



Velferdsteknologi
Follo 2017 – 2020
Felles innsats for felles fremtid

Utredning om responstjeneste i Follo



Innledning

Kommunene Nordre Follo (Ski, Opegård før 01.01.2020), Frogn, Ås, Enebakk og Nesodden fikk i 2017 tilskudd til samarbeidsprosjektet «Innfasing av varsling/ lokaliseringsløsninger og digitalt tilsyn i Follo regionen» jf. Omsorgsplan 2020- Innføring av velferdsteknologiske løsninger.

Follokommunene deltar gjennom tilskuddet i Nasjonalt program for velferdsteknologi (NVP) fase 2, og forplikter seg gjennom dette til å samarbeide om programmets hovedmål som er at velferdsteknologi skal være en integrert del av kommunenes tjenestetilbud innen 2020.

Prosjektet har iverksatt flere tiltak for å nå dette målet, og et av disse er å vurdere fremtidige modeller for organisering av responstjenester i Follo. Det er behov for en klar strategi på området, slik at kommunene ikke ender opp med løsninger som kan medføre redusert kvalitet på tjenestene, og høyere kostnad enn nødvendig.

Rapporten inneholder en introduksjon til responstjenester, funn fra kartlegging av dagens organisering av responstjenester i

Follo, fremtidige utviklingstrekk og behov og eksempler fra kommuner som har valgt ulike måter å organisere responstjenester på. Ulike modeller vurderes videre opp mot Folloregionen fremtidige behov og utfordringer før anbefalt modell presenteres.

Hensikten med rapporten er å gi kunnskap i prosessen mot en beslutning om responstjeneste i Folloregionen. Gjennom nasjonale anbefalinger, erfaringer fra andre kommuner og teknologiske utvikling gir rapporten et bilde av hva Follokommunene må ta hensyn til ved valg av en bærekraftig responstjeneste.

Prosjektgruppen vil takke alle som har bidratt i arbeidet, og spesielt Responssenteret i Værnes-regionen, Velferdsteknologiprogrammet og Responssenteret i Bergen kommune, Velferdsteknologiprojektene i Elverum, Karmøy, Asker og Hvaler kommune og Helsevakta i Fredrikstad.

Ingegerd Kleivdal
Prosjektleder i "Felles satsning om velferdsteknologi i Follo"
Nordre Follo, april 2020



«Folloregionen står overfor utfordringer i å utvikle et regionalt responscenter som klarer å håndtere de forskjellige løsningene i kommunene, tar hensyn til grensesnitt og muliggjør oppskalering av bruken av velferdsteknologien».

Prosjektplan Follo 2017

Innhold

	<i>Side</i>
SAMMENDRAG	4
I. <u>Bakgrunn</u>	5
1. Mandat, organisering og avgrensninger	
2. Introduksjon til responstjenester	
3. Nasjonale anbefalinger	
II. <u>Follo-regionens behov</u>	19
1. Dagens situasjon	
2. Fremtidige behov	
3. Forventede utviklingstrekk	
4. Status og utvikling – velferdsteknologi i Follo	
III. <u>Modeller for responstjenester</u>	46
IV. <u>Vurdering og anbefaling</u>	57
1. Vurdering av ulike modeller i Follo	
2. Muligheter og gevinster ved samarbeid	
3. Anbefaling	
VEDLEGG	74
LITTERATURLISTE	86



Velferdsteknologi
Follo 2017 – 2020
Felles innsats for felles fremtid

Sammendrag

Denne rapporten er en vurdering av fremtidige modeller for organisering av responstjenester i Follo. Den er en leveranse i prosjektet «Innfasing av varsling/lokalisering/løsninger og digitalt tilsyn i Follo regionen» som er et samarbeid mellom fem Follokommuner i perioden 2018-20.

En responstjeneste mottar varsler fra velferdsteknologi f.eks. en trygghetsalarm eller GPS og besvarer disse. Responstjenesten kan organiseres på mange forskjellige måter og innbefatte få eller mange tilleggsoppgaver. Det er i dag ikke noe samarbeid om responstjenester i Follo. Alle kommunene har egne avtaler med ekstern aktør som «siler» innkomne varsler. Utrykning til bruker gjøres av de lokale hjemmetjenestene.

Grunnet en større og aldrende befolkning, nye brukergrupper, økt bruk av ny teknologi og innføringen av nye tjenester vil volumet på varsler øke vesentlig i Follo. Det vil også bli flere og nye oppgaver å følge opp knyttet til oppfølging av varsler.

Uten endring av dagens organisering av responstjenester i Follo er det forventet at hjemmetjenestene vil få en kraftig økning av uplanlagte oppdrag, og at tjenestene vil bli satt under kraftig press. Hjemmetjenestene vil ha et økende behov for forutsigbarhet for å opprettholde kvalitet og kapasitet til å yte riktige tjenester til riktig omsorgsnivå.

Fire ulike modeller for responstjenester er gjennomgått og vurdert ut fra like kriterier:

- Modell 1 - Null- alternativ (dagens modell)
- Modell 2 – Varsling direkte til ansatte i hjemmetjenesten i hver enkelt kommune
- Modell 3 - Varsling til felles bemannet responstjeneste- (ekstern aktør)
- Modell 4- Varsling til felles bemannet responstjeneste-etablere eget responscenter

Felles anskaffelse av et bemannet responscenter fra en ekstern aktør vurderes å være den modellen som best imøtekommer regionens fremtidige behov. Modellen antas å være mer kostnadseffektiv enn dagens fragmenterte situasjon med flere leverandører og parallelle løp i hver kommune. Prosjektgruppen mener også at modellen vil være mindre ressurskrevende enn å etablere eget responscenter.

Innføring av velferdsteknologi genererer sammen med responstjenester mange oppgaver som kan være utfordrende å finne gode løsninger på. Derfor presenteres noen oppgaveområder som gjennom samarbeid kan utføres mer ressurseffektivt, raskere og med bedre kvalitet enn om kommunen skal finne løsninger på dette alene. Det anbefales at disse utredes videre i forhold til mulighetene og gevinstene ved regionalt samarbeid i Follo.



I arbeidet om å videreutvikle de forebyggende og helsefremmende tjenestene på tvers i regionen, er målet å se på sammenhengen i bruk av ny teknologi og standardisering. En felles infrastruktur og standard muliggjør etablering av et felles responscenter og effektiviserer ressursutnyttelsen i regionen.

Prosjektplan Follo 2017



I. Bakgrunn



Velferdsteknologi
Follo 2017 – 2020
Felles innsats for felles fremtid

1. Mandat, organisering og avgrensninger

Mandat og avgrensninger

Mandat

I Prosjektmandat 2017-2020 ble det besluttet følgende resultatmål for arbeidet med responstjenester:

Fremtidige modeller for organisering av responstjenester i regionen er vurdert.

Arbeidsgruppe

Det ble i juni 2018 opprettet en arbeidsgruppe med ansvar for å planlegge og gjennomføre innhenting av informasjon, og utarbeide rapport. Det har vært utskiftninger i gruppen underveis.

Arbeidsgruppen har bestått av:

- Øystein Dale, seniorkontakt/rådgiver velferdsteknologi (Ås)
- Gjermund Holtan, IKT rådgiver (Enebakk)
- Ingegerd Kleivdal, prosjektleder velferdsteknologi (Follo)
- Monica Karstensen, prosjektleder Helse og mestring (Oppegård)
- Svein Egil Knudsen, IKT rådgiver (Enebakk)
- Hege Scott, enhetsleder hjemmetjenester (Enebakk)
- Tove Kreppen Jørgensen, daglig leder (Follo LMS)
- Hege Fredriksen, kvalitetsrådgiver (Follo LMS)

PA Consulting Group har bistått med prosessveiledning til prosjektgruppen under utarbeidelse av rapporten.

Såfremt ikke annet er angitt har PA Consulting bidratt med alle bilder og grafiske fremstillinger i rapporten.

Avgrensning

Rapporten er i tråd med prosjektmandat avgrenset til hjemmeboende brukere, og omhandler responstjenester til trygghets- og mestringsteknologi.

Det har vært for ressurskrevende å gjennomføre en økonomisk analyse av de ulike modellene innenfor rammene. Å belyse kostnadene har også vært en større utfordring enn forventet i forhold til blant annet tilgang til nødvendige data. Kostnadsbilde og ressursbruk belyses flere steder, og er et av vurderingspunktene ved gjennomgang av de ulike modellene. Erfaringer fra andre kommuner har gitt nyttig innsikt i hvilke kostnadsvurderinger de har gjort ved valg av modell.

Det er ikke foretatt en grundig behovskartlegging- og analyse i de ulike kommunene. Prosjektgruppen vil legge frem et forslag til en evalueringsmodellen som kan benyttes til å gjennomføre en objektiv evaluering av hvordan anbefalingen samsvarer med kommunenes behov.

Det gjøres oppmerksom på at digital hjemmeoppfølging er det nye begrepet på medisinsk avstandsoppfølging (NVP, april 2020).

Metode og prosess

Metode

Utredningen er gjennomført på bakgrunn av kvalitative og kvantitative data:

- Høst 2018: Kartlegging dagens organisering.
- Høst 2018: Alarmstatistikk.
- Vår 2019: Kartlegging "Hjemmetjenestens tidsbruk til alarmhåndtering gjennom telefonbruk" .
- Februar og mars 2020: Intervju av seks kommuner.
- Gjennomgang av dokumentasjon: Litteraturgjennomgang og innhenting av statistikk.

Prosess

Høst 2018

- Innhentet alarmstatistikk, og foretatt en kartlegging av dagens organisering og tjenesteforløp for trygghetsalarmer og øvrig velferdsteknologi.

Vår 2019

- Den 25 januar 2019 ble det gjennomført en PA-samling om responstjenester der lokale prosjekt- og arbeidsgrupper, styringsgruppe, ledere og ressurspersoner deltok. Målet for samlingen var forankre arbeidet med responstjenester, og bidra til at ledere gjennom tidlig involvering får et godt beslutningsgrunnlag for valg av kommunenes

fremtidige responstjenester. Ulike løsninger for responstjenest er fra andre kommuner og regioner ble presentert, og samlingen bidro på denne måten med kunnskap om utfordringer og muligheter ved de ulike modellene.

- Kartlegging "Hjemmetjenestens tidsbruk til alarmhåndtering gjennom telefonbruk"
- Innhentet statistikk fra SSB på regionens forventede demografiske utvikling. (Vedlegg 6, 8, 9, 10). Videre er det foretatt kartlegging og vurdering av hvilke velferdsteknologiske løsninger kommunen planlegger å innføre som vil knyttes opp mot en responstjeneste.

Høst 2019

- Tilnærming til rapport avklart med styringsgruppen. Arbeidet med utarbeiding av rapport igangsatt, og det ble besluttet å innhente bistand fra PA Consulting til dette arbeidet.
- Studiebesøk Helsevakta i Fredrikstad og Responssenteret i Bergen.

Vår 2020

- Rapporten sammenstilt i perioden desember 2019 til mars 2020.
- Gjennomførte intervjuer med kommuner og interkommunale samarbeider, og kartlagt ulike modeller for organisering av responstjenester. De mest aktuelle modellene er dokumentert, utredet og analysert. Modellene er deretter vurdert opp mot Follos utfordringer og behov for fremtidig responstjenester.

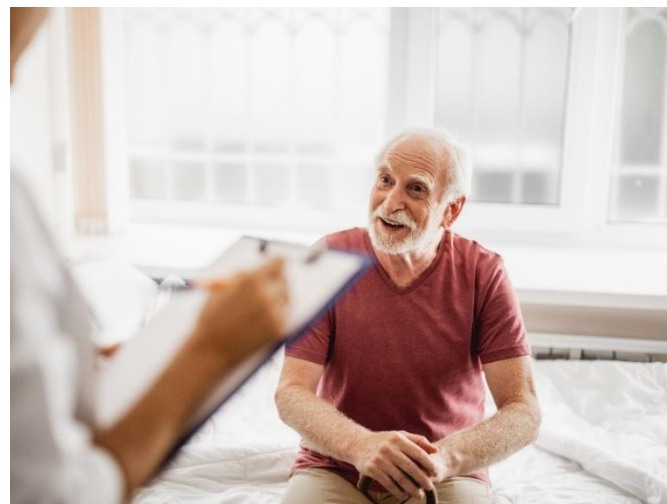


Velferdsteknologi
Follo 2017 – 2020
Felles innsats for felles fremtid

2. Introduksjon til responstjenester

Begrepsavklaringer responstjenester

- **Responstjeneste** er en tjeneste som tar i mot, vurderer, dokumenterer og responderer på varsler fra tjenestemottakernes velferdsteknologiutstyr.
- **Utførende tjeneste** er de som bistår tjenestemottakeren når tjenestemottakeren har behov for bistand (utrykning).
- **Svartid** er tiden det tar fra en henvendelse mottas til den besvares av en person i responstjenesten.
- **Avklaringsgrad** er den prosentvise andelen hendelser som løses av responstjenesten uten behov for oppfølging av utførende tjenester.
- **Responstid** utførende tjeneste er tiden det tar fra hendelsen er avklart i responstjenesten til tjenestemottaker har fått nødvendig bistand fra utførende tjeneste
- **Responscenterløsning** er den tekniske løsningen som brukes til å formidle data fra en velferdsteknologisk enhet til et alarmmottak.
- **Varsel eller alarm** er et signal som kommer fra velferdsteknologi som er utplassert hos tjenestemottaker og som rutes til en responstjeneste gjennom en responscenterløsning. Disse kan være aktive f.eks. et trykk på en alarmknapp, passive f.eks. en dørsensor eller tekniske f.eks. en GPS varsler automatisk om lavt batterinivå.



Det er flere velferdsteknologier som krever responstjenester

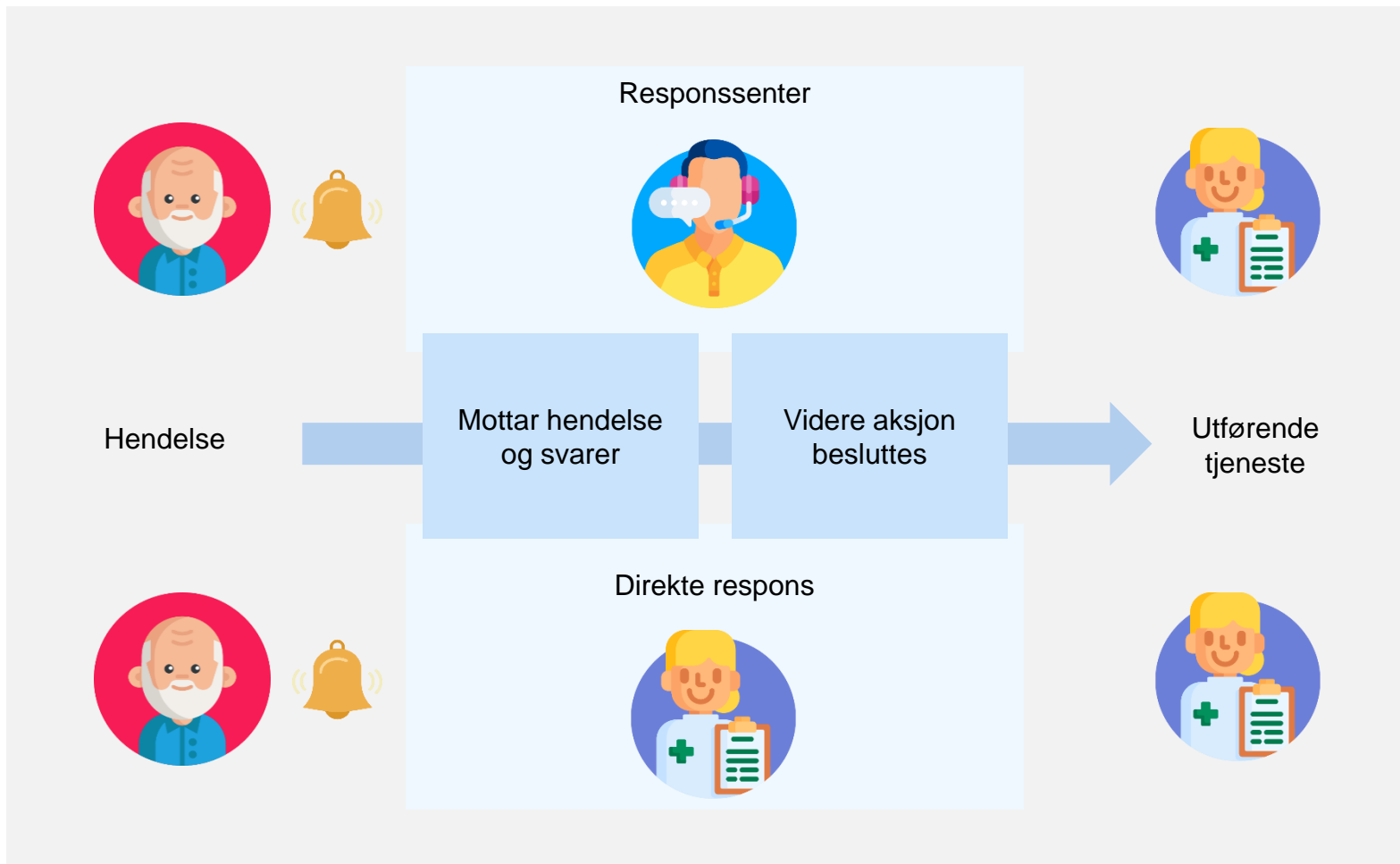
Det finnes mange ulike typer velferdsteknologi. Nedenfor er en oversikt over teknologiene det er mest aktuelt å knytte opp mot en responstjeneste per i dag. I tillegg er det også utstyr som ikke sender varsler til responscenter, men tekniske varsler som responscenter også kan ta seg av. For eksempel batterivarsel på e-lås. Dette er ingen statisk liste og en kan forvente ytterligere løsninger i fremtiden.

Type teknologi	Hensikt	Mulige oppgaver responscenter
Digital trygghetsalarm	Bruker kan varsle ved behov for assistanse fra knapp på håndledd/kjede (aktiv varsling). Passiv varsling via sensorer på f.eks. seng, dør m.fl. Muliggjør toveis kommunikasjon. Fungerer i og i umiddelbar nærhet til bolig.	Svare på og avklare varsler, sile varsler og videreformidle til utførende tjeneste/pårørende.
Digitalt tilsyn	Gir tjenestene mulighet for planlagte kameratilsyn. Varsler om uønskede hendelser vha. sensorer (passiv varsling).	Svare på og avklare varsler, sile varsler og videreformidle til utførende tjeneste/pårørende. Gjennomføre planlagte kameratilsyn.
Elektronisk medisinerings støtte	Minne bruker på å ta medisiner og varsle når disse ikke blir tatt (passiv varsling).	Svare på og avklare varsler, sile varsler og videreformidle til utførende tjeneste/pårørende.
Lokaliseringsteknologi (GPS)	Lokalisere bruker ved behov og varsle når bruker forlater eller går inn i et definert område (passiv varsling). Bruker kan varsle ved behov for assistanse og muliggjør toveis kommunikasjon.	Svare på og avklare varsler, sile varsler og videreformidle til utførende tjeneste/pårørende. Lokalisere og veilede bruker ved behov.
Medisinsk avstandsoppfølging	Bruker kan utføre målinger selv og svare på spørreskjema. Få støtte, veiledning og kontroll over egen helsesituasjon.	Ta imot helsemålinger. Respondere/ varsle ved avvik utenfor referanseområde. Gi tilbakemelding, veiledning og råd.

