



KARMØY
KOMMUNE

Strategi for velferdsteknologi 2018-2022



Innledning

Mennesker til alle tider har tatt i bruk ny teknologi for å gjøre livet enklere. Når teknologien løser oppgaver vi før brukte mye tid på, kan vi bruke den frigjorte tiden på andre ting. På det som virkelig betyr noe.

Fremtidens omsorgsutfordringer skisseres blant annet som flere brukere og mindre tilgang på kvalifisert personell. Bruk av velferdsteknologi vil være en av hovedstrategiene for å møte disse utfordringene. Riktig bruk av velferdsteknologi gir mange muligheter og har et stort potensial for gode resultater både for brukere, ansatte og administrasjon. Velferdsteknologi vil kunne gi brukerne økt livskvalitet og samtidig modernisere kommunens tjenester gjennom økt effektivitet og bedre ressursutnyttelse. Velferdsteknologi vil også bidra til å utsette eller redusere den enkeltes behov for personbaserte tjenester fra kommunen og ivareta faglig kvalitet i tjenesteytingen. For mange kan velferdsteknologien bety selvstendighet og mestring – å få leve livet på egne premisser.

For mange kan velferdsteknologien bety selvstendighet og mestring - å få leve livet på egne premisser

Å innføre ny teknologi vil alltid være utfordrende. Kjøper du en ny dings til hjemmet, er det ikke alltid den fungerer som du trodde. Eller som den skulle. Ny teknologi gir nye muligheter, men også nye utfordringer. Hva gjør vi når teknologien ikke virker? Hva gjør vi med all informasjonen som teknologien potensielt kan samle? Hvordan verner vi om personlig integritet, samtidig som vi utnytter teknologien til å bli mest mulig selvstendige? Dette er spørsmål vi ikke kommer utenom.

Det er noen som har laget følgende formel: $NT + GO = DGO$. Formelen bygger på dyrekjøpt erfaring og betyr: ny teknologi pluss gammel organisasjon er lik dyr/dårlig organisasjon. Hvis vi innfører teknologi *uten å endre måten vi jobber på* blir resultatet at vi jobber tungvint, eller at vi ikke klarer å utnytte teknologiens muligheter.

I en kommune vil innføringen av velferdsteknologi berøre mange i organisasjonen. Teknologien skal kjøpes inn, noe som forutsetter god kunnskap *både* om behovet teknologien skal møte, og om regelverket som regulerer offentlige anskaffelser. Når teknologien er på plass skal mange læres opp, det skal utarbeides nye arbeidsprosesser, risiko og sårbarhet må vurderes, beredskapsplaner skal lages, og så videre. Dette krever systematisk arbeid. Derfor denne strategien for velferdsteknologi.

Strategien er utarbeidet av Ressursgruppen for velferdsteknologi. Ressursgruppen består av representanter for etatsledelsen, hjemmetjenestene, bolig- og miljøarbeidertjenesten, rus- og psykisk helsetjeneste, fysio- og ergoterapitjenesten (herunder hjelpemiddellageret), bestillerkontoret, samt etatens ressurser innen IT og velferdsteknologi.

Vi har latt oss inspirere av flere andre kommuners strategier, så som Trondheim, Stavanger og Sandnes.

Bakgrunn

Karmøy kommune har i flere år jobbet aktivt med velferdsteknologi, både for å understøtte egne tjenester og som pådriver for interkommunalt samarbeid.

I 2013 ble det utarbeidet en strategi for velferdsteknologi med disse overordnede målsetningene/retningslinjene:

1. Velferdsteknologien skal bidra til økt trygghet og mestring hos bruker slik at denne skal kunne bo lenger hjemme.
2. Velferdsteknologien skal også bidra til økt trygghet for pårørende samt legge til rette for samarbeid og partnerskap med pårørende, frivillige aktører og lokalsamfunnet ellers.
3. Kostnader på nye produkter skal alltid vurderes opp mot nytteverdien av produktet og hvilket problem produktet skal løse for brukerne og ev. pårørende.
4. Teknologien skal fortrinnsvis være prøvd ut tidligere og ha en standardisert løsning.
5. Brukerorganisasjoner skal uttale seg og gi aksept for ny teknologi som innføres.

