Strategi for e-helse i Hol kommune 2024-2027

Innledning

Demografiske endringer, rekrutteringsutfordringer og større krav til samhandling presser oss til å tenke nytt om hvordan vi skal kunne gi gode tjenester til innbyggere. Denne strategien skal forsøke, på bakgrunn av nasjonale utredninger, regionale og kommunale strategier, å sette lys på hvordan velferdsteknologi og digitalisering kan hjelpe til å møte fremtidens utfordringer.

Digitalisering, E-helse og velferdsteknologi

Hva er digitalisering?

Digitalisering handler om å bruke teknologi til å fornye, forenkle og forbedre. Det handler om å tilby nye og bedre tjenester, som er enkle å bruke, effektive, og pålitelige. Digitalisering legger til rette for økt verdiskaping og innovasjon, og kan bidra til å øke produktiviteten i både privat og offentlig sektor. (Kommunal- og distriktsdepartementet, 2014) Den nye innbyggerportal, Civis er et eksempel på digitalisering.

Hva er e-helse?

E-helse defineres som bruk av informasjons- og kommunikasjonsteknologi (IKT) for å bedre effektivitet, kvalitet og sikkerhet i helse- og omsorgssektoren. (Direktoratet for e-helse, 2023) Vi kan si at e-helse er digitalisering i helse- og omsorgsektoren. Et eksempel på det er Helsenorge, der innbyggere kan bl. a bestille tjenester, kommunisere med helsepersonell og ha tilgang til viktig informasjon om egen helse.

Hva er velferdsteknologi?

Velferdsteknologi er en liten del av e-helse. 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. Eksempler på velferdsteknologi er digitale trygghetsalarmer, elektronisk medisindispensere eller digitalt tilsyn.

Hvorfor skal vi digitalisere?

Digitale løsninger skal tas i bruk i helse- og omsorgssektoren i Hol kommune på en slik måte at det bidrar til at hver enkelt innbygger opplever å ha bedre trygghet, livskvalitet og kontroll over hverdagen sin; og indirekte, ved at ressursene, personell og økonomi, brukes på en optimal måte og dermed kan gi bedre oppfølging til de som trenger det.

Hol kommune skal ha det digitale og velferdsteknologi som førstevalg for å få muligheten til å bruke ressursene der det er mest bruk for dem.

Ved å digitalisere arbeidsprosesser og ta i bruk velferdsteknologi kan kommunen:

- Skape bedre og mer individuelt tilpassede tjenester for kommunens innbyggere og gjester
- Øke omsorgskapasitet
- Øke kvaliteten i tjenester
- Gjøre arbeidsplassen mer attraktiv for ansatte
- Imøtekomme forventinger fra fremtidens brukere av tjenester

Hvordan skal kommunen jobbe for å oppnå dette?

Det å digitalisere er ikke det samme som å ta i bruk teknologi, og her kommer et eksempel som forsøker å illustrere forskjellen mellom å ta i bruk teknologi og digitalisere:

- Kommunen innfører et digitalt verktøy for å kommunisere med innbyggere. Personell skal dokumentere denne informasjonen i eget journalsystem. De skriver ut svaret og skanner inn i egen journal.

Kommunen har tatt i bruk teknologi, men prosessen er ikke digitalisert. Derimot, krever det mer tid av personell og kostnadene i form av tidsbruk er større enn gevinstene. Personellet opplever digitalisering som krevende og kan miste motivasjon for den digitale utviklingen.

Digitalisering og implementering av velferdsteknologi krever at vi går inn i prosesser og behov, endrer måter vi jobber på og evaluerer effekten av disse endringene.

Endringsledelse og endringsevne

For å kunne implementere endringer som varer over tid må kommunen investere og legge til rette for en endringskultur. Hol kommune skal være en pådriver for å sikre at både ledere og ansatte er i stand til å drive endringsledelse og delta i endringsprosesser.

