



Helseutvalet i Nordhordland

**Presentasjon av Nordhordlandsprosjektet -
«Saman om velferdsteknologi»**

15.09.17

Helga Irene Ellingsen
Kari Eidnes Bjørkheim

ordhordland – saman om velferdsteknologi



Bakgrunn for prosjektet

- Nasjonalt prosjekt - satsingsområde
- Demografiske endringar
- Handlingsrom til å endre no, og rigge oss for oppgåvane og kommune for framtida
- Forventar auke i eldre, fleire yngre med funksjonsnedsetting/komplekse behov og ikkje minst auka demensproblematikk.
- Desentraliserte tenester – store avstandar.
- Oppgåveforskyving frå spesialist til primær.
- For lite hender

Velferdsteknologiprogrammet 2017-2020

- 198 kommunar i landet – samla i 28 prosjekt
- Me har fått 1 800 000,- mill til NH
- Midlane skal gå til :
- spreiing innan tryggleik og meistringsoppdrag, jf. Omsorgsplan 2020.
- Spreiingsdelen = fylke, region og landet
- Implementering – prosjektet vårt er bl.a valt fordi me er klar / kan bli klar innan kort tid til å iverksetje
- Velferdsteknologi **skal** vere ein integrert del av tenestetilbodet i alle 10 kommunane innan 2020



Tilskotet me har fått skal gå til:

Prosjektleiing (leiар og medarbeidarar)
Implementeringsstøtte – få dette ut i alle 10
kommunane

Tilskot kan ikkje brukast til anskaffing av
utstyr – men me kan få bistand til støtte i
anskaffingsprosessar og opplæringstiltak.

Me har fått tilskot til 1 prosjekt, og ikkje 10
delar Me skal dra lasset saman!



Visjon og hovudmål i prosjektet

- **Visjon:**

« Saman for velferdsteknologi» Innspel her???

- **Hovudmål:**

« Kommunane i nordhordland utviklar effektive og gode omsorgsløysingar ved hjelp av velferdsteknologi.»