De siste årene er flere velferdsteknologiske løsninger innført. Overgangen fra analoge til digitale trygghetsalarmer er den største av disse. Med denne løsningen fikk kommunen en plattform for velferdsteknologi for hjemmebaserte tjenester. Samtidig med innføringen av digitale trygghetsalarmer ble terskelen for å få trygghetsalarmtjenester senket. Saksbehandlingen er betydelig forenklet, og kommunens innbyggere tildeles trygghetsalarm på grunnlag av en egenerklæring.

Løsning for mobil pasientjournal – Visma Mobil omsorg – er innført i hjemmetjenestene og andre virksomheter som benytter kommunens elektroniske pasientjournalssystem. Barnevernet har fått en tilsvarende løsning for dokumentasjon «i felt», Visma Mobilt barnevern.

I forbindelse med andre byggetrinn av Veia sykehjem har kommunen inngått en rammeavtale for pasientsignalsystem. Ambisjonen er at dette systemet skal installeres på alle aktuelle institusjoner og boliger på sikt. Løsningen er også tilrettelagt for å håndtere velferdsteknologi som trygghetsalarmer og tilhørende sensorer. Dermed er det mulig at pasientsignalsystemet etter hvert overtar som kommunens helhetlige plattform for velferdsteknologi.

Kommunen er og har vært en pådriver i det interkommunale samarbeidet rundt velferdsteknologi. Da det ble etablert et interkommunalt nettverk for velferdsteknologi var det Karmøy som tok en lederrolle. Nettverksarbeidet førte blant annet til en felles anskaffelse av trygghetsalarmtjenester, en prosess som ble fasilitert av Karmøy.

I 2016 gikk kommunene tilknyttet Haugaland Vekst Regionråd sammen om et velferdsteknologiprojekt, som også inkluderte helseforetaket og høgskolen. Her har Karmøy bidratt med ressurser både i styrings- og prosjektgrupper, og avgitt personell som deltids prosjektmedarbeidere. Gjennom prosjektet er kommunene deltagere i nasjonalt velferdsteknologiprogram, i regi av direktoratet for e-helse og KS.

Hva er velferdsteknologi?

Velferdsteknologi defineres slik vi finner det i NOU 2011:11 "Innovasjon i omsorg" (Hagenutvalget):

«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 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.»

Denne definisjonen ligger til grunn for kommunens forståelse av hva velferdsteknologi er, og hva som er fokus for satsingen.

Velferdsteknologien deles gjerne inn i fire hovedkategorier:

1. Trygghets- og sikkerhetsteknologi

Teknologi som skal skape trygge rammer omkring enkeltindividets liv og mestring av egen helse. Trygghetsalarm er i dag den mest brukte løsningen i denne gruppen. En annen og mye brukt løsning i denne kategorien er innbruddsalarm, som i våre dager gjerne består av både sensorer og kamera.

2. Kompensasjons- og velværeteknologi

Dette er teknologi som eksempelvis bistår når hukommelsen blir dårligere, eller ved fysisk funksjonssvikt. Kategorien omfatter også teknologi som gjør hverdagslivet mer komfortabelt – f.eks. styring av lys og varme.

3. Teknologi for sosial kontakt

Dette omfatter teknologier som bistår mennesker med å komme i kontakt med andre, f.eks. til meldingsutveksling eller videokommunikasjon.

4. Teknologi for behandling og pleie

Dette er teknologi som kan bidra til at mennesker gis mulighet til å bedre mestre egen helse, f.eks. ved kronisk lidelse. Automatisk måling av blodsukker, blodtrykk mv. med eller uten interaksjon med helsepersonell er eksempler på slike tekniske hjelpemidler.

Begrepet «velferdsteknologi» favner med andre ord over mye. Noe av teknologien gjelder *den private sfære*. Det kan være innbruddsalarmen du installerer i huset ditt, slik at et sikkerhetsselskap kan følge med på om noen bryter seg inn. Det kan være et spyl-og-tørk toalett eller en robotdusj. Det kan også være den mobile trygghetsalarmen – «GPS-en» – du kjøper til bestemor, som sender melding til deg og andre i slekta hvis hun føler seg utrygg ute på handlerunden eller skogsturen.

Annen teknologi støtter opp under *de offentlige tjenestene*. Her kan mobile trygghetsalarmer også brukes, eller stasjonære trygghetsalarmer med ulike sensorer. Elektronisk medisineringsstøtte er et annet eksempel. Her er det altså glidende overganger mellom den private sfære og de offentlige tjenestene.