Tabell 1: Velferdsteknologier som krever responstjenester

Responstjeneste kort forklart

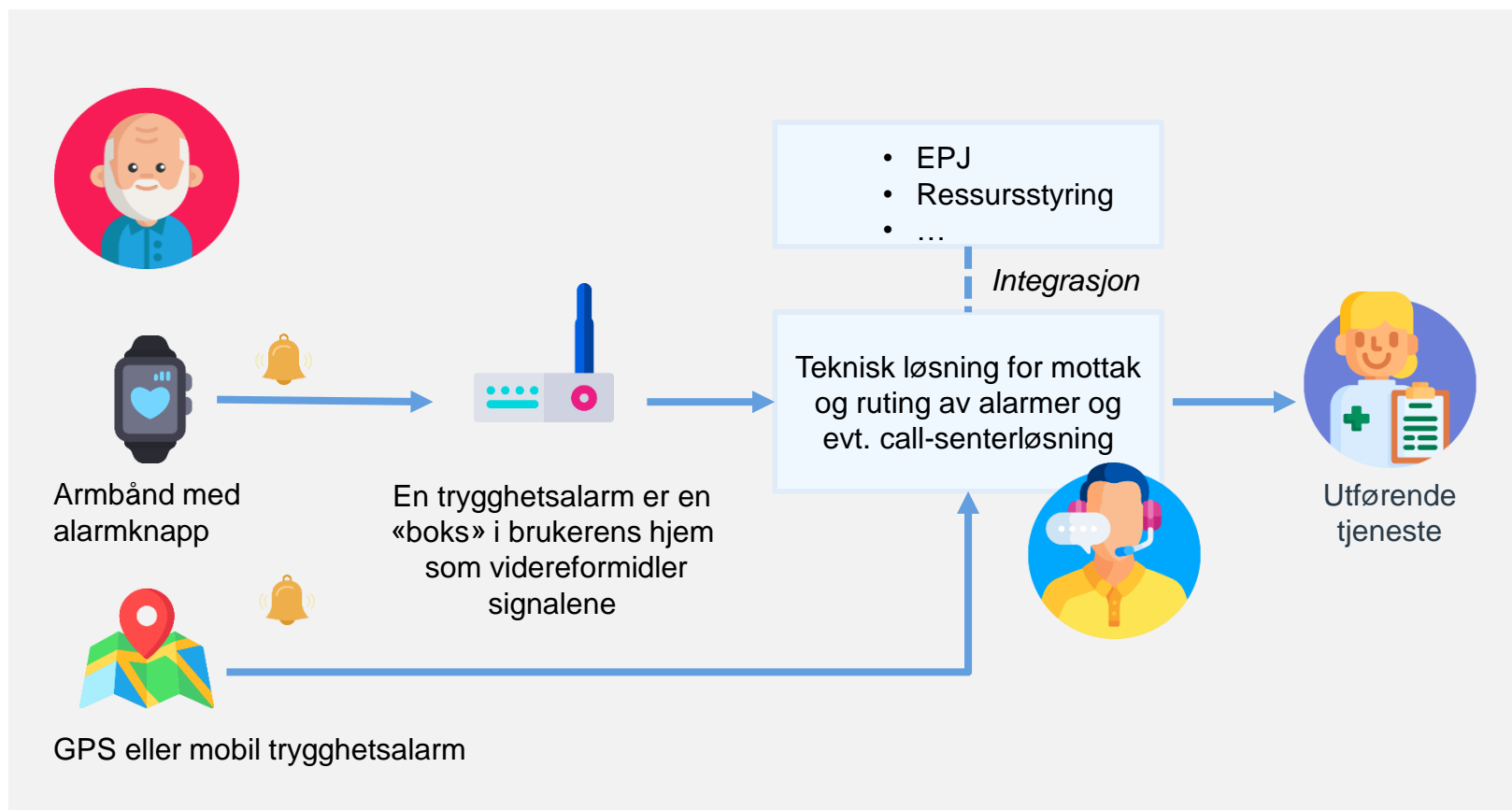
En responstjeneste mottar varsler fra velferdsteknologi f.eks. en trygghetsalarm eller GPS og besvarer disse. Responstjenesten kan gå via et bemannet responsenter, eller direkte til utførende tjeneste f.eks. hjemmetjenesten.



Figur 1: Responstjeneste kort forklart

Teknologien er integrert i responstjenestene

Innbyggernes velferdsteknologi gir fra seg signaler ved hendelser, f.eks. et trykk på en alarmknapp eller en GPS som beveger seg utenfor et angitt område. Signalene går inn i en teknisk løsning for alarmmottak og ruting av hendelser. Denne løsningen ruter (sender) signalene til riktig sted, enten til et bemannet responscenter, eller direkte til utførende tjeneste f.eks. hjemmetjenesten. Løsningen er ofte integrert med elektronisk pasientjournal (EPJ) og ressursstyringssystemet i kommunen.



Figur 2: Teknologien er integrert i responstjeneste

Oppgaver som kan eller må løses av responstjeneste

Et helhetlig velferdsteknologisk tjenesteforløp består av mange aktiviteter og oppgaver som må følges opp fra oppstart til avslutning. I et slikt forløp er det noen basisoppgaver som må løses av en responstjeneste, f.eks. alarmmottak og formidling av alarm ved behov for å rykke ut til pasient. Det er også mulig å organisere en responstjeneste slik at den følger opp en rekke andre oppgaver i tjenesteforløpet. Dette kan være alt fra kartlegging og tildeling av velferdsteknologi til utrykning til bruker og avinstallasjon når behovet har opphørt. I noen kommuner gjennomfører responstjenesten også tilleggsoppgaver som avlastning av hjemmetjenesten og oppfølging av medisinsk avstandsoppfølging. Måten som responstjenester er organisert på varierer derfor veldig, og er påvirket av lokale behov og historikk.



Figur 3: Oppgaver som kan eller må løses av en responstjeneste



Velferdsteknologi
Follo 2017 – 2020
Felles innsats for felles fremtid

3 Nasjonale anbefalinger

Helsedirektoratets anbefalinger til kvalitetskrav

Helsedirektoratet ga i 2016 ut anbefalinger om kvalitetskrav i kommunale responstjenester:

- Responstjenesten skal alltid være tilgjengelig
- Minimum 95 % av alle varsler skal besvares innen 60 sekunder.
- Det bør være lavest mulig responstid for utførende tjenester.
- Responstjenesten bør betjenes av personell som kan gjennomføre riktige vurderinger og bidra til en helhetlig og forsvarlig helse- og omsorgstjeneste.
- Det bør alltid være minst en person på vakt med relevant utdanning på bachelornivå.
- Det bør alltid være minimum to personer på vakt samtidig av forsvarlighetshensyn.
- Gode egenskaper i muntlig dialog og menneskeforståelse er viktig.
- Personell bør kunne skrive og snakke flytende norsk og beherske engelsk muntlig.
Tolketjeneste skal benyttes ved behov.

Dette er anbefalinger og ikke absolutte krav som stilles til en responstjeneste.



Nasjonale anbefalinger om dimensjonering av tjenestene

Helsedirektoratet anbefaler:

- Minimum to personer på vakt samtidig av forsvarlighetshensyn, selv med et lavt antall tjenestemottakere
- Store potensielle gevinster kan oppnås ved at flere kommuner samarbeider om anskaffelser av enten teknisk responsløsning eller komplett bemannet responstjeneste .
- Teknisk responsløsning som skal betjene flere kommuner må kunne håndtere ulike varianter av tjenesteoppsett;
 - For eksempel at varslene styres på en intelligent måte rett til hjemmebaserte tjenester, sykehjem eller pårørende.



Faktorer som påvirker organiseringen og dimensjoneringen og av responstjenestene

Det er en rekke faktorer som påvirker hvordan man organiserer og dimensjonerer en responstjeneste. De mest vesentlige faktorene er:

- Antall brukere
- Hvilke velferdsteknologier som er i bruk.
- Brukernes behov.
- Hvilke oppgaver som skal løses.
- Hvilke ressurser som er tilgjengelig i kommunen.
- I hvilken grad pårørende involveres i varslingskjeden.



- Mange brukere gir stordriftsfordeler.
- Få brukere gir dårlig utnyttelsesgrad på personalet.
- Mange brukere gir mer trening for personalet.



II. Follo-regionens behov

Sammendrag

- Det er lik organisering av responstjenestene i alle kommunene med siling av innkomne varslar fra trygghetsalarmer av ekstern aktør og utrykning av hjemmetjenesten. Alle kommunene tar varslar fra elektroniske medisindispensere rett til hjemmetjenesten.
- Alle kommuner har:
 - Digitalisert trygghetsalarmene klargjort for bruk av sensorteknologi.
 - Implementert elektroniske medisindispensere, og planlegger oppskalering.
 - Alle planlegger GPS og/ eller digitalt tilsyn i 2020.
 - En kommune piloterer medisinsk avstandsoppfølging.
 - Flere kommuner tilbyr videokonsultasjon.
- Varslar fra trygghetsalarmer utgjør i dag nesten alle utløste varslar, og vil fortsatt utgjøre det i overskuelig framtid.
- Det er noe variasjon i alarmrate og årsak til utløst alarm mellom kommunene.
- Det er relativ lav silingsgrad i forhold til andre regioner og ca.40% av utløste varslar fra trygghetsalarmer må følges opp av utførende tjenester.
- 69% av hjemmeboende med velferdsteknologi er 80+.





Velferdsteknologi
Follo 2017 – 2020
Felles innsats for felles fremtid

1 Dagens situasjon

Det er lik organisering av responstjenestene i alle kommunene

- Alle alarmer fra trygghetsalarmer går til ekstern aktør som siler disse og sender uavklarte alarmer videre til de respektive hjemmetjenestene.
- Fire kommuner bruker kommersiell leverandør, og en bruker en løsning tilbudt som et interkommunalt samarbeid.
- Tre av kommunene benytter samme responscenterleverandør.
- En kommune har integrasjon mellom responscenterløsning og EPJ
- Merk! Alle kommunene tar varsler fra elektroniske medisindispensere rett til hjemmetjenesten.

	Frogn	Nesodden	Nordre Follo	Enebakk	Ås
Alarmmottak	Helsevakta	Doro Care	Doro Care	Hepro/ HT safe	Doro Care
Utrykning	Hjemmetjenesten	Ambulanse, Brann, Politi, Hjemmetjenesten avhengig av type alarm	Hjemmetjenesten	Hjemmetjenesten	Hjemmetjenesten
EPJ	Gerica	CosDoc	Gerica	Profil	Gerica
Integrasjon mellom EPJ og responscenterløsning	e-Sense mellom Gerica og responscenterløsning	Nei	Nei	Nei	Nei

Tabell 2: Organisering av responstjenesten for trygghetsalarmer

Velferdsteknologi i Follokommunene pr 1 mars 2020

- Alle kommunene har digitalisert trygghetsalarmene.
- Alle kommunene har implementert elektronisk medisineringsstøtte, og vil 1. mars 2020 tilby dette som en del av sine ordinære tjenester.
- Fire kommuner har eller er i gang med å implementere GPS/lokaliseringsteknologi til hjemmeboende. En kommune tilbyr dette som en del av sine ordinære tjenester.
- Alle kommunene planlegger innføring digitalt tilsyn innen første halvår 2021.
- En kommune vil 1. mars 2020 implementere E-lås.
- Flere kommuner har eller planlegger å implementere andre velferdsteknologiske løsninger som videokonsultasjon, digital hjemmeoppfølging, Minmemoria, KOMP Pro, Jodacare og Msolution.

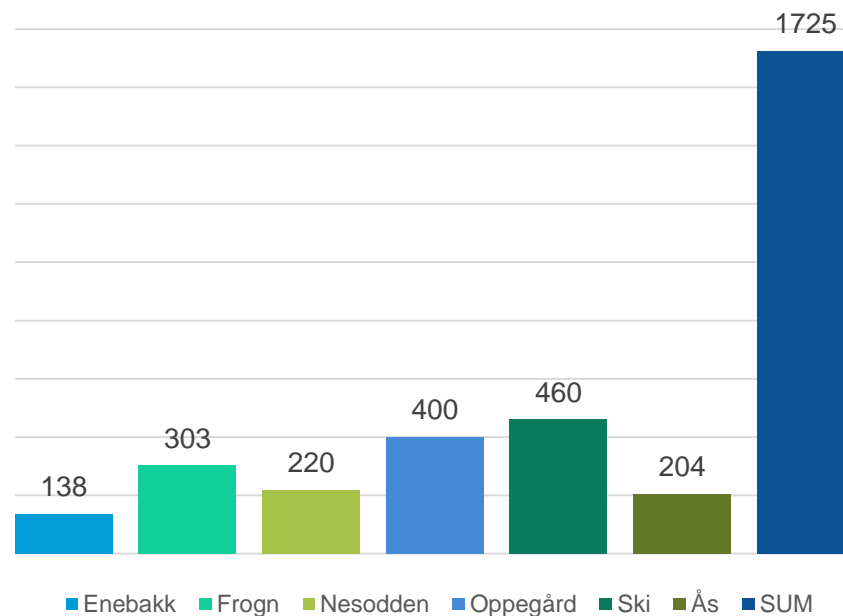
Teknologi						
	Digital trygghetsalarm	Medisindispenser	E-lås	GPS	Utvidet sykesignal	Digitalt tilsyn
Frogn	(280)	(10)		(2)	(1)	
Nordre Follo	(1036)	(103)		(10)		
Enebakk	(138)	(5)				
Ås	(230)	(20)		(7)	(4)	
Nesodden	(231)	(12)	(250)	(3)		(1)
Totalt	1915	150	250	22	5	1

Tabell 3: Oversikt over innført velferdsteknologi Follo; grønn = innført, gul = under planlegging, rød = ikke startet

Antall trygghetsalarmer i Follo

Kort om trygghetsalarmer i Follo

- Grafen til høyre viser antall brukere med trygghetsalarmer i Follo-kommunene per oktober 2018.
- Trygghetsalarmer er den mest utbredte teknologien i Follo.
- Varsler fra disse utgjør nesten alle utløste varsler.
- Antallet brukere har økt, og per første kvartal 2020 er det 1915 brukere med trygghetsalarm i Follo.



Figur 4: Antall utplasserte trygghetsalarmer pr. kommune (høst 2018)

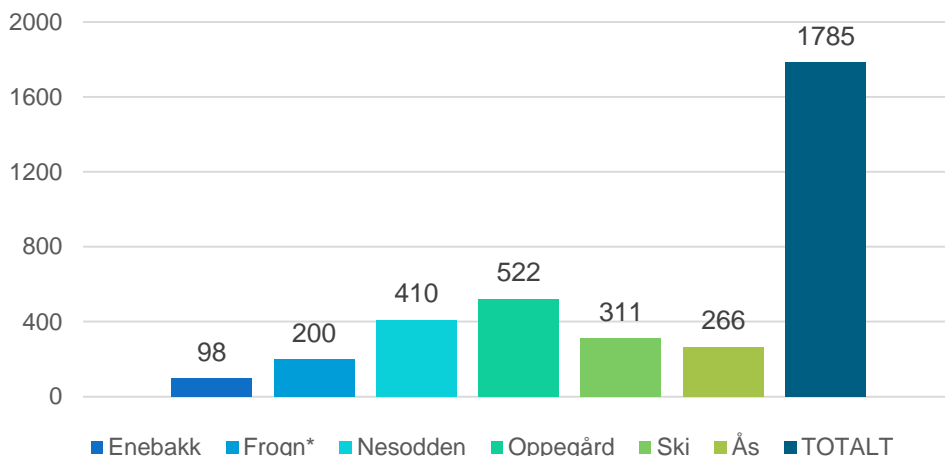


Follo har hatt en økning på 200 trygghetsalarmer fra 2018 til 2020

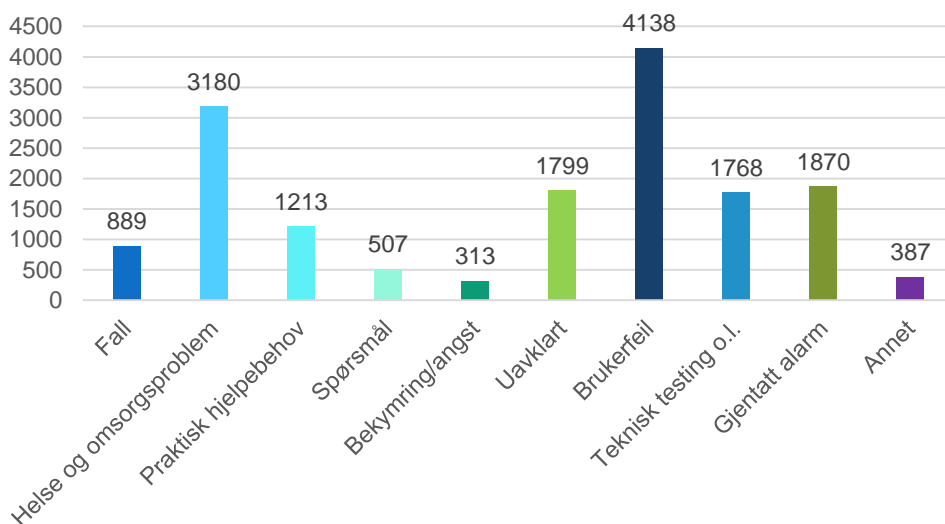
Alarmrate og årsak til utløst alarm varierer

Det er flere årsaker til denne variasjonen

- Alarmrate påvirker bemanningsbehovet i responstjenesten.
- Årsak til utløst alarm påvirker behovet for kompetanse og type oppfølging i responstjenesten.
- Figur 5 viser antall utløste alarmer i perioden 1.-3.kvartal 2018.
- Antall varsler har økt fra 2018.
- Alarmrate varierer mellom kommunene. Årsaken til dette er sammensatt, men kan indikere at alarmene blir brukt forskjellig i de ulike kommunene.
- Årsakene til utløst alarm varierer mellom kommunene.
- Som vist i figur 6 er det på Follonivå brukerfeil/ falske alarmer og helse og omsorgsproblem som utgjør den største andelen.



