



Velferdsteknologi i et større perspektiv

Tor Sætrang

Prosjektkoordinator Sør-Østerdal

Bakteppe

– samfunnsmessige utfordringer



- Antall eldre over 80 i Norge mer enn dobles i perioden 2015 – 2040:
 - 2015: 220 437 → 2040: 455 588
- Kraftig økning i kroniske lidelser; diabetes, kols, demens, kreft,.. Og vi lever lenger med diagnoser som tidligere var dødelige
- Over 30.000 eldre over 65 år skades i hjemmeulykker hvert år. 900 av disse dør. De fleste ulykkene skyldes fall.
- Ensomhet er den nye folkesykdommen
- **OBS! Vekst i nye brukergrupper:** 1/3 av mottakerne av kommunale hjemmetjenester er under 67 år
- 40% av alle branner starter i elektriske artikler. Mange dør fordi de ikke er i stand til å evakuere på egen hånd.



Teknologi kan hjelpe oss med å møte disse utfordringene!

De rammeleggende aktørene



- Helsedirektoratet
- Direktoratet for e-helse
 - Nasjonalt program for velferdsteknologi
 - KS
 - SINTEF (forskningspartner)
 - PA Consulting (konsulenter/prosesserstøtte)
- Standard Norge
 - Sektorstyre for Helse
 - Sektorstyre for Bygg



Bakgrunn

- Samfunnsutfordringer tydelig adressert allerede i 2005 (St.mld. 25 – "Omsorgsmeldingen")
- Behovet presser fram teknologi som mulig plattform for samhandling på tvers av ulike samfunnsstrukturer og forvaltningsnivåer
- Vi står midt oppe i et paradigmeskifte, behovsdrevet med teknologi som mulig gjør
 - Svært varierende kompetanse på feltet i alle ledd

NÅ-situasjon:

- "Ferdig med pilotering" - nå er det breddeanskaffelser/implementering og bruk som gjelder!



Velferdsstaten under press!



- Dette feltet er i støpeskjeen **NÅ**
- Hva slags samfunn ønsker vi oss?
- Hvilke premisser skal ligge til grunn?
- Hvem legger premissene?
- Økt krav til livskvalitet og forventninger til tjenesten fra nye brukere
- Situasjonen krever en helt ny rolleforståelse

Oppgaven er så formidabel og har så mange implikasjoner at den må løses i fellesskap

Meld. St. 27

(2015–2016)

Melding til Stortinget

Digital agenda for Norge

IKT for en enklere hverdag og økt produktivitet



- Helhet
- Borger i sentrum
- Økt egenmestring/selvbetjening
- Bærekraft
- Samhandling på tvers av forvaltningsnivåer



NASJONALE INITIATIV



- Nasjonalt program for velferdsteknologi
 1. Prosjekt Tjenesteutvikling og utprøving – Medisinsk avstandsoppfølging
 2. Prosjekt innføring og spredning
 3. Prosjekt Arkitektur og infrastruktur (Knutepunkt)
- Leverandørutviklingsprogrammet
- Én innbygger – én journal
- E-kommune
- Digital agenda for Norge – overordnet IKT strategi

HVERDAGSTEKNOLOGI



- Vi omgir oss med teknologi alle steder vi er – hvordan utnytte den på best mulig måte?
- Utviklingen er ekstrem
- Hva gjør dette egentlig med oss?
- Hvordan skal vi ivareta kontrollen slik at vi tar vare på det som betyr mest for oss?
- Hva er egentlig digitalisering – hva skjer når noe blir digitalt?

Forbrukerteknologi



Produkter rettet mot konsumentmarkedet eksploderer
- Nærstående og frivillige viktige ressurser

Det offentlige har mer komplekse hensyn

- Ansvarsforhold
 - Det "perfekte" blir ofte det godes fiende.
- Personvern/lovverk
- Finansiering (hvem skal betale??)