Nasjonale føringer

Stortingsmelding 29 (2012-2013)

I 2013 etablerte regjeringen et nasjonalt velferdsteknologiprogram. I begrunnelsen for dette skriver de blant annet:

«For å utnytte det mulighetsrommet velferdsteknologi gir, må det legges til rette for at kommunene i større grad kan ta velferdsteknologiske løsninger i bruk. Derfor settes det i gang et nasjonalt program for utvikling og implementering av velferdsteknologi i de kommunale helse- og omsorgstjenestene. Programmet bygger på samhandlingsreformens målsettinger om helsefremmende arbeid, forebyggende tjenester, tidlig innsats og om å yte tjenestene der folk bor.

Vi skal utnytte de muligheter velferdsteknologien gir. Samtidig vil den ikke alene være avgjørende for omsorgstjenestenes evne til å møte framtida. En ny og framtidsrettet omsorgstjeneste vil også kreve større faglig bredde med sterkere vekt på aktivisering, rehabilitering og gruppe- og nettverksarbeid.

Flere av de som arbeider på dette feltet sier at innføring av velferdsteknologi handler mest om organisering og mindre om teknologi. Utviklingen av velferdsteknologi må derfor settes inn i en ramme, og ha som formål å bidra til å løse helt konkrete problemer og behov. Innføring av velferdsteknologi i helse- og omsorgstjenestene bør derfor skje parallelt med endringer i organiseringen og innretningen av tjenestene.»

Nasjonal e-helsestrategi 2017-2022

Strategien for å digitalisere helse- og omsorgstjenesten har seks hovedpunkter:

- digitalisering av arbeidsprosesser
- bedre sammenheng i pasientforløp
- bedre bruk av helsedata
- helsehjelp på nye måter
- felles grunnmur for digitale tjenester
- nasjonal styring av e-helse og økt gjennomføring

I punktet om *helsehjelp på nye måter*, beskrives hovedmålet slik: «velferdsteknologi skal være en integrert del av tjenestetilbudet i helse- og omsorgstjenestene innen 2020».

Anbefalinger fra nasjonalt velferdsteknologiprogram

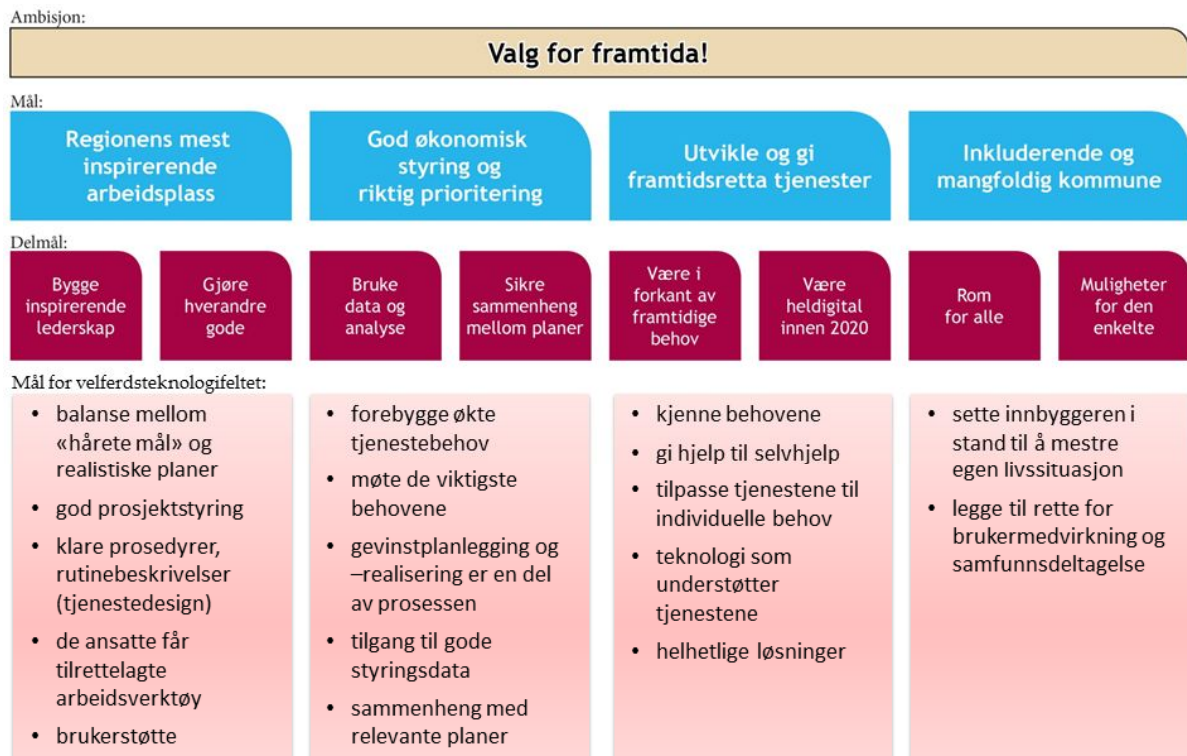
Direktoratet for e-helse, som har ansvaret for det nasjonale velferdsteknologiprogrammet, jobber med å etablere en nasjonal teknologiarkitektur, med tilhørende standarder og kodeverk. Direktoratet har også gitt konkrete anbefalinger om å ta i bruk følgende velferdsteknologiske løsninger, som etter grundig utprøving har vist å gi gevinster:

