

Kommunedelplan gruppe 6 - Utvikling, Innovasjon og Teknologi

Sammendrag og anbefalinger

Fremtidsbilde er at man skal få til mer for mindre. Hvordan kan vi trygge tjenester med færre personalressurser ved å utnytte velferdsteknologi? Tankesettet hos ansatte, brukere, pasienter, pårørende, politikere og andre innbyggere må endres. Å tenke nytt og enda smartere medfører gjerne vesentlige endringer i arbeidsmetodene eller i tjenesteutøvingen. Fremtiden legger utfordringer til mer radikal innovasjon, mer intensivt implementering av velferdsteknologiske hjelpemidler, høyere krav til lederutvikling og utvikling av attraktive arbeidsplasser for å sikre tilstrekkelig rekruttering.

Innledning

Marker kommune skal skape fremtidsretta tjenester til beste for innbyggere, ansatte og næringsliv. Dette slås fast i "IKT og Digitaliseringsstrategi 2017- 2020 for Marker og Rønnskog kommune"¹. Skal man lykkes må det skapes en kultur for innovasjon og nytenking i organisasjonen. Fundamentet er høy bevissthet og forankring hos lokale beslutningstakere, brukere/pasienter og lokalt næringsliv. Vi skal finne nye løsninger på både gamle og nye utfordringer. Organisering, kompetanse, rekruttering, teknologi og brukermedvirkning er sentrale virkemidler. Prosessen krever både endringsvilje og endringskapasitet, og ikke minst en bevissthet på at det er en tidkrevende prosess å etablere endringer i organisasjonen.

Avgrensning

Det er en krevende oppgave å forutse hvilke muligheter man har i den digitale fremtiden. Tempoet på den digitale utviklingen er formidabel. Vi vet ikke hva morgendagen bringer, det eneste vi vet sikkert er at løsninger og systemer må endres i takt med at teknologien og samfunnet endrer seg.

Vi tar utgangspunkt i Smart Samfunn Marker (link til prosjektet) for å sette en retning for en bærekraftig samfunnsutvikling i Marker. Å ta i bruk ny teknologi på en innovativ måte er en av driverne i Smart Samfunn Marker.

Virkemidler, kritiske suksessfaktorer og satsningsområder for fremtiden

Helse og offentlige tjenester

Formålet er å kunne gi enkeltmennesket mulighet til å mestre eget liv og egen helse, styrke det offentliges oppgaveløsning gjennom innovasjon og anvendelse av ny teknologi og bedre kunne møte de fremtidige utfordringene

NOU 2011:11 – INNOVASJON I OMSORG

¹ [Planer i Marker kommune](#)

Teknologi skal brukes målrettet som ledd i brukerens egenmestring og tjenestens oppgaveløsning. Kommunen må utnytte de ressurser som er til rådighet og sørge for at arbeidsprosesser forenkles. Skal teknologi bidra til innovasjon må det være på bakgrunn av at den blir brukt på nye måter for å frembringe helsetjenester. Mange innbyggere kan ha glede og nytte av teknologiske hjelpemidler. **Teknologi erstatter ikke omsorg, men teknologien kan frigjøre mer tid til direkte brukerkontakt.**

Nytteverdi og økonomi:

Investeringer i den digitale fremtiden gjøres med mål om [gevinstrealisering](#)². Innenfor gitte budsjetttrammer må det gis rom for investeringer både i en oppstartsfasen og en vedlikeholdsfasen. Skal man dokumentere teknologisk nytteverdi i form av økt kvalitet, unngåtte kostnader og spart tid, må man kartlegge og prioritere innen digitalisering. Å benytte eksisterende drift og investeringsmidler i en smart samfunnsatsing (sammen med andre virkemidler), er en nødvendighet for å oppnå gevinstrealisering.

Slik har vi det i 2020

I dag har vi stort sett klart å gjennomføre teknologiprojektene våre innenfor gitte budsjetttrammer. Vi foretar alltid en behovsvurdering før vi tar i bruk nye løsninger, for i ett stramt budsjett er vi avhengige av å selektere prosjekter. Det som er utfordringen for oss i dag er å bredde ut prosjektene våre, samt følge opp videre slik at vi får full nytteverdi.

