

Prosessveiledning

Nasjonalt Program for Velferdsteknologi

3. oktober 2017



Agenda

Presentasjon fra effektstudiene

Lunsj

Sammenstilling av behovskartlegging

Introduksjon til tjenestereisen



Agenda

Presentasjon fra effektstudiene

Lunsj

Sammenstilling av behovskartlegging

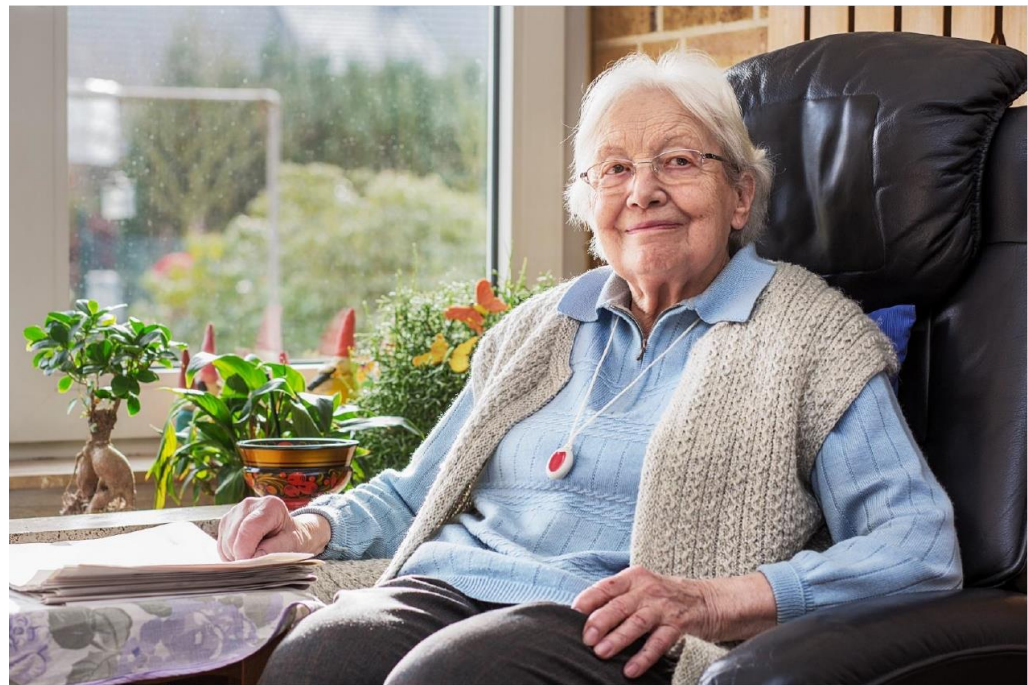
Introduksjon til tjenestereisen



Helsedirektoratets anbefalinger

Gevinstene er tydelige ved bruk av velferdsteknologiske løsninger i kommunene

- Lokaliseringsteknologi (GPS)
- Elektronisk medisineringsstøtte (elektronisk medisindispenser)
- Elektroniske dørlåser (e-lås)
- Digitalt tilsyn
- Oppgraderte sykesignalanlegg/pasientvarslingssystem*
- Logistikk-løsning for mer optimale kjøreruter og bedre kvalitet på tjenester





GEVINSTER



Kvalitative gevinster

- Brukeren føler økt trygghet og grad av egenmestring
- Pårørende føler seg tryggere og mindre stresset
- Ansatte bruker mindre tid i bil



Økonomiske gevinster

- Sarpsborg kommune har dokumentert nettogevinst tilsvarende ~17,5 MNOK over tre år med 90 brukere. Gevinstene stammer fra reduserte antall tilsyn og mindre tid brukt i bil.
- Tromsø kommune har dokumentert unngått kostnader på ~230' kr over to år med 25 brukere.

SUKSESSFAKTORER FOR Å LYKKES MED IMPLEMENTERINGEN?

- Tromsø erfarte at en klar ansvarsfordeling mellom hjemmetjenesten og tildelingskontoret var kritisk for en god implementering av medisindispensere.
- Tromsø fant også at prosesskartlegging må gjøres i god tid før implementering. Kartleggingen må være så detaljert som mulig
- Sarpsborg har god erfaring med superbrukere, og understreker viktigheten av at superbrukere jobber med velferdsteknologi daglig for å skape engasjement og ha det friskt i minne.
- Flere kommuner nevner behovet for en klar og realistisk plan for opplæring av ansatte og et kontinuerlig fokus på å endre måten å jobbe på







HVILKE BEHOV?

Elektronisk medisineringsstøtte gir brukerne **rett medisin til rett tid** og reduserer tiden helsepersonell må bruke på å legge opp og gi medisiner.

Vurderinger:

- Brukere med medisineringsstiltak
- Kostnaden ved dispenseren kontra gevinsten per bruker ved å implementere
- Multidose/dosett

Tjenesteforløp for elektronisk medisindispenser for hjemmeboende

	 Kartlegge	 Tilpasse	 Lære opp	 Daglig drift	 Evaluere	 Videreføre /avslutte
H V A	<ol style="list-style-type: none"> Gjennomføre initial kartlegging og fylle ut kartleggings skjema. Vurdere om bruker kan ha nytte av elektronisk medisindispenser. Registrere anbefalte innstillinger for brukeren, f. eks. tidsintervall. Registrere data for gevinstrealisering. (F. eks. vedtakstimer eller score i COPM- eller PSFS-skjema). 	<ol style="list-style-type: none"> Registrere tiltak i fagsystem. Tilpasse innstillinger for dispenser til bruker: <ul style="list-style-type: none"> Tidsintervaller for medisinvorsling. Hvem som skal motta alarm hvis medisiner ikke tas. 	<ol style="list-style-type: none"> Gjennomføre opplæring for bruker og pårørende. Testperiode over to uker hvor hjemmetjenesten følger opp tett. Evaluere hvordan bruker håndterer dispenseren og om innstillinger bør endres. Dokumentere endringer i fagsystem. 	<ol style="list-style-type: none"> Fylle elektronisk medisindispenser ukentlig eller annenhver uke, avhengig av medisiner. Kontakte bruker hvis varsel om at medisiner ikke er tatt. Håndtere tekniske varsler som lavt batteri og andre tekniske feil. Dokumentere endringer i fagsystem. 	<ol style="list-style-type: none"> Vurdere hvilke effekter elektronisk medisindispenser har for bruker, pårørende og ansatte. Evaluere om innstillinger bør endres. Avgjøre om tilbudet skal opprettholdes eller avsluttes. Registrere nye data for gevinstrealisering. (F. eks. vedtakstimer eller score i COPM- eller PSFS-skjema for å måle utvikling). 	<ol style="list-style-type: none"> Stoppe tjenesten midlertidig hvis bruker reiser bort. Videreføre tjenesten selv om bruker havner på korttidsopphold på sykehjem. Avslutte tjenesten hvis evaluering tilsier dette. <ul style="list-style-type: none"> Nullstille dispenser Avslutte tiltak i fagsystem.
H V E M	Saksbehandler, sykepleier eller representant fra tildelingskontoret kartlegger – avhengig av organisering.	Primærkontakt bør vurdere hva som er optimale innstillinger for bruker.	Primærkontakt bør lære opp og dokumentere endringer i fagsystem.	Ansatte i hjemmetjenesten som kan håndtere medisiner.	Primærkontakt evaluerer brukerens nytte og dokumentere endringer i fagsystem.	Saksbehandler, sykepleier eller representant fra tildelingskontoret kartlegger – avhengig av organisering.



GEVINSTER



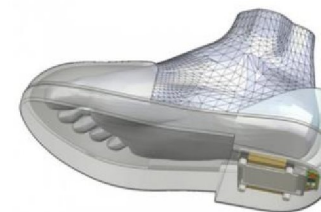
Kvalitative gevinster

- Brukeren føler økt trygghet og frihetsfølelse
- Pårørende føler seg tryggere og mindre bekymret
- Ansatte bruker mindre tid til å lete etter brukere som har gått seg vill



Økonomiske gevinster

- Tromsø kommune har dokumentert unngått kostnader på ~304' kr over tre år med 16 brukere. Gevinstene stammer fra redusert tid brukt på å lete etter brukere fra sykehjem og hjemmeboende som har gått seg bort



HVILKE BEHOV?