- Digitale trykksalarmer
- Varslings- og lokaliseringsteknologi
- Elektronisk medisineringsstøtte
- Elektroniske dørlåser (e-lås)
- Digitalt tilsyn
- Helsesjekk / avstandsoppfølging av personer med ulike kroniske sykdommer
- Logistikk-løsning for mer optimale kjøreruter
- Oppgraderte sykesignalanlegg / pasientvarslingssystem

Lokale føringer

Målkartet

Kommunen har et målkart der ambisjonen er klar: *Valg for framtida!* Nedenfor ser du hvordan målene for velferdsteknologifeltet knytter seg til kommunens overordnede mål og delmål:



Som vi ser, relaterer velferdsteknologien seg til alle de ulike hovedmålene og delmålene kommunen har.

Forholdet til andre kommunale planer

Kommuneplanens samfunnsdel viser til formålet for helse- og omsorgstjenestene, slik vi finner det i helse- og omsorgstjenesteloven:

1. forebygge, behandle og tilrettelegge for mestring av sykdom, skade, lidelse og nedsatt funksjonsevne,
2. fremme sosial trygghet, bedre levevilkårene for vanskeligstilte, bidra til likeverd og likestilling og forebygge sosiale problemer,
3. sikre at den enkelte får mulighet til å leve og bo selvstendig og til å ha en aktiv og meningsfylt tilværelse i fellesskap med andre,
4. sikre tjenestetilbudets kvalitet og et likeverdig tjenestetilbud,
5. sikre samhandling og at tjenestetilbudet blir tilgjengelig for pasient og bruker, sikre nødvendig opplæring av pasient, bruker og pårørende, samt sikre at tilbudet er tilpasset den enkeltes behov,
6. sikre at tjenestetilbudet tilrettelegges med respekt for den enkeltes integritet og verdighet og
7. bidra til at ressursene utnyttes best mulig.

I kommunens helse- og omsorgsplan for 2016-2026 finner vi: «Nasjonale føringer for helse- og omsorgstjenester legger opp til at alle skal gis mulighet til å bo lengst mulig i egen bolig. For at dette skal la seg realisere i Karmøy kommune må kommunen etablere og øke tilbud til befolkningen i forhold til tjenester som forebyggende arbeid, rehabilitering, avlastning og dagsenter. Videre vil det være behov for fokus på bedre tilrettelegging av egen bolig, bruk av velferdsteknologi, dagtilbud, utbygging av trygghetsboliger og sterkere satsing på hjemmetjenester med fokus på egenmestring og selvstendighet.»

Kommunene må (...) ta i bruk velferdsteknologi som kan bidra til økt trygghet, bedre mestringsevne og tilgang på informasjon og veiledning for både hjemmeboende og i institusjon.

Helse- og omsorgsplanen setter følgende målsetning for framtiden: «Karmøy kommune er sterkt engasjert i det interkommunale prosjektarbeidet for velferdsteknologi på Haugalandet. Et av prosjektmålene er å gi brukere mulighet til å bo lengst mulig hjemme med god livskvalitet og gi pårørende trygghet for en god oppfølging av brukeren. Dette prosjektmålet vil også være et av fundamentene for arbeidet med velferdsteknologi i Karmøy kommune. Velferdsteknologi åpner flere mulighetsrom. Det kan gi mennesker mulighet til å mestre eget liv og helse, bidra til at flere kan bo hjemme til tross for nedsatt funksjonsevne, og bidra til å forebygge eller utsette institusjonsinnleggelse.»

Bruk av ny teknologi for å understøtte helse- og omsorgstjenestene er et av hovedgrepene i tiltaksplanen «Framtidens omsorgstjenester – 2020».