Slik vil vi ha det i 2030

- Midler til investeringer i både oppstartsfasen og vedlikeholdsfasen fastsettes årlig i budsjett og økonomiplan.

Slik gjør vi det

Tiltak	Ansvar	Tidsramme
Eget budsjett med målretta personalressurser til å jobbe med velferdsteknologi.		
Investeringsplaner med både direkte og indirekte kostnader.		
Egen plan på hva kommunen kan kreve av egenbetaling.		
Regionalt samarbeid.		
Nøye utvelgelse av velferdsteknologi, alltid fullføres før man iverksetter noe nytt.		

Innovasjon og velferdsteknologi

Bruk av velferdsteknologi stiller kommunen overfor mange muligheter og utfordringer som ligger i skjæringspunktet mellom tjenester, teknologi og brukere. Økt bruk av velferdsteknologi er helt nødvendig for å ivareta de økende behovene innenfor helse og omsorgstjenesten. I framtida vil velferdsteknologiske løsninger erstatte eller begrense behovet for tilsyn og hjelp til enkle gjøremål. I så måte har vi et stort ansvar for å unngå et motsetningsforhold mellom varm omsorg og kald

² Prosjektveiviseren fra Difi

teknologi. Avansert teknologi er særlig sårbar i helsetjenesten fordi feil bruk, eller teknisk svikt kan skade pasienten.

Eksempler på velferdsteknologi som brukes i dag er: Komfyrvakt, alarmer, sporingsløsninger, forflytningshjelpemidler, hjelpemidler for å kompensere for sansetap og reduserte kroppsfunksjoner, telemedisin både privat og institusjon, og elektroniske dørlåser i hjemmetjenesten.

«Velferdsteknologi defineres som teknologisk assistanse som bidrar til økt trygghet, sikkerhet, sosial deltakelse, mobilitet og aktivitet og styrker den enkeltes evne til å klare seg selv i hverdagen til tross for sykdom eller nedsatt funksjonsevne.

Velferdsteknologi kan fungere som teknologisk støtte til pårørende og ellers bidra til å forbedre tilgjengelighet, ressursutnyttelse og kvalitet på tjenestetilbudet.

Velferdsteknologi kan også omhandle de små enkle grepene som gjør så at innbyggere kan fortsette å mestre hverdagen».

NOU 2011:11 "INNOVASJON I OMSORG"

Slik har vi det i 2020

- Trygghetsalarmer deles ut etter enkeltvedtak.
- Velferdsteknologiske løsninger i sykehjemmet er trygghetsalarmer, elektroniske dørlåser, bevegelsessensorer.
- Elektronisk meldingsutveksling er tatt i bruk som kommunikasjonsløsning mellom kommunen og spesialisthelsetjenesten (Helsenett og PLO profil).
- Digihelse – helsetjenester på nett.
- Mobil Omsorg (nettbrett til hjemmesykepleien) gir tilgang til fagsystemet. Dette er en digital løsning som er tidsbesparende, og samtidig med på å fremme kvalitet, effektivitet og pasientsikkerhet.

Slik vil vi ha det i 2030

- Digitale tilsyn.³
- Elektroniske medisindispensere.
- Alarmmottak (responscenter) for digitale sensorer og alarmer fra hjemmeboende.

Slik gjør vi det

Tiltak	Ansvar	Tidsramme
Søke prosjekt og tilskuddsmidler for å prosjektere og utvikle velferdsteknologiske løsninger og digitale arbeidsverktøy i helse og omsorgssektoren.		
Helsetjenester på nett.		2019
Tidlig ute med tilpasset hjelp som bidrar til å redusere ensomhet og øke fysisk aktivitet.		
Øke brukerens og pårørendes deltakelse og involvering.		

³ Passivt tilsyn via kamera og/eller mikrofon.

Bygg og hjem

I kommuneplanen 2016 – 2028⁴ slås det fast at det er et ønske at den aldrende befolkning skal være selvhjulpent lengst mulig. Tiltakene som iverksettes skal bidra til god folkehelse, for å minimere belastningen på offentlige tjenester.

