbrudd. Kommunen må ha en overordnet beredskapsplan. Du som ansatt må kjenne til at det finnes beredskapsplaner dersom noe skulle skje. Det kan være noen teknologier som er viktigere enn andre i forhold til liv og helse, som for eksempel trygghetsalarm, digitale tilsyn eller medisindispenser. Dette er viktig for blant ansatte på jobb og for brukere og pårørende, slik at de vet det er en back up plan dersom noe ikke fungerer.

Eksempel på respons og utrykning i Alver kommune



Her vises eksempel på beredskapskort for trygghetsalarmer fra Lindesnes kommune



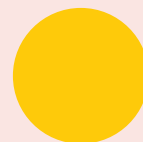
Trygghetsalarmen fungerer slik den skal

Rutine ved utløst trygghetsalarm:

- Alarmen blir mottatt av kommunalt responscenteret, som svarer bruker og behandler alarmen
- Ved behov kontaktes hjemmesykepleien via SMS Responscenteret sender da melding til vakttelefon med:
 - Navn, adresse og telefonnummer
- Deretter kontaktes hjemmesykepleien pr telefon som behandler alarmen
- Etter endt samtale avstilles alarmen fra responscenteret
- Alle anrop blir automatisk loggført med dato og klokkeslett
- Alarmmottak og utrykning journalføres i tiltaksplan

Teknisk overvåking av trygghetsalarm:

- Teknikere overvåker kommunens trygghetsalarmer x 3 pr. dag hverdager
- Fylkesmannen forhåndsvarsler kommunen ved fare for ekstremvær (f.eks. snøfall, flom). På kveld, helg eller høytid iverksetter enhetsleder rehabilitering og mestring beredskapsvakt for teknisk overvåking av trygghetsalarmer ved behov
- Leverandør forhåndsvarsler kommunen ved planlagt nedetid



Feil ved en av trygghetsalarmene som oppdages av ansatte eller tjenestemottaker

Feil som oppdages forsøkes løst av tjenesten:

- Sjekk at trygghetsalarmen ikke er skrudd av
 - a. Sjekk at strømadapter er satt i stikkkontakt. Koble til strøm
 - b. Om den er på, slå den av og på. Test på nytt
- Sjekk at ingen varsellys lyser
 - c. Kan indikere at den ikke har dekning. Sjekk mobil, er det dekning?
 - d. Prøv å flytte trygghetsalarm til annet sted i rom

Feil som oppdages og som ikke kan løses av tjenesten på dagtid hverdager:

- Kontakt teknikere i avdeling Helsefremming og rehabilitering pr. telefon

Feil som oppdages på kveld, natt, helg og høytider eller som ikke kan løses innen rimelig tid:

- Tjenesten må avklare brukers kognitive tilstand
- Tjenesten må avklare muligheten for pårørende som en ressurs
- Tjenesten må avklare behovet for ekstra tilsyn/kontakt av hjemmetjenesten
- Tjenesten må kontakte teknikere i avdeling Helfremming og rehabilitering pr. telefon neste hverdag



Feil ved flere trygghetsalarmer som oppdages av ansatte eller tjenestemottaker

På dagtid hverdager kontaktes teknikere

Kveld, natt, helg og høytider kontaktes avdelingsleder:

- Avdelingsleder vurderer å varsle enhetsleder
- Enhetsleder vurderer å varsle enhetsleder rehabilitering mestring
- Enhetsleder rehabilitering og mestring iverksetter teknisk overvåking trygghetsalarmer

Enhetsledere vurderer å iverksette intern skredliste:

- Tjenesten må gjennomgå alle som har feil ved trygghetsalarm og iverksette tiltak ut fra brukers behov. Dette i tett samarbeid med pårørende og bruker
- Ved behov må det innkalles ekstra bemanning
- Prioriteringer skal sikre at de mest pleietrengende får nødvendig helsehjelp

Enhetsledere vurderer å varsle kommunalsjef



Ved systemfeil som innebærer utfall av kommunens trygghetsalarmer

Varsler om systemfeil:

Leverandør eller responscenteret vil varsle Lindesnes korttidsavdeling om kritiske systemfeil

Lindesnes korttidsavdeling varsler enhetsleder

Enhetsleder varsler enhetsleder rehabilitering og mestring og kommunalsjef/beredskapskoordinator