Funn og erfaringar i Lindås med VFT



Den enkelte – tilfreds med å bu heime

Pårørande tryggare

Utsagn fra helsepersonell

Prøving og feiling

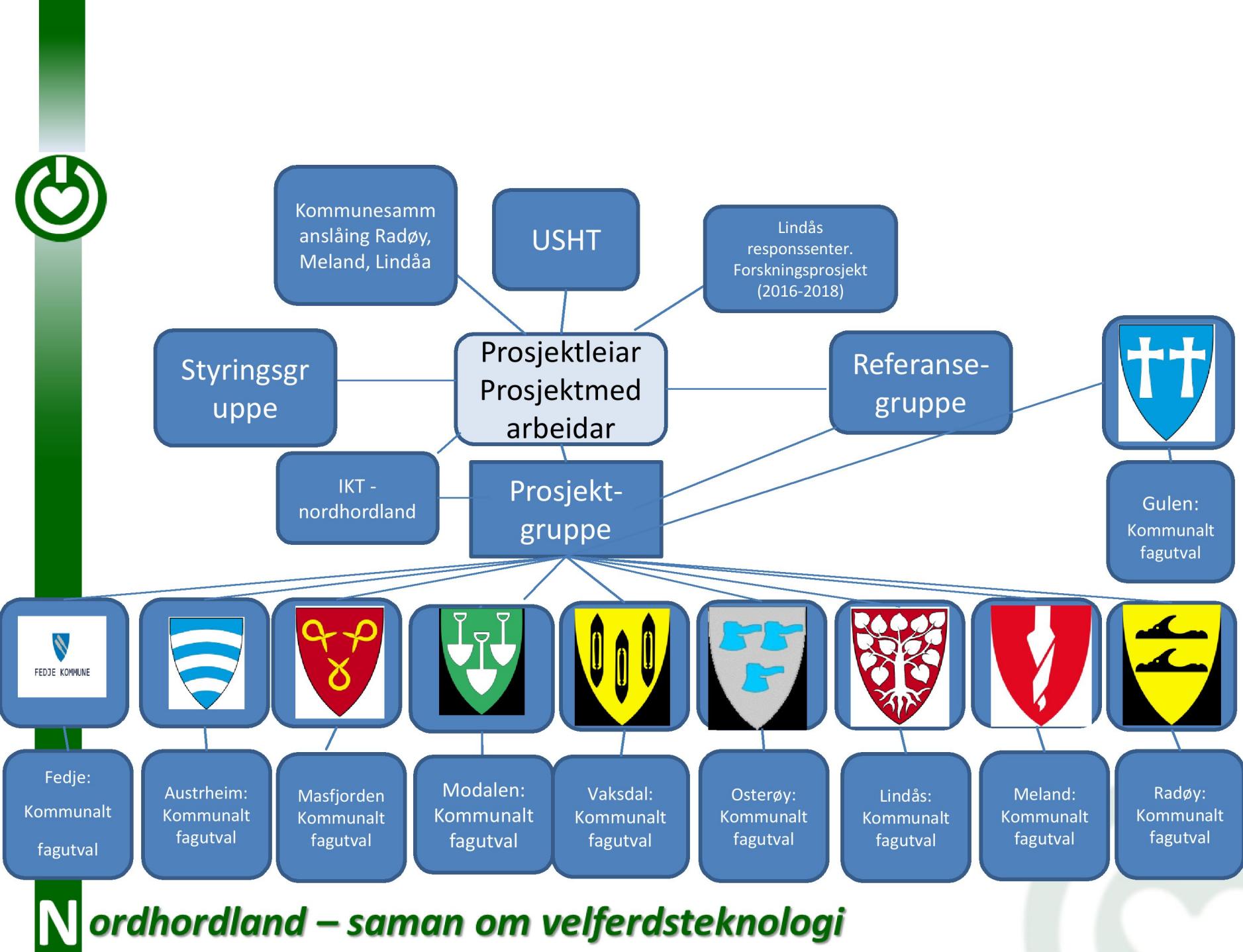
Praktisk løysingar i Lindås

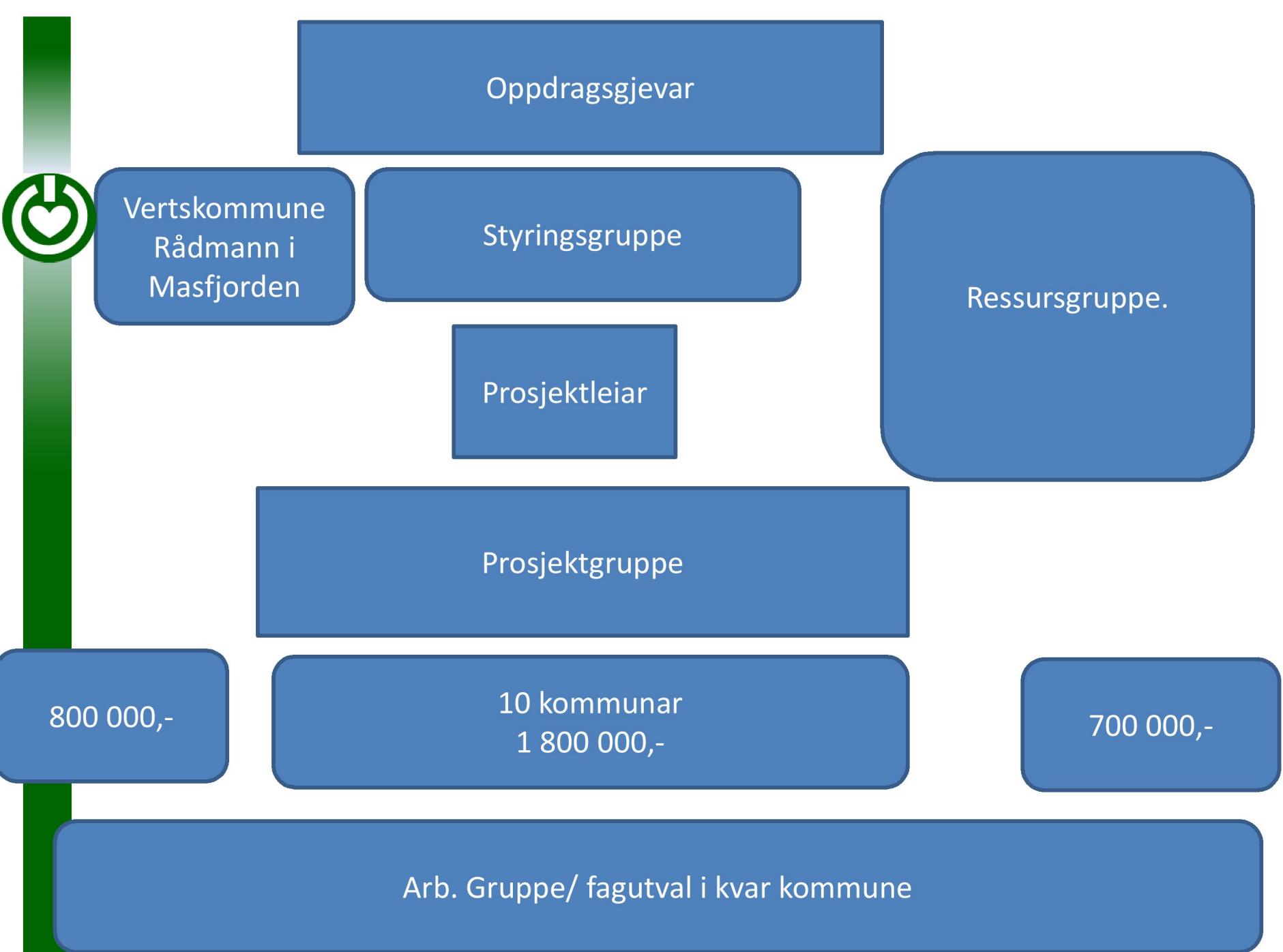
Forskning og erfaringer samsvarer

"Det er *heimen* min!
Hvor skulle jeg ellers være?"