GPS brukes i omsorgsbolig, sykehjem og hos hjemmeboende eldre. Særlig i tilfeller hvor bruker har en demenssykdom eller annen kognitiv svikt kan varslings- og lokaliseringsteknologi ha stor nytteverdi.







Vurderinger:

- Brukere har behov i dag eller er det et forebyggende tiltak?
- Samtykkekompetanse hos bruker
- Datasikkerhet

SUKSESSFAKTORER FOR Å LYKES MED IMPLEMENTERINGEN?

- Tromsø har god erfaring med å innføre lokaliseringsteknologi hos brukere før behov har oppstått, slik at brukeren venner seg til å bruke teknologien dersom tilstanden endrer seg.
- Tromsø har også erfart at mobildekningen i kommunen varierer kraftig. Mobile teknologier som tas i bruk uten å fungere godt på grunn av dekning skaper kjapt motstand i organisasjonen.
- Sarpsborg har erfart at rutiner og prosedyrer bør være så enkle som mulig. Enkelte soner har laget egne prosedyrer for å gjøre det mer brukervennlig i arbeidshverdagen.
- Værnesregionen har erfart at GPS krever at ansatte bruker nok tid på opplæring med pårørende for å sikre riktig bruk av teknologien

Tjenesteforløp for lokalisering- og varslingsteknologi for hjemmeboende

	 Kartlegge	 Tilpasse	 Lære opp	 Daglig drift	 Evaluerere	 Videreføre /avslutte
HVA	<ol style="list-style-type: none"> Gjøre initial kartlegging og vurdere om bruker eller pårørende kan ha nytte av GPS. Fatte vedtak i fagsystem. Gjøre detaljkartlegging for å gi anbefalinger til personlige tilpasninger. Hente inn samtykke etter prosedyre. Registrere data for gevinstrealisering. (F. eks. vedtakstimer eller redusert antall leteaksjoner). 	<ol style="list-style-type: none"> Registrere tiltak i fagsystem. Tilpasse innstillinger for GPS til bruker og lage prosedyrer i fagsystem for: <ul style="list-style-type: none"> Laderutiner. Om pårørende eller hjemmetjeneste responderer på alarm. Hvordan sikre at bruker tar den med seg ut. Når GPS skal spore. 	<ol style="list-style-type: none"> Gjennomføre opplæring for bruker og pårørende. Testperiode over to uker hvor hjemmetjenesten følger opp tett. Evaluere hvordan bruker og pårørende håndterer GPS og om innstillinger bør endres. Dokumentere endringer i fagsystem. 	<ol style="list-style-type: none"> Lokalisere og følge bruker hjem hvis varsel mottas eller kriterier for søk er tilfredsstillt. Dokumentere hendelser i fagsystem. Håndtere tekniske varsler som lavt batteri og andre tekniske feil. 	<ol style="list-style-type: none"> Vurdere hvilke effekter GPS har for bruker, pårørende og ansatte. Evaluere om innstillinger bør endres. Avgjøre om tilbudet skal opprettholdes eller avsluttes. Registrere nye data for gevinstrealisering. F. eks. vedtakstimer eller redusert antall leteaksjoner. 	<ol style="list-style-type: none"> Videreføre tjenesten selv om bruker havner på korttidsopphold på sykehjem. Avslutte tjenesten hvis evaluering tilsier dette: <ul style="list-style-type: none"> Nullstille GPS. Avslutte tiltak i fagsystem.
HVEM	<p>Avhengig av organisering: - Saksbehandler, sykepleier eller person fra tildelingskontoret gjør initial kartlegging.</p> <p>- Person fra demensteam, tverrfaglig mestrings-enhet eller ansatt i hjemmetjenesten med riktig kompetanse gjennomfører detaljkartlegging.</p>	<p>Primærkontakt med riktig kompetanse bør vurdere hva som er optimale innstillinger for bruker.</p>	<p>Primærkontakt med riktig kompetanse bør lære opp og dokumentere endringer i fagsystem.</p>	<p>Ansatte i hjemmetjenesten lokaliserer bruker og dokumenterer i fagsystem.</p>	<p>Person fra demensteam, tverrfaglig mestringsenhet eller ansatt i hjemmetjenesten med riktig kompetanse evaluerer, registrerer data til gevinstrealisering og dokumenterer i fagsystem.</p>	<p>Person fra demensteam, tverrfaglig mestringsenhet eller ansatt i hjemmetjenesten avslutter tjenesten og dokumenterer i fagsystem.</p>



GEVINSTER



Kvalitative gevinster

- Brukeren føler økt trygghet og mindre stress ved færre besøk for eksempel på natt
- Pårørende føler seg tryggere på at fall, fravær fra seng og nattvandring varsles til hjemmesykepleien
- Ansatte bruker mindre tid på besøk som kun innebærer tilsyn , særlig på natt.



Økonomiske gevinster

- Tromsø kommune har målt økonomiske effekter av digitalt tilsyn tilsvarende 2000 kr eller 4-5 arbeidstimer per bruker per uke. Gevinstene stammer fra reduserte antall tilsyn.
- Østre Agder har redusert sitt bemanningsbehov fra to til en nattevakt på bo- og omsorgssenter.

HVILKE BEHOV?

Sensorer utløser varsler til tjenesten ved for eksempel bevegelse, passering, fravær fra seng, fall og lignende. Digitalt tilsyn kan også innebære bruk av kamera etter avtale med bruker/pårørende







Vurderinger:

- Brukere med mange tilsynsbesøk
- Brukere som vandrer/er aktive på natt både på institusjon og hjemmeboende
- Begrenset mulighet for økonomisk gevinst ved lite volum?

SUKSESSFAKTORER FOR Å LYKKES MED IMPLEMENTERINGEN?

- Østre Agder opplevde at det er viktig med ledelsesforankring, slik at nok midler og ressurser blir avsatt implementeringsprosjektet.
- Østre Agder har også erfart at sen involvering av IKT-samarbeid kan medføre stopp i implementeringsarbeidet og gi dårlige løsninger.
- Ved implementering av ny teknologi, bør nye rutiner integreres med eksisterende rutiner i pleie- og omsorgstjenesten. Før implementering, bør kommunen undersøke hvordan teknologien påvirker rutiner, og hvordan disse vil fungere i praksis.
- Værnesregionen har erfart at mobildekning i hele kommunen er kritisk for at brukere skal kunne motta tilbudet

Tjenesteforløp for digitalt tilsyn – kameratilsyn, bevegelses-, dør- og sengesensorer for hjemmeboende

	 Kartlegge	 Tilpasse	 Lære opp	 Daglig drift	 Evaluerer	 Videreføre /avslutte
HVA	<ol style="list-style-type: none"> Gjøre initial kartlegging og vurdere om bruker eller pårørende kan ha nytte av digitalt tilsyn. Fatte vedtak i fagsystem. Gjøre detaljkartlegging for å gi anbefalinger til personlige tilpasninger. Hente inn samtykke etter prosedyre. Registrere data for gevinstrealisering. (F. eks. vedtakstimer eller redusert antall fall.) 	<ol style="list-style-type: none"> Registrere tiltak i fagsystem. Tilpasse innstillinger for digitalt tilsyn til bruker og lage prosedyrer i fagsystem for: <ul style="list-style-type: none"> Laderutiner. Om pårørende eller hjemmetjeneste responderer på alarm. Tidsintervaller for når digitalt tilsyn skal gi varsel. 	<ol style="list-style-type: none"> Gjennomføre opplæring for bruker og pårørende. Testperiode over to uker hvor hjemmetjenesten følger opp tett. Evaluerer hvordan bruker og pårørende håndterer digitalt tilsyn og om innstillinger bør endres. Dokumentere endringer i fagsystem. 	<ol style="list-style-type: none"> Respondere på alarmer og hjelpe brukere etter behov. Dokumentere hendelser i fagsystem. Håndtere tekniske varsler som lavt batteri og andre tekniske feil. 	<ol style="list-style-type: none"> Vurdere hvilke effekter GPS har for bruker, pårørende og ansatte. Evaluerer om innstillinger bør endres. Avgjøre om tilbudet skal opprettholdes eller avsluttes. Registrere nye data for gevinstrealisering. F. eks. vedtakstimer eller redusert antall leteaksjoner. 	<ol style="list-style-type: none"> Videreføre tjenesten selv om bruker havner på korttidsopphold på sykehjem. Avslutte tjenesten hvis evaluering tilsier dette: <ul style="list-style-type: none"> Nullstille GPS. Avslutte tiltak i fagsystem.
HVEM	<p>Avhengig av organisering:</p> <ul style="list-style-type: none"> Saksbehandler, sykepleier eller person fra tildelingskontoret gjør initial kartlegging. Person fra demensteam, tverrfaglig mestrings-enhet eller ansatt i hjemmetjenesten med riktig kompetanse gjennomfører detaljkartlegging. 	<p>Primærkontakt med riktig kompetanse bør vurdere hva som er optimale innstillinger for bruker.</p>	<p>Primærkontakt med riktig kompetanse bør lære opp og dokumentere endringer i fagsystem.</p>	<p>Person fra demensteam, tverrfaglig mestringsenhet eller ansatt i hjemmetjenesten responderer på alarmer.</p>	<p>Person fra demensteam, tverrfaglig mestringsenhet eller ansatt i hjemmetjenesten med riktig kompetanse evaluerer, registrerer data til gevinstrealisering og dokumenterer i fagsystem.</p>	<p>Person fra demensteam, tverrfaglig mestringsenhet eller ansatt i hjemmetjenesten avslutter tjenesten og dokumenterer i fagsystem.</p>