Strategien for velferdsteknologi er en del av kommunens samlede digitaliseringsstrategi.

Fremtidsbilde år 2022

En viktig del av strategiarbeidet har vært å danne seg et bilde av hvordan vi ønsker at virkeligheten skal se ut om fire år når det kommer til bruken av velferdsteknologi. Hvor langt håper vi å ha kommet i 2022? Hva er status for bruken og forståelsen av velferdsteknologi da?

Fremtidsbildet har to hovedperspektiver:

- innbyggerne planlegger for eget liv
- velferdsteknologi er et naturlig virkemiddel i tjenestetilbudet

I boksene nedenfor beskrives disse hovedperspektivene nærmere.

Planlegger for eget liv

Karmøys innbyggere

- kjenner til velferdsteknologiens muligheter
- vet hvor de kan få informasjon og veiledning når de
 - har behov for hjelpemidler
 - trenger råd om teknologi ved ombygging eller bytte av bolig
- har realistiske forventninger til hva kommunen kan bidra med, og hva som blir den enkeltes ansvar

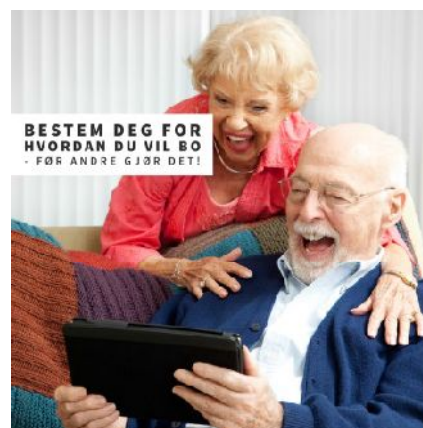
Velferdsteknologi er et naturlig virkemiddel i tjenestetilbudet

- ansatte på alle nivå kjenner til mulighetene velferdsteknologi gir til å bygge opp under brukerens muligheter til egenmestring og selvstendighet, og å understøtte tjenestene
- ansatte er involvert i innføringen av nye teknologiske løsninger og tjenesteforløp
- gode rutiner for å håndtere juridiske og etiske problemstillinger
- saksbehandling og samhandling skjer i størst mulig grad digitalt

Hvorfor trenger vi å planlegge? Som innbyggere har vi et ansvar for eget liv. Når en familieførøkelse er på vei, investerer vi i større bil eller ny bolig. Det er helt naturlig. På samme måte må vi gjøre de nødvendige endringene når helse og andre forhold setter nye krav til tilrettelegging av bolig med mer. Dette er noe alle må tenke på, for eksempel når alderdommen nærmer seg. Da kan det være aktuelt å investere i flere velferdsteknologiske løsninger, også kalt *hverdagsteknologi*.

Kommunen skal bistå sine innbyggere i denne prosessen, i den grad det er nødvendig, med informasjon, kunnskap og kompetanse.

Kommunen skal også utnytte teknologiens positive muligheter for å understøtte tjenestetilbudet til innbyggerne. Med riktig bruk av teknologien vil kommunen kunne bruke sine menneskelige ressurser på beste vis.



Brosjyre om velferdsteknologi, utarbeidet av Øvre og Nedre Eiker kommuner

Strategiens to delmål

Fremtidsbildets to perspektiver munner ut i to delmål for kommunens arbeid med velferdsteknologi. I denne delen av strategien vil vi beskrive de overordnede grepene vi vil ta for å nå målene. Disse grepene vil bli ytterligere konkretisert i strategiens handlingsplan.

1. Innbyggerne planlegger for eget liv

Slik skal Karmøy kommune arbeide for å nå delmålet om at innbyggerne planlegger for eget liv:

1.1. Aktivt informasjonsarbeid

Kommunens innbyggere trenger kunnskap om velferdsteknologiens muligheter for å kunne nyttiggjøre seg den. Informasjonen kan komme fra mange kilder. Mye kan komme direkte fra kommersielle aktører som informerer om sine produkter og tjenester. Men det kan være greit å få hjelp til å finne et sted å starte. Her skal kommunen være til hjelp.

- Kommunen skal informere aktivt på nettsider, i sosiale medier, med brosjyrer og innlegg i lokalmedier.
- Kommunen skal arrangere temadager, workshoper, og lignende for å gjøre velferdsteknologi kjent. Kommunen vil også benytte disse arenaene til behovskartlegging og muligheter for meningsutveksling. Ny teknologi gir både muligheter og utfordringer, og det er viktig med en åpen dialog om teknologiens positive og negative sider.