Lindesnes korttidsavdeling iverksetter intern skredliste:

- Tjenesten må gjennomgå alle som har trygghetsalarm og iverksette tiltak ut fra brukers behov. Dette i tett samarbeid med pårørende og bruker.
- Ved behov må der innkalles ekstra bemanning
- Prioriteringer skal sikre at de mest pleietrengende får nødvendig helsehjelp

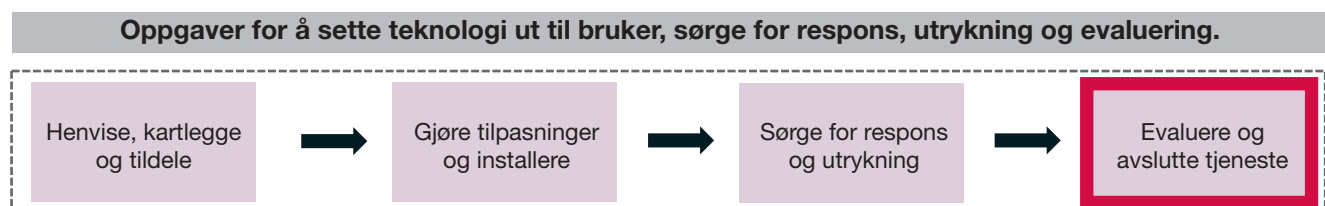


Evaluere og eventuelt avslutte tjenesten

Evaluering av tjenesten skal gjøres av ansatte som kjenner bruker, i samarbeid med andre involverte. Dette innebærer både bruker, pårørende, andre ansatte og eventuelt andre samarbeidspartnere. God dokumentasjon underveis i prosessen er viktig når tjenesten skal evalueres, for å kunne se endring over tid og hvilke tilpasninger som er nødvendig for å oppnå ønskede gevinster. Brukerens behov kan endre seg og derfor må tjenesten jevnlig evalueres. Om tekno-

logien ikke fungerer, eller ikke møter behovene til bruker, kan det være nødvendig å avslutte tjenesten. Ansatte bør følge opp og gjøre hyppigere evalueringer i starten, etter teknologien er installert hos bruker. Deretter bør det være jevnlig evalueringsdatoer.

Vi er nå inne i fjerde steg i tjenesteforløpet for å sette teknologi ut til bruker:



Evaluere tjenesten og gevinster

Evaluering av tjenesten kan gjøres på flere måter. Det bør gjøres ved samtale for å høre brukerens og pårørendes opplevde endring i hverdagen. Hva fungerer, hva fungerer ikke? Det er viktig å følge opp og evaluere det som kom frem i kartleggingsamtalene, som du lærte om i emne B. Det bør gjøres jevnlig revurdering av vedtak på tjenester i henhold til oppfølgingsplan til bruker. Ansatte som kjenner brukere bidrar med innspill til saksbehandlere på oppnådde gevinster, eller om det bør gjøres noen endringer. Bruker- og pårørendetilfredshet kan måles ved faste intervaller ved hjelp av evalueringsskjema. Eksempel på dette kan du finne i ressursbank.

Vurdere om det må gjøres endringer

Ansatte vurderer om det må gjøres endringer for at teknologien skal fungere bedre. Det kan være endringer i innstillinger, eller plassering av teknologi. Det kan også være endringer i ansvar og oppgavefordeling.

Avgjøre om teknologien skal videreføres eller avsluttes

Ansatte som jobber ute hos bruker beslutter i samarbeid med saksbehandler om tilbudet skal videreføres, eller avsluttes basert på samlet evaluering. Om evaluering tilsier at tjenesten bør avsluttes, må aktuelle personer som er involvert i tjenesten få beskjed. Dette kan gjelde teknisk drift eller andre som har ansvar for avinstallering av teknologi, IT, responscenter og andre aktuelle. Ansatte som har ansvar for tiltaksplan til brukeren, må dokumentere evalueringen og avslutte tjenesten i pasientjournal.

Postadresse:
Postboks 1378 Vika, 0114 Oslo

Besøksadresse:
Haakon VII's gt. 9, 0161 Oslo

Telefon: 24 13 26 00
E-post: ks@ks.no

www.ks.no