Slik har vi det i 2020

- Delta i læringsnettverket aldersvennlige lokalsamfunn i regi av KS.

Slik vil vi ha det i 2030:

- Økt grad av bruker- og pårørendemedvirkning.
- Flere boliger med livsløpsstandard.
- Bedre samarbeid mellom Husbanken, boligbyggelag, næringsdrivende og Marker kommune.

Slik gjør vi det:

Tiltak	Ansvar	Tidsramme
Gruppeturer til Almas Hus ⁵ i Oslo eller tilsvarende. <i>Sendes ut invitasjon til alle seniorenne i kommunen.</i>	Kommunen	
Utarbeide plan for utbedring og modernisering av bygningsmasse gjennom teknologi i hele kommunen.	Virksomhetsleder omsorg og virksomhetsleder TPN	
Utvikle universelt utformede boliger for eldre.	Kommunen og private utbyggere	

Satsningsområder for Marker kommune

Marker kommune skal være en innovativ og endringsdyktig organisasjon med gjennomføringskraft. Tjenestene som tilbys skal bli bedre og mer effektive. I "Arbeidsgiverstrategiplanen 2018-2030"⁶ er kommunens overordna mål at velferdsteknologi og digitale verktøy skal være en del av alle tjenester.

Vi skal se fremover mot 2030, og med bakgrunn i samfunnsutviklingen velger gruppen 3 hovedområder vi ser som hensiktsmessig å satse på:

- Digital infrastruktur
- Kompetanse
- Tekniske hjelpemidler

For å finne riktige tiltak i arbeidet med satsningsområdene er det av avgjørende betydning at god kunnskap og innsikt om behov vektlegges i vurderinger av hvilke løsninger som treffer best.

Bruke og videreutvikle digitale løsninger (digital infrastruktur)

Marker kommune ønsker å gjennomføre sin digitaliseringsprosess etter retningslinjer og anbefalinger fra bl.a. KS og sentrale myndigheter. I tillegg skal Marker kommune benytte seg av andre eksterne

⁴ [Kommuneplanens samfunnsdel 2016 – 2028.](#)

⁵ [Almas hus](#)

⁶ Arbeidsgiverstrategiplanen 2018-2030

aktører som for eksempel «Smart Innovation Norway» og prosjektet «Smarte byer og samfunn» der Marker kommune deltar i dag.

Slik har vi det i 2020

En særskilt utfordring er at de teknologiske hjelpemidlene som benyttes innenfor helse og omsorgstjenesten pr i dag er basert på ulike tekniske plattformer. Noen av disse kommuniserer ikke med hverandre, dermed krever dette webgrensesnittet mye tidsbruk.

- MBSS har et nytt og oppdatert alarmsystem.
- Hjemmebaserte tjenester benytter kun trygghetsalarm.
- Vi er raske til å ta i bruk løsninger som er anbefalt av helsemyndigheter.
- Mangler en strategi på teknologiske satsningsområder.
- Liten kommune som implementerer ny teknologi raskt.
- Markerhuset.

Slik vil vi ha det i 2030

- Den teknologiske strukturen bør bygge på standardiserte og helhetlige plattformer som gjør at helsepersonell forholder seg til ett grensesnitt.
- Kunstig intelligens (AI⁷) er en naturlig del av hverdagen innenfor helse og omsorgstjenestene.
- Blandet virkelighet, BR⁸ (en verden der det virtuelle og fysiske er sømløst integrert).

Slik gjør vi det

Tiltak	Ansvar	Tidsramme
Felles digital plattform	IT	
Høykapasitets bredbåndsnett for alle (fiber, 5G, Li-Fi)	IT	
24/7 support på både teknologisk utstyr og programvare	IT	
Involvere næringsliv f.eks. Markerhuset.		

Kompetanse

Slik har vi det i 2020

- Superbrukere til de ulike fagsystemene.
- De ansatte har svært ulike kompetanse- og interessenivå.

Slik vil vi ha det i 2030

- Økt kompetanse til brukeren og pårørende, mer brukerrorettede tjenester.
- Kvalifisert personell til innkjøp, drift og utvikling av velferdsteknologi, deltar aktivt i utforming og stiller krav.
- Kompetansebygging hos ansatte foregår samtidig med utprøving og testing av ny teknologi.