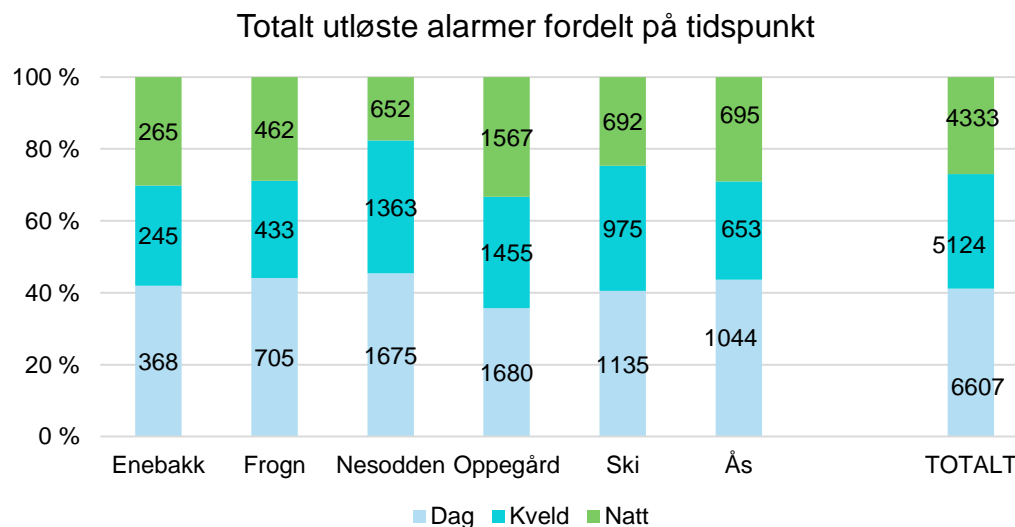
Figur 5: Antall utløste alarmer 1.-3. kvartal 2018.



Figur 6: Årsak til utløste alarmer i Follo 1.-3. kvartal 2018

Alarmfrekvensen varierer med tidspunkt på døgnet

- Alarmfrekvens og mønster påvirker behovet for bemanning i responstjenesten.
- Tabellen viser antall utløste alarmer fordelt på tidspunkt i perioden 1.-3.kvartal 2018.
- Tabellen viser at alarmfrekvens er lik for alle kommunene i Follo.
- Det utløses flest alarmer på dagtid, dernest kveld og færrest på natt.
- SINTEF (2016) sin studie av utløste trygghetsalarmer i syv kommuner viser at betydelig årsak til utløst alarm på dagtid er informasjonsbehov om når hjemmetjenesten kommer, noe som fører til forsinkelser og flere utløste alarmer.
- På kveld og natt er det toalettbesøk og kveldsstell og medisinerings/ smerter som er hovedårsakene til utløste alarmer.
- Økt alarmfrekvens vil ha store konsekvenser på natt. Det er færre ansatte på jobb som flere steder dekker større geografiske områder.
- Det er grunn til å tro at Follo ikke skiller seg vesentlig fra funn i dette studie.



Figur 7: Totalt utløste alarmer fordelt på tidspunkt 1.-3. kvartal 2018.

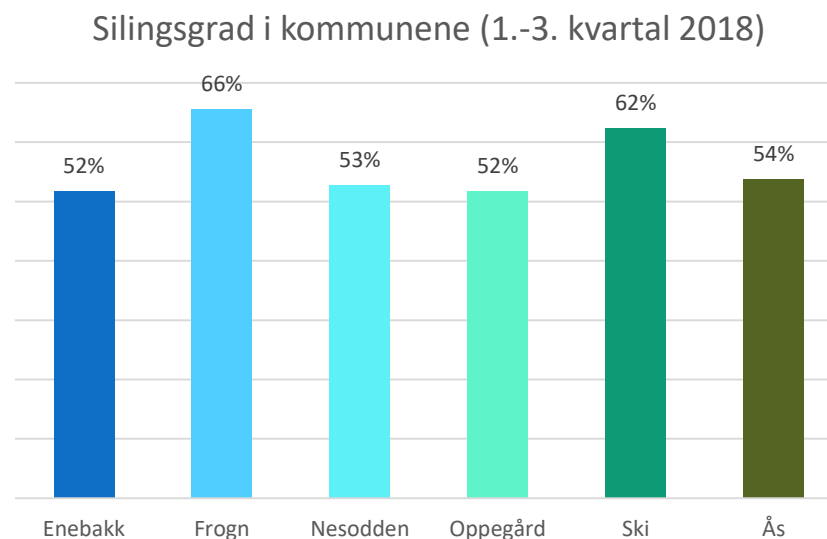


Det er ekstra sårbart på natt med relativt mange varsler og få ansatte på jobb.

Det er en relativt lav silingsgrad i alle kommunene - mellom 52% og 66%

Avklaringsgraden er en viktig faktor

- Avklaringsgraden er hvor stor andel alarmer responstjenesten siler før anropet går videre til hjemmetjenesten.
- Avklaringsgraden påvirker bemanningsbehovet i responstjenesten (utrykning).
- Follokommunene hadde i 2018 en relativt lav avklaringsgrad sammenlignet med kommuner som rapporterer silingsgrad på 80-85%.
- Avklaringsgraden varierer mellom kommunene fra 52% til 66%.
- Silingsgraden gjør at belastningen på hjemmesykepleien i Follo ift. uplanlagte oppdrag er relativt høy.
- To eksterne leverandører sto for silingen. Det var ingen vesentlig forskjell mellom de to leverandørene i grad av siling.



Figur 8: Andel utløste alarmer som siles i responscenter - Follo

Tidsbruk av hjemmetjenesten på telefonoppfølging av varsler fra trygghetsalarmer

Våren 2019 ble det gjennomført en «nullpunktsmåling» i fire av Follokommunene på tidsbruken i hjemmetjenestene på telefonoppfølging av varsler fra trygghetsalarmer. Varslene var silt i forkant av kommunenes responstjenesteleverandører.

Kartleggingen innbefattet kun varsler som ble oversendt fra responstjenesten. Flere av kommunene rapporterte at de har mottatt en rekke direkte telefonanrop fra brukere. Denne tidsbruken er ikke inkludert her.

Undersøkelsen viste at tidsbruken i Follo er sammenlignbar med andre kommuner/regioner. Det er stor variasjon i tidsbruk fra dag til dag.

Rapporteringen fra Oppegård kommune var den mest komplette, og denne viste at:

- De fleste henvendelsene er relativt korte på noe minutter med noen unntak hvor samtaletiden ble opp til 15-20 minutter per henvendelse.
- 65% av den totale ringetiden er til en kollega.
- 46% av henvendelsene går videre til kollega, 26% går videre til bruker, 8% går til både bruker og kollega mens 36% er ikke spesifisert.
- 47% av henvendelsene kommer på nattskiftet. 35% av henvendelsene kommer på dagen og 18% kommer på kveldsskiftet.

Oppegård rapporterte også på varsler fra medisindispensere. Disse siles ikke i forkant og går rett til hjemmetjenestene. Det var overraskende mange varsler fra dispenserne. Varslene følger noenlunde samme mønster som fra trygghetsalarmer foruten at kun 3% av henvendelsene kommer på nattskiftet. 74% av henvendelsene kommer på dagen og 23% kommer på kveldsskiftet.

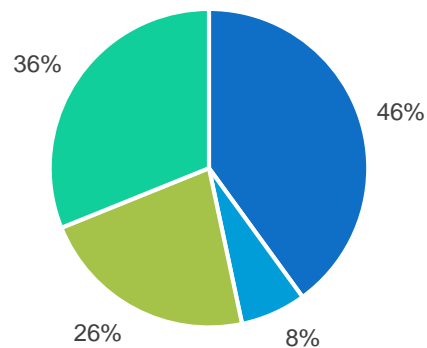


Statistikk fra Oppegård kommune

I Oppegård går henvendelsene videre til følgende grupper:



Hvem henvendelsene går videre til



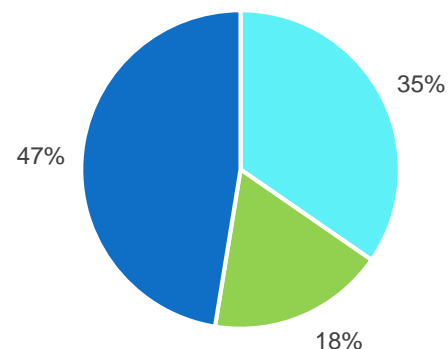
■ Kollega ■ Til begge ■ Til bruker ■ Ikke spesifisert

Figur 9: Hvem henvendelsene går videre til (Oppegård 2019)

Alarmene fordeler seg slik mellom de ulike tidene på døgnet:



Andel henvendelser dag, kveld og natt



■ Dag ■ Kveld ■ Natt

Figur 10: Fordeling av alarmer gjennom døgnet (Oppegård 2019)



Velferdsteknologi
Follo 2017 – 2020
Felles innsats for felles fremtid

2 Fremtidige behov

Innledning

Kort om fremtiden i Follo-regionen

Dagens situasjon viser at det er moderat bruk av velferdsteknologi i Follokommunene, og at antall varsler håndteres innenfor dagens ressurser.

Med økning i bruk av velferdsteknologi forventes antall varsler fra velferdsteknologiske enheter å øke kraftig i årene fremover.

Konsekvensen av denne økningen vil bli økt tidsbruk for utførende tjenester, som i Follo er hjemmetjenestene. Kommunene vil også få flere oppgaver som vil kreve behov for økt kompetanse og kapasitet.

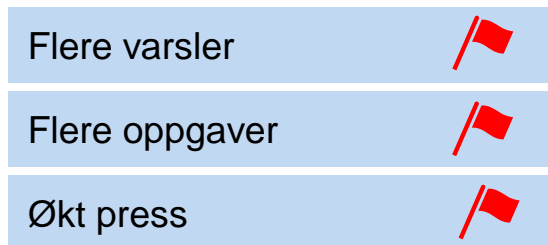
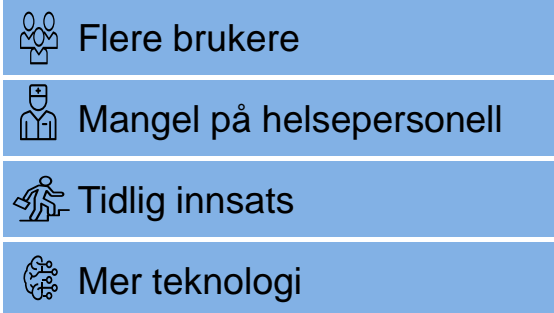
Alle Follokommunene benytter seg i dag av eksterne responstjenester som siler varslene. Avklaringsgraden er lav, og det vil i fremtiden være behov for å øke denne betraktelig for å skjerme og avlaste hjemmetjenesten.

Kommunene må derfor velge en responstjeneste som bidrar til å skjerme hjemmetjenesten for uplanlagte hendelser og oppdrag.

Denne delen av rapporten belyser forventede utviklingstrekk som vil påvirke oppskalering av velferdsteknologi fremover.

Videre en kort presentasjon av status og fremtidig utvikling for velferdsteknologi i Follo.

Til slutt presenteres behov som responstjenesten i Follo må imøtekomme for at den skal bidra til effektiv ressursbruk og god kvalitet på kommunenes tjenester.



Behov for å skjerme hjemmetjenesten

Avklaringsgraden er hvor stor andel alarmer responstjenesten siler før anropet går videre til hjemmetjenesten. Avklaringsgraden påvirker derfor bemanningsbehovet i hjemmetjenesten i en kommune.

Alarmstatistikk for Follo i 2018 viste at avklaringsgraden varierte mellom 52 og 66 %. Dette er relativt lavt sammenlignet med kommuner som rapporterer avklaringsgrad på 80- 85%.

Lav avklaringsgrad fører til:

- Større belastning på hjemmetjenesten.
- Flere avbrudd og unødvendige utrykninger for ansatte i hjemmetjenesten.
- Sårbarhet for uplanlagte hendelser på kveld og natt. Det utløses færre alarmer, men er færre ansatte på vakt.

Faktorer som bidrar til å øke avklaringsgrad:

- God medisinsk faglig kompetanse i responstjenesten.
- Integrasjon mellom responscenterløsningen og kommunens EPJ effektiviserer tidsbruken og øker avklaringsgraden betydelig.
- Responstjenestens tilgang til informasjon om hvor brukeren befinner seg, og ha kunnskap om brukerens situasjon og diagnose.
- Involvering av pårørende som første mottaker i varslingskjeden.

Erfaringer fra andre kommuner

- Værnes-regionen og Helsevakta i Fredrikstad har integrasjon mot EPJ. Rask tilgang til diagnose, CAVE og neste planlagte besøk gir god beslutningsstøtte.



Etter etablering av Responssenteret i Bergen kommune sank antallet utrykninger til hjemmet og avklaringsgraden økte fra rundt 50 % til 80-85%
Sluttrapport 2017



Tilbakemeldingen fra ansatte i Bergen kommune i hjemmetjenestene var at skjerming av uplanlagte hendelser var det « tiltaket vi har merket mest til i vår hverdag! »
Sluttrapport 2017

Mer og ny teknologi betyr behov for å løse flere og nye oppgaver

Økning i eksisterende oppgaver.

- Flere utrykninger for ansatte i hjemmetjenesten.
- Flere oppgaver knyttet til montering, support og avinstallering.
- Økende behov for opplæring i bruk av velferdsteknologi til organisasjonen, ansatte, brukere og pårørende.

Nye løsninger fører til nye oppgaver.

- Digitalt kameratilsyn og digital hjemmeoppfølging vil øke antall planlagte oppdrag.
- Oppfølgingen av disse tjenestene vil også medføre økt antall varsler og uplanlagte oppdrag for tjenestene.

Nye brukergrupper

- Dimensjonering av responstjenester må ta hensyn til at økende bruk av teknologi må forventes å inkludere nye

brukergrupper med andre type alarmer.

- Ny brukergrupper og nye tjenester kan skape nye bruksmønstre som kommunene enda ikke har erfaring med.
- Yngre brukere er for eksempel mer mobile og aktive og deltar på flere arenaer enn eldre. Det vil kunne kreve mer mobile og fleksible tjenester som kan rykke ut på uplanlagte oppdrag og yte tjenester i et større geografisk område utenfor hjemmet.
- I Follo er velferdsteknologi i liten grad tatt i bruk hos brukere innen tjenesteområdene for psykisk helse/rus, funksjonshemmede og barn.
- Velferdsteknologi må organiseres og rigges på en slik måte at forventet økning kan håndteres fortløpende.



Yngre brukere er ofte mer mobile og aktive og deltar på flere arenaer enn eldre. Deres bruk av velferdsteknologi vil kunne kreve mer fleksible responstjenester.

Behov for å øke kompetansen

Medisinskfaglig kompetanse.

- Kraftig forventet økning i brukere med mer sammensatt og kompleks sykdomsbilde, øker behovet for medisinskfaglig kompetanse i responstjenesten.
- For å forebygge og begrense skade og sykdom er det avgjørende at utløst varsel blir møtt av helsepersonell som har tilstrekkelig kapasitet og kompetanse for å avdekke tegn til skade og forverret tilstand på et tidlig tidspunkt.
- Digital tilsyn og digital hjemmeoppfølging vil føre til økning i planlagt kontakt med bruker.
- Digital hjemmeoppfølging til en forventet økende gruppe hjemmeboende med kroniske og livsstilsrelatert sykdom fordrer en responstjeneste med medisinsk kompetent personale.

Teknisk kompetanse.

- Flere oppgaver knyttet til installering, teknisk support og avinstallering av velferdsteknologi.
- Økende behov for velferdsteknologi vil føre til behov for rask igangsetting.
- Raskere teknologiutvikling krever teknisk kompetanse.

Opplæring.

- Flere og nye oppgaver vil kreve riktig kunnskap og kompetanse innen både helse- og teknologifeltet.
- Viktig å sørge for tilstrekkelig fleksibilitet og bredde i kompetansen.
- Nye løsninger vil føre til behov for opplæring i nye oppgaver, f.eks. etterfylle medisindispensere, veilede personer med kronisk sykdom o.l.



Responstjenesten bør betjenes av personell som kan gjennomføre riktige vurderinger og bidra til en helhetlig og forsvarlig helse- og omsorgstjeneste.

Helsedirektoratets anbefalinger til kvalitetskrav, 2016



Bergen kommune:

Tjenestemottakere og pårørende uttrykker at helsefaglig kompetanse hos de som responderer på varsler fra trygghetsskapende teknologier er viktig for tryggheten til tjenesten.

Sluttrapport 2017



Velferdsteknologi
Follo 2017 – 2020
Felles innsats for felles fremtid

3 Forventede utviklingstrekk

Flere brukere og brukergrupper av helse- og omsorgstjenester vil få tildelt teknologi

Flere eldre brukere

Aldersgruppen 80+ forventes å øke med 140% i Follo frem til 2040. (Vedlegg 6. Forventet befolkningsutvikling 2019-2040). For at flere eldre med kroniske og livsstilsrelaterte sykdommer, og sammensatt sykdomsbilde skal kunne bo hjemme vil de være avhengig av flere typer trygghets- og mestringsteknologier.

Flere brukere med kognitiv svikt

Det forventes en fordobling av brukere med demens frem mot 2050 (FHI 2020). For at flere med kognitiv svikt skal kunne bo hjemme vil de være avhengig av flere typer trygghets- og mestringsteknologier. For mange vil lokaliseringsteknologi (GPS) og digitalt tilsyn være avgjørende tiltak for å kunne bo hjemme.

Flere yngre brukere

I 2017 var nær halvparten av de som benytter hjemmetjenester i Folloregionen 66 år eller yngre (Vedlegg 10).

Oppfølging av en del av de yngre brukerne krever store ressurser. Bruk av velferdsteknologi kan være en måte å imøtekomme dette på. Disse brukerne deltar ofte i flere aktiviteter og på flere arenaer enn eldre. Yngre brukere kan ha behov for mer komplekse tjenester, og oppfølgingen kreves mer sammensatt kompetanse. I tillegg til trygghetsskapende teknologier er det forventet at yngre brukere kan nyttiggjøre seg av flere andre type teknologier som f.eks. smarthusteknologi, omgivelseskontroll, verktøy til planlegging og gjennomføring av hverdagen, teknologi til gjennomføring av fritidsaktiviteter med flere.

Nye kommunale tjenesteområder/brukergrupper for velferdsteknologi:

- Psykisk utviklingshemming
- Barn
- Rus/psykiatri



«...allerede om 15 år vil det for første gang være flere nordmenn over 65 år enn under 19 år»

SSB 2018

Nasjonalt fokus på forebygging og tidlig innsats

Innledning

Omfanget av de kommunale helse- og omsorgstjenestene har vokst betydelig de siste 20 årene. Dette har ført til et forsterket nasjonalt fokus på forebygging og tidlig innsats som et av de viktigste strategiske tiltakene for å møte fremtidige utfordringer. Det er gjennom flere politiske utredninger og tiltak igangsatte et målrettet arbeid i kommunene, og nevner spesielt:

Samhandlingsreformen
(2008 – 2009)

Kommunene fikk en nøkkelrolle i arbeidet med å oppfylle ambisjonene om forebygging og innsats i sykdomsforløpene tidlige faser.

Leve hele livet
(2019 – 2023)

Reformen skal bidra til at eldre kan mestre livet lenger, og ha trygghet for at de får god hjelp ved behov. Meldingens hovedfokus er å skape et mer aldersvennlig Norge og finne nye og innovative løsninger på de kvalitative utfordringene.

Nasjonal helse- og sykehusplan (2020-2023)

Målet er å realisere pasientens helsetjeneste på en bærekraftig måte.

Demensplan
(2020)

Demensplan 2020 er regjeringens femårsplan for å forbedre tjenestetilbudet til personer med demens og deres pårørende. Målet er å skape et mer demensvennlig samfunn som tar vare på og integrerer personer med demens i fellesskapet.