Nasjonale føringer

Tid for handling. Personellet i en bærekraftig helse- og omsorgstjeneste er utredning utarbeidet av Helsepersonellkommisjonen. Målet med utredningen er å etablere et kunnskapsgrunnlag og foreslå treffsikre tiltak i årene fremover for å utdanne, rekruttere og beholde kvalifisert personell i helse- og omsorgstjenesten i hele landet for å møte utfordringene i helse- og omsorgstjenestene på kort og lang sikt. Helsepersonellkommisjonen (NOU 2023: 4) framhever at personellsituasjonen i helse- og omsorgstjenestene blir utfordrende, og at det blir avgjørende å sørge for at man har tilstrekkelig med kompetent personell til at kommunene får tilbudt tjenester av god kvalitet. Dette løses ikke med å øke rekruttering (Norge har allerede høy dekning av helsepersonell), men ved å gjøre helse- og omsorgstjeneste mer bærekraftige i hele landet.

Digitalisering av arbeidsprosesser og bruk av velferdsteknologi er et av tiltakene som anbefales som reduserer behov for helsepersonell og øker omsorgskapasitet i spesialist- og kommunehelsetjenester.

Nasjonalt velferdsteknologiprogram er et samarbeid mellom KS, Direktoratet for e-helse og Helsedirektoratet. Hallingdalskommunene har vært med siden oppstart av prosjektet. Målet med prosjektet er å hjelpe kommunene til å ta i bruk velferdsteknologi i tjenestene. Evaluering av programmet viser at 50 prosent av gevinstene er knyttet til frigjort tid som følge av elektroniske medisindispensere. Færre besøk og mindre kjøring har gitt gjennomsnitt 500 timer pr kommune i frigjort tid. (Helsedirektoratet, 2021)

Lokal forankring

Digitalisering, e-helse og velferdsteknologi er forankret i kommunedelplan for helse og omsorg 2025-2037. Planen er inndelt i 4 målområder, hvor e-helse er omtalt i alle områdene. Et av de viktigste målene er at velferdsteknologi blir vurdert som førstevalg ved all tildeling av helsetjenester. Dette vil bidra til rask skalering av velferdsteknologi ut i tjenesten og at flere tjenester som i dag gjøres av helsepersonell, blir erstattet med teknologi. For eksempel har kommunen et mål om at 80 % av medisinutdeling gis med hjelp av medisindispenser innen 2028.

Tverrfaglig og tverrsektorielt samarbeid

Digitalisering av tjenester krever et samarbeid på tvers av etater og kommuner. Teknologi er ikke utviklet bare for å benyttes i helse- og omsorgstjenester, men også til barn og unge, og personer med funksjonsnedsettelser. Og når vi skal ta i bruk teknologi, må nødvendig infrastruktur være på plass (nettverk, koblingspunkter, osv). Nye bygg må vurderes slik at teknologi kan tas i bruk uten ekstra tiltak og kostnader, og innspill fra flere fagpersoner er viktig for å få det til.

Det er etablert en nettverksgruppe i Hallingdal med alle velferdsteknologikoordinatorer. Vi har fokus på felles anskaffelser, rutiner og prosesser og deling av erfaring ved bruk av velferdsteknologi.

Hallingdalskommunene har felles leverandør av velferdsteknologi og felles responssenter, noe som gjør at vi står sterkere enn hvis vi hadde hatt lokale anskaffelser.

Regional koordinator for e-helse

Koordinator for e-helse i Hallingdal er fysisk plassert i Hallinghelse. Dette er en funksjon som er felles for alle kommunene i Hallingdal, og bistår dermed alle de lokale velferdsteknologikoordinatorene og kommunene innenfor e-helseområdet.

Det innebærer blant annet samarbeid i Hallingdal (samskaping, likeverdige tjenester til alle innbyggere i Hallingdal, samhandling rundt testing og igangsetting av ny teknologi), ansvarlig for avtale med leverandør av velfersteknologi, samhandling med nettverkskoordinatorer i KS, lokale, interkommunale og nasjonal prosjekter. Også initiere nye prosjekter i Hallingdal og delta i prosjekter. Bidra til et godt tverrsektorielt og interkommunalt samarbeid på tvers i Hallingdal.

Leder for e-helse i Hol kommune

Digitale løsninger skal tildeles på lik linje som andre helse- og omsorgstjenester fra Hol kommune. Nye løsninger skal vurderes etter hvert som de blir tilgjengelige og skal tas i bruk når det kan vises til en positiv nytte ut fra en gevinstvurdering.