Sykesignalanlegg/Pasientvarslingssystem

GEVINSTER



Kvalitative gevinster

- Brukeren føler økt trygghetsfølelse og evne til å klare seg i hverdagen
- Pårørende opplever at varslingsanlegget har positiv effekt på trygghetsfølelse, stressnivå og fysisk belastning
- Ansatte opplever at systemet har forenklet måten de jobber på, og at de har bedre kontroll og følelse av at brukerne er trygge.



Økonomiske gevinster

- Bærum kommune har unngått oppbemanning av en nattevakt på bo- og omsorgssenter









HVILKE BEHOV?

Beboerrom utstyrt med sensorteknologi/digitalt tilsyn for passiv varsling, og alarmknapp, snortrekk eller trygghetsalarm som muliggjør aktiv varsling av pasienten selv. Varslene går rett til mobil enhet hos de ansatte i tjenesten. Noen har også enheter for toveis talefunksjon

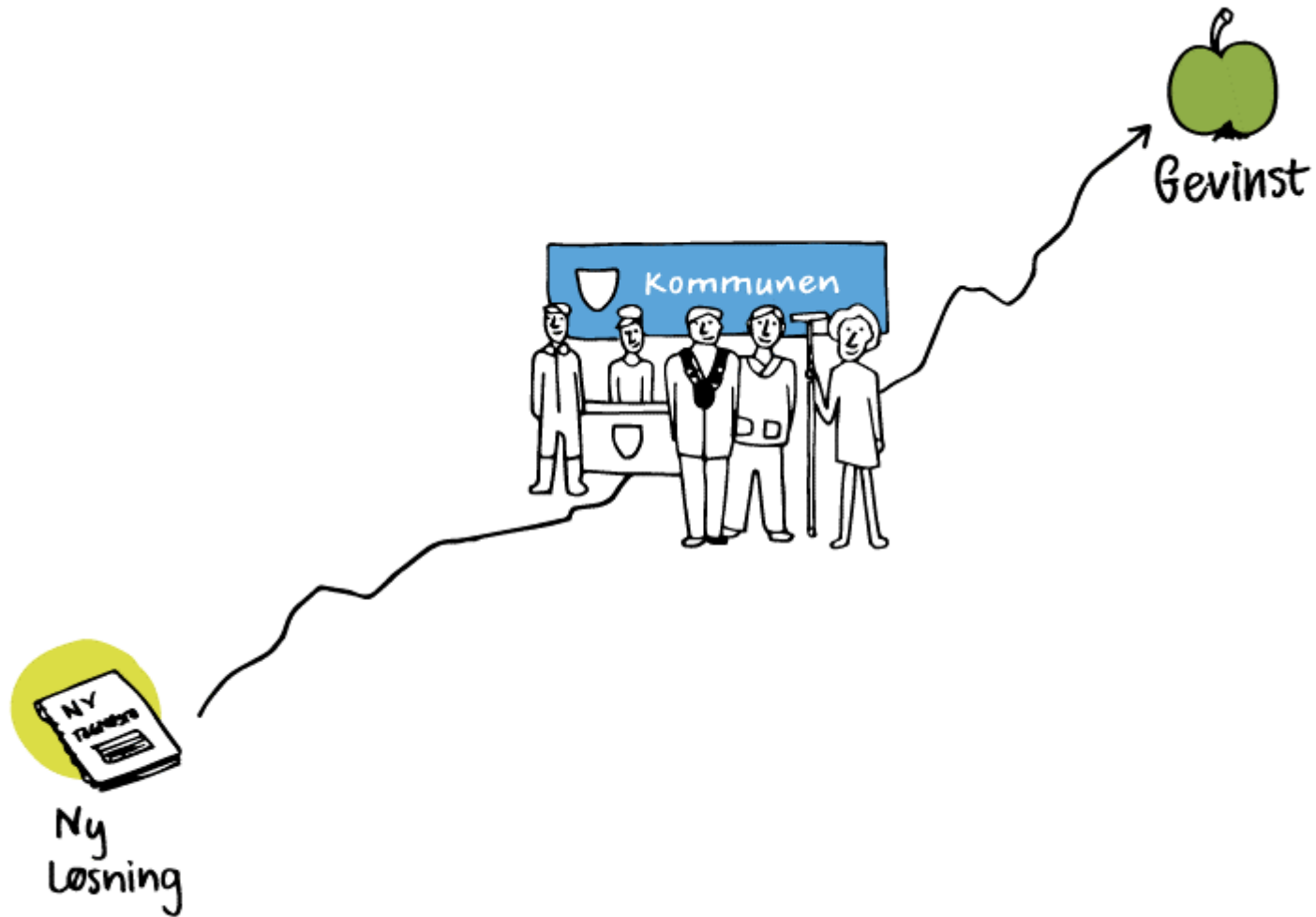
SUKSESSFAKTORER FOR Å LYKKES MED IMPLEMENTERINGEN?

- Bærum kommune har erfart at det er viktig med en prosjektleder som kjenner institusjonene godt. Prosjektleder bør både ha god kjennskap til brukerne, og ha forståelse for det tekniske aspektet.
- Bærum kommune erfarte også at økt og bedret informasjonsflyt er en nøkkelfaktor for vellykket gjennomføring. De brukte mye tid på å innføre nye rutiner og prosedyrer.

Tjenesteforløp for sykesignalanlegg/pasientvarslingsanlegg

	 Kartlegge	 Tilpasse	 Lære opp	 Daglig drift	 Evaluere	 Videreføre /avslutte
HVA	<ol style="list-style-type: none"> Gjøre initial kartlegging for å gjøre klart leilighet/rom. Registrere vedtak om plass i fagsystem. Tildele trygghetsalarm til alle nye beboere. Detaljkartlegge for å vurdere om beboer trenger annen teknologi (f.eks. lokaliserings-/senge-/epilepsi-/respiratoralarm). Hente inn samtykke etter prosedyre. Registrere data for gevinstrealisering. (F. eks. vedtakstimer eller redusert antall leteaksjoner). 	<ol style="list-style-type: none"> Registrere tiltak på annen varslingsteknologi i fagsystem. Tilpasse innstillinger for til bruker og lage prosedyrer i fagsystem for: <ul style="list-style-type: none"> Tidsintervaller for varsler. Soner for varsel om lokalisering. 	<ol style="list-style-type: none"> Gjennomføre opplæring for bruker i trygghetsalarm og andre relevante teknologier. Testperiode over to uker hvor ansatte følger opp tett. Evaluere hvordan bruker håndterer trygghetsalarm og andre relevante teknologier, samt om innstillinger bør endres. Dokumentere endringer i fagsystem. 	<ol style="list-style-type: none"> Respondere på aktive og passive alarmer. Håndtere tekniske varsler som lavt batteri og andre tekniske feil. 	<ol style="list-style-type: none"> Vurdere hvilke effekter trygghetsalarm og andre relevante teknologier har for bruker og ansatte. Evaluere om innstillinger bør endres. Avgjøre om tilbudet skal opprettholdes eller avsluttes. Registrere nye data for gevinstrealisering. (F. eks. vedtakstimer eller redusert antall leteaksjoner). 	<ol style="list-style-type: none"> Avslutte tjenesten hvis evaluering tilsier dette: <ul style="list-style-type: none"> Nullstille trygghetsalarm og andre relevante teknologier. Avslutte tiltak i fagsystem.
HVEM	<p>Avhengig av organisering:</p> <ul style="list-style-type: none"> Saksbehandler, sykepleier eller person fra tildelingskontoret gjør initial kartlegging og registrer tiltak. <p>- Sykepleier eller ergoterapeut ved sykehjem/omsorgsbolig gjennomfører detalj-kartlegging.</p>	<p>Sykepleier eller ergoterapeut ved sykehjem/omsorgsbolig vurderer hva som er optimale innstillinger for bruker.</p>	<p>Sykepleier eller ergoterapeut ved sykehjem/omsorgsbolig lærer opp og dokumenterer endringer i fagsystem.</p>	<p>Sykepleier eller ergoterapeut ved sykehjem/omsorgsbolig lokaliserer, responderer og dokumenterer i fagsystem.</p>	<p>Sykepleier eller ergoterapeut ved sykehjem/omsorgsbolig evaluerer, registrerer data til gevinstrealisering og dokumenterer i fagsystem.</p>	<p>Sykepleier eller ergoterapeut ved sykehjem/omsorgsbolig avslutter tjenesten og dokumenterer i fagsystem.</p>