➤ Om gapet blir for stort, utfordres den nordiske velferdsmodellen

Uttalte målsetninger og konsekvenser:



- Fra reparasjon til forebygging – utfordrer **finansieringsmodellene og vedtaksregimet**
- **Helhetsperspektiv** krever tverrsektorielt samarbeid
- **Fleksibilitet.** Tjenestene skal være tilpasset den enkelte brukeren og følge brukeren gjennom hele "pasientreisen" krever at hjelpemidler (VFT) og data også følger brukeren på tvers av helsevesenet!
 - *Brukeren skal ikke tilpasse seg bygget, men bygget skal tilpasses brukeren*
- **Brukermedvirkning** krever en ny rolleforståelse
- Fokus på **folkehelse** har en del tekniske utfordringer/implikasjoner ("Bring your own device")

Deling av data er en forutsetning for å kunne ta ut gevinster av digitaliseringen

Datasystemene endrer funksjon og rolle



- Mulighet for rollebasert tilgang på informasjon – oppdatert i sanntid og tilgjengelig for alle i "økosystemet"
- Fra dokumentasjon og kontrollsystemer til pressestøtte og automatisering
- Fra proprietære dataprogrammer til åpne systemer som utveksler data med hverandre, og/eller benytter felles data

Dataflyt er viktigste forutsetning for å kunne ta ut gevinstene ved digitalisering!

Hva er velferdsteknologi?



" Med velferdsteknologi menes først og fremst teknologisk assistanse som bidrar til **økt trygghet, sikkerhet, sosial deltakelse**, mobilitet og fysisk og kulturell aktivitet, og styrker den enkeltes evne til å **klare seg selv i hverdagen til tross for sykdom og sosial, psykisk eller fysisk nedsatt funksjonsevne**. Velferdsteknologi kan også fungere som teknologisk **støtte til pårørende** og ellers bidra til å forbedre tilgjengelighet, ressursutnyttelse og kvalitet på tjenestetilbudet. Velferdsteknologiske løsninger kan i mange tilfeller forebygge behov for tjenester eller innleggelse i institusjon."

"Alt" kan m.a.o. være VFT



- Smarthus og andre styringssystemer
- "Tradisjonell" IKT
- Hjelpemidler
- Annen type forbrukerteknologi (smartklokker, IoT osv.)
- Medisinsk utstyr

Det er *anvendelsen* av teknologien som begrepet beskriver.

OBS!

Ulikt krav til drift og vedlikehold

Ulike lover og forskrifter regulerer

"Alt henger sammen med alt!"



Tverrfaglighet på tvers av sektorer

- Velferdsteknologi handler mye om teknologi i bygg som skal støtte helsefaglige prosesser
- Sektorovergripende på alle måter
- "Ingen" eier problemstillingen alene

Hvem blir sittende igjen med "apekatten" når ting ikke fungerer?



IKT er "limet" i en fragmentert virkelighet og "bærer" av digitaliseringen

Digitale enheter er bare verktøy!