Leder for e-helse skal være en veileder og støtte, både for utvikling og implementering av digitale løsninger. Det er viktig å presisere at ansvar for drift ligger i tjenesteytende avdelinger.

Det innebærer blant annet:

- Bidra til etablering av gode rutiner for kartlegging, tildeling og evaluering av velferdsteknologi
- Koordinere prosesser ved innføring av ny teknologi og være bindeledd mellom de forskjellige aktørene (teknisk etat, IKT Hallingdal, personvernombud, leverandør, avdelinger, m.m)
- Gjennomføring av ROS-analyser og DPIA
- Opplæring av ansatte
- Veilede de tjenesteytende avdelingene ved implementering av velferdsteknologi
- Delta i kartleggingsprosessen når det er behov
- Delta i samarbeid med Hallingdalskommunene

- Budsjettere for velferdsteknologi

Tiltak for perioden 2024-2027

Innarbeide og tilpasse helhetlig tjenestemodell fra KS

Tjenestemodellen for velferdsteknologi inneholder en rekke oppgaver som må forankres. Dette krever en tydelig organisering der sentrale oppgaver løses gjennom forankrede roller og ansvarsområder istedenfor enkeltpersoner.

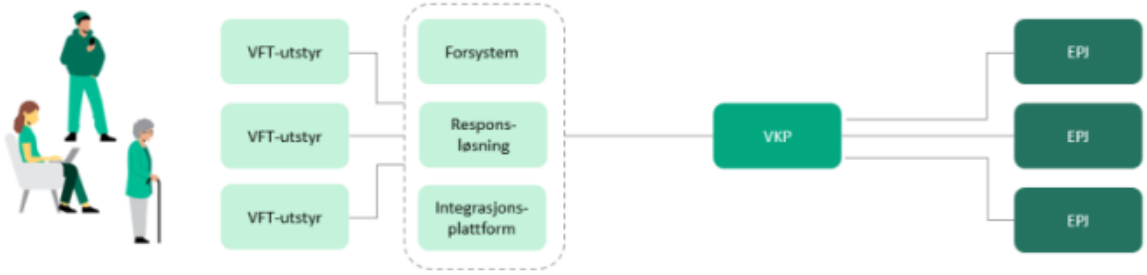
Målet med arbeidet er å sikre at alle oppgavene knyttet til velferdsteknologi er ivaretatt, unngå hull i prosessene og redusere sårbarheten med at samme person utfører mange av disse oppgavene.

Implementering av velferdsteknologisk knutepunkt (VKP)

Hva er VKP?

Velferdsteknologisk knutepunkt er en tjeneste som håndterer informasjonsflyt mellom velferdsteknologiske løsninger og elektronisk pasientjournal (EPJ).

VKP tilbyr både uthenting av opplysninger fra EPJ og automatisk journalføring i EPJ. Hovedformålet med tjenesten er å bidra til et felles knutepunkt, hvor ulike leverandører kan formidle journalverdige opplysninger mellom systemer som ellers ikke snakker sammen. Dette sparer helsepersonell for mye dobbeltarbeid.



Bildet er hentet fra Norsk Helsenett.no

Implementering av mobilløsning for velferdsteknologi

Hol kommune har en avtale med responssenter som håndterer alarmer fra forskjellige typer velferdsteknologi. Responssenteret består av helsepersonell som tar imot alarmer, vurderer situasjonen og varsler videre ved behov. Responssenteret fra vår leverandør har avtale med ca 60 andre kommuner i Norge.

Mobilløsning fra leverandøren forenkler hvordan ansatte håndterer alarmer og sikrer at alle alarmer blir sendt videre fortest mulig. Alle avdelingene som har velferdsteknologi, skal ta i bruk denne løsningen.

Implementering av digitalt tilsyn på institusjoner og hjemmeboende

Digitalt tilsyn kan bestå av ulike sensorer som sengematter som registrerer fravær fra seng, bevegelsessensorer i rom som oppdager bevegelse, dør alarm som varsler ved passering. Dette kan også kombineres med ett kamera for visuell sjekk av tilstand.