Endringsledelse er en veldig viktig oppgave



Syv kjennetegn på vellykkede omstillinger

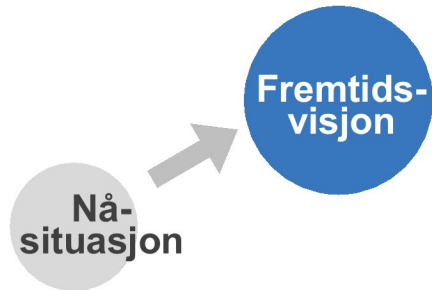


Alle bør forstå hensikten med omstillingen. Tydeliggjør utfordringsbildet og mål

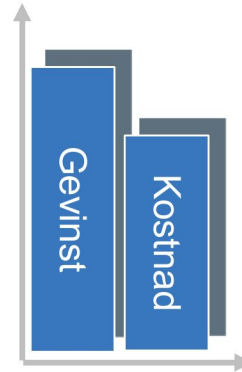


Lag et overbevisende budskap for endring

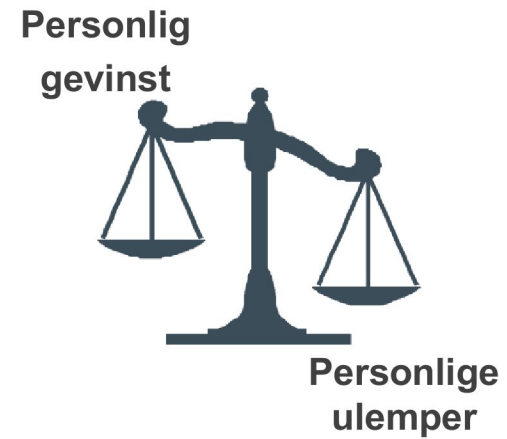
Framtidig tilstand
som frister



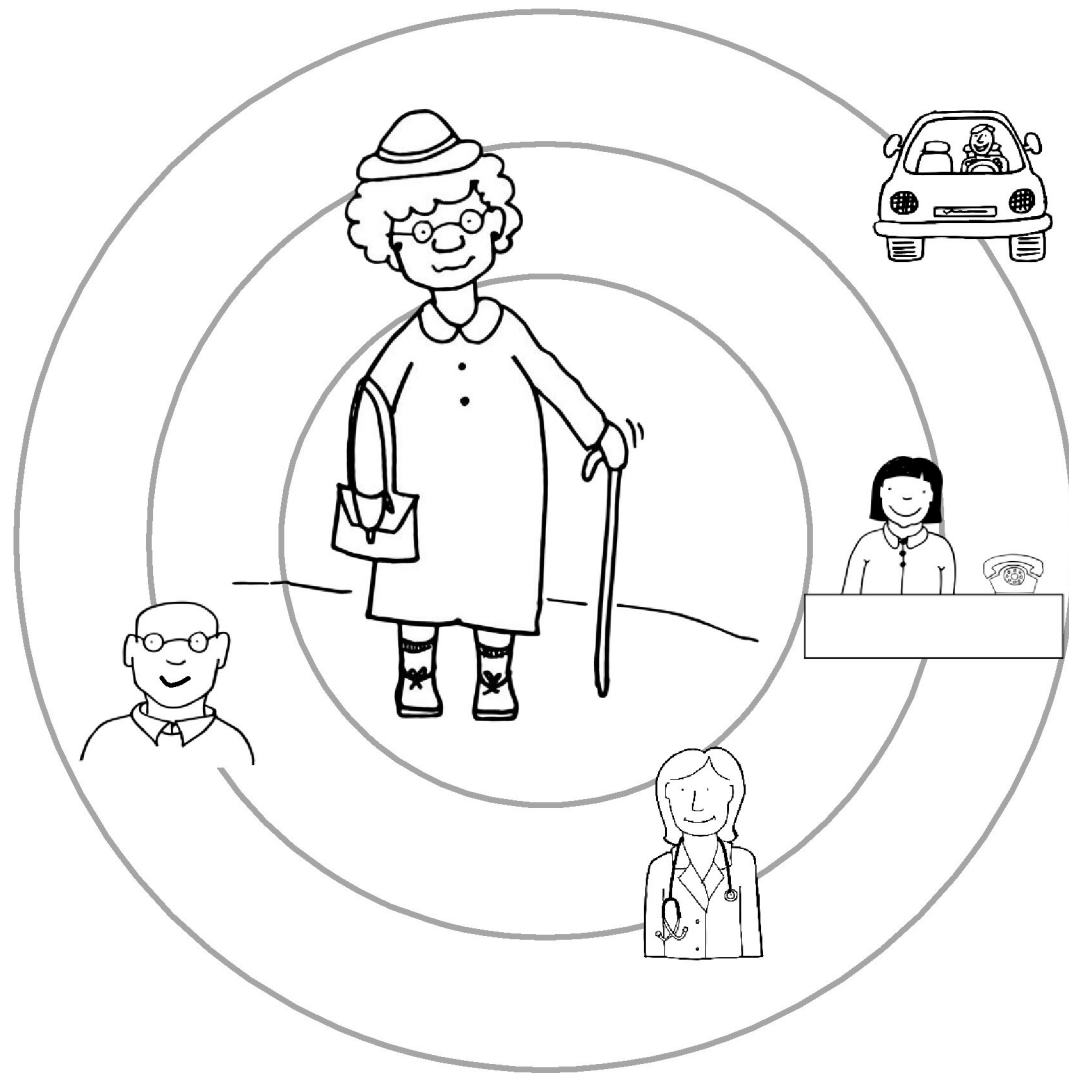
Betydelige
fordeler



Personlig
gevinst

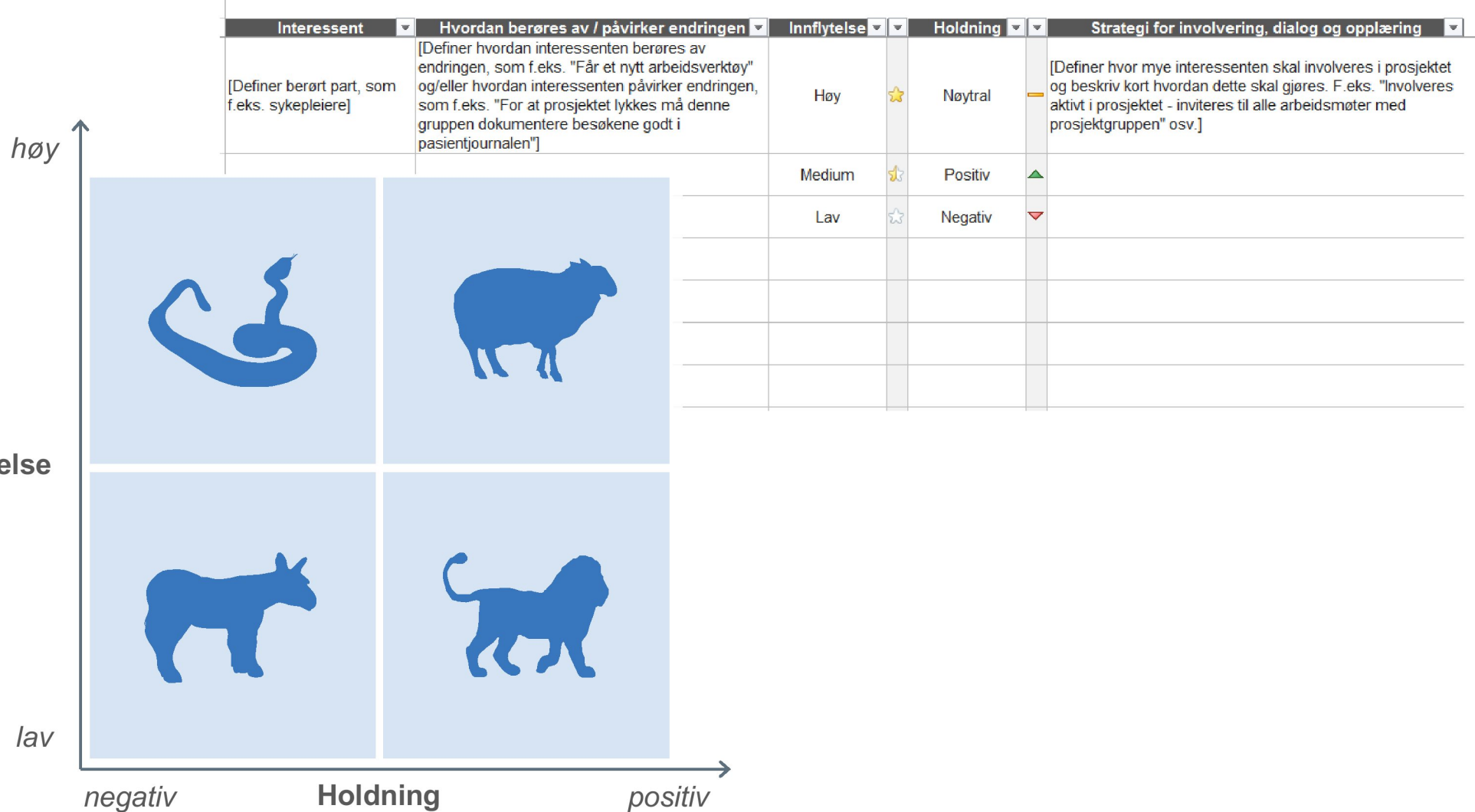


Forankringsarbeidet må starte nå



Vurder interessentene

Interessentanalyse



Lag forankringsplan

Forankringsplan

Interessent	Forankringsaktivitet	Når	Ansvarlig	Status
[Oppgi berørt part, som f.eks. enhetsleder pleie og omsorg]	[Definer hva som skal forankres med interessenten og hvordan, som f.eks. "Prosjektmålene forankres med Pål i et personlig møte"]	[Definer når aktiviteten skal utføres, som f.eks. "14. oktober 2015"]	[Definer ansvarlig for aktiviteten, som f.eks. "Nina Nordli"]	[Oppgi status for forankringsarbeidet, som f.eks. "Under planlegging. Må forberede PowerPoint og kalle inn til et møte"]

- Forankringsplanen skal vise **hva som skal forankres med hvem**, når og hvordan forankringen skal skje
- Forankringsplanen hjelper deg å **gjøre forankringsarbeidet på en strukturert måte**, og holde orden på interessentene
- Definer hva som er viktig å forankre med hver interessent og hvordan dette skal gjøres, basert på innsikten fra interessentanalysen. Tenk godt gjennom **interessentens behov og holdninger**
- Bruk **ulike kanaler** for kommunikasjon – det er sjeldent nok å sende en epost
- Hold forankringsplanen **oppdatert!** Dette er et verktøy gjennom hele prosjektet

Agenda

Presentasjon fra effektstudiene

Lunsj

Sammenstilling av behovskartlegging

Introduksjon til tjenestereisen



Agenda

Presentasjon fra effektstudiene

Lunsj

Sammenstilling av behovskartlegging

Introduksjon til tjenestereisen



Praktisk metodikk for endring av offentlige tjenester



Veikart for tjenesteinnovasjon er en praktisk metodikk som setter kommunene i stand til å endre offentlige tjenester for å møte fremtiden.

[Introduksjon](#)

[Metodikken](#)

[Verktøy](#)

[Lenker](#)

[Landkart](#)