1.2. Samarbeid med frivillige aktører

Alle gode krefter er nødvendig for å lykkes med målsetningen om at den enkelte får mulighet til å leve og bo selvstendig, og til å ha en aktiv og meningsfylt tilværelse i fellesskap med andre (helse- og omsorgstjenesteloven).

Frivillige aktører kan ha flere roller i dette. En viktig rolle er å bidra til å gjøre velferdsteknologi kjent. Her har for eksempel Pensjonistforbundet allerede tatt grep, og bidrar med motivasjon og kompetanse.

I tillegg til informasjonsarbeid kan frivillige bidra med hjelp og støtte til dem som vil lære å bruke ny teknologi. Seniornett er en organisasjon som gjør et viktig arbeid på dette feltet.

Teknologien kan sette mennesker i forbindelse med hverandre. Også her kan frivillige ha en viktig rolle. Teknologi for sosial kontakt gir nye muligheter til samhandling for mennesker som ellers lever isolert.

- Kommunen skal søke samarbeid med frivillige aktører i innføringen og arbeidet med velferdsteknologi.

1.3. Veiledningstjeneste

Et av punktene i fremtidsvisjonen er at innbyggerne vet hvor de kan få informasjon og veiledning om velferdsteknologiens muligheter. Etableringen av en veiledningstjeneste for velferdsteknologi vil bidra til dette.

Det er ikke gitt at denne veiledningstjenesten trenger å være i kommunal regi. Her går det an å tenke samarbeid med frivillige og kommersielle aktører. Interkommunale løsninger er også aktuelle.

- Kommunen skal utrede etablering av en veiledningstjeneste hvor innbyggerne får ett sted å henvende seg når de har spørsmål om velferdsteknologi.

Tjenesten skal blant annet ha kompetanse om:

- ulike velferdsteknologiske løsninger på det private markedet
- tjenestetilbudet i kommunen(e)
- Nav Hjelpemiddelsentrals tilbud
- støtteordninger for tilrettelegging av bolig

2. Velferdsteknologi er et naturlig virkemiddel i tjenestetilbudet

Karmøy kommune har et godt utgangspunkt for å gjøre velferdsteknologi til et naturlig virkemiddel i tjenestetilbudet. Det er særlig tre grunner til dette:

- Kommunen har digitalisert trygghetsalarmene, slik at alt ligger til rette for å ta i bruk tilhørende sensorer og annen velferdsteknologi i hjemmene.
- Rammeavtale for velferdsteknologi i institusjonene er på plass.
- Betydelige midler er satt av i de kommende årenes investeringsbudsjett, noe som blant annet vil gi oppgradering av analoge sykesignalanlegg på flere institusjoner, wifi-dekning, og muligheter til å investere i ny teknologi som kommer.

Utfordringen blir å utnytte alle mulighetene som ligger i dette.

Innføring av teknologi er samtidig innføring av *en ny måte å jobbe på*. I en kommune av Karmøys størrelse vil innføringen av ny teknologi alltid berøre mange mennesker i ulike roller; saksbehandlere, sykepleiere, helsefagarbeidere, ergoterapeuter, hjelpemiddelteknikere, IT, innkjøp og ledelse – for å nevne noen. Brukere og pårørende er sentrale aktører. I tillegg er forskjellige leverandører involvert.

Velferdsteknologien påvirker hvordan tjenester tildeles, hvordan vi samhandler internt og eksternt, hvordan tjenestene ytes i praksis, og gir både nye muligheter og utfordringer. Derfor er det viktig å jobbe systematisk.

Slik skal Karmøy kommune arbeide for å nå delmålet om at velferdsteknologien blir et naturlig virkemiddel i tjenestetilbudet:

2.1. Behovet bestemmer løsningen

Behovskartlegging er avgjørende for å lykkes med innføring av ny teknologi. Vi må vite hva som er behovet før vi kan velge riktig løsning. KS og direktoratet for e-helse har utarbeidet en rekke verktøy for innføring av ny teknologi, blant annet veikartet for tjenesteinnovasjon på www.samveis.no. Direktoratet har også gitt konkrete anbefalinger om å ta i bruk følgende løsninger, som etter grundig utprøving har vist å gi gevinster:

- Digitale trygghetsalarmer
- Varslings- og lokaliseringsteknologi
- Elektronisk medisineringsstøtte
- Elektroniske dørlåser (e-lås)
- Digitalt tilsyn
- Helsesjekk/avstandsoppfølging av personer med ulike kroniske sykdommer
- Logistikk-løsning for mer optimale kjøreruter
- Oppgraderte sykesignalanlegg/pasientvarslingsssystem



Kommunen holder seg løpende oppdatert på anbefalingene fra direktoratet, og vil søke løsninger og metoder som bygger på beste praksis. Enkelte av løsningene er allerede i drift, mens andre er i ferd med å bli tatt i bruk.