⁷ (AI) Artificial intelligence

⁸ [Definisjon BR](#)

- Wearables og augmenting teknologi (BR) - hjelper medarbeidere til å utføre arbeidet på en mer effektiv måte.
- Vi har et «lilla team» der de ansatte har forståelsen for de strategiske behovene til virksomheten, samtidig som de har en forståelse for digital strategi. (Lilla team⁹)

Slik gjør vi det:

Tiltak	Ansvar	Tidsramme
Fast e-læring/nanolæring knyttet til fokusområder for ansatte.		
Utarbeide en egen digital informasjonskanal om velferdsteknologi.	IT	
Involvere frivillige og organisasjoner for å spre kompetansen.		
Kompetanseplaner og rekrutteringsstrategi som ivaretar behovet for «lilla team».		

Bidra til økt informasjon og tilgjengelighet på tekniske hjelpemidler

«Folk som snakker sammen, skaper sammen»

Slik har vi det i 2020

- Marker kommunes webside.
- Fysiske møteplasser.
- Ergoterapeut som samhandler med hjelpemiddelsentralen til Nav.

Slik vil vi ha det i 2030

- Tilby hjemmebesøk¹⁰ for alle over 60 år for å kartlegge og informere om behov for tilrettelegging av bolig og mulighet for digitale hjelpemidler.
- Utviklet en god og målrettet informasjonsstrategi.
- Nært samarbeid mellom ulike offentlige instanser for å kunne nå de mest vanskeligstilte i samfunnet.
- Skape tverrfaglige delingsarenaer og innby til tett samhandling med tilgjengelige næringsforeninger, industrielle nettverk og andre næringsfora for å sikre eller igangsette nye initiativ, prosjekter og prosesser.

Slik gjør vi det

Tiltak	Ansvar	Tidsramme
Hjemmebesøk/oppsøkende virksomhet.		
Synliggjøre mulighetene som er tilgjengelig for ulike målgrupper når det gjelder velferdsteknologi.		
Fysiske møteplasser bemannet med ressurspersoner.		

⁹ [Lilla team](#)

¹⁰ [Forebyggende hjemmebesøk](#)

Konklusjon

Marker kommune skal ha en bred tilnærming til innovasjon. Nye ideer og løsninger finnes blant frivillige organisasjoner, innbyggere, pasienter/brukere, næringsliv, utdannings- forsknings- og kompetansemiljøer. For å få en vellykket innføring av velferdsteknologi er det viktig med en handlingsplan på området. Handlingsplanen skal belyse måter å løse utfordringer på, og se på hvordan kommunen tilrettelegger for en best mulig innføring av teknologi for både brukere og ansatte.

Marker kommune skal skape en bærekraftig praksis for helse og omsorgssektoren. Forankring på alle nivå i kommunen er grunnleggende for å lykkes. Dette innebærer å inkludere alle interessenter tidlig i prosessen, både brukere, pårørende, kommunalt ansatte og aktuelle leverandører. Klarer man å skape en forståelse for hvorfor tjenester endres, og de involverte erfarer et eierskap til prosessen, vil det være lettere å drive tjenesten fremover.

Sjekkliste ift muligheter når det gjelder velferdsteknologi

- Hvordan skal man organisere opplæring og ansvar?
- Hvem skal passe på at teknologien fungerer?
- Hvem skal avgjøre om det rykkes ut og hvem skal gjøre det. Tydelige rutiner på om det er pårørende, alarmsentral eller kommunen som skal varsles?
- Hvordan skal man få til dette i praksis?
- Hvordan skal vakt og turnussystem tilpasses?
- Hvor går grensene mellom kommunens ansvar og pårørendes ansvar?
- Hvordan skal man håndtere personvernspørsmålet på en sikker og god måte?
- Kan nye ressurser mobiliseres fra naboer og frivillige organisasjoner?
- Hvor mye bør kommunen selv utvikle av disse tjenestene?
- Kan det være billigere å kjøpe fra private leverandører?
- Kan andre deler av kommunenes organisasjon brukes