"Hun er fornøyd
(hjemme)
-og vi er trygge for at vi
varsles dersom noe
skjer."

"Det er lettere å forlate
dem når jeg *vet* at de får
hjelp dersom noe skjer"





Organisasjonskart

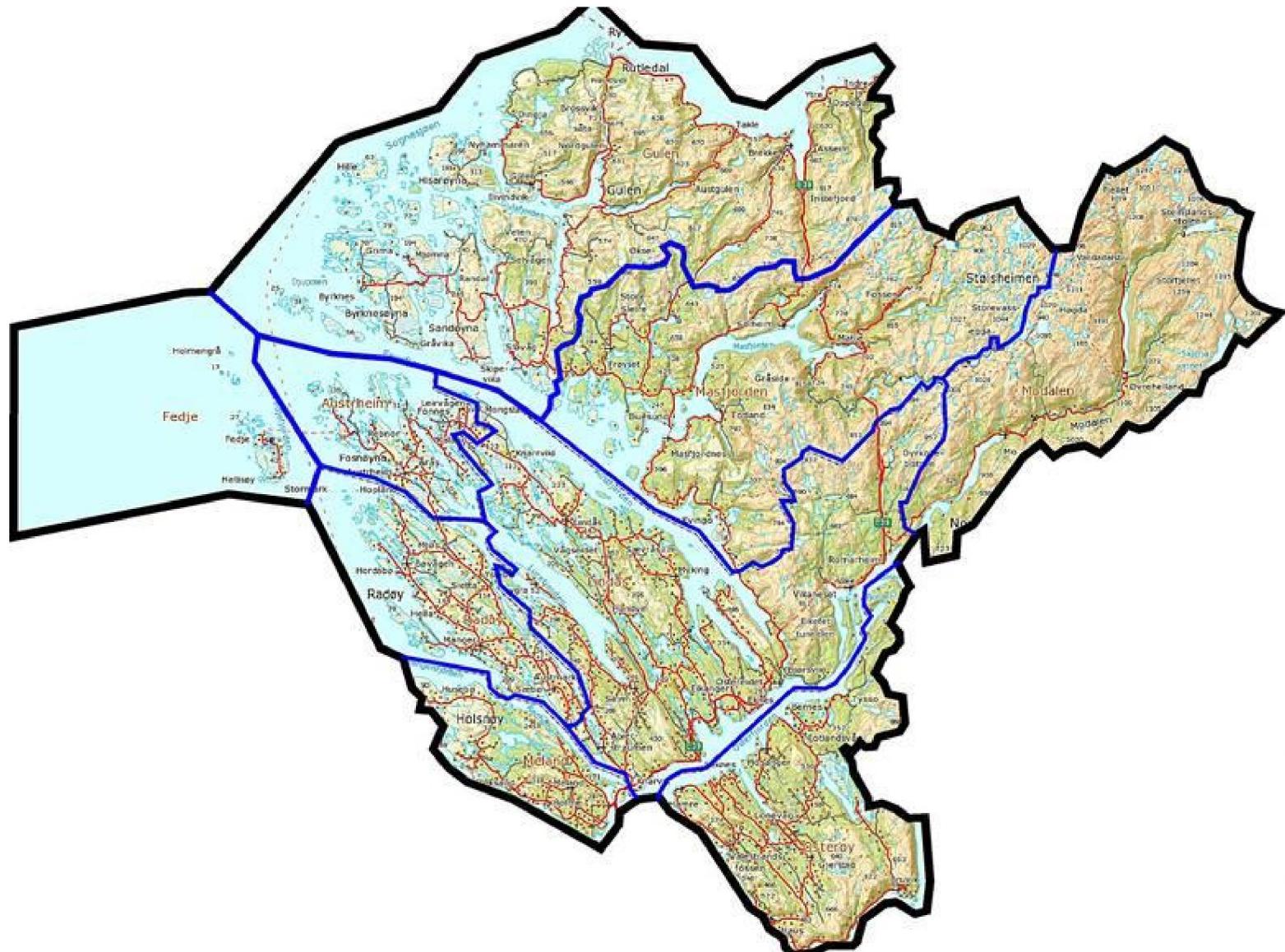


- Prosjekteigar; Kommunestyra i dei 10 kommunane
- Styringsgruppa; Rådmannsutvalet
- Prosjektansvarleg; Rådmann i Masfjorden
- Prosjektleiar
- Prosjektgruppe; p-medarbeidrarar, HTV fagforbundet, IKT, HSUT, leiar helse og omsorg Masfjorden.
- Arbeidsgruppe; lokale ressurspersonar frå alle kommunane.
- Ad-hoc grupper gjennom heile prosjektperioden.