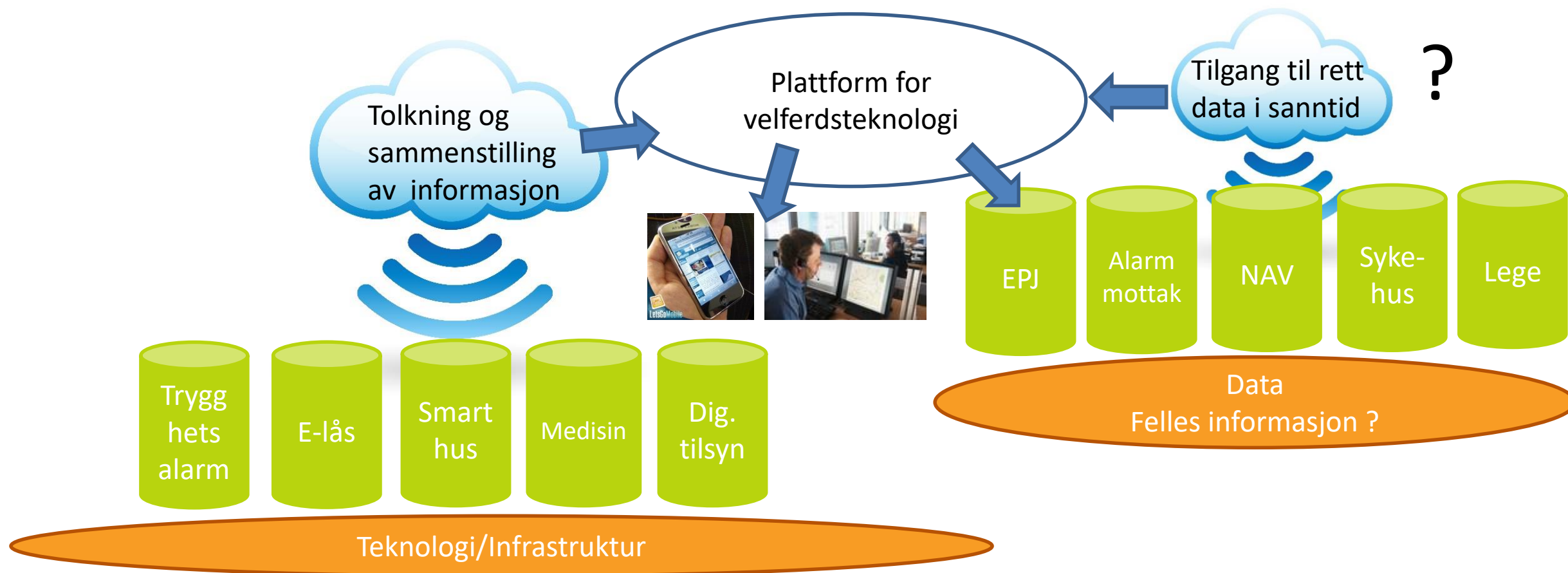


- Vi har lett for å se bare "dingsene" og mister dermed helhetsperspektivet
- Dingser i seg selv kan ha store gevinster isolert, men setter du dem sammen uten å se helheten, spises alle gevinstene opp.
- Lekkasjene finner du mellom alle "siloe" – både organisatoriske, datasytem relaterte (innbygde barrierer IKT-løsningene).

Helhetsperspektiv og tverrfaglighet



I dag er dette feltet svært fragmentert – nøkkelen ligger i å se helhetsperspektivet. Det er ofte i mellomrommene mellom de ulike "siloene", det største potensialet for gevinstrealisering ligger.