Ved bruk av kamera kan ansatte kontrollere tilstand ved avtalte tidspunkter eller åpne kamera etter utløst alarm, ut fra den enkeltes behov og avtale. Dette sparer både uttrykninger for ansatte og forstyrrelser for pasienten.

Digitalt tilsyn tilrettelegger for økt trygghet både for beboer, pårørende og omsorgstjenesten, gjennom rask situasjonsavklaring og hensiktsmessig respons på hendelser og alarmer.

Digital hjemmeoppfølging

Personer med kroniske lidelser eller behov for langvarig oppfølging, med middels til høy risiko for forverring av sin helsetilstand, bør tilbys digital hjemmeoppfølging som en individuelt tilpasset tjeneste. Det kommer frem i Helsedirektoratets nye nasjonale faglige råd for hjemmeoppfølging (Helsedirektoratet, 2022)

Ved hjelp av teknologi kan pasienten overføre helseinformasjon til kommunen, fastlegen eller sykehuset. Helsetjenesten tar kontakt med pasienten ved tegn til forverring eller dersom målingene er utenfor normalverdiene. De gir medisinskfaglig støtte og veiledning utfra pasientens behov.

Tilstrekkelig infrastruktur på alle helsebygg

En del av eksisterende teknologi er avhengig av nettverk og kontaktpunkter. Alle helsebygg i Hol kommune skal i løpet av 2025 ha tilgang til kommunalt nettverk slik at teknologien kan raskere tas i bruk ved behov.

Informasjon til innbyggere

I samarbeid med brukerorganisasjoner og andre kommunale aktører, skal vi tilby seminarer for å øke kunnskap og gi mulighet til å planlegge alderdommen. Løsninger og gevinster er fokus i dette arbeidet.

Informasjon og samarbeid med politikere

Leder for e-helse deltar i forskjellige møter med politiske representanter, som strategikonferanse, politiske utvalg, kommunestyremøter ol. Målet er å skape felles forståelse for behovet for digitalisering av helsetjenester, hente inn politikernes innspill og synliggjøre effekten av tiltakene. Dette vil bidra til økt samhandling mellom politikerne og administrasjon.

Referanser:

Kommunal- og distrikstdepartementet. (2014, 6, desember). *Digitalisering i offentlig sektor*. Regjeringen. https://www.regjeringen.no/no/tema/statlig-forvaltning/ikt-politikk/digitaliseringen-i-offentlig-sektor/id2340245/

Direktoratet for e-hesle. (2023, 12, juli). *Om Direktoratet for e-helse*. Direktoratet for e-helse. https://www.ehelse.no/om-oss/om-direktoratet-for-e-helse#:~:text=E%2Dhelse%20blir%20definert%20som,sikkerheit%20i%20helse%2D%20og%20omsorgssektoren

NOU 2023: 4. (2023). *Tid for handling Personellet i en bærekraftig helse- og omsorgstjeneste*. Departementenes sikkerhets- og serviceorganisasjon.

Helsedirektoratet. (2021). *Gevinstrealiseringsrapport En kunnskapsoppsummering fra Nasjonalt Velferdsteknologiprogram*. Helsedirektoratet. https://www.helsedirektoratet.no/rapporter/gevinstrealiseringsrapporter-nasjonalt-

velferdsteknologiprogram/Gevinstrealiseringsrapport%20%20-%20en%20kunnskapsoppsummering%20fra%20Nasjonalt%20Velferdsteknologiprogram%202021.pdf/_/attachment/inline/30887c5d-c6ec-4904-bbeb-66e4d7b86099:56a867a136cea68c1e3b09511c787aa2c0526417/Gevinstrealiseringsrapport%20%20-%20en%20kunnskapsoppsummering%20fra%20Nasjonalt%20Velferdsteknologiprogram,%202021.pdf

Helsedirektoratet. (2022, 14, november). Digital hjemmeoppfølging Nasjonale faglige råd. Helsedirektoratet. https://www.helsedirektoratet.no/faglige-rad/digital-hjemmeoppfolging/digital-hjemmeoppfolging