Det er utfordrende for kommunene å møte et stadig økende omsorgsbehov innenfor de samme økonomiske rammene. **Nasjonalt Velferdsteknologiprogram** som Helsedirektoratet initierte i 2013 er et eksempel på et målrettet nasjonalt tiltak som skal bidra til at kommunene satser på velferdsteknologi som et forebyggende tiltak der alternativet er tradisjonell bistand fra kommunens ansatte.



Alle Follokommunene har gjennom arbeidet med innføring av velferdsteknologi startet et målrettet arbeid med forebygging og tidlig innsats.

Rask teknologisk utvikling

Den teknologiske utviklingen går stadig raskere. Dette gir mange nye muligheter i hvordan kommunene kan følge opp innbyggerne på. Samtidig kan det skape noen utfordringer i hvordan eventuelle varsler fra de teknologiske løsningene skal følges opp. Ny teknologi gir også et nytt mulighetsrom for organiseringen og funksjonaliteten i responstjenester.

Rask teknologisk utvikling

- Mer avansert kroppsnær teknologi som f.eks. smartklokker og trenings- og aktivitetsklokker/armbånd med ulike sensorer.
- «Tingenes internett» hvor alle mulige tekniske innretninger kan kobles sammen over internett som f.eks. kroppsvekt, fysiologiske måleapparater, kameraer og ulike sensorer i hjemmet.
- Trådløse og mobile datanett gjør at de ulike løsningene kan fungere «overalt».
- **Åpner et helt nytt mulighetsrom for oppfølging av innbyggerne MEN samtidig skapes nye problemstillinger i forhold til håndtering av varsler og organisering av responstjenester.**
- Skal man f.eks. ta imot varsler fra innbyggers private løsninger? Hvilke varsler skal rutes til responstjenesten? Hvordan følge opp varsel om assistanse når innbygger befinner seg utenfor kommunegrensen? Hvor mange tekniske og driftsmessige oppgaver skal ligge hos kommunen?

Ny måter å kommunisere på:

- Helse Sør-Øst planlegger nå å ta i bruk ny AMK responscenterløsning hvor den som ringer inn automatisk blir koblet opp med videolink.
- Dette vil også på sikt bli tilgjengelig i responsentre som benyttes for velferdsteknologi.

Standardisering, integrasjon og fleksibel ruting av signaler

- Økt fokus på standardisering, integrasjon og interoperabilitet og infrastruktur, f.eks. velferdsteknologisk knutepunkt.
- Satsing på internasjonale og nasjonale standarder og infrastruktur.
- Krav om at leverandører av responstjenester skal kunne ta imot varsler fra mange ulike leverandørers utstyr.
- Flere leverandører av trygghets- og mestringsteknologi og pasientvarslingsanlegg tilbyr løsninger som fleksibelt ruter signaler fra brukeren dit de skal.
- Dette fyller kommunens behov for at brukere har ulikt behov for respons; noen brukere rutes direkte til pleiere, mens andre brukere kan rutes til responsentre.

Bruk av kunstig intelligens (AI) i fremtiden

- I fremtiden vil det komme AI-plattformer for stemmegjenkjenning, mulighet for å gi triagere og gi hjelp med bruk av kunstig intelligens.

Mangel på helsepersonell

I **Leve hele livet (2017 – 2018)** pekes det på at flere kommuner vil få problemer med å rekruttere arbeidskraft til helse- og omsorgssektoren, og at dette vil kunne bli en særlig utfordring for blant annet kapasiteten i hjemmetjenestene.

Nasjonal helse- og sykehusplan 2020-2023 peker på at det ikke vil være mulig å bemanne seg ut av at det blir flere pasienter pr ansatt i helsetjeneste. Kompetansen i helsetjenestene må planlegges og brukes bedre.

NAV's Bedriftsundersøkelse fra 2018 viser at andelen virksomheter med rekrutteringsproblemer innen helse- og sosialtjenester økte kraftig, fra 16 prosent våren 2017 til 29 prosent våren 2018. Sykepleier var det enkeltyrket med størst mangel målt i antall personer. Mangelen på personer til andre helseyrker og helsefagarbeidere var også betydelig (NAV Bedrift 2018)

Det er lite som tyder på at Follokommunene skiller seg vesentlig fra dette.



Innføring av velferdsteknologi vil være et av flere avgjørende tiltak for å møte økende mangel på helsepersonell i årene fremover.



Velferdsteknologi
Follo 2017 – 2020
Felles innsats for felles fremtid

4 Status og utvikling - velferdsteknologi i Follo

Økt bruk av velferdsteknologi

Dagens bruk av velferdsteknologi

Det er moderat bruk av velferdsteknologi i Follokommunene i dag, men alle kommunene er i ferd med implementere eller øke omfanget av både elektronisk medisineringsstøtte, GPS, digitalt tilsyn samt en rekke andre løsninger. I tillegg er det en jevn økning i antallet digitale trygghetsalarmer, og alle kommunene har nå mulighet til å koble sensorer på disse.

COVID-19

Den pågående COVID-19 pandemien har aktualisert behovet for flere eksisterende løsninger og behovet for nye. Behovet for å gjennomføre videokonsultasjoner har ført til at flere av kommunene i Follo på kort tid har implementert slike løsninger. I tillegg har flere kommuner også muliggjort videosamtaler mellom pårørende og beboere på kommunale institusjoner. Pandemien har også medført en akselerasjon på utprøvingen av nye løsninger som f.eks. digital hjemmeoppfølging i en av kommunene.

Utfordringer i estimeringen av fremtidig bruk

Å kvantifisere fremtidig utbredelse av velferdsteknologi i Folloregionen er utfordrende av flere grunner:

- Velferdsteknologi er nytt erfaringsområde med lite sammenlignbare data.

- Den teknologiske utviklingen er nå så rask at det er umulig å vite hva slags konsekvenser fremtidige løsninger vil ha på utbredelsen av velferdsteknologi.
- Forventet omfang vil også være knyttet til hvilke tildelingskriterier kommunene velger å legge seg på. For eksempel vil GPS løsninger benyttet som et lavterskeltilbud for å opprettholde aktivitet kunne medføre flere hundre enheter per kommune, men dersom man ser på det som et trygghetstiltak for personer med kognitiv svikt vil antallet bli langt lavere.

Det kan også være utfordrende å kvantifisere økningen av varsler kommunene må håndtere med de ulike teknologiene. En rekke kommuner i Norge har f.eks. valgt å la pårørende være første instans i oppfølgingen av varsler fra GPS og dermed redusert antall varsler som kommunen må følge opp.

Utvikling siden 2018

Økningen fra 2018 til i dag har vært størst for digitale trygghetsalarmer, elektronisk medisineringsstøtte og lokaliseringsteknologi. Ser kort på hvordan disse og noen av de teknologiene Follokommunene har mindre erfaring med kan utvikle seg.



Antall velferdsteknologiske enheter i Follo har økt med 500 fra 2018 til 2020

Digitale trygghetsalarmer



Status i dag

- Det er pr. i dag 1915 trygghetsalarmer i Follo.
- Alle varsler fra trygghetsalarmene går til eksternt responscenter.
- Alarmstatistikk for Follo i 2018 viste at avklaringsgraden varierte mellom 52 og 66 % (snitt 55%). Dette er relativt lavt sammenlignet med tall fra noen kommuner/regioner som har avklaringsgrad på 80-85 %.
- 69 % av alle med trygghetsalarm er 80+.
- Andelen av de som er 80+ med trygghetsalarm (dekningsgraden) i Follo er 34, 5 %, og ligger over nasjonalt gjennomsnitt. Det er variasjon mellom Follokommunene.
- Alle kommunene har digitalisert trygghetsalarmene som muliggjør bruk av sensorteknologi, f.eks. på seng og dør. Økt bruk av sensorteknologi vil føre ytterligere økning i antall varsler.

Antall trygghetsalarmer har fra 2018 til i dag økt med 200. Med samme alarmfrekvens innebærer det en økning på 2500 varsler per år. Lagt dagens gjennomsnittlige avklaringsgrad på 55 % til grunn utgjør dette en økning på 1125 per år i uplanlagte hendelser som må håndteres av hjemmetjenesten.



Fremtidig utvikling

I 2040 vil det med tilsvarende dekningsgrad som i dag for aldersgruppen 80+ være behov ytterligere 2200.

Dette tallet vil bli høyere da:

- Aldersgruppen under 80 år ikke er medregnet.
- Det kan være behov for å tildele trygghetsalarm til flere når flere eldre med sammensatt sykdomsbilde, flere ressurskrevende bruker og flere yngre og eldre brukere med kronisk og livsstilsrelatert sykdom skal bo hjemme.



Figur 11: Trygghetsalarm,
Kilde: Doro Care



Trygghetsalarmer vil i overskuelig fremtid være den mest utbredte formen for velferdsteknologi og vil stå for flest utløste alarmer.

Elektronisk medisineringsstøtte



Status i dag

- Det er ca. 150 elektroniske medisineringsdispensere i Follo i dag.
- Det er denne teknologien som har økt mest, og som alle Follokommunene oppskaler raskest.
- Dispenseren hjelper bruker til å ta rett medisin til rett tid.
- Medisindispensere kan passe for personer som sliter med å håndtere egne medisiner. For eksempel at man ikke husker å ta medisiner, eller ikke husker at de er tatt. Det kan også være at brukeren ikke helt vet hvilken dag og tidspunkt det er på døgnet. Noe som gir fare for feilmedisinering.
- Erfaringer viser at medisindispensere generer en del varsler.
- Per i dag går varsel fra elektroniske medisindispensere til ansatte i hjemmetjenesten i alle Follokommunen.



Fremtidig utvikling

- Beregninger i Nordre Follo indikerer at ca. 40% av de som mottar assistanse med medisiner av hjemmetjenesten kan ha nytte av en medisindispenser.



Figur 12: Medisindispenser, Kilde: Dignio.

Lokaliseringsteknologi (GPS)



Status i dag

- En rekke forskningsprosjekter har vist at GPS er til stor nytte for bruker og pårørende
- I motsetning til stasjonær trygghetsalarmer fungerer GPS overalt utendørs noe som gjør utrykninger mer utfordrende.
- Pr. nå er 22 GPS i bruk i kommunal regi i Follo.
- Alle Follo-kommuner er i gang med å implementere eller oppskalere bruken av GPS.
- I tillegg er det flere pårørende som bruker GPS i privat regi for hjemmeboende personer med demens.
- Flere kommuner i Norge benytter pårørende som første instans i oppfølgingen av varsler fra GPS.
- Erfaringer viser at bruk av pårørende fører til en relativt lavt antall varsler som må håndteres av kommunen.



Lokaliseringsteknologi vil være et avgjørende tiltak for at mange personer med demens og andre brukergrupper skal kunne bo lenger hjemme.



Fremtidig utvikling

- Så langt har bruken i stor grad vært knyttet opp mot personer med demens.
- Basert på tall fra WHO er det trolig mellom 80 000 og 100 000 personer som lever med demens i Norge i dag (FHI 2020).
- For Follo betyr dette at det kan være i underkant av 3000 personer mer demens i dag.
- På grunn av den store veksten i antall eldre forventes det en fordobling av personer med demens innen 2040.
- For at flere med kognitiv svikt skal kunne bo hjemme vil de være avhengig av flere typer trygghets- og mestringsteknologi. Lokaliseringsteknologi (GPS) kan være avgjørende tiltak for å kunne bo hjemme.
- Det er også flere andre brukergrupper som kan nyttiggjøre seg av GPS, bla. barn, personer med psykisk utviklingshemming m.fl.
- GPS har i liten grad blitt tilbudt som en kommunal tjeneste, men dette antas å endre seg.
- Fremtidige trygghetsalarmer vil ha GPS innebygd noe som tilsier at oppfølgingen og utrykningene vil bli mer utfordrende da alarmer kan utløses borte fra hjemmet.
- Lokaliseringsteknologi i ulike former vil bidra til flere antall varsler og vil kreve mer omfattende oppfølging idet bruker kan befinne seg langt borte fra hjemmet.

Annen ny teknologi som vil kreve oppfølging fra en responstjeneste



Digitalt tilsyn

- Digitalt tilsyn er fjernoppfølging av bruker med kamera og ulike sensorer. Det kan erstatte fysiske tilsyn og sensorer kan varsle om enkle (f.eks. dør åpnet) og mer sammensatte uønskede hendelser i brukers hjem. (f.eks. fall).
- Ingen av Follokommunene har tatt i bruk digitalt tilsyn, men det er under planlegging i de fleste kommunene.
- Avhengig av type sensor, kalibrering, plassering ol. vil digitale tilsyn og ulike sensorer medføre økt antall varsler som må følges opp.
- Det vil også føre til flere planlagte oppdrag i form av gjennomføring av kameratilsyn som kan utføres av en responstjeneste.

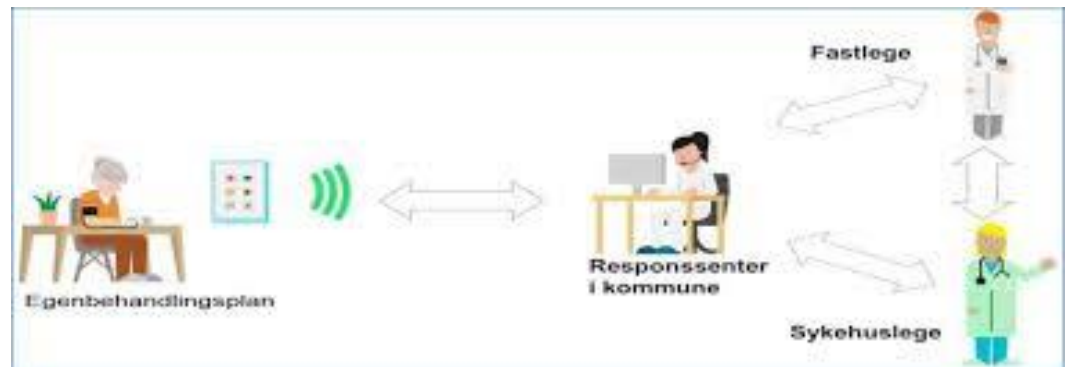


Figur 13: Digitalt kameratilsyn,
Kilde: RoomMate



Digital hjemmeoppfølging

- Digital hjemmeoppfølging går ut på at pasienter med kroniske lidelser får oppfølging fra helsetjenesten hjemmefra via et nettbrett og mobil sensorteknologi.
- Svar fra spørreskjemaer, fysiske målinger og annen informasjon og varsler blir sendt til helsetjenesten.
- Ingen av Follokommunene har tatt i bruk digital hjemmeoppfølging som en kommunal tjeneste, men det piloteres i en kommune.
- Digital hjemmeoppfølging krever en annen oppfølging og tilbakemelding til brukeren enn varsler fra f.eks. en trykksalarm.
- Noen responstjenester følger opp visse oppgaver knyttet til digital hjemmeoppfølging, f.eks. kontakter bruker dersom de rapporterer fysiske målinger som er utenfor normalverdier og som må følges opp raskt, f.eks. veldig høyt blodsukker eller blodtrykk.



Figur 14: Digital hjemmeoppfølging. Kilde: Helsedirektoratet



III. Modeller for responstjenester og noen eksempler

To hovedmodeller for responstjenester

Forenklet leveres responstjenester for trygghets- og mestringsteknologi på to måter:

1. Varsling direkte til ansatte i hjemmetjenesten.

Varsling sendes direkte til ansatte til mobiltelefon via SMS eller mobilapplikasjon. Den ansatte avklarer varselet, og vurderer behov for uttrykning. Uttrykning utføres av ansatte i hjemmetjenesten. Løsningen benevnes av mange som rett-i-lomma-løsning. Det er relativt få kommuner som har denne løsningen i dag.

2. Varsling til bemannet responstjeneste

Varsling rutes til en operatør i et responstjeneste. Operatøren avklarer årsak, vurderer oppfølging og kontakter utrykningspersonell eller avslutter henvendelsen pr telefon.

Planlagt vs. ikke-planlagt kontakt

Som tabellen viser, skiller PA Consulting mellom **ikke-planlagt kontakt**, og **planlagt kontakt** mellom bruker og responscenter. Planlagt kontakt forplikter operatør å være tilgjengelig eller utføre en handling i de tidsrom som er avtalt med bruker. Ikke planlagte hendelser er avhengig av at operatøren til enhver tid er tilgjengelig for å motta og håndtere henvendelser.

	Ikke planlagt kontakt mellom bruker og responscenter	Planlagt kontakt mellom bruker og responscenter
Eksempel på type teknologi	Trygghetsalarm Lokaliserings-teknologi Fallalarm Ulike sensorer på dør, seng o.l.	Videokonsultasjon Kameratilsyn

Tabell: 4, Årsaker til kontakt med responscenter (PA Consulting)

Eksempler på modeller for responstjenester

Nasjonalt benytter kommunene i dag mange ulike modeller for organisering av responstjenester. Bemannet responscenter er den mest vanlige modellen for responstjenester i dag. Mange kommuner har ulike responstjenester for type teknologier. Follo-kommunene er eksempel på dette ved at varsel fra trygghetsalarmer sendes til bemannet responscenter, og elektroniske medisindispensere til ansatte i hjemmetjenesten.

Organisering av responstjenester varierer også i flere kommuner ut fra tid på døgnet, f.eks. at varslene går til hjemmetjenesten på dagtid og til ekstern responstjeneste på kveld, natt og helg. Det er også stor variasjon i hvilke tilleggsoppgaver en responstjeneste har ansvar for. Mange kommuner samarbeider med andre om hele eller deler av responstjenestekjeden.

Prosjektet har innhentet erfaringer knyttet til valg av modell fra seks kommuner og interkommunale samarbeid.

I Bergen, Karmøy, Asker, Værnes-regionen og Helsevakta i Fredrikstad har valgt samme hovedmodell og varslere sendes til et **bemannet responscenter**. Behovet for å øke avklaringsgraden, skjerme hjemmetjenesten for uplanlagte hendelser, god og riktig bruk av helsepersonell og nasjonale føringer om felles responscenter er noen av argumentene kommunene gir for valg av modell.

Alle har valgt ulike organisasjonsformer fra å etablere eget responscenter, til å søke samarbeid med andre kommuner om å etablere responscenter til å inngå avtale med ekstern aktør.

I Elverum kommune sendes varslere **rett til ansatte i hjemmetjenesten**. Kommunen opplevde at silingsgraden var lav ved eksternt responscenter, og at det var økonomiske fordeler ved å ta denne oppgaven tilbake. Kartlegging viste også at det var få varsel, og kommunen vurderte at de vil kunne håndtere en økning innenfor dagens rammer i årene som kommer.

Det er store variasjoner i hvilke oppgaver som er lagt til responstjenestene i de ulike kommunene. Noen har kun **basisoppgaver** knyttet opp mot å formidle behov for utrykning (Værnes-regionen). Andre har tatt inn **tilleggsoppgaver** som tradisjonelt ligger i andre virksomheter/enheter. Eksempler på dette er Bergen kommune som har lagt kartlegging av behov, tildeling, montering/ avinstallering, utrykking, teknisk support, opplæring samt støtte til hjemmetjenestene ved behov til responstjenesten.