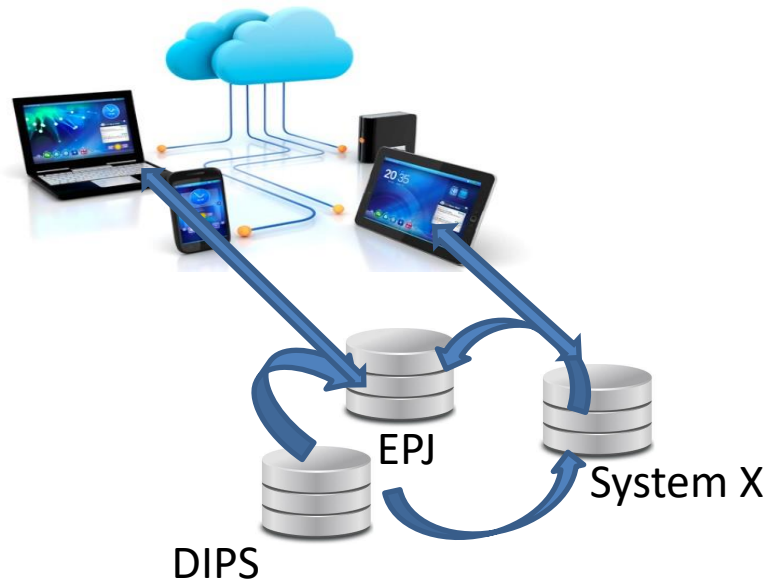


Samme data ligger flere steder

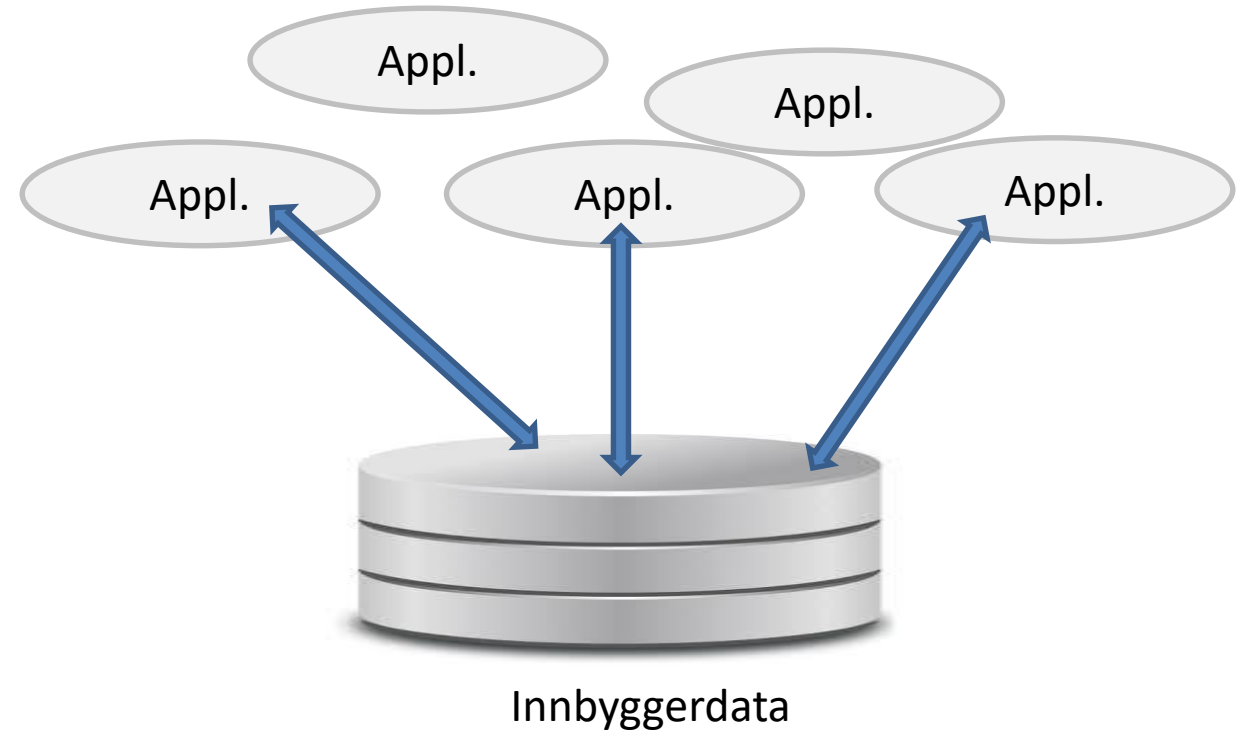
Utveksle data mellom systemer vs bruke samme data



Signalutveksling/data utveksling



Prosess-støtte

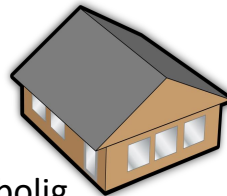


Alle rundt brukeren har behov for rett informasjon til rett tid!