1

FØR DU STARTER

2

INNSIKT OG IDÉ

3

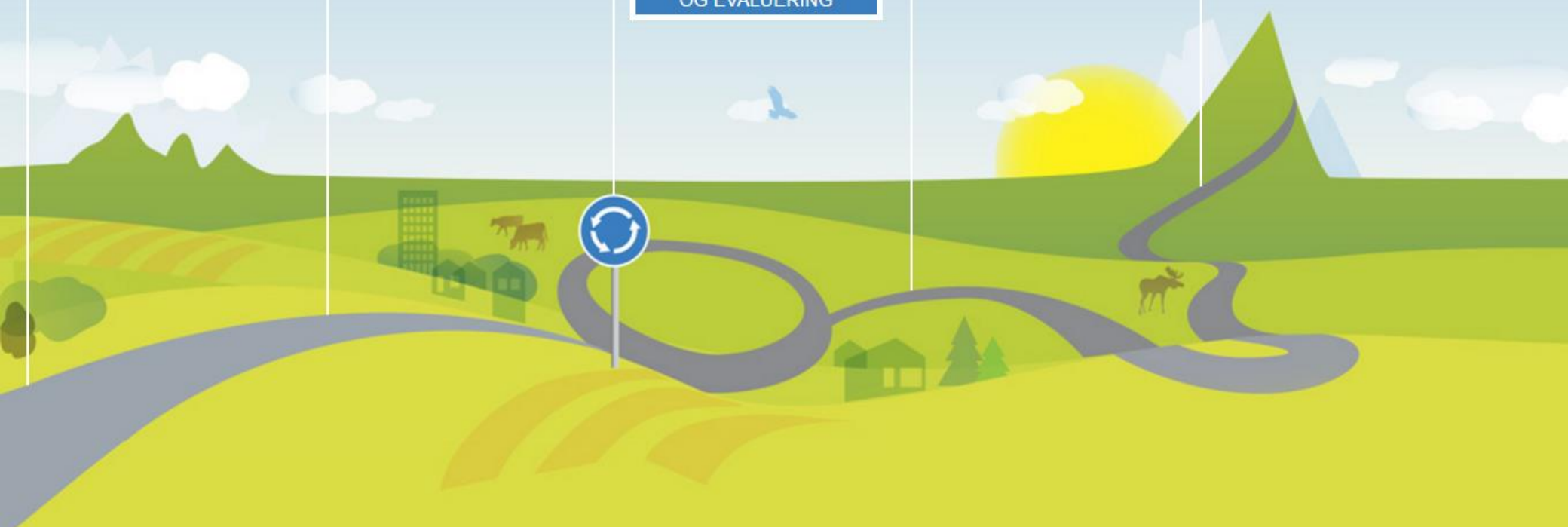
UTVIKLING, UTPRØVING
OG EVALUERING

4

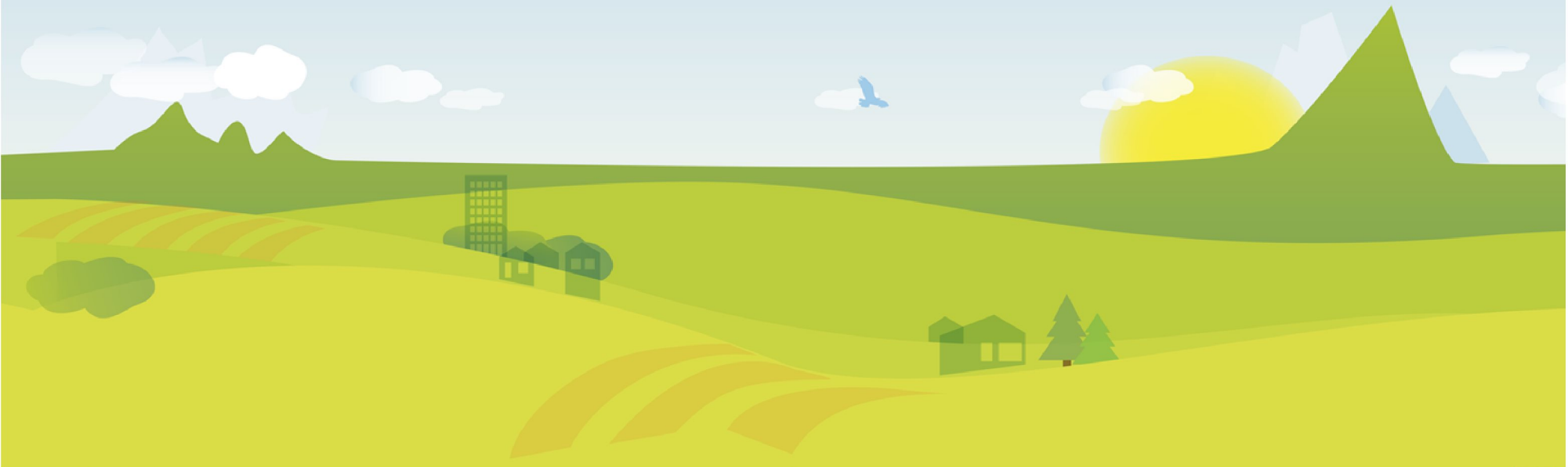
OVERGANG TIL DRIFT

5

NY PRAKSIS



Fase 1: Før du starter

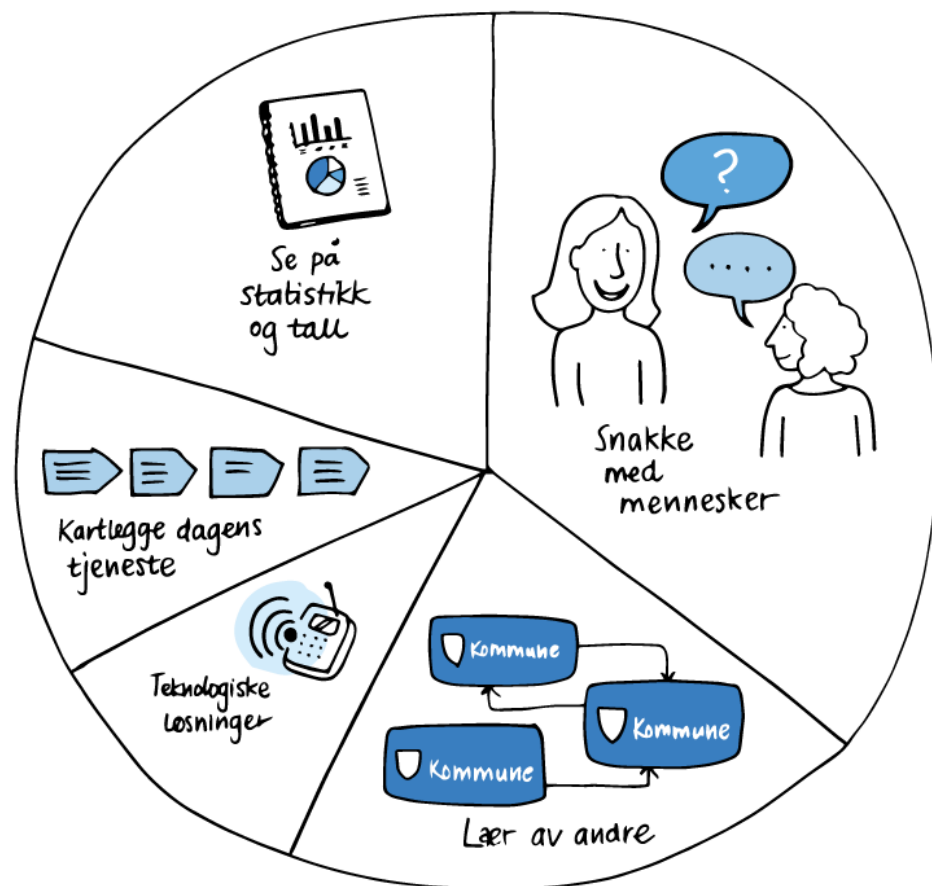


Hva er kommunens behov, og hvordan må tjenesten tilpasses?

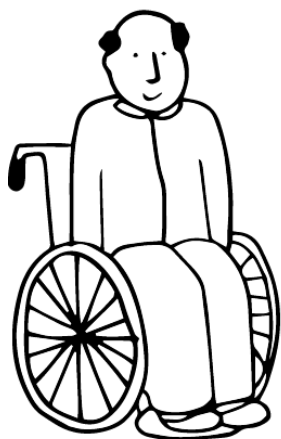
- Gjør innsiktsarbeid for å avdekke på hvilke områder dere skal bruke velferdsteknologi
- Gjør dybdeinnsikt i brukerens behov:
 - Gjennom analyse av ressursbruk og vedtak
 - Gjennom å kartlegge individuelle behov

Besvar spørsmålene:

- Hvor vil nytten være størst?
- Hva skal vi starte med?
- Hvilke brukere skal få teknologi?
- Hvordan må tjenesten tilpasses?



Hensikten med innsiktsarbeid



Bruker

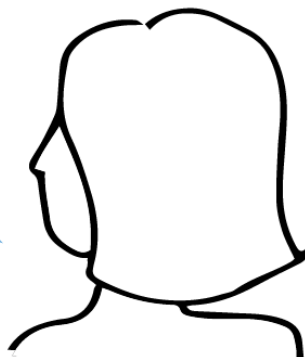


Pårørende



Ansatt

Hva er viktig for deg?



Sett dere inn i brukerens situasjon

- Forstå brukerens situasjon og mestringsmål
- Forstå behov

Brukerbehov som beslutningsgrunnlag

- Vil brukeren ha nytte av velferdsteknologi?
- Hvilken nytte?
- Hvordan må tjenesten legges til rette for å oppnå nytteverdien?

Gir inspirasjon

- Bruk innsikt i brukerbehov aktivt i forankringsarbeidet

Nyttige tips for innsiktsarbeidet

Data-analyse:

- Gå grundig til verks
- Studer brukere, og vedtak per bruker