At det blir flere å fordele kostnadene oppgis av de kommunene som søker interkommunalt samarbeid som en viktig motivasjon (Værnes og Helsevakta i Fredrikstad). For Bergen kommune som etablerte et eget kommunalt responscenter var det å øke avklaringsgraden en av de sterkeste økonomiske driverne. Elverum sparte utgifter ved å ta tilbake responstjenesten. Det å ha en totalleverandør å holde ansvarlig oppgir Karmøy som en fordel.

Under vises eksempler fra fire kommuner som har valgt ulike modeller for responstjenester.

Varsling direkte til ansatte i hjemmetjenesten

Elverum kommune, 20 500 innbyggere.

Om tjenesten	Bakgrunn for valgt modell	Kostnadsdrivere
<ul style="list-style-type: none">• Startet opp i Januar 2019.• Ansatte i hjemmetjenesten håndterer alarmer og rykker ut ved behov.• Responstid på telefonoppringning i snitt 45 sekunder• Teknologier tilknyttet responstjenesten:<ul style="list-style-type: none">• Stasjonære trygghetsalarmer (450)• Mobile trygghetsalarm (40)• Sengesensor hjemmeboende (4-5)	<ul style="list-style-type: none">• Elverum har brukt eksternt responscenter over flere år, men besluttet å avslutte avtalen med eksternt leverandør fra 2019.• Tidligere var det brannvakta som var responscenter, og de opplevde at få alarmer ble silt• Felles plattform i Sør Østerdal gir muligheter for fremtidig samarbeid.• Kommunen opplevde at siliingsgraden var lav ved tidligere løsning, og at det var mye penger å spare på å ta denne oppgaven tilbake til kommunen.	<ul style="list-style-type: none">• Timer (lønn til personale, driftsmidler)• Antall brukere• Antall alarmer som fører til utrykning/besøk• Kjøp av utstyr• Opplæring

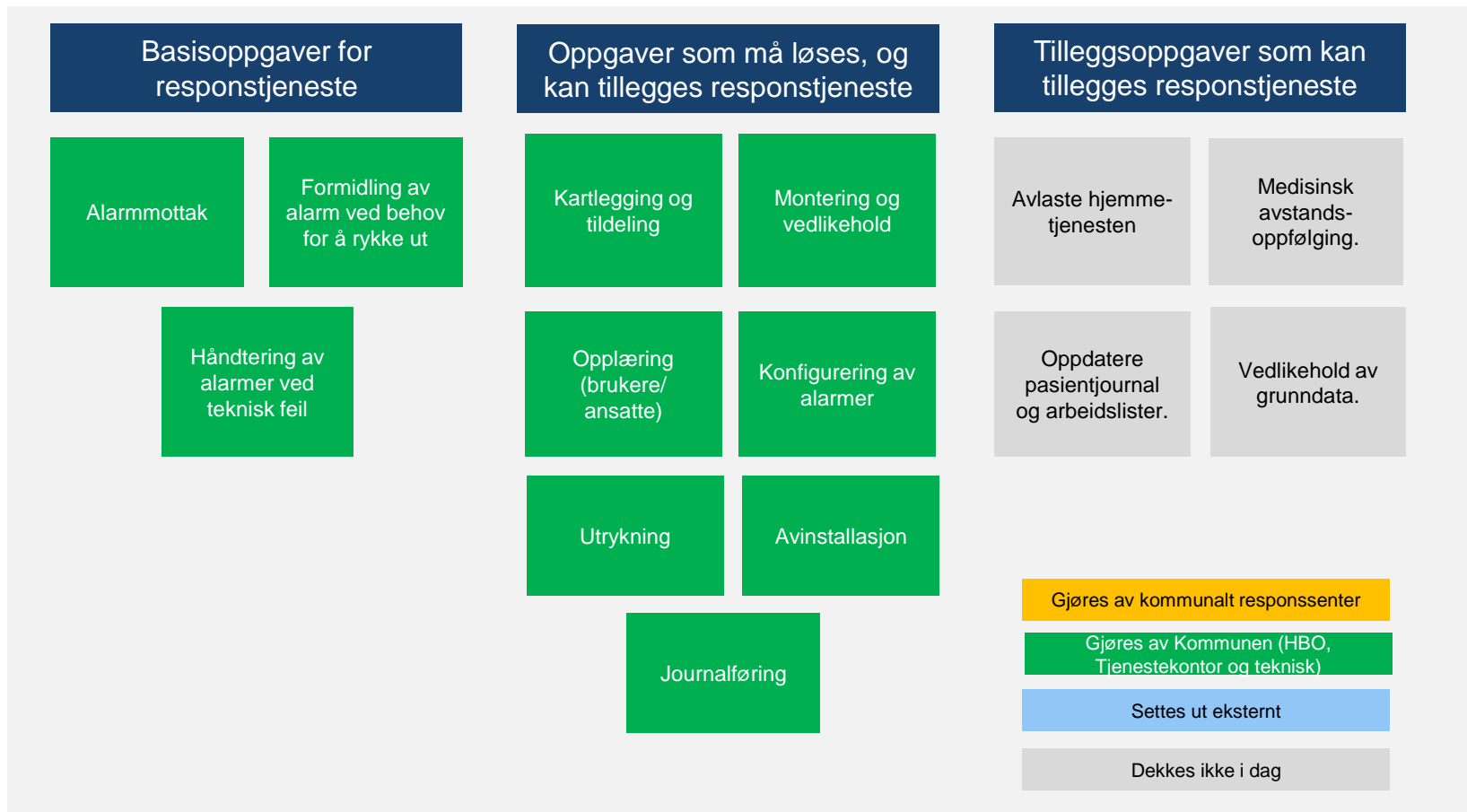


Om løsningen

- Varsel går via en app på smarttelefon til alle ansatte på vakt innen en sone i hjemmetjenesten.
- Den ansatte som har ansvar for bruker eller er i nærheten trykker på mottatt alarm og aktiverer «Er på vei». Det vises da til de øvrige på vaktlaget at alarmen er besvart og av hvem. Det ringes da direkte fra utløst alarm til brukers trygghetsalarm for to-veis tale.
- Den ansatte, som trykker «Er på vei» på alarm har ansvar for å avklare oppdraget, og for uttrykking etter vurdert behov.
- Den ansatte informerer øvrige på vaktlaget om at alarm er utført ved å avstille i app.

Oppgavefordeling Elverum

Varsling direkte til ansatte i hjemmetjenesten



Figur 15: Modell: Elverum, varsling direkte til hjemmetjenesten

Varsel til kommunalt bemannet responscenter

Bergen kommune, 272.000 innbyggere

Om tjenesten	Bakgrunn for valgt modell	Kostnadsdrivere
<ul style="list-style-type: none">• Startet opp i september 2017.• Tar i mot alarmer, og utrykkingsteam rykker ut.• Tilleggsoppgaver: kartlegging, tildeling, montering/avinstallering, utrykking, teknisk support, opplæring, støtte for tjenesten.• Avklaringsgrad: 85%.• Tilknyttede teknologier• Trygghetsalarmer: 4000• Sensorteknologi: 400• GPS: 190• Elektronisk medisineringsstøtte: 276	<ul style="list-style-type: none">• Behov for mer målrettet mottak og håndtering av alarmer. Øke avklaringsgrad.• Behov for å skjerme hjemmespl.• Behov for bedre, og tettere oppfølging av varsler fra velferdsteknologiske løsninger.• Redusert ressursbruk til opplæring og veiledning.• Før oppstart, avklaringsgrad 50%. Sterkeste driver.• Behov for rask og god support til alle tjenestesteder i forhold til drift av velferdsteknologiløsninger 24/7.	<ul style="list-style-type: none">• Timelønn til personalet.• Drift av teknisk løsning.• Drift av lokasjon, biler, etc.• Antall brukere.• Antall alarmer/ varslinger.• Antall utrykninger.• Kjøp av utstyr.• Opplæring.

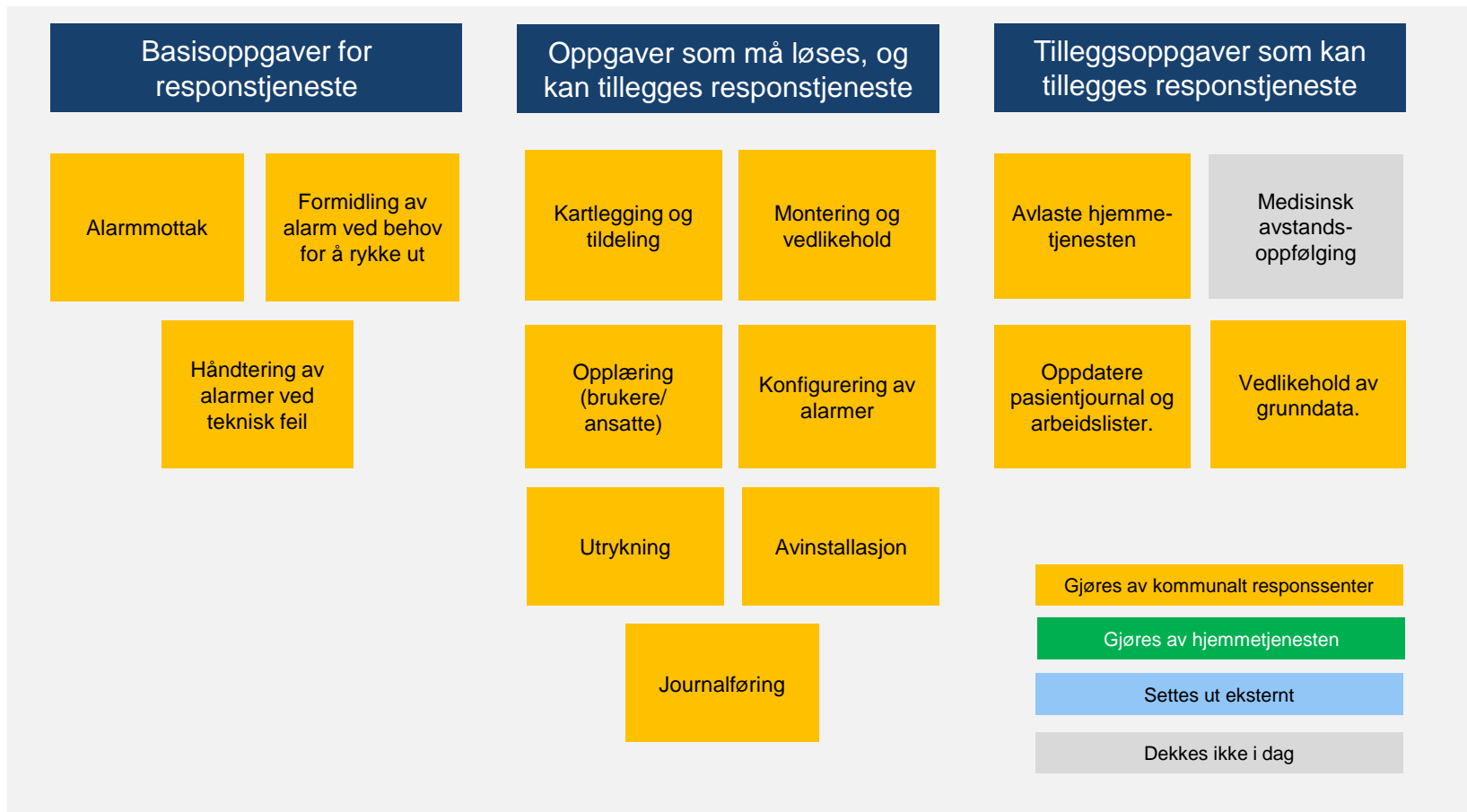


Om løsningen

- Varsel fra utløst alarm går til Responssenteret som tar telefonisk kontakt med bruker, og avklare videre håndtering.
- Responssenteret ringer direkte til den ansatte som er fordelt på bruker dersom det er purring på hjelp eller andre enkle oppgaver rundt den tiden ansatt er fordelt på bruker. Det er mulig fordi hjemmesykepleien bruker Mobil omsorg og EPJ Profil
- Eget Responsteam som har ansvar for utrykning etter vurdert behov.
- Samarbeidsavtaler med pårørende for de som bistår bruker med responscenter som back-up.

Oppgavefordeling Bergen

Kommunalt responscenter



Figur 16: Modell: Bergen kommune, kommunalt responscenter

Varsel til bemannet responscenter driftet av ekstern aktør

Asker kommune, 94.000 innbyggere

Om tjenesten	Bakgrunn for valgt modell	Kostnadsdrivere
<ul style="list-style-type: none">• Startet opp i 2017• Det er en ekstern leverandør, Telenor, som tar i mot alarmer. Pr. i dag Responssenteret i Kristiansand.• En annen underleverandør monterer og demonterer.• Kommunen kartlegger og tildeler.• Avklaringsgrad: 93,8%• Tilkoblede velferdsteknologier:• Trygghetsalarmer: ca.1500.• 20% har også brann og røyk.• Annen sensorikk, f.eks. epilepsialarm.• E-lås.	<ul style="list-style-type: none">• Hatt ekstern leverandør i mange år.• Samarbeidet med Bærum om innovativ anskaffelse, men har hver sin avtale.• Har brukt 2019 på å få med Røyken og Hurum inn i avtalen. Dette var allerede planlagt ved inngåelse av avtalen.	<ul style="list-style-type: none">• Kostnadene påvirkes av antall kommuner som tiltrer i samarbeidet.• Kostnader til antall brukere og driftskostnader.• Økning ved brann og røyk utrykking og responscenter.

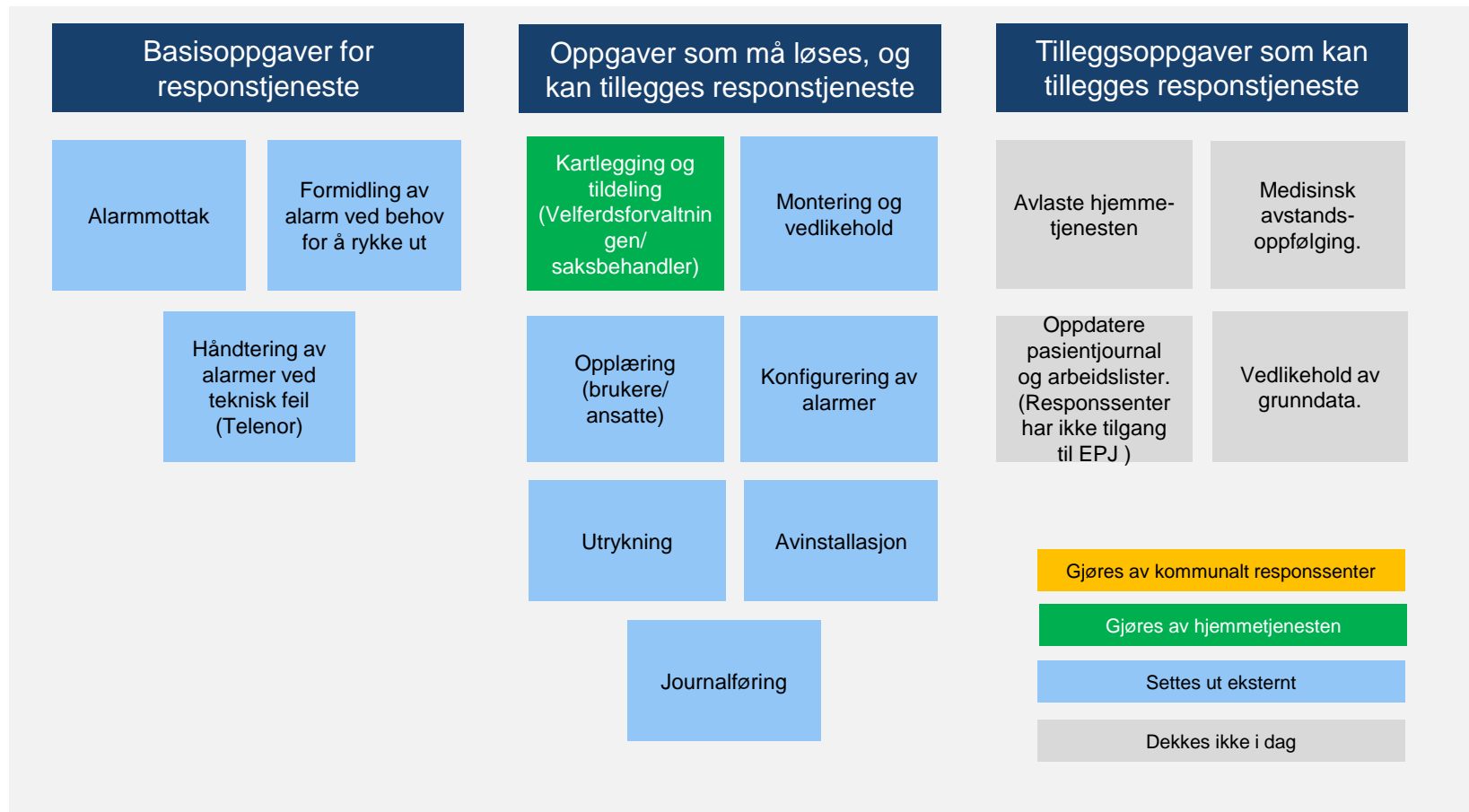


Om løsningen

- Varsel går til responssenteret i Kristiansand.
- Tar responscenter telefonisk eller elektronisk (app) kontakt med Stendi?
- Stendi dokumenterer i kommunens EPJ.
- Kommunen kan lese i EPJ når brukerne har brukt alarmen som har ført til utrykking.
- Kommunen har selv ansvar for varsler fra Evondos medisindispenser.

Oppgavefordeling Asker

Varsel til bemannet responscenter driftet av ekstern aktør



Figur 17: Modell: Asker kommune, varsel til bemannet responscenter driftet av ekstern aktør

Varsel til regionalt bemannet responscenter

Værnes-regionen, 33.000 innbyggere

Om tjenesten	Bakgrunn for valgt modell	Kostnadsdrivere
<ul style="list-style-type: none"> • Startet opp i mars 2019. • Responscenteret mottar alarmer. • Hjemmetjenesten i hver enkelt samarbeids kommune rykker ut. • Avklaringsgrad: 60% i Værnesregionen. Frosta 46%, Stjørdal 64%, Tydal 76%, Selbu 56%, Meråker 56%. • Teknologier tilknyttet responscenteret: <ul style="list-style-type: none"> • Trygghetsalarmer. • Dør-, senge- og bevegelsesalarmer. • Tester lokaliseringsteknologi pr. april 2020. 	<ul style="list-style-type: none"> • Forberede pleie og omsorgstjenestene til å støtte morgendagens omsorg. • God utnyttelse av helsepersonell i tjenesten. • Helsepersonell må kunne yte helsetjenester og ikke besvare unødige alarmer. • Fokus på trygghet og mestring til innbyggerne. • Viktigheten med felles forvaltningskontor som tenker fremtidsrettede helsetjenester. • Nasjonale anbefalinger om felles responscenter. 	<ul style="list-style-type: none"> • Innkjøp og drift av teknisk løsning. • Lønn for personell. • Antall brukere påkoblet løsningen.