Omsorgsfeltet



Helhetsperspektiv en forutsetning for å gjøre riktige enkelt tiltak



Fritidsbolig



Responscenter/
Pleie- og omsorg

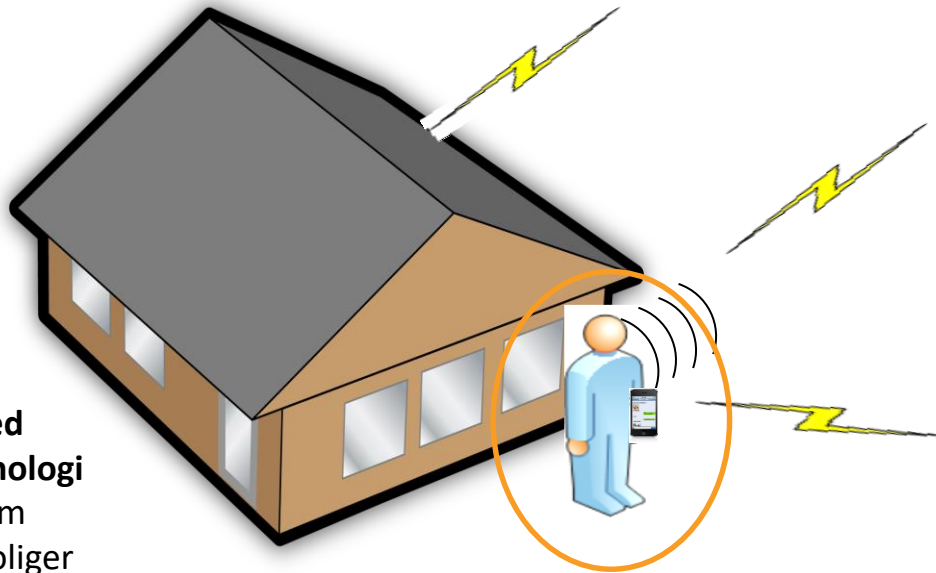
Pleie- og omsorgssystemet



Mobil/
Nettbrett

Boenhet med velferdsteknologi

- Private hjem
- Omsorgsboliger
- Sykehjem



Nærstående og frivillige



Hjemmesykepleier

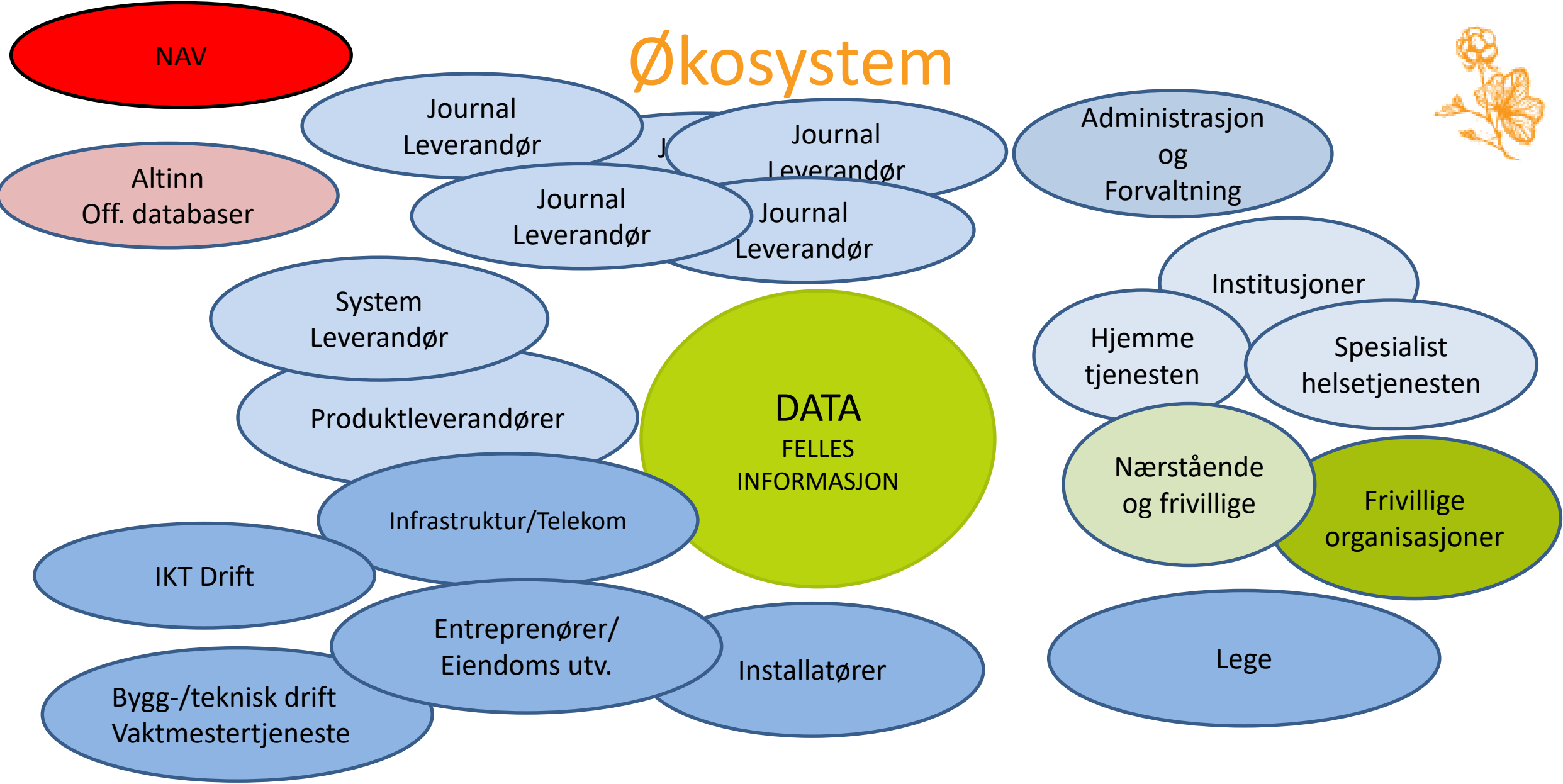


Privat tilbyder av tjenester

- Intelligente trykksalarmer (fler funksjonelle)
- Intelligent bolig (velferdsteknologi, omgivelseskontroll)

- Tjenestene følger brukeren (som blir mer og mer mobil!)
- Mobilt utstyr forventes å kunne samspille med faste installasjoner

Økosystem



Oppgaven er å få disse til å samhandle – sømløst. Til det trengs prosess støtte!

Et samfunn i endring



- Digitaliseringen av samfunnet forandrer "spillereglene"
- Teknologien "ser" ikke de tradisjonelle grensene, og forholder seg i utgangspunktet ikke til vår måte å organisere samfunnet på.
 - Dette utfordrer oss både faglig og organisatorisk
- Digitalisering av helse- og omsorgsfeltet er bare ett av områdene som berøres av digitalisering, men kanskje det viktigste og mest sårbare
- Digitalisering utfordrer oss, og krever en annerledes og mer helhetlig tilnærming – vi MÅ se ting i sammenheng
- Teknologien gir oss mulighet til å gjenskape helhet i et fragmentert samfunn.
- Helse- og omsorgsfeltet er fragmentert for å forenkle. Digitalisering gjør det enklere å ta tilbake helheten og sette ting sammen igjen!



Digitalisering i helse- og omsorgsfeltet

- Det mest omfattende skiftet siden vi gikk bort i fra storfamiliemodellen