- Studer ressursbruk i detalj
- Hvilke brukere kan få økt kvalitet og redusert ressursbruk ved å implementere teknologi?

Intervjuer med brukere for å avdekke behov:

- Lag tydelig plan og kriterier for hvem dere skal snakke med
- Still åpne spørsmål
- Avdekk brukerens mål og situasjon
- Oppsummer funn

Sammenstille funn



Behov

- At de ikke kommer for sent sånn at jeg må vente hele formiddagen
- Å møte blide fjes
- Adgang til medisiner når jeg skal overnatte borte

Beskrivelse - Berit 90 år

Berit opplyser at sønnen tok kontakt med kommunen og etterspurte bistand med medisiner fordi hun synes det var slitsomt å ta taxi frem og tilbake fra apoteket.

Berit får besøk av kommunen fire ganger om dagen. Tre besøk for å dele ut medisiner, og ett besøk for utlevering av middag.

Berit har også trygghetsalarm som hun fikk etter et fall. Hun har ikke hatt behov for trygghetsalarmen enda, men føler seg mye tryggere med den.

Hun har også meldt seg opp på et treningstilbud i regi av kommunen.



Det er bare en liten pille. Så jeg sier 'må dere ut i mørket og kulden' med den lille der...

– Bruker



Særlig barna synes det er veldig flott at hjemmetjenesten er innom tre ganger om dagen.

– Bruker



Jeg blir ofte spurt om jeg har spist. Når de kommer inn til kjøkkenet ser de at jeg lager god mat.