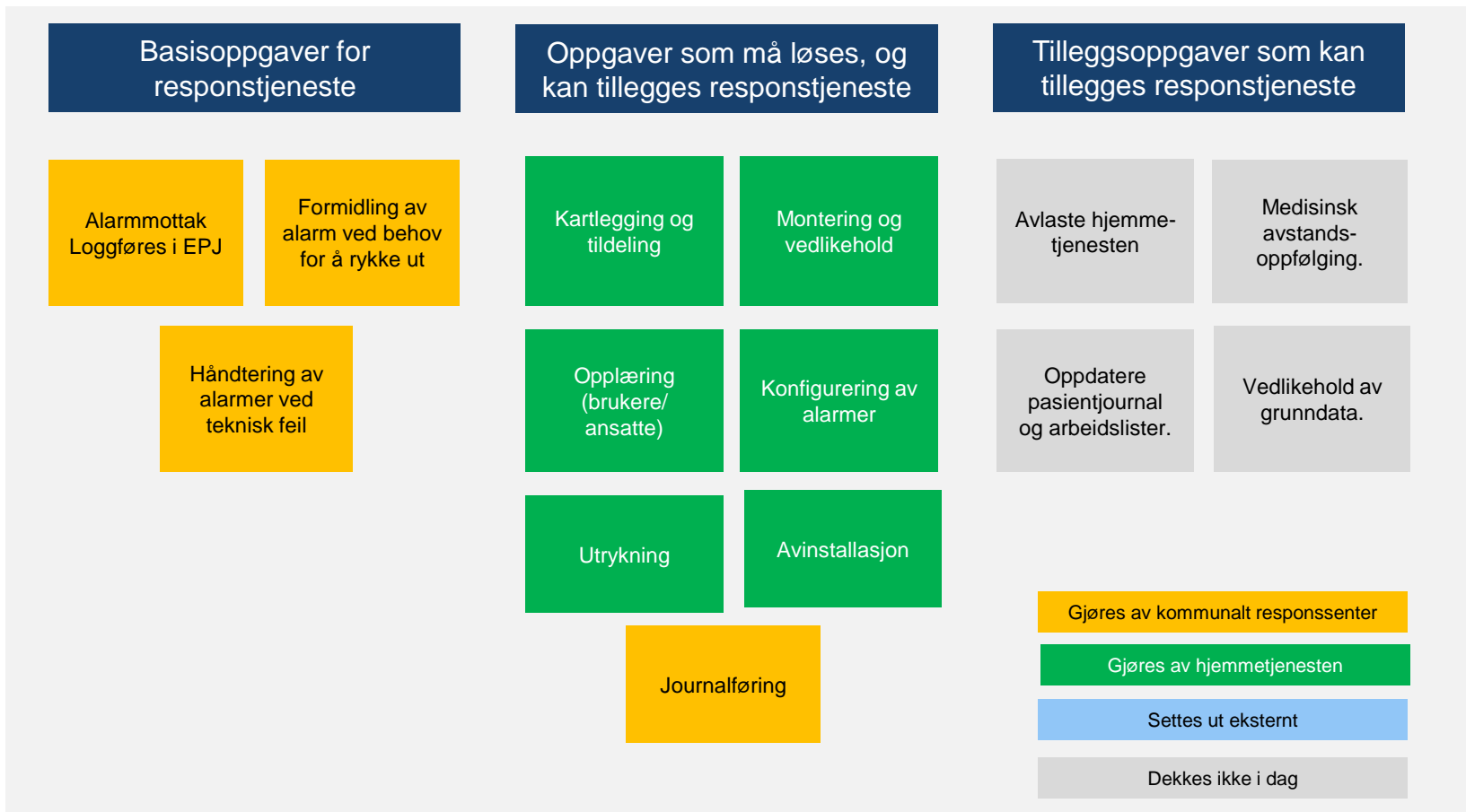


Om løsningen

- Varsel fra utløst alarm går til responscenter.
- Responscenteret ringer bruker tilbake som en call-back funksjon til trygghetsalarmen.
- Det er også mulig å direkterute alarmer eller varsler fra noen sensorer direkte i tjenesten. For eksempel på bo-sentrene med bemanning og ulike sensorer som benyttes som digitalt tilsyn (seng, dør, bevegelse).
- Responscenteret skriver inn en bemerkning og årsaks kode i responscenterløsningen.
- Oppdraget sendes på en app, som går til alle som er pålogget den aktuelle sonen.
- Organisasjonskartet i Profil er likt organisasjonskartet i responscenteret.

Oppgavefordeling Værnes

Regionalt responscenter med basisoppgaver



Figur: 18 Modell: Værnesregionen, Regionalt responscenter med basisoppgaver



IV. Vurdering og anbefaling

Innledning

En responstjeneste må innrettes slik at den ivaretar antatte vesentlige fremtidige behov på en best mulig måte.

Målet er at varsler fra velferdsteknologi følges opp med rask respons, høy avklaringsgrad og at rask bistand ytes ved behov. Videre må ressursbruken være hensiktsmessig og tilnærmingen må være bærekraftig over tid.

Fire ulike modeller for responstjentester vurderes i denne delen som grunnlag for en anbefaling om modell i Follo. Hver modell vurderes opp mot utvalgte sentrale kriterier som anses som viktige for valg av fremtidig modell for responstjeneste.

Innføring av velferdsteknologi genererer sammen med responstjenester mange oppgaver som krever spesialkompetanse og god organisering om velferdsteknologi skal kunne igangsettes raskt. Derfor presenteres avslutningsvis noen oppgaveområder som gjennom samarbeid kan utføres mer ressurseffektivt, raskere og med bedre kvalitet enn om kommunene skal finne løsninger på egenhånd.



Kommunene i Folloregionen har hver for seg gjennomført innovative anskaffelser og sikret seg leverandører på forskjellige teknologier. En felles infrastruktur som muliggjør for responscenter sentralt i regionen mangler fortsatt. I arbeidet om å videreutvikle de forebyggende og helsefremmende tjenestene på tvers i regionen, er målet å se på sammenhengen i bruk av ny teknologi og standardisering. En felles infrastruktur og standard muliggjør etablering av et felles responscenter og effektiviserer ressursutnyttelsen i regionen.

Prosjektplan 2017



Velferdsteknologi
Follo 2017 – 2020
Felles innsats for felles fremtid

1 Vurdering av ulike modeller i Follo

Modeller og kriterier



Følgende modeller vurderes

Modell 1

Null-løsning. Dagens modell hvor alle kommunene har individuell avtale med bemannet ekstern responscenter og selv følger opp alle oppgaver knyttet til respons deriblant utrykning.

Modell 2

Varsling direkte til ansatte i hjemmetjenesten i hver enkelt kommune. Vurdering av modellen forutsetter fellesanskaffelse av – bruker samme plattform.

Modell 3

Varsling til bemannet responscenter .

Follokommunene anskaffer felles responscenterløsning som en tjeneste enten fra:

- ekstern kommersiell leverandør, eller fra
- kommune/region som tilbyr offentlig-offentlig samarbeid.

Modell 4

Follokommunene etablerer eget bemannet responscenter enten ved å utvikle egen teknisk løsning eller anskaffer ferdig teknisk løsning fra leverandør.

Det finnes andre modeller og varianter av ulike modeller. Det ansees at modellene over er de mest aktuelle for Follo.



Modellene blir vurdert mot disse kriteriene

1. Kostnadsbilde og ressursbruk.
2. Vurdering av hvordan modellen imøtekommer ønske om å skjerme utførende tjenester for uplanlagte oppdrag inklusive ønske om høy avklaringsgrad («siling» av varsler).
3. Hvordan modellen skalerer for større volum av varsler.
4. Hvordan modellen ivaretar ulike type oppgaver deriblant nye oppgaver som digital hjemmeoppfølging og gjennomføring av digitale kameratilsyn.
5. Hva som kreves av kompetanse og hvordan potensialet for kompetanseutvikling i kommunene ivaretas.
6. Hvordan modellen fasiliterer interkommunalt samarbeid
7. Hvordan modellen imøtekommer nasjonale anbefalinger.
8. Hvordan modell passer inn med andre forhold i Folloregionen, f.eks. status på implementering av velferdsteknologi, tilgjengelige ressurser i kommunene, organisering av hjemmetjenestene, tilgang på teknisk ekspertise, eksplisitte preferanser eller føringer for å velge en av modellene m.fl.

Modell 1: Null-løsning som fremtidig modell i Follo

1

Kostnadsbilde og ressursbruk

Med dagens modell vil det kjøres parallelle prosesser i arbeidet med anskaffelse og avtaleforvaltning i fem kommuner, og det vil inngås fem separate avtaler med de samme leverandørene uten stordriftsfordeler.

2

Skjerming av utførende tjenester og ønske om høy avklaringsgrad.

Silingsraden i Follo vurderes til å være relativ lav. Årsaken til dette er ikke kartlagt, og antas å være sammensatt. At ingen av Follokommunene har integrasjon mellom alarmmottakene og kommunens EPJ kan være en medvirkende årsak. I dag innhentes brukerinformasjon manuelt, er begrenset til noen få opplysninger og ikke alltid oppdatert. **Integrasjon med EPJ må være en forutsetning for en fremtidig modell.** Kommunene vil ikke vil ha samme gjennomslagskraft i kravet om integrasjon ved å anskaffe alene som ved et samarbeid.

3

Skalerbarhet for større volum av varsler

Dagens modell kan ta en økning i antall varsler rent teknisk. Hjemmetjenestene vil på et eller annet tidspunkt ikke være dimensjonert for dette, og må oppbemannes for å håndtere en økning.

4

Ulike typer og nye oppgaver

Kommunene i Follo antas fra varierende til mindre grad å være organisert eller dimensjonert for flere og nye type oppgaver. Videreføring av dagens modell vil bety at fem kommuner må organisere egne responstjenester for oppfølging av digitalt tilsyn og digital hjemmeoppfølging. Oppfølging av disse teknologiene skiller seg fra trygghets- og mestringsteknologi ved at kontakten i stor grad basere seg på planlagt kontakt mellom bruker og responscenter. Organiseringer av dette kan bli ressurs- og kostnadskrevende for en enkeltkommune å etablere selv, eller kjøpe som ekstern tjeneste.

Modell 1: Null-løsning som fremtidig modell i Follo forts.

5

Kompetanse og kompetanseutvikling i kommunen

En null-løsning vil bety at hver kommune vil måtte fortsette å bruke store ressurser på nødvendig opplæring i forhold til bruk og oppfølging av velferdsteknologi. Utover at Follokommunene i dag samarbeider om opplæring i Velferdsteknologiens ABC er det lite samarbeid mellom kommunene. Alle kommunene innfører samme type teknologi, og bruker hver for seg store ressurser da dagens organisering i liten grad tilrettelegger for faglig samarbeid og felles opplæring. Redusert ressursbruk til opplæring knyttet til bruk og drift av velferdsteknologiløsninger var en sterk kostnadsdriver for etablering av en felles responstjeneste i Bergen kommune.

6

Interkommunalt samarbeid

Dagens organisering med fem separate avtaler og organiseringer av responstjenestene legger i liten grad til rette for en felles satsing der regionalt samarbeid om innføring av velferdsteknologi sikrer en effektiv ressursutnyttelse i Folloregionen.

7

Nasjonale anbefalinger

Dagens modell antas å ivareta nasjonale anbefalinger om kvalitetskrav.

8

Andre forhold i Follo-regionen

Alle Follokommunen vil oppleve en økende mangel på helsepersonell, flere brukere og økende krav til å yte ressurseffektive tjenester som opprettholder god kvalitet. Dagens organisering uten samarbeid om responstjenester utnytter ikke mulighetene for en effektiv ressursutnyttelse i Folloregionen.

Vedlegg 1: Styrker og utfordringer ved Modell 1

Modell 2: Varsling direkte til ansatte i hjemmetjenesten i hver enkelt kommune

1

Kostnadsbilde og ressursbruk

Kommunen unngår kostnader til ekstern leverandør ved at varsel sendes rett til ansatte. Det må likevel påberegnes kostnader til å kjøpe inn teknisk løsning som ruter varslere til hjemmetjenesten. Modellen vil kreve omorganisering og oppbemanning i alle Follokommuner.

5

Kompetanse og kompetanseutvikling i kommunen

Hjemmetjenestene er involvert i hele varslingskjeden fra respons til utrykning, og modellen forutsetter at de ansatte har god kompetanse til å motta og følge opp varslere. Modellen er godt egnet til samarbeid om opplæring i Follo da den forutsetter felles plattform.

2

Skjerming av utførende tjenester og ønske om høy avklaringsgrad.

For hjemmetjenesten i Follo vil modellen innebære mindre grad av forutsigbarhet, avbrudd i oppdrag og et økt antall uplanlagte oppdrag. Dette kan fungere i en situasjon med mindre antall varslere. Når - ikke om - antall varslere øker i omfang vil et økende antall avbrudd og utrykninger føre til tidspress for ansatte, forsinkelser i oppdrag og mindre fornøyde brukere.

6

Interkommunalt samarbeid

Modellen begrenser ikke samarbeid på tvers av kommunene.

3

Skalerbarhet for større volum av varslere

Modellen skalerer ikke for store volumer av varslere.

7

Nasjonale anbefalinger

Modellen antas å kunne ivareta nasjonale anbefalinger om kvalitetskrav .

4

Ulike typer og nye oppgaver

Modellen vil begrense hva slags teknologi ansatte i hjemmetjenesten kan håndtere med tanke på varslere så lenge det er forventet at de også skal ivareta faste oppdrag. Digitalt kameratilsyn og digital hjemmeoppfølging er eksempler på tjenester som antas å ikke kunne ivaretas ressurseffektivt med en slik modell slik hjemmetjenestene i Follo er organisert i dag.

8

Andre forhold i Follo-regionen

Modellen fordrer økt dimensjonering av hjemmetjenestene i Follo.

Vedlegg 2: Styrker og utfordringer ved Modell 2

Modell 3: Varsling til felles bemannet responstjeneste ved ekstern aktør

Kostnadsbilde og ressursbruk

- 1 Ved samarbeid om felles anskaffelse av felles bemannet responstjeneste vil ressursbruk til arbeid med anskaffelse og avtaleforvaltning reduseres ved at det kjøres en felles prosess mot nå fem. Tidsaspektet må ses opp mot resultatet og gevinsten av samarbeidet som vil bli stordriftsfordeler, og større gjennomslagskraft for krav.

Med en **kommersiell leverandør** er det mulig å sette bort de fleste oppgavene knyttet til responstjenester, og noen kommuner velger å gjøre dette. Dette medfører ofte en eller flere underleverandører som kan gjøre oppfølgingen av tjenesten mer sammensatt og kompleks. Det blir bla. mer utfordrende å kvalitetssikre tjenesten i alle ledd.. Noen kommuner påpeker at kvaliteten på tjenesten ble bedre ved bytte av underleverandør, bla. ved at avklaringsgraden gikk opp. Kommunene får mindre kontroll på hvem som leverer tjenestene da hovedleverandør kan bytte ut underleverandører, og det kan være en utfordring å skalere opp andre teknologier som er utenfor hovedavtalen.

Med tilknytning til et **offentlig-offentlig samarbeid** vil en i stor grad oppnå det samme som hos en kommersiell leverandør med hensyn til reduserte kostnader. For Værnes- regionen og Helsevakta i Fredrikstad som er to offentlige tilbydere fungerer modellen slik at kostnadene reduseres jo flere kommuner som slutter seg til responscenteret. Helsevakta i Fredrikstad fremhever at driften skal være transparent overfor alle samarbeidende kommuner. Kostnadsbildet vil endre seg over tid, da selvkostpris (inkl. overheadkostnader) legges til grunn. Kostnader endres etter antall enheter som er knyttet på Helsevakta.

2 Skjerming av utførende tjenester og ønske om høy avklaringsgrad.

Skjerming av hjemmetjenesten avhenger av at responscenteret leverer høy avklaringsgrad. Som vist er integrasjon mellom responscenterløsning og kommunens EPJ en viktig forutsetning.

3 Skalerbarhet for større volum av varsler

Ivaretatt hos både kommersiell og offentlig aktør.

Modell 3: Varsling til felles bemannet responstjeneste ved ekstern aktør forts.

Ulike typer og nye oppgaver

- 4 Eksterne leverandører tilbyr flere og flere oppgaver av betydning for responstjenester, og viktig at mulighet for nye tjenester og oppgaver avtales. Å velge en leverandør som tilbyr flere type oppgaver, og er villig til å ta med et utviklingsperspektiv i samarbeidsavtalen vil være viktig for kommunens fleksibilitet og muligheter i avtaleperioden.

Kommersielle aktører har et kundeperspektiv, og tilbyr i dag flere tilleggsoppgaver enn offentlige. Flere offentlige aktører tilbyr et likeverdig offentlig- offentlig samarbeid med muligheter for å bygge egen kompetanse og faglig samarbeid med de kommunene som er tilsluttet responssettet. At kommunen får redusert mulighetene til å opprettholde og bygge kompetanse er nevnt som en av de viktigste svakhetene ved å velge en kommersiell leverandør.

Kompetanse og kompetanseutvikling i kommunen

- 5 Kommunene kan stille krav til ønsket kompetanse, faglig samarbeid og kompetanseutvikling hos kommersiell aktør. Det vurderes som en styrke ved flere offentlig- offentlig samarbeid at det gir muligheter for å bygge egen kompetanse og faglig samarbeid med de kommunene som er tilsluttet responssettet.

Interkommunalt samarbeid

- 6 Modellen muliggjør interkommunalt samarbeid.

Nasjonale anbefalinger

- 7 Må avtales i samarbeidsavtalen.

Andre forhold i Follo-regionen

- 8 At alle kommunene er kjent med bruk av ekstern leverandør betyr at regionene har innkjøps- og annen nødvendig kompetanse knyttet til anskaffelse og avtaleforvaltning av responstjenester. En utfordring i forhold til krav om integrasjon mellom responsentertiløsning og EPJ er å finne en leverandør som kan håndtere de tre ulike EPJ systemer som benyttes i Follo i dag .

Vedlegg 3a: Styrker og utfordringer ved Modell 3 – Varsling til felles bemannet responstjeneste- ved kommersiell ekstern aktør.

Vedlegg 3b: Styrker og utfordringer ved Modell 3 – Varsling til felles bemannet responstjeneste- offentlig-offentlig samarbeid.

Modell 4: Varsling til felles bemannet responstjeneste ved å etablere eget responscenter

- 1 Kostnadsbilde og ressursbruk**

Gevinsten ved å etablere et eget responscenter er full kontroll over løsningen, kvaliteten og kompetanse. Erfaringer fra andre kommuner og regioner er at det å etablere en egen responstjeneste er både en ressurskrevende og langvarig prosess.
- 2 Skjerming av utførende tjenester og ønske om høy avklaringsgrad.**

Skjerming av hjemmetjenesten avhenger av at responscenteret leverer høy avklaringsgrad. At responscenterløsningen muliggjør integrasjon mot kommunens EPJ vil som vist være en viktig forutsetning for dette. Erfaringer fra de som har etablert egne responscenter varierer. Bergen kommune oppgir en avklaringsgrad på opp mot 85 % etter at de etablerte et felles responscenter. Værnesregionen oppgir avklaringsgrad på 60%. Dette tilsvarer det mange Follokommuner har i dag, og som prosjektet vurderer som relativt lavt.
- 3 Skalerbarhet for større volum av varsler**

Ivaretatt.
- 4 Ulike typer og nye oppgaver**

Bestemmer selv dette. Kan være utfordrende å tilby mange type oppgaver samt å omstille seg til å tilby nye oppgaver etter hvert som dette blir aktuelt. Kan være ressurskrevende.
- 5 Kompetanse og kompetanseutvikling i kommunen**

Modellen tilrettelegger for kompetansesamarbeid. Krever stor grad av teknisk kompetanse og betydelig innsats fra regionens IKT-avdelinger.
- 6 Interkommunalt samarbeid**

Modellen baserer seg på interkommunalt samarbeid.
- 7 Nasjonale anbefalinger**

Ivaretatt. Kan selv avgjøre hvordan kvaliteten ivaretas.
- 8 Andre forhold i Follo-regionen**

Flere kommuner og regioner har gått sammen om å etablere egne responscenter. Bakgrunnen for dette har vært et uttrykt ønske fra en eller flere pådriverkommuner om å etablere eget responscenter som et interkommunalt samarbeid. Å opprette et eget responscenter kreve en betydelig involvering fra IKT-avdelingene i regionen. Erfaringen så langt er at disse avdelingene i varierende grad er involvert i velferdsteknologiarbeidet i kommunene, og kan ha kapasitetsutfordringer.