Prosjektorganisasjon



- Prosjektleiar : Kari Eidnes Bjørkheim
- Prosjektmedarbeidrarar: Gro Løvik
Anita Sævild
- Prosjektmedarbeidrarar: Elin Eikemo og
XXXX (skjønnsfinansiert)



ordhordland – saman om velferdsteknologi



Forankringsprosess

- Gjennomført møter med alle kommunane kommunalsjef, einingsleiarar, avd. leiar.
- Workshop 3. oktober 2017 – for leiarar og ressurspersonar
- Konferanse 7. november 2017– politikarar, leiarar, lag og org., råd og utval.
- Informasjonsrunde i haust/ vinter; kommunestyra, og tilsette – personalmøter.



Kartlegging av status i kommunane

- Alle kommunane gjennomfører 0 – punkt kartlegging – pr. 01.10.17
- Er velferdsteknologi forankra i dei ulike planverk i alle kommunane?
- Kartlegging av behov
- Skal arbeide med gevinstrealisering – kvalitet, økonomi, effektivisering.

Endring av framtidas tenester i helse og omsorg



- Ny tidsalder; digitale
- Forventingar til tenestene
- Forventingar hjå brukarar – nye brukargrupper
- Forventingar hjå tilsette - svært godt utdanna!
- Rekruttering – stor utfordring
- Skal gjere meir med færre hender = må arbeide på nye måtar og ha nye verkemiddel.
- Endring av kommunale tenester! Bygge tidsriktige og framtidige organisasjonar.

Kva må vi gjere for å snu i tide😊



- Velferdsteknologi – er sektorovergripande
- Helsesektoren er personalintensiv. Mange som blir påverka av endringar og nye måtar å arbeide på.
- Må arbeida med endringsleiing og kulturendring = me trur det er her det største arbeidet i velferdsteknologiprosjektet ligg.
- **Prosjektet handlar ikkje om teknologi, men om menneskjer.**

Satsingsområde for regionen innan helse og omsorg 2017 - 2020

- Må samarbeide for å klare dette
- Forankrast i alle organ som satsingsområd
- Påverkar organisering
- Helseutvalet må vere spydspiss; bidra med å informere og prioritere i sitt arbeid.
- Like gode tenester i hele regionen = mobildekning, infrastruktur, kompetanse, opplæring, organisering og politisk retning.



Utfordringar

- Holdningar
- Informasjon
- Juss, etikk, forankring
- Organisering – kompetanse
- Opplæring
- Motstand mot endring
- Teknologi skepsis
- Økonomi – auke ved endring, før gevinst
- Mobildekning

Kva når teknologien sviktar ?

- Kommunen har fagansvar og når teknologien sviktar
- Utføre risikovurdering og tiltak
- Beredskapsplaner i einigane/avdelingane



Ny teneste: behov for ROS analyse



Ros analyse for å identifisere og redusere risiko for brot på informasjonstryggleik.

Ros analyse for sjølve tenesta

Må utførast i kvar enkelt kommune



Tilbakemelding

- Visjon
- Mål
- Kva kan de bidra med for å nå felles mål og satsingsområdet?
- Er det andre ting me skal tenkje på....
- Erfaring – og forsking viser at velferdsteknologi verkar når det blir brukt på rett måte.



Referanser frå «*Lindåsprosjektet*»

Berge, M. S. (2016). "How do we understand partnership working: Experiences from a telecare project." Social Policy & Administration.

Berge, M. S. (2016). "Telecare acceptance as sticky entrapment: A realist review." Gerontechnology 15(2): 98-108.

Berge, M. S. (2017). "Telecare - where, when, why and for whom does it work? A realist evaluation of a Norwegian project." Journal of Rehabilitation and Assistive Technologies Engineering 4: 1-10.

Bjørkheim, K., H. Baravelli, et al. (2016). 'Lindåsprosjektet' Omsorgsteknologi i kommunene / Sluttrapport, 2016. Lindås, Senter for omsorgsforskning Vest.
<https://www.lindas.kommune.no/getfile.php/3668717.2235.efdavrvycy/Sluttrapport+Lind%C3%A5sprosjektet+omsorgsteknologi.pdf>