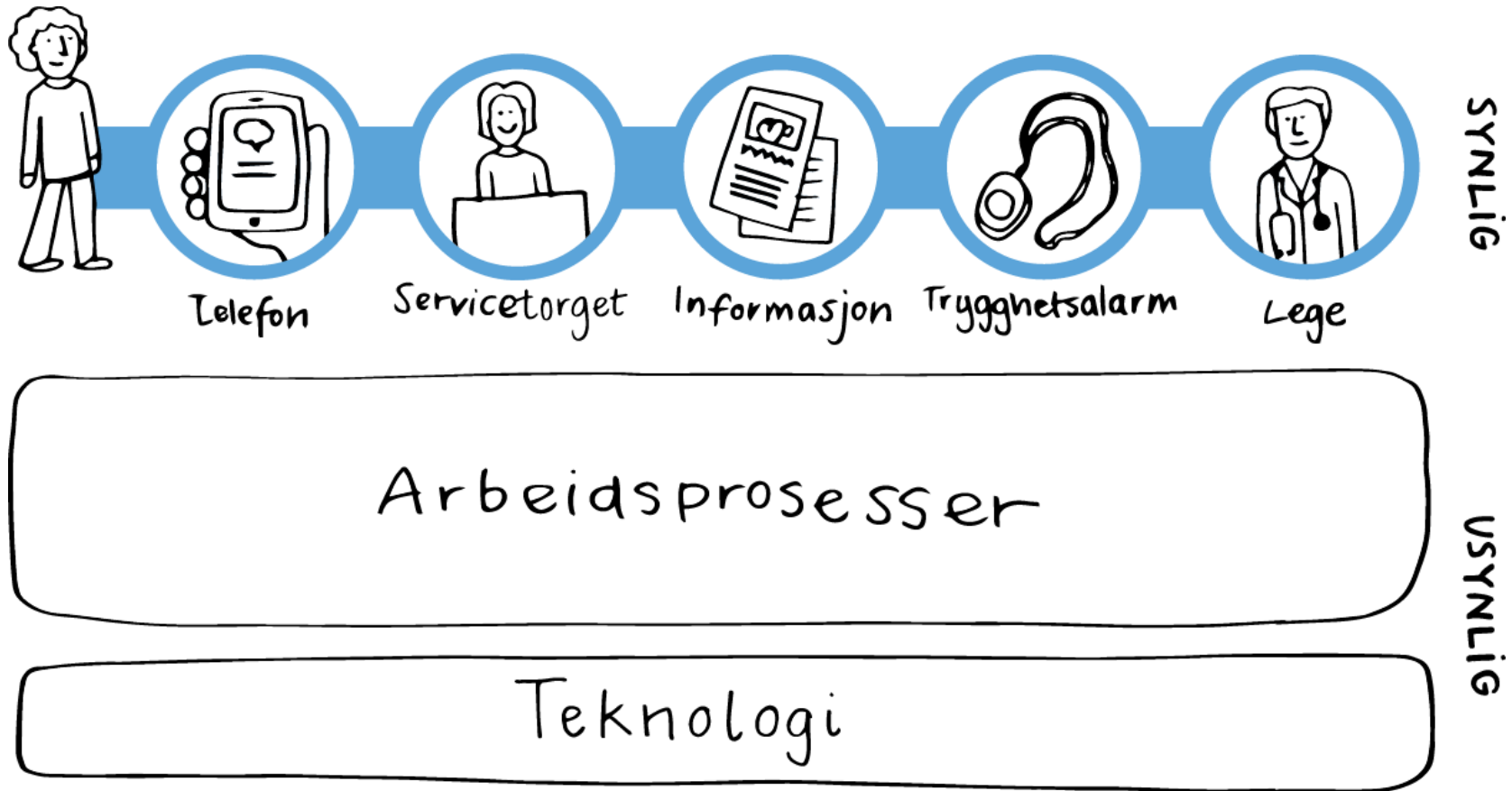
– Bruker



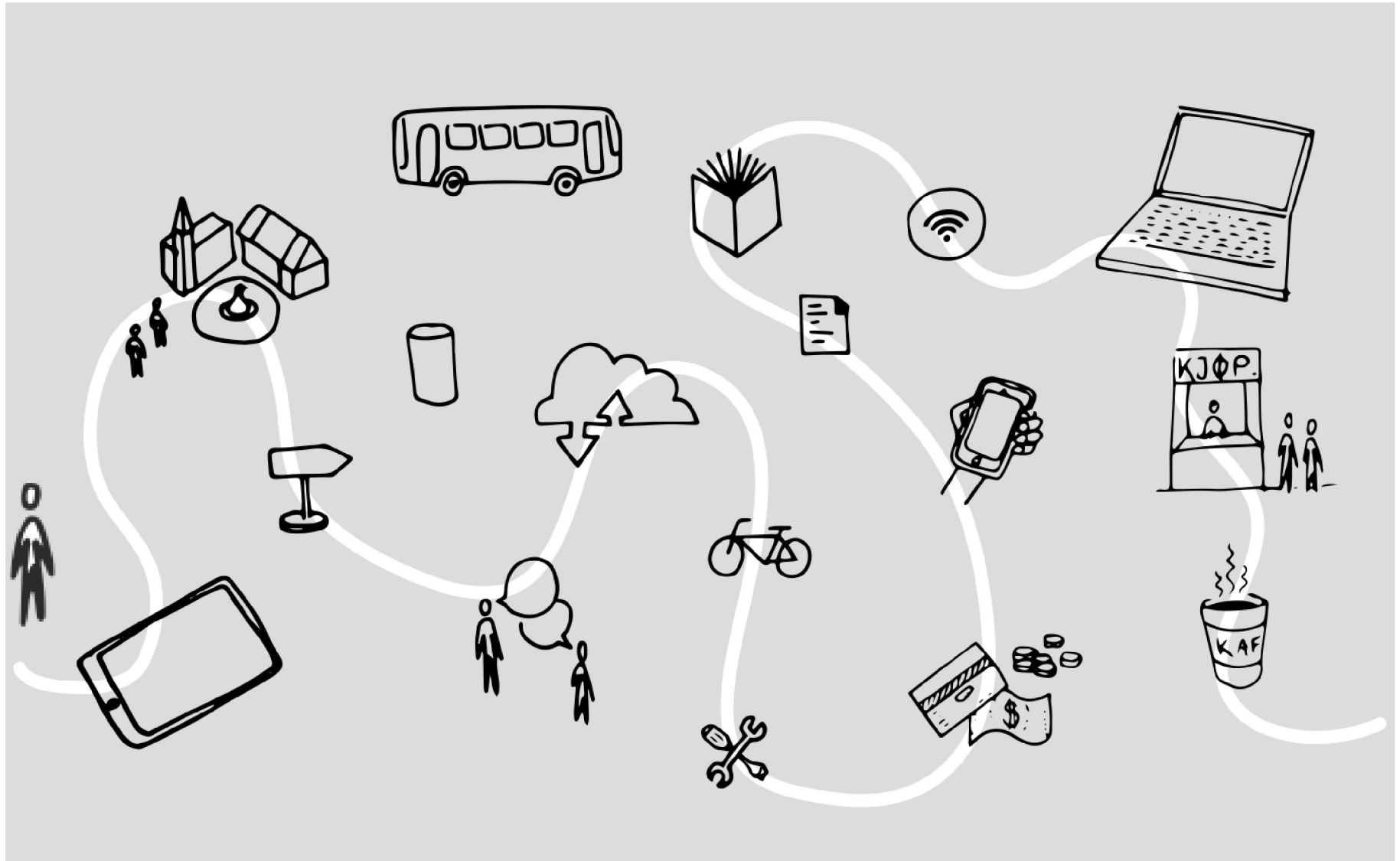
Lørenskog kommune

1

Tjenesteforløp er viktig



Kartlegg en tjenestereise

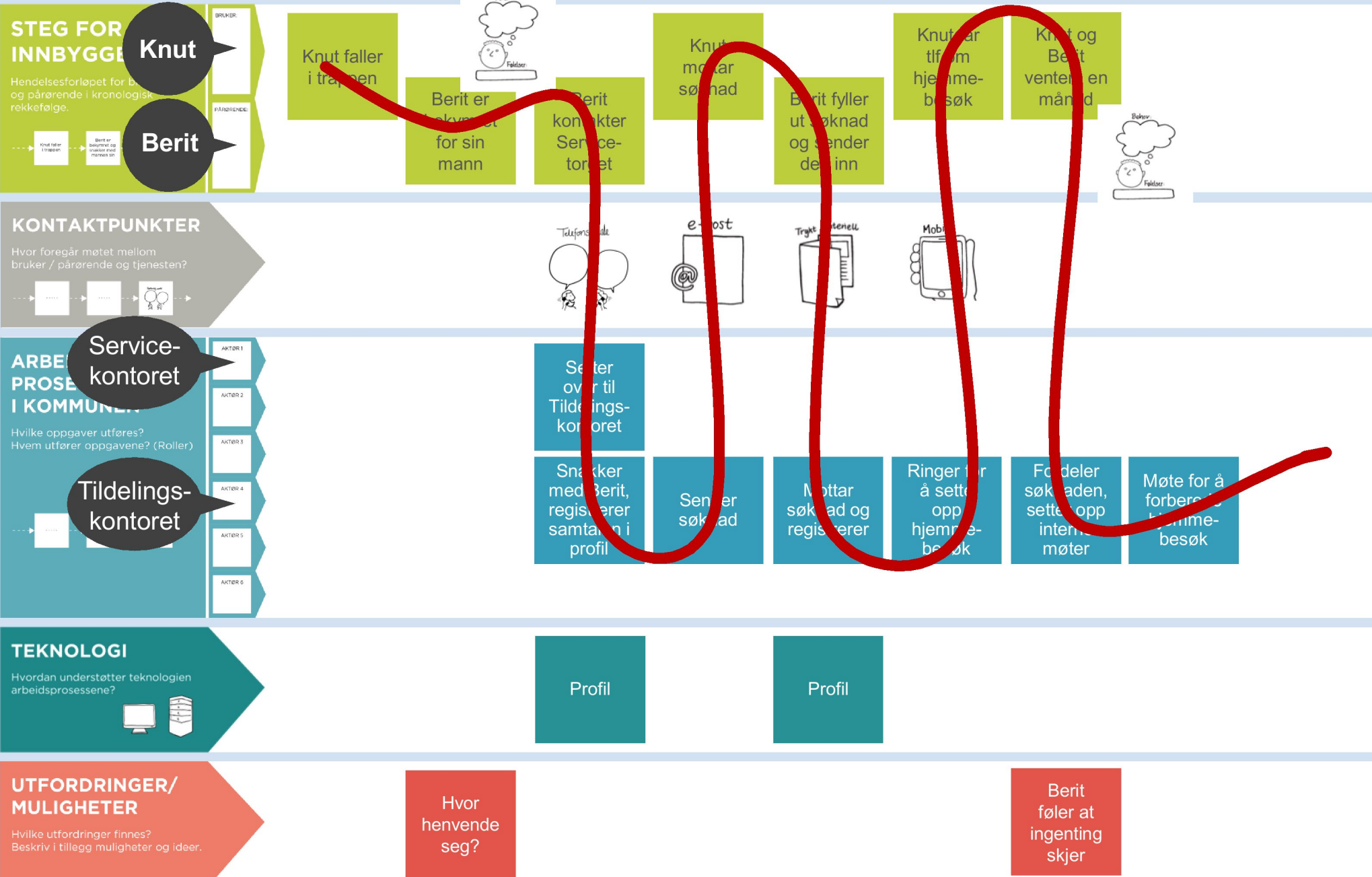


Tjenestereise kartlegges i en workshop



- Bred deltakelse
- En mindre gruppe
- En nøytral fasilitator
- Gråpapir og gulelapper

Eksempel på tjenestereise



Tjenesteforløp som må utvikles

Administrative forhold i kommunen

Beslutningsgrunnlag
Måltall, budsjett

Avtaleforvaltning

Avtaleforhold

Betaling

Påkoblingstjeneste

Behovsvurdering

Velge teknologi +
definere aksjonsplan

Installasjon

Opplæring

Responstjeneste

Motta

Avklare

Vurdere

Iverksette tiltak

Evaluerer

Loggføre

Utrykningstjeneste

Motta

Rykke ut

Behandle

Rapportere

Utrykningstjeneste teknisk

Motta

Rykke ut

Utføre service

Rapportere

Avkoblingstjeneste

Evaluerer / Motta

Avmontere

Rapportere

■ Kommunale oppgaver

■ Samarbeidende kommuner og eller private aktører

Tips til intervjuer

Introduksjon til intervju

Hvordan utføre et intervju?

FØR (forberedelser)

- Sett opp tydelige kriterier for hvem dere bør snakke med. Inkluder brukere, pårørende og ansatte i tjenesten. (Se tips på neste side.)
- Avtal tid og sted med personene.
- Forbered en intervjuguide og vær bevisst på hva som er formålet med intervjuene og hva dere ønsker å få innsikt i.
- Avtal roller – en stiller hovedsakelig spørsmål og den andre noterer.
- Skriv ut prosess-notatark og samtykkeskjema og pakk utstyr.

UNDER (utførelse)

- Legg vekt på å få personen til å føle seg trygg. Forklar at dette er en uformell samtale hvor dere ønsker å lære mer om dem og få innspill til prosjektet deres. Det handler ikke om å svare rett eller galt.
- Disse samtalenene er kun delvis strukturerte, men ved å være godt forberedt og opprette en intervjuguide på forhånd vil dere være i stand til å kontrollere kvaliteten på samtalen. (Se tips på side 23.)

ETTER (etterarbeid)

- Oppsummer det dere har lært rett etterpå mens dere husker detaljer.

Utstyr:

- Prosess-notatark
- Post it-lapper, pen og evt. notatbok
- Lydopptaker og evt. kamera
- Samtykkeskjema (Se side 30)

Antall intervjuer Minimum 6 intervjuer med brukere / pårørende og 6 med ansatte. 30-60 min per samtale.

Mal for prosess-notatark og intervjuguide og samtykke skjema



Tips for hvordan føre samtalen

En forutsetning for en god samtale er gjensidig tillit og trygge rammer

Tilnærmingen som anbefales er basert på aktiv lytting som handler om å være tilstede i samtalen. Lytt oppmerksomt og engasjert til det som blir fortalt og vis respekt og interesse for det personen forteller.

Still åpne spørsmål og bygg videre på det personen sier Bruk intervjuguiden som referanse, legg den til side. Det er viktigere å få til en god samtale. Sjekk på slutten at dere har fått svarene dere trenger.