- Hvordan gjøre dette på en forsvarlig måte?
- Har vi lært noe om implementering, anvendelse og drift av teknologi som vi kan bruke på drift av VFT?
- Skal vi introdusere teknologi på et sårbart område med brukere som har liten erfaring med teknologi, krever det mye både av systemer og drift

Samfunnsmessige perspektiver



- De grunnleggende individuelle behovene er de samme – forventningene er nye. Den nye "eldregenerasjonen" har andre krav og forventninger.
- Teknologi i hjemmene en forutsetning for å kunne opprettholde et anstendig nivå på velferdstjenestene (OBS: Krav til infrastruktur!)
- Teknologi er grenseoverskridende, og skaper behov for å definere på nytt
 - Åpner for at brukere og tjenester "flyter" på tvers av boformer, geografi, forvaltningsnivåer osv.
- Dette gir oss et enormt potensiale for å gjøre ting på nye og bedre måter, men utfordrer eksisterende strukturer.

En ny måte å tenke på? Eller å hente fram igjen noe vi har mistet?



- Har vi organisert oss bort i fra ideen om at disse oppgavene skal løses i fellesskap?
 - Fronte pålegg og rettigheter, eller samarbeid basert på et felles ønske?
- Barrierer og muligheter
 - Faglig forsvarlighet
 - Hva gir regelverket rom for?
- "Alt henger sammen med alt" – vi må bruke teknologi til å "lime" fragmentene sammen igjen.

Vi må tilbake til erkjennelsen av at dette er en oppgave vi må løse i fellesskap

Digitalisering en forutsetning!

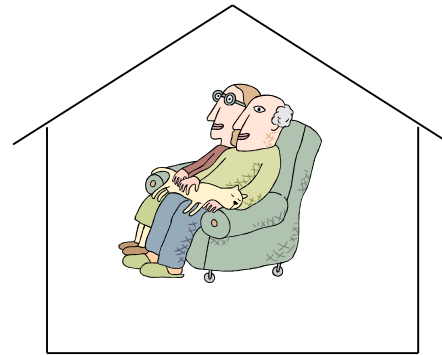


- Vi skal levere omsorgstjenester der folk bor
- Vi må bruke teknologi til å skape nærhet på tross av avstand
 - Teknologi kan brukes til å få "vite om hverandre" igjen!