Velferdsteknologi
Follo 2017 – 2020
Felles innsats for felles fremtid

2 Muligheter og gevinster ved samarbeid

Muligheter og gevinster ved samarbeid

Innføring av velferdsteknologi genererer sammen med responstjenester mange oppgaver som krever spesialisert kompetanse og rask reaksjon om teknologien skal kunne igangsettes raskt. Samarbeid om tilleggsoppgaver bidrar til effektiv ressursutnyttelse for oppgaveområde som i en enkeltkommunen kan være krevende å finne gode løsninger på.

Det er flere faktorer som legger til rette for et mer målrettet regionalt samarbeid. At hjemmetjenestene er noenlunde likt organisert, og at kommunene er kommet omtrent like langt i implementeringen av velferdsteknologi betyr at behovsbildet er ganske likt i de ulike kommunene. Regionen har gjennom prosjektet etablert et godt faglig samarbeid om velferdsteknologi som vil kunne brukes i videre utviklingsarbeid. Regionens geografi og avstandsforhold legger også til rette for samarbeid mellom kommunene.

Felles anskaffelser

Mulighet for lavere kostnad per kommune enn ved separate avtaler, større gjennomslagskraft ved krav, større

innkjøpskompetanse og ressurseffektiv måte å jobbe på er de gevinstene andre kommuner oppgir ved å samarbeide om anskaffelser.

Værnes-regionen som har anskaffet responscenterløsningen sammen med Tromsø og Kongsbergregionen. Dette gjør at de tre responscenterne nå ser på muligheten for å avlaste hverandre i perioder hvor det ellers ville vært nødvendig å oppbemanne. Dette ville ikke vært mulig uten en felles plattform.

Kartleggingsoppgaver

Det vil være et økende behov for rask tildeling av velferdsteknologi for å avlaste hjemmetjenesten. Samarbeid om ressurser til kartlegging av brukere som skal vurderes for bruk av velferdsteknologi kan avlaste kommunene, og bidra til raskere igangsetting.

Et eksempel på dette er Responscenteret i Bergen kommune som bistår og avlaster tildelingsenheten ved å ta alle hjemmebesøk til brukere etter henvisning om at velferdsteknologi må vurderes.



Folloregionen har et utstrakt bruk av velferdsteknologiske løsninger, men ved å standardisere, systematisere og utarbeide en felles satsing kan regionen møte kravene til et regionalt kompetansemiljø og sikre effektiv ressursutnyttelse og behovsutløste tjenester i Folloregionen.

Prosjektplan Follo 2017

Muligheter og gevinster ved samarbeid forts.

Logistikk og opplæring

Behovet for rask tildeling er avhengig av rask montering av teknologien, og opplæring til tjenesten, brukere og pårørende. Tekniske oppgaver som montering, konfigurering, vedlikehold og avinstallasjon løses av noen kommuner ved eksternt kjøp. Det mest vanlige er å bruke helsepersonell eller kommunens "vaktmester" til disse oppgavene. Kristiansand kommune har ansatt tre teknikere til å utføre alle tekniske oppgaver. Bakgrunnen for dette er en tydelig strategi om at helsepersonell skal brukes til helserelaterte oppgaver - ikke til oppgaver de har ikke har god nok kompetanse til å utføre.

Å fordele og samle oppgaver som krever spesialkompetanse på dedikerte personer gir store gevinster ved at den reduserer ressursbruk til opplæring knyttet til bruk/drift av VT-løsninger. Dette var også var en sterk kostnadsdriver for Bergen kommune da de valgte å sentralisere denne oppgaven inn i responscenteret.

Utrykning

Flere brukere, flere alarmer og færre ansatte vil få store konsekvenser for hjemmetjenesten kapasitet til å håndtere et økt antall utrykninger. Å organisere utrykning i egne team bidrar til at hjemmetjenesten opprettholder forutsigbarhet, og skjermes for avbrudd og uplanlagte oppdrag.

Brukere vil få færre forsinkelser i oppdrag, og ansatte oppleve mindre stress ved ikke blir avbrutt av varsler under oppdrag. Trondheim og Bergen kommune har begge etablert egne utrykningsteam i responstjenesten. I Bergen avlaster utrykningsteamet hjemmetjenesten med både administrative og operative oppgaver. Hjemmetjenesten får hjelp til å rette opp avvik på all velferdsteknologi, hjelp til brukere som har behov, hjelp til sykepleieroppdrag, og der det behov for sykepleier til dobbeltoppdrag for å nevne noe.

Opplæring og brukerstøtte

Innføring og bruk av velferdsteknologi innebærer at det må gis opplæring, veiledning og brukerstøtte til mange aktører på ulike nivå, og det brukes store ressurser på dette i Follokommunene i dag. Samarbeid om opplæringsressurser vil føre til redusert ressursbruk til opplæring og veiledning. Samarbeid om brukerstøtte 24/7 for ansatte, brukere og pårørende gjør at feil og mangler fanges raskt opp. God brukerstøtte gjennom hele døgnet gjør at pårørende opplever det som tryggere å følge opp teknologien. Værnes-regionen har erfart at flere pårørende enn forventet følger opp velferdsteknologien.



Velferdsteknologi
Follo 2017 – 2020
Felles innsats for felles fremtid

3 Anbefaling

Det anbefales en felles anskaffelse av bemannet responscenter

Alternativ	Vurdering
1. Felles anskaffelse av bemannet responscenter	<ul style="list-style-type: none">• <u>Vurderes til å være den beste løsningen</u> for å ivareta fremtidens behov.• Mer kostnadseffektiv og bærekraftig enn dagens modell.• Gevinstene av samarbeidet vil være stordriftsfordeler og større gjennomslagskraft for krav og muligheter i regionen.
2. Fortsette med dagens modell	<ul style="list-style-type: none">• Lite effektiv og fremtidsrettet.• Unødvendig mye administrasjon.• Vanskelig med interkommunalt samarbeid.
3. Varsling direkte til ansatte i hjemmetjenesten	<ul style="list-style-type: none">• Varsling direkte til ansatte i hjemmetjenesten er lite ressurseffektivt.• Modellen skalerer ikke for store volumer av varsler, og det er begrenset hvilke type oppgaver som kan utføres
4. Etablere eget responscenter i Follo	<ul style="list-style-type: none">• Et ressurs- og kostnadskrevende alternativ.• En langvarig prosess.• På den andre siden har det følgende fordeler:<ul style="list-style-type: none">- Full kontroll over løsningen, kvalitet og kompetanse.• Det forventes at man i stor grad kan oppnå de samme fordelene ved å knytte seg til et felles responscenter.

Det må vurderes om det skal benyttes en kommersiell -eller offentlig tilbyder:

Kommersiell tilbyder

- Kundeperspektiv, tilbyr flere tilleggstjenester.

Offentlig tilbyder

- Større mulighet til å påvirke utformingen av tjenesten over tid.
- Større mulighet til å utvikle kompetanse og faglig samarbeid

Utfyllende kommentarer til anbefaling

Felles anskaffelse av et bemannet responscenter fra en ekstern aktør vurderes å være den modellen som best imøtekommer regionens fremtidige behov. Modellen antas å være mer kostnadseffektiv og bærekraftig enn dagens fragmenterte situasjon med flere leverandører og parallelle løp i hver kommune. Gevinsten av samarbeidet vil bli stordriftsfordeler, og større gjennomslagskraft for krav og muligheter for mer målrettet samarbeid i regionen.

Prosjektgruppen mener at modellen vil være vesentlig mindre ressurskrevende enn å etablere eget responscenter. Det vil forenkle samarbeid, og vil gjøre det mye enklere å jobbe mer enhetlig og systematisk med velferdsteknologi i Follo.

Å fortsette med dagens modell med separate avtaler med eksterne aktører anses å være lite ressurseffektiv og fremtidsrettet. Den medfører unødvendig mye administrasjon og overheads med parallelle prosesser i hver kommune. Den gjør det utfordrende å gjennomføre interkommunalt samarbeid for å løse andre oppgaver knyttet til responstjenester

Varsling direkte til ansatte i hjemmetjenesten er lite ressurseffektivt da det vil føre til økende antall uplanlagte oppdrag, uforutsigbarhet og økt press på hjemmetjenestene. Det vil kreve omorganisering og økt dimensjonering av alle hjemmetjenestene i Follo. Modellen skalerer ikke for store volumer av varsler, og det er begrenset hvilke type oppgaver som kan utføres. Digitalt kameratilsyn og digital hjemmeoppfølging antas å ikke kunne ivaretas ressurseffektivt med denne modellen slik hjemmetjenestene i Follo er organisert i dag.



Utfyllende kommentarer til anbefaling forts.

Etablering av et eget responscenter i Follo vurderes som et ressurs- og kostnadskrevende alternativ. Gevinsten ved å etablere et eget responscenter er full kontroll over løsningen, kvaliteten og kompetansen. Erfaringer fra andre kommuner og regioner er at etablering av eget responstjenester er både en ressurskrevende og en langvarig prosess. Folloregionen antas å i stor grad oppnå de samme fordelene ved å sammen knytte seg opp mot en ekstern aktør som man ville fått ved å etablere eget felles responscenter.

Det er ulike fordeler og ulemper med kommersielle og offentlige tilbydere av responstjenester. Kommersielle aktører har et kundeperspektiv, og tilbyr i dag flere tilleggstjenester enn offentlige tilbydere av responstjenester. En styrke ved en offentlig samarbeidspartner fremfor en kommersiell aktør er muligheten for medbestemmelse til å påvirke utformingen av tjenesten over tid, muligheten for å utvikle kompetanse og faglig samarbeid både med vertskommune og de andre kommunene i samarbeidet.

Uavhengig av om man velger en kommersiell eller offentlig tilbyder av responstjenester, så er den viktigste anbefalingen at Follokommunene sammen

knytter seg opp mot en felles leverandør – og at man søker samarbeid om andre oppgaver knyttet til bruken av velferdsteknologi.

Innføring av velferdsteknologi generer sammen med responstjenester mange oppgaver som det kan være utfordrende å finne gode løsninger på for den enkelte kommune. Det anbefales at oppgaveområdene for interkommunalt samarbeid presentert i rapporten utredes videre i forhold til mulighetene og gevinstene ved regionalt samarbeid i Follo.





Vedlegg

Vedlegg 1 – Oppsummering av modell 1 – fortsette som i dag



Styrker

- ✓ Ingen ressursbruk knyttet til endring nødvendig.
- ✓ Ekstern tjeneste siler varslene. Trenger bare å følge opp varsler som krever utrykning.
- ✓ Gir kommune fleksibilitet til å velge egen leverandør, velge utstyr og organisere tjenestene slik de selv ønsker.
- ✓ God fleksibilitet for å skalere volumbehovet samt utvide med nye tjenester.
- ✓ Slipper å være ansvarlig for oppgradering og utbedring av teknisk utstyr (avhengig av avtale).
- ✓ Kan håndtere høyt signalvolum.



Utfordringer

- × Unødvendig administrasjon og overheads med parallelle prosesser knyttet til f.eks. logistikk i hver kommune.
- × Ingen stordriftsfordeler for Follo sett under ett.
- × Vanskeliggjør interkommunalt samarbeid på oppgaver som utrykning, felles logistikk m.fl.
- × Har per nå lav avklaringsgrad, og fremtidig økning i alarmfrekvens medfører økt press på respektive hjemmetjenester.
- × Lav avklaringsgrad fører til uttrykning på unødvendige oppdrag.
- × Begrenser mulighet for felles anskaffelser av velferdsteknologi.
- × Per nå ikke integrasjon mellom leverandørens programvare og kommunenes journaler i alle kommuner.
- × Innføring av fremtidig teknologi/tjenester og oppgaver begrenses av det de ulike leverandørene tilbyr, f.eks. digitalt tilsyn, medisinsk avstandsoppfølging.
- × Sårbarhet for økning i antall uplanlagte oppdrag ved oppskalering.
- × Begrenset potensiale for kompetanseutvikling i kommunene og lite rom for faglig samarbeid med de kommersielle tilbyderne av responstjenester.

Vedlegg 2 – Oppsummering av modell 2 rett til hjemmetjenesten



Styrker

- ✓ Unngåtte kostnader til ekstern leverandør, men må kjøpe inn teknisk løsning som ruter varsler til hjemmetjenesten.
- ✓ Færre ledd i kommunikasjonen.
- ✓ Hjemmetjenestene kjenner brukerne godt, og klarer derfor å avklare flere alarmer.
- ✓ Sikrer tett link mellom de som mottar alarmen og de som rykker ut til bruker.
- ✓ Mulighet for interkommunalt samarbeid.
- ✓ Muliggjør kompetanseutvikling.
- ✓ Kan få til stordriftsfordeler ved anskaffelse av samme tekniske løsning og interkommunalt samarbeid på anskaffelse, logistikk m.fl.



Utfordringer

- × Ingen av hjemmetjenestene i Follo er organisert og dimensjonert for å motta og håndtere alle varsler. For tiden mottas direkte varsler kun fra elektroniske medisindispensere.
- × Kan oppleves stressende å få alarmer for pleiere når de allerede er på brukeroppdrag.
- × Ingen siling og økning i alarmfrekvens medfører økt press på hjemmetjenesten.
- × Ingen siling av alarmer medfører flere avbrudd for hjemmetjenestens ansatte.
- × Sårbarhet for økning i antall uplanlagte oppdrag ved oppskalering
- × HelseDirektoratets krav om lavest mulig responstid for utførende tjenester utfordres om ansatte står i oppdrag, og bruker tid på å gjøre seg ferdig eller sørge for at alarm håndteres av andre på vakt.
- × Utfordrende å etterkomme helsedirektoratets krav til at responstjenesten bør betjenes av personell som kan gjennomføre riktige vurderinger og bidra til en helhetlig og forsvarlig helse- og omsorgstjeneste for kommuner med lav sykepleiedekning.
- × Må sørge for ressurser og kompetanse i eller utenfor hjemmetjenestene for installering, teknisk support og avinstallering av velferdsteknologi.
- × Må sørge for ressurser og kompetanse i eller utenfor hjemmetjenestene til planlagte oppdrag som videbesøk og digitalt natt tilsyn.
- × Må sørge for å etablere en egen responstjeneste for medisinsk avstandsoppfølging

Vedlegg 3a – Oppsummering av modell 3 ekstern kommersiell aktør



Styrker

- ✓ Krever ikke endring i hjemmetjenestene.
- ✓ Stordriftsfordeler og lavere overheads.
- ✓ Mulighet for lavere kostnad per kommune enn ved separate avtaler.
- ✓ Ekstern tjeneste siler varslene. Trenger bare å følge opp varsler som krever utrykning.
- ✓ God fleksibilitet for å skalere volumbehovet samt utvide med nye tjenester.
- ✓ Slipper å være ansvarlig for oppgradering og utbedring av teknisk utstyr (avhengig om innbefattet i avtale).
- ✓ Kan håndtere høyt signalvolum.
- ✓ Mulighet for interkommunalt samarbeid på oppgaver som utrykning, felles logistikk m.fl.
- ✓ Mulighet for felles anskaffelser av velferdsteknologi.
- ✓ Felles større anskaffelse av responstjenester gjør det enklere:
 - ✓ å kreve høy avklaringsgrad i avtale med leverandør.
 - ✓ å kreve integrasjon mellom leverandørs programvare og kommunenes journaler i alle kommuner.
 - ✓ å kreve utviklingsklausuler og innføring av fremtidig teknologi/tjenester og oppgaver i avtale.
 - ✓ å stille krav til kompetanse hos operatører i responstjenesten.
- ✓ Kan inkludere utrykning og all logistikk og andre oppgaver. Vil i teorien si at hjemmetjenestene unngår alle uplanlagte oppdrag.



Utfordringer

- × Kommunene blir mer bundet og gir mindre fleksibilitet til å velge egen leverandør, velge utstyr og organisere tjenestene slik de selv ønsker.
- × Begrenset rom for faglig samarbeid med kommersiell tilbyder enn med offentlig aktør/tilbyder.
- × Kvaliteten på tjenesten kan variere avhengig av underleverandører.
- × Kostbart å sette ut utrykning og alle andre oppgaver til ekstern leverandør samt får ikke utviklet kompetanse i kommune/region.
- × Uvisst om noen kommersiell leverandør tilbyr responstjeneste, utrykning og alle andre tjenester i hele Folloregionen per nå.

Vedlegg 3b – Oppsummering av modell 3 ekstern offentlig aktør



Styrker

- ✓ Krever ikke endring i hjemmetjenestene.
- ✓ Stordriftsfordeler og lavere overheads.
- ✓ Mulighet for lavere kostnad per kommune enn ved separate avtaler.
- ✓ Ekstern tjeneste siler varslene. Trenger bare å følge opp varsler som krever utrykning.
- ✓ God fleksibilitet for å skalere volumbehovet samt utvide med nye tjenester.
- ✓ Kan håndtere høyt signalvolum.
- ✓ Mulighet for interkommunalt samarbeid på oppgaver som utrykning, felles logistikk m.fl.
- ✓ Mulighet for felles anskaffelser av velferdsteknologi.
- ✓ Felles større anskaffelse av responstjenester gjør det enklere:
 - ✓ å kreve høy avklaringsgrad i avtale med offentlig aktør.
 - ✓ å kreve integrasjon mellom offentlig aktørs programvare og kommunenes journaler i alle kommuner.
 - ✓ å kreve utviklingsklausuler og innføring av fremtidig teknologi/tjenester og oppgaver i avtale.
 - ✓ å stille krav til kompetanse hos operatører i responstjenesten.
- ✓ Mulighet for utvidet faglig samarbeid med vertskommune/region.
- ✓ Kan påvirke fremtidig retning og utvikling av tjenesten i offentlig-offentlig samarbeid.



Utfordringer

- × Prioriteringer hos vertskommune/region kan endre seg over tid og kan påvirke tilbudet.
- × Må anskaffe brukernært utstyr selv.
- × Ingen offentlig aktør tilbyr utrykning og andre tjenester i hele Folloregionen per nå, er med andre ord ikke mulig å inngå avtale med responstjeneste og andre oppgaver i en og samme helhetlige avtale.