- Når kommunen skal ta i bruk ny teknologi (eller eksisterende teknologi på en ny måte) skal dette alltid ta utgangspunkt i behovet hos brukere, pårørende og ansatte.

Dette vil vi gjøre med bruk av:

- brukerundersøkelser
- dialog med brukere og pårørende
- statistikk
- evaluering og forbedringsarbeid
- kunnskapsinnhenting fra andre kommuner
- temadager og workshops med brukere og ansatte
- med mer
- Behovskartleggingen skal kunne ut i konkrete mål vi ønsker å oppnå. Målene kan handle om:
 - bedre kvalitet på tjenesten
 - spart tid
 - unngåtte utgifter

2.2. Konsekvensanalyse

Innføring av velferdsteknologi har konsekvenser på mange ulike nivå. Det berører individets rettigheter, informasjonssikkerhet og etiske hensyn. Teknologien vil kreve en annen måte å jobbe på. Dette kan bety at enkelte får frigjort tid, samtidig som andre får oppgaver de tidligere ikke hadde. En konsekvensanalyse vil gjøre organisasjonen i stand til å ivareta individet og sørge for riktig ressursfordeling ved innføring av ny teknologi.

- Ved innføring av ny teknologi skal det alltid gjøres en grundig konsekvensanalyse.

Analysen må omfatte:

- vurderinger om hvorvidt løsningen gir forsvarlige tjenester (risiko og sårbarhet)
 - o analysen må ta hensyn til både individ, organisasjon og teknologi
- juridiske vurderinger i forhold til individets rettigheter
- etiske vurderinger
 - o respekt for individets selvstendighet
 - o beskyttelse mot skade

- velgjørenhet
- rettferdighet
- kartlegging av følgeefferter
- forventningsavklaring
- gevinstkartlegging og plan for gevinstrealisering

2.3. Prioritering

Hvor er behovene størst? Hvor får teknologien størst effekt? Hva innebærer innføringen av ny teknologi av kostnader og ressursbruk? Hva er de potensielle gevinstene? Er dette noe kommunen skal ta ansvar for, eller skal vi veilede innbyggerne til å ta i bruk løsninger i privat regi? Dette er viktige spørsmål som må besvares når de ulike behovene skal prioriteres. *Forebygging av behov* er også en dimensjon vi skal ta hensyn til i prioriteringen av tiltak.

- Kommunen skal alltid gjøre en prioritering registrerte behov forut for innføring av ny teknologi.

2.4. Informasjon og forankring

Det er sagt at de tre viktigste tingene ved en god prosess er: 1. Forankring. 2. Forankring. 3. Forankring. Når ny teknologi skal innføres er det viktig å vite hvem som berøres. Dette gjøres gjerne med en interessentanalyse. Denne analysen brukes som grunnlag for en informasjonsplan, som skal sikre at alle involverte får den informasjonen de trenger til rett tid.

Interessentene er på mange nivå. Det er brukere og pårørende, ansatte i tjenesteyting og forvaltning, støttetjenester (som hjelpemiddelteknikere og IT-konsulenter), politisk og administrativ ledelse, leverandører, interesseorganisasjoner og «mannen i gata».

- Ved innføringen av ny teknologi i Karmøy kommune skal det alltid gjøres en interessentanalyse, og det skal utarbeides en informasjonsplan.

2.5. Organisering, arbeidsprosesser og drift

Utvikling og innføring av velferdsteknologi i kommunene har ofte vært organisert som pilotprosjekter med tilhørende prosjektmidler. Det har kommet signaler fra flere hold om at prosjekter innen velferdsteknologi ofte stanser opp når prosjektmidlene tar slutt, eller når aktuelle ressurspersoner går over i andre jobber.

Det er avgjørende at hele organisasjonen opplever et eierskap til både teknologien som brukes og de nye arbeidsprosessene som må på plass.