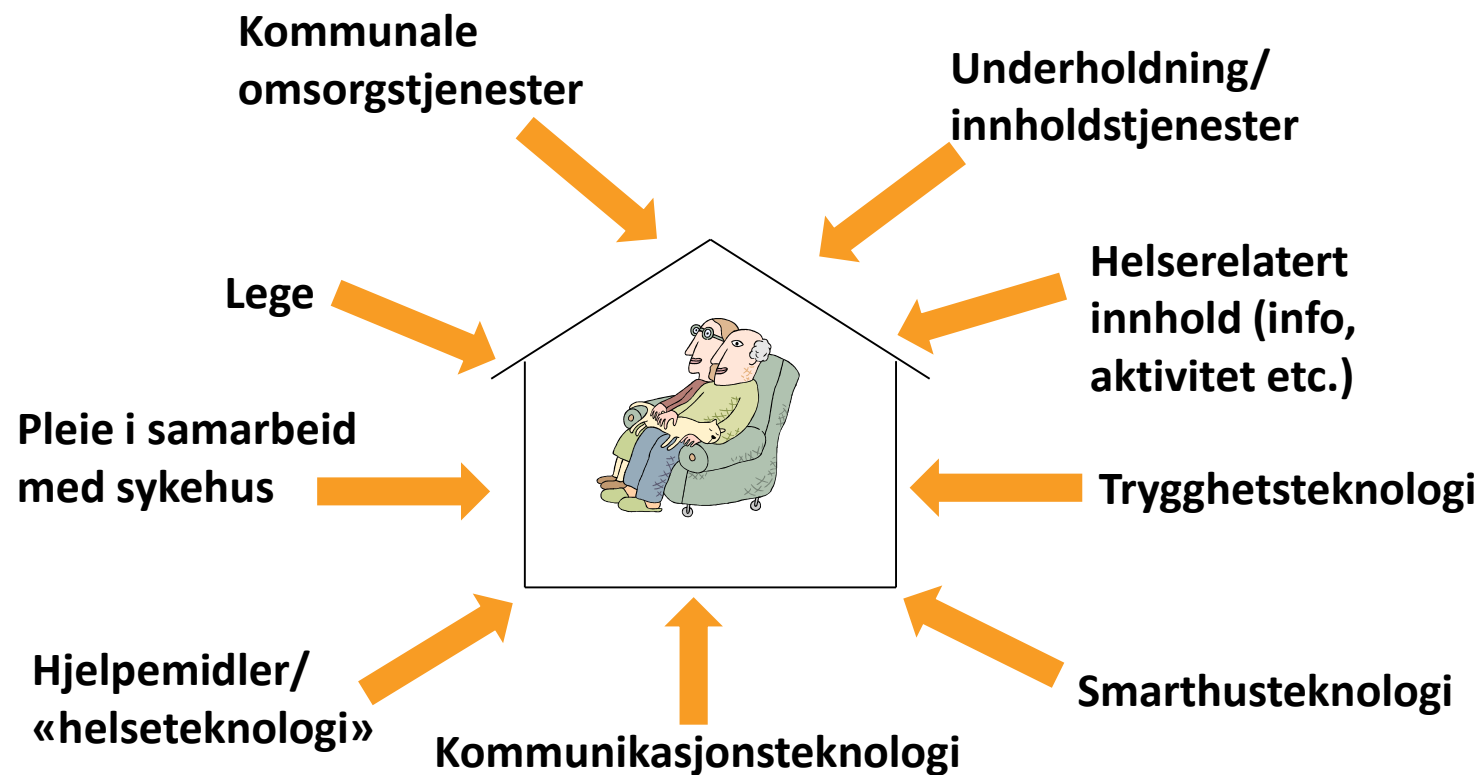
Tilnærming

- Hva skal til ?



Vi må evne å innta brukerens eget perspektiv for å kunne skape gode, tilrettelagte tjenester!