Vedlegg 4 – Oppsummering av modell 4 etablere eget responscenter



Styrker

- ✓ Gir full fleksibilitet til å organisere responstjenesten slik man ønsker den både i forhold til kvalitet, effektivitet og kompetanse.
- ✓ Stordriftsfordeler.
- ✓ Gir stor grad av kunnskaps- og kompetanseutvikling.
- ✓ Krever ikke endring i hjemmetjenestene som fortsetter å følge opp varsler som krever utrykning.
- ✓ God fleksibilitet for å skalere volumbehovet samt utvide med nye tjenester.
- ✓ Glimrende for interkommunalt samarbeid på oppgaver som anskaffelser, utrykning, felles logistikk m.fl.
- ✓ Kan selv bestemme fremtidig retning og utvikling av tjenesten.
- ✓ Kan redusere kostnader ved å bli vertsregion for andre kommuner/regioner som ønsker å slutte seg til samarbeidet.



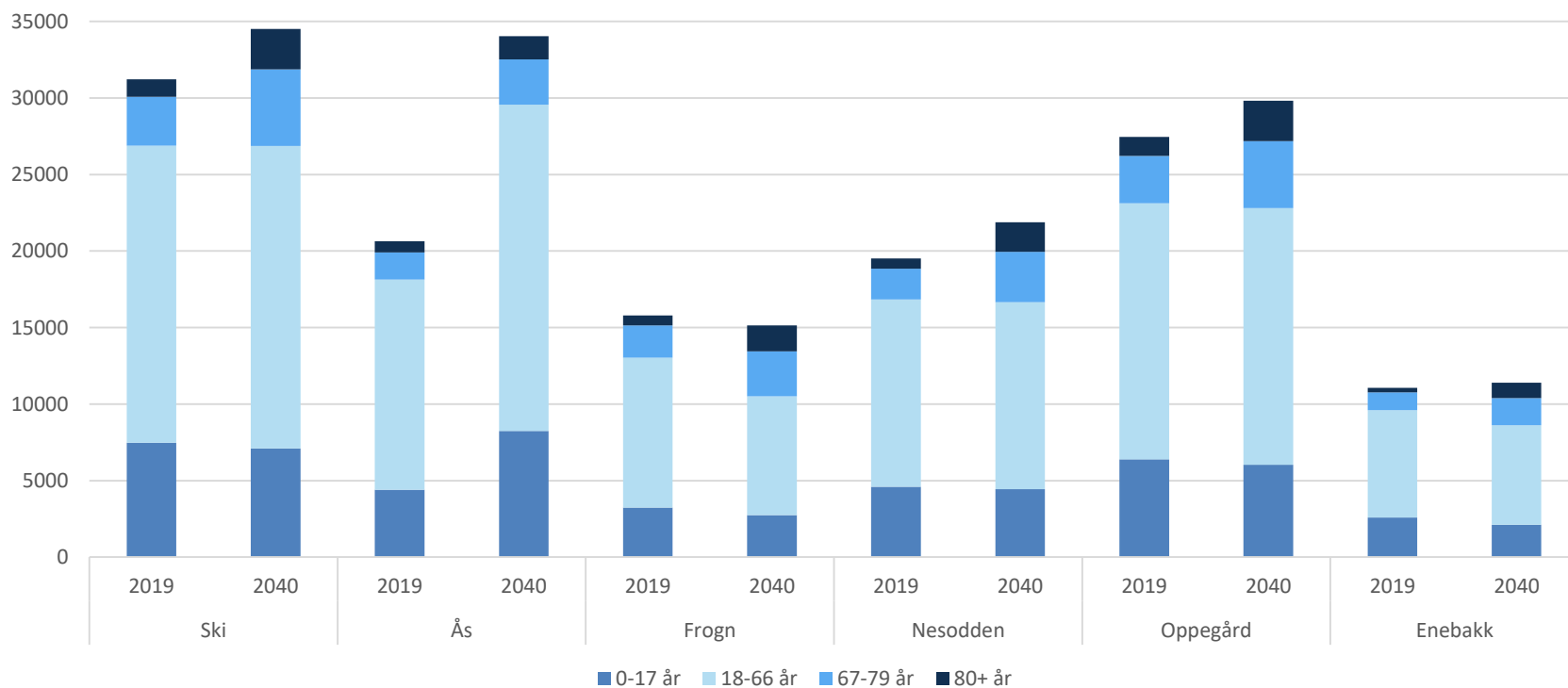
Utfordringer

- × For lavt befolkningsgrunnlag i Follo for å dimensjonere responstjeneste i forhold til helsedirektoratets anbefaling om bemanning om 2 personer på vakt 24/7.
- × Veldig krevende å bygge opp og etablere egen responstjeneste.
- × Krever politisk vilje til å satse og allokere betydelige ressurser både på kort og lang sikt.
- × Stor økonomisk risiko.
- × Krever betydelig koordinering og tett samarbeid mellom kommunene.
- × Krever en eller flere motiverte kommuner som er «motor» til å drive prosess.
- × Krever stor grad av teknisk kompetanse og betydelig innsats fra regionens IKT-avdelinger.
- × En anskaffelse av ferdig utviklet teknisk løsning vil redusere behovet for tekniske kompetanse da dette ivaretas av ekstern leverandør av systemet og vil være mindre ressurskrevende.

Vedlegg 5 - Forventet befolkningsutvikling og andel ulike aldersgrupper for Follo 2019 -2040 (Kilde: SSB 2019).

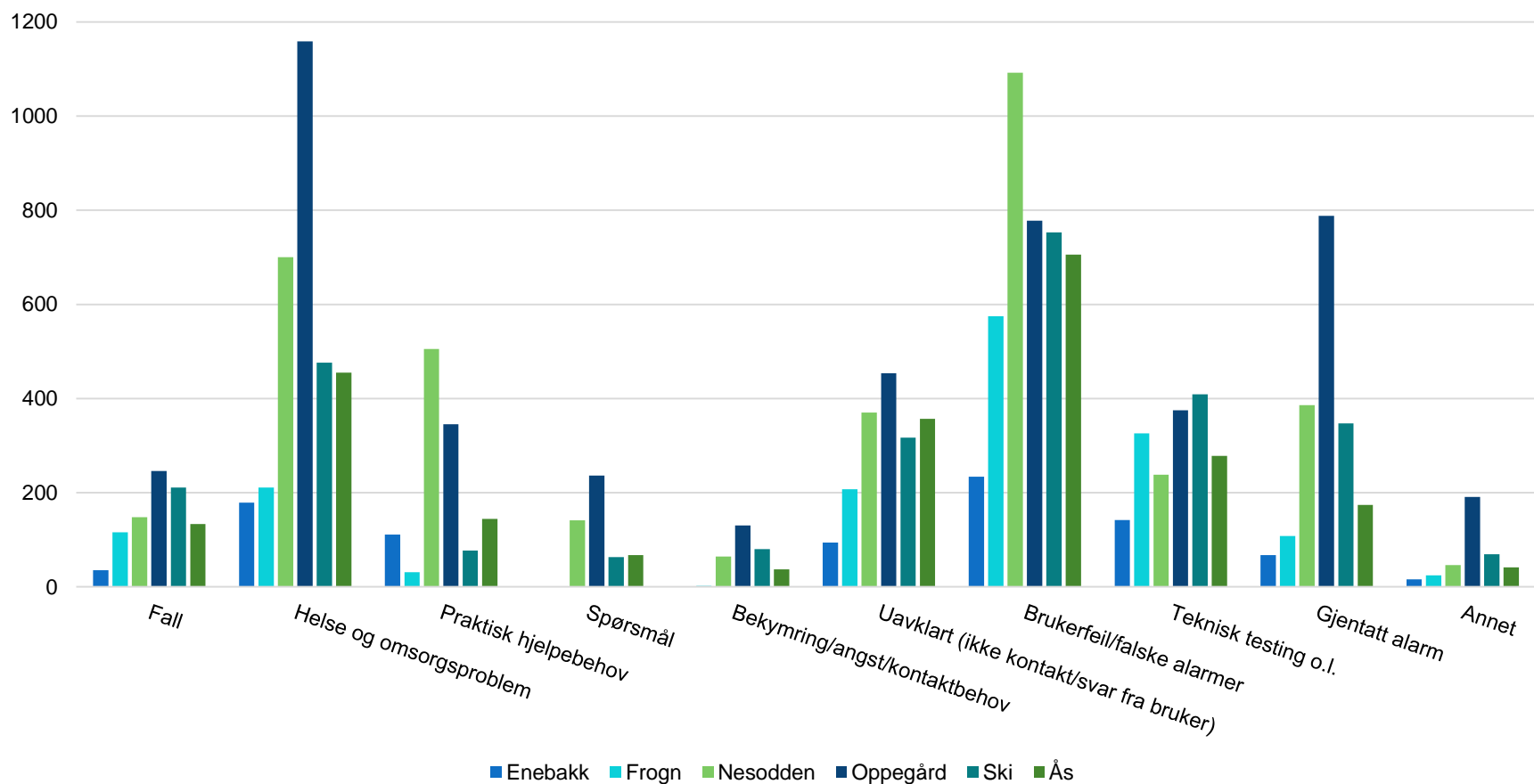
Alder	2019	Andel av befolkning en (%)	2040	Andel av befolkningene n (%)	Økning andel 2019-2040 (%)
0-17 år	28678	23	30684	21	7
18-66 år	78901	63	84334	57	7
67-79 år	13367	11	20338	14	52
80+ år	4745	4	11386	8	140
Totalt	125691	100	146742	100	

Vedlegg 6 - Forventet befolkningsutvikling for voksne i ulike aldersgrupper fordelt på kommuner (SSB 2019)



Vedlegg 7 – Årsaker til utløste alarmer

Årsak til utløste alarmer fordelt på kommuner (1.-3. kvartal 2018)



Vedlegg 8 - Forventet befolkningsutvikling for voksne i ulike aldersgrupper fordelt på kommuner (SSB 2019)

Prognoser fra SSB (2019) viser at den totale befolkningen i Follokommunene vil øke med ca. 17% frem til 2040.

Det er store forskjeller mellom kommunene:

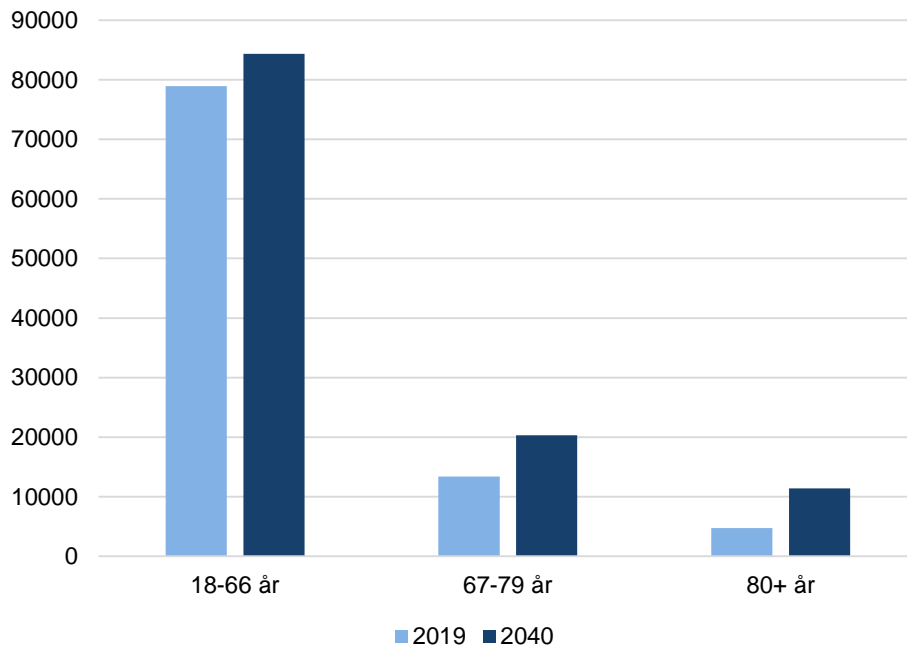
- Ås viser en økning i befolkningen med 65%, mens Frogn forventer en nedgang med 4% fra dagens innbyggertall.
- Aldersgruppen 67-79 år er forventet å øke med 52% i Follo totalt med noe variasjon mellom kommunene.
- Aldersgruppen 80+ forventes å øke med 140%, men det er store forskjeller mellom kommunene.
- Mens Ås kan forvente en dobling av antallet personer, tilsier prognosen at man i Enebakk kan forvente en nær firedobling og på Nesodden en tredobling i aldersgruppen 80 år og eldre.

Kommune	18-66 år			67-79 år			80+ år			Hele befolkningen		
	2019	2040	% endring	2019	2040	% endring	2019	2040	% endring	2019	2040	% endring
Ski	19400	19767	2	3197	5006	57	1152	2637	129	31229	34503	10
Ås	13726	21322	55	1774	2943	66	738	1518	106	20639	34029	65
Frogn	9789	7760	-21	2117	2943	39	660	1686	155	15801	15133	-4
Nesodden	12235	12222	0	2015	3292	63	674	1923	185	19517	21875	12
Oppegård	16734	16759	0	3096	4379	41	1236	2633	113	27450	29814	9
Enebakk	7017	6504	-7	1168	1775	52	285	989	247	11055	11388	3
Follo samlet	78901	84334	7	13367	20338	52	4745	11386	140	125691	146742	17

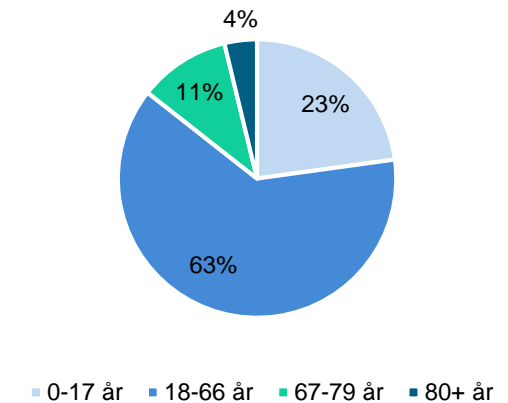
Vedlegg 9 - Forventet befolkningsutvikling og andel ulike aldersgrupper for hele Follo 2019 -2040 (SSB 2019)

- Gruppen 80+ år er i 2040 estimert til å utgjøre 8% av befolkningen i Follo. Dette er en økning på 140% sammenlignet med 2019.
- Aldersgruppen 67-79 år er forventet å øke med 52% i Follo totalt.

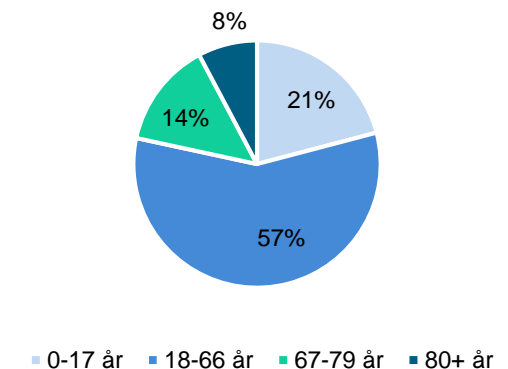
Befolkning i hver av aldersgruppene, 2019 vs. 2040



2019



2040



Vedlegg 10 – Unge brukere som mottar alle type hjemmetjenester

- I 2017 var nær halvparten av de som benytter hjemmetjenester i Folloregionen 66 år eller yngre.
- Etter hvert som kommunen i større grad tar i bruk velferdsteknologi med denne brukergruppen kan en forvente større pågang av varsler til responstjenestene.
- En kan også forvente behov for bredere kompetanse for å imøtekomme nye brukerbehov.

Andel brukere av hjemmetjenester 0-66 år (prosent) (Kilde: SSB 2019).

Kommune	2015	2016	2017
Ski	51	50	48
Ås	44	46	47
Frogn	50	51	52
Nesodden	43	42	43
Oppegård	47	43	40
Enebakk	60	57	54



Litteraturliste

Litteraturliste

- Andersen, J.E. 2018. «Flere eldre enn yngre i Norge om 15 år». URL: <https://forskning.no/befolkningshistorie/ssb-flere-eldre-enn-yngre-i-norge-om-15-ar/1193937>
- Bergen kommune. 2017. Sluttrapport «Responscenter. Erfaringer og gevinster med etablering av døgnbasert responscenter for mottak, håndtering og oppfølging av utløste alarmer.»
- Direktoratet for eHelse. 2016. Rapport IS-2402 «Arkitektur for Velferdsteknologi – anbefalinger for utprøving og faser for realisering».
- Fensli, R.W. m.fl. 2017. «Inter-organisatoriske problemstillinger knyttet til etablering og drift av velferdsteknologi, telemedisin og responscenter tjenester». Prosjekt: Modell for Alarmmottak, M4ALMO Delrapport 3. Uni. i Agder/SINTEF.
- FHI. (2020). Demens. URL: <https://www.fhi.no/nettpub/hin/ikke-smittsomme/demens/>
- Helsedirektoratet. 2017. Andre gevinstrealiseringsrapport med anbefalinger.
- Helsedirektoratet. 2014. Rapport IS-2225 «Helsedirektoratets anbefalinger på det velferdsteknologiske området».
- Helsedirektoratet. 2015. Rapport IS-2416 «Første gevinstrealiseringsrapport med anbefalinger».
- Holmøy, E., Valdes Haugstveit, F. og Otnes, B. 2016. «Behovet for arbeidskraft og omsorgsboliger i pleie- og omsorgssektoren mot 2060». URL: <https://www.ssb.no/helse/artikler-og-publikasjoner/behovet-for-arbeidskraft-og-omsorgsboliger-i-pleie-og-omsorgssektoren-mot-2060>.
- Kristiansand kommune m.fl. 2016. «Kommunal responstjeneste – Kartlegging og anbefaling for etablering. Utredningsrapport».
- KS. «Veikart for tjenesteinnovasjon». URL: <https://www.ks.no/fagomrader/innovasjon/innovasjonsledelse/veikart-for-tjenesteinnovasjon>.
- NAV. 2018. NAVs bedriftsundersøkelse 2018. Notat 1 2018.
- PA Consulting. 2014. «Organisering av alarmmottak i Norge og utlandet; Kartlegging og anbefalinger». Rapport.
- PA Consulting. 2016. «Organisering og dimensjonering av responsentertjeneste». Rapport.
- PWC. (2019). «Alarmsentralen Sogn og Fjordane-Responscenter Velferdsteknologi». Rapport
- Regjeringen. 2015. Demensplan 2020. Et mer demensvennlig samfunn.
- Regjeringen. NOU 2011:11 «Innovasjon i omsorg».
- SINTEF IKT. 2016. «Studie av utløste trygghetsalarmer i syv kommuner. Når og hvorfor utløses trygghetsalarmene?». Rapport SINTEF A27757.
- Stortingsmelding nr. 10 (2012 – 2013). «God kvalitet – trygge tjenester»
- Stortingsmelding nr. 15 (2017 – 2018). «Leve hele livet»
- Stortingsmelding nr. 29 (2012 – 2013). «Morgendagens Omsorg»
- Stortingsmelding. nr. 7 (2019-2020). Nasjonal helse- og sykehusplan 2020-2023
- Stortingsmelding. nr.47 (2008-2009). Samhandlingsreformen - Rett behandling- på rett sted- til rett tid.