Det meste av teknologien som skal tas i bruk i Karmøy er velprøvd, ofte gjennom pilotprosjekter i andre kommuner. Innføring av velferdsteknologi vil som oftest handle om å sette kjent teknologi *i drift*. Likevel vil det være et betydelig behov for å bli kjent med teknologien, etablere nye arbeidsprosesser for oppstart, drift og opphør av tjenesten. Når teknologien settes i drift i liten skala er det lettere å etablere gode rutiner. Da er det også

lettere å justere de forholdene som ikke fungerer optimalt, før teknologien tas i bruk i hele organisasjonen.

Behovet for sikker drift må tas på høyeste alvor. Alle involverte aktører må gjøre sitt for å unngå feil og driftsforstyrrelser. Men feil vil oppstå. Derfor er det like viktig at organisasjonen er forberedt på muligheten for at teknologien vil feile, og at beredskapsrutinene er kjent og kvalitetssikret.

- Kommunen vil innføre velferdsteknologi gjennom starte med drift i liten skala. Når driften er stabil og arbeidsrutinene er kvalitetssikret kan teknologien breddes ut til resten av organisasjonen.
- Arbeidsprosessene må være avklart og kjent for alle involverte. Dette vil ofte gjelde brukeren, pårørende, saksbehandlere, sykepleiere, helsefagarbeidere, ergoterapeuter, hjelpemiddelteknikere, IT, innkjøp, ledelse, og andre.
- ROS-analyser må munne ut i beredskapsrutiner som er kjent og kvalitetssikret.
- Organiseringen av tjenestene må sikre at det er tilstrekkelig med ressurser i alle ledd for å følge opp de nye arbeidsprosessene.
- Ved innføring av ny teknologi er det en suksessfaktor at arbeidet ledes av personer som har avsatt tid til å følge prosessen tett.
- Vurdere behovet for 24/7 backuptjeneste for helsepersonell og brukere.

2.6. Opplæring

Det er viktig at utformingen av teknologiske løsninger er basert på de behov og utfordringer som foreligger. Kommunen må derfor ha kompetanse på anskaffelse av velferdsteknologi, delta aktivt i utformingen og stille krav til teknologien.

Ansatte må ha enkel tilgang til oppdatert fagstoff ved hjelp av elektroniske løsninger og systemer. IKT må bli en naturlig del av den enkelte ansattes kompetanseheving og læringsprogrammer bør tas i bruk i større grad.

Det kreves kompetanse for å foreslå riktige tiltak som skal følges opp. Om man skal bistå den enkelte bruker til å ta i bruk ny teknologi, kreves det kompetanse, tid til individuell vurdering av behov og oppfølging for å sikre at velferdsteknologien fungerer.

- Kompetanseheving innen velferdsteknologi skal innarbeides som en del av hver enhets kompetanseplan.

2.7. Evaluering og gevinstrealisering

Fungerer løsningene vi har tatt i bruk? Dekker de brukerbehovene på en god måte? Bruker vi dem effektivt? Henter vi ut gevinstene?

I en oppstartsfase er det viktig å være tett på for å sikre at teknologien og arbeidsprosessene fungerer som forutsatt.

Når løsningene har vært i bruk over tid må det evalueres om målsetningene er oppnådd. Her brukes blant annet verktøyene for gevinstrealisering fra det nasjonale velferdsteknologiprogrammet.

- All ny teknologi skal evalueres innen et år etter at den er innført.
- Gevinstrealisering skal inngå som en naturlig del av økonomioppfølgingen i virksomhetene.

2.8. Samarbeid

Innføring av velferdsteknologi krever kompetanse på mange felt. Det er også et ressurskrevende arbeid, særlig i oppstartsfasen. Samtidig ser vi at behovet for døgnbaserte støttetjenester vil øke ettersom stadig mer teknologi tas i bruk.

Deltagelsen i det nasjonale velferdsteknologiprogrammet sørger for god tilgang til oppdatert kunnskap om velferdsteknologi. Det interkommunale samarbeidsprosjektet (fasilitert av Haugaland Vekst) gir oss muligheten til å fordele arbeidsbelastningen med utredning, utprøving, innkjøp og innføring. Når kommunene gjennomfører anskaffelser i fellesskap gir dette også muligheter for ulike former for samarbeid og samdrift.

- Kommunen skal fortsette å søke samarbeid om kompetansebygging, innkjøp og innføring av velferdsteknologiske løsninger. Omkringliggende kommuner, helseforetaket og høgskolen er særlig aktuelle som samarbeidspartnere. Andre kommuner med tilsvarende løsninger, leverandører, behov og problemstillinger er også aktuelle.