Tjenestene flyttes hjem til folk



Hjemmesfæren blir en møteplass for ulike teknologier og tjenesteregimer

IKT er en plattform for samhandling

Paradigmeskifte



Skiftet er behovsdrevet, med teknologi som mulig gjør

Dette handler om hvordan vi skal innrette og organisere oss, slik at vi også i framtiden kan ta oss av de som har behov for bistand for å kunne leve livene sine på en verdig og god måte.

La oss bruke våre nye muligheter til å ta tilbake noe av det vi mistet da vi gikk bort fra storfamiliemodellen.

- Teknologien gir oss mulighet til å få "vite om hverandre" igjen

OBS!



- *Starter vi systemene og eksiterende organisering, vil vi alltid bomme!*
- *Starter vi i teknologien, vil premissene alltid bli feil!*
- *Om vi starter hos brukeren, blir ting enklere å ta tak i*

Tilnærming



- Forankring hos alle berørte er essensielt
 - Kommunikasjon og dialog med alle berørte er et kontinuerlig arbeid
 - Etablere en ny rolleforståelse
 - Innbyggerne må ta større ansvar for å mestre eget liv
 - Nærstående og frivillige integreres i tjenesteleveransene
 - Kommunene må ta en aktiv rolle for å etablere dialog innbyggerne (Forebygging/hindre nye "gråsoner")
- Via gode ambassadører skal vi skape motivasjon for endring
- Helhetsperspektiv og samarbeid om kompetanse
 - IKT, bygg, infrastruktur, helse- og omsorgsfeltet

Forankring: Informasjon – Deltagelse - Aksept



Vi må overføre de oppgavene til teknologien det som den kan gjøre bedre

- Sørg for å vite når det er behov for oppmøte og overlat kontrollrutinene til teknologien!
 - Tid til transport er ikke omsorgsarbeid
 - Kontrollrunder er forstyrrende og invaderende

Teknologi frigjør en knapp resurs til å bedrive omsorg



Oppsummering

- En stor andel av omsorgstjenestene, og behandlingsforløpet skal leveres der folk bor, i stedet for at brukeren transporteres til tjenestene. Dette krever intelligente bo-løsninger, og nye måter å løse pleie- og omsorgstjenestene på.
- Det må legges til rette for selvmedvirkning og medvirkning fra pårørende og frivillige.
- En må få mer ut av tilgjengelige ressurser (Kommune, helsevesen, pårørende og frivillige) – krever verktøy som gjør samhandling enklere.
- Boenhetene utrustes med en teknologiplattform som understøtter dette.
- Det er mellom "siloene" de store gevinstene ofte ligger
 - Informasjonsflyt, utveksling av signaler og data mellom systemer
 - Vi har både organisatoriske og IKT-tekniske barrierer, som vi må gjøre noe med!
 - VFT handler mye om teknologi i bygg som skal støtte helsefaglige prosesser

Vi må ta i bruk teknologien som kan benyttes gjennom alle livets faser!

Fokusområder- Temaer til refleksjon



- **Forankring** (Informasjon – deltagelse – aksept)
 - Informasjon, dialog, refleksjon
 - OBS! Mange blir berørt! (Identifiser alle interessenter – lag en plan)
- **Involvering**
 - Alle tilgjengelige ressurser må mobiliseres. Hvordan?
- **Hvilke oppgaver gjøres bedre med teknologi enn uten?** (Teknologi kan ikke utføre omsorg)
 - Bruke ressursene der de er ønsket, når det er behov for det
 - Frigjøre fagpersoner til å bedrive faktisk omsorg
 - Eks.: Journalføring/dokumentasjon, medisineringsstøtte, pålagt tilsyn for å sjekke tilstand, kjøretid, nøkkeladministrasjon osv.
- **Hvilke oppgaver bør/skal være et kommunalt ansvar, og hva kan en overlate til andre?**
 - Kommunens rolle mer som en fasilitator (Er det et kommunalt ansvar å være "selskapsdamer"? Men kanskje å ha overblikk og igangsette tiltak der en ser behovet)
- **Tidlig innsats/forebygging**
 - Teknologi og hjelpemidler må introduseres mens de kognitive evnene er intakt!

Takk for meg!