Stillhet er gull Det er personen som skal snakke, ikke dere. Stillhet er helt ok, gi personen rom til å reflektere og formulere svarene.

Hold dere nøytral slik at dere ikke påvirker hva personen forteller Ikke la deltakeren vite hva dere tenker om det de sier, f.eks. ved å lage bekræftende lyder eller nikke. Ha et nøytralt, men vennlig ansiktsuttrykk.

Aldri fremhev deres egen kunnskap Ikke si "Er det slik at.....ikke sant?"

Aldri korriger personen Det er mulig personen sier noe som er helt feil, men om dere retter på dem kan de 1) Bli nervøse 2) Dere har mistet muligheten til å lære noe viktig. Poenget er å forstå hvorfor de misforstod.

Still åpne spørsmål:

- "Hva er viktig for deg i denne sammenhengen?"
- "Kan du fortelle litt om deg selv?"

Ikke still ledende spørsmål:

- Ledende: "Liker du at..."
- Ikke-ledende: "Hva tenker du om..."

Utenifra og inn perspektivet:

Ikke være redd for å stille «dumme» spørsmål selv om dere tror at dere vet svaret. Det får folk til å tenke over hva de faktisk gjør og hvorfor. Vær nysgjerrig og ha et åpent sinn.

Finn ut hvorfor og hvordan:

Be personen om å utdype sine svar. Ikke anta at dere vet svaret, finn ut hva de egentlig tenker.

Eksempel på intervjuguide (Bruker)



Før dere begynner på spørsmålene er det fint å småsnakke litt for å bli kjent. Fortell hvorfor dere er kommet.

Bli kjent

- Kan du fortelle litt om deg selv? (alder, livssituasjon, jobb, hobby)
- Fortelle litt om din helsesituasjon og personlige erfaringer med helsetjenester? (opplevelser, positive/negative)
- Hvilke helsetjenester har du brukt tidligere og er i kontakt med i dag? (fastlege, fysioterapeut, sykehus, hjemmetjenesten mm)
- Kan du fortelle litt om hvordan familie/venner involverer seg i din helsesituasjon? (hvordan påvirker tjenestene de pårørende?)
- Er det noen personer innen helsetjenester som er spesielt viktig for deg som du er mye i kontakt med? Hva betyr dette forholdet for deg? (NB: Noen "hverdagshelter" dere bør snakke med?)
- Hva er viktig for deg i din hverdag?

Hjelpemidler

- Hva slags hjelpemidler har du mottatt fra kommunen? (velf.tekn)
- Kan du vise oss hvor disse tingene er plassert? (se også etter andre ting som er relatert til tjenestene, kontaktinfo, kalender mm)

Formålet med intervjuet

- Bli kjent med *hele* mennesket og få innblikk i deres liv.
- Forstå hvordan han / hun opplever helsetjenestene i dag.
- Kartlegge deres "tjenestereise" i kronologisk rekkefølge.
- Behov, smertepunkter og høydepunkter (historier!)
- Forventninger og håp for fremtidens tjenester.

Holdning og fokus

- Hva er viktig for deg?
- Egenmestring.
- Finn ut *hvorfor* og *hvordan* de gjør det de gjør.