



Snåasen Tjelle  
Snåsa kommune



TJELLE • BOEREHKE • MAVVAS  
EKTE • RAUS • MODIG

SNÅASE SNÅSA

# HANDLINGSPLAN FOR MESTRINGSTEKNOLOGI/ VELFERDSTEKNOLOGI



SNÅSA KOMMUNE

2021-2027

Mestringsteknologi handler ikke om teknologi ...

... men om mennesker

(Nis Peter Nissen, direktør Alzheimerforeningen, Danmark)

Vedtatt i Snåsa Kommunestyre i Sak 47/2021 den 28.10.21

## Innholdsfortegnelse

|                                                                                                                                           |    |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| 1. Bakgrunn .....                                                                                                                         | 3  |
| 2. Innledning .....                                                                                                                       | 4  |
| 3. Brukerfokus .....                                                                                                                      | 5  |
| 4. Folkehelsefokus .....                                                                                                                  | 6  |
| 5. Trafikksikkerhet .....                                                                                                                 | 6  |
| 6. Fokus sørsamisk/samisk .....                                                                                                           | 6  |
| 7. Hva er mestringsteknologi? .....                                                                                                       | 7  |
| 8. Status i Snåsa kommune .....                                                                                                           | 12 |
| 9. Deltagelse i ulike prosjekt .....                                                                                                      | 14 |
| 10. Igangsatte tiltak pr. mai 2021: .....                                                                                                 | 15 |
| 11. Mål .....                                                                                                                             | 18 |
| 12. Viktige hensyn for å nå målene .....                                                                                                  | 18 |
| 13. Tiltak / milepæler .....                                                                                                              | 19 |
| 14. Stillingsressurser/tiltak som kreves framover .....                                                                                   | 21 |
| 15. Økonomi / tiltak mestringsteknologi/velferdsteknologi som krever investeringer, inkludert årlige driftsutgifter til lisenser mv. .... | 22 |
| 16. Oversikt over forventet behov i 2021 og framover. ....                                                                                | 25 |
| 17. Gevinstpotensial- investering og drift. ....                                                                                          | 26 |
| 18. Risikovurdering og kvalitetssikring .....                                                                                             | 26 |
| 19. Evaluering .....                                                                                                                      | 27 |
| 20. Nyttige linker: .....                                                                                                                 | 27 |

## Mestringsteknologi

Mestringsteknologi er en fellesbetegnelse på tekniske installasjoner og løsninger som kan bedre den enkeltes evne til å klare seg selv i egen bolig, og frigjøre tid til omsorg for helsepersonell både i hjemmetjenesten/omsorgsboliger og på institusjon. Dette vil bidra til å sikre livskvalitet og verdighet for brukeren, økt effektivitet for helsepersonell, mer trygghet og involvering av pårørende og økte gevinster for kommunen.

## 1. Bakgrunn

Snåsa kommune har i flere år jobbet med mestringsteknologi/velferdsteknologi, både for å understøtte egne tjenester og som deltager i interkommunalt samarbeid med Inn Trøndelag. Bl.a. følgende vedtak er gjort tidligere:

1. Strategiplanen for Velferdsteknologi 2015-2019 «Mestring i eget liv» for kommunene Inderøy, Verran, Snåsa og Steinkjer vedtatt i Snåsa kommunestyre 22.06.16 i sak 38/16.
2. Prosjektplan for velferdsteknologi i Snåsa 2015-2017 «Aktiv og godt liv i egen bolig» vedtatt i Snåsa Formannskap 19.05.15.

I 2015 ble det utarbeidet en strategi for velferdsteknologi i Snåsa med disse overordnede målsetningene:

***Sørge for at kommunens innbyggere med hjelpebehov kan bo lenger hjemme, med en stor grad av trygghet og med en høy grad av livskvalitet.***

Med følgende slagord for prosjektet:

***- Aktivt og godt liv i egen bolig –***

I ettertid har arbeidet delvis blitt satt på vent lokalt i egen kommune i påvente av prosessen med påbygging/ombygging av Snåsa Sjukeheim/Pleie og omsorg. Dette for at en skal sikre seg at teknologi som blir implementert der også må være kompatibel med teknologi knyttet til hjemmebasert omsorg.

Den 23.04.19. satte Rådmannen ned følgende arbeidsgruppe for å utarbeide en prosjektplan knyttet til mestringsteknologi/velferdsteknologi i Snåsa Kommune. Følgende ble oppnevnt:

| Navn                   |                                                                                                                                                                                                          |
|------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Arne Tørring           | Brukerrepresentant – delvis deltagelse                                                                                                                                                                   |
| Are Tomter             | Kommunalsjef Utvikling                                                                                                                                                                                   |
| Lars Holmberg          | IKT- konsulent                                                                                                                                                                                           |
| Hilde Larssen          | HTV Norsk sykepleierforbund (repr. alle arb.t. org. i helse)<br>I tillegg Innføringsansvarlig i Snåsa Kommune for<br>Implementering Velferdsteknologi knyttet til prosjekt i Inn<br>Trøndelag. Tom 2019. |
| Ann- Elin Øverli       | Fra 01.01.2020. Innføringsansvarlig i Snåsa Kommune for<br>Implementering Velferdsteknologi knyttet til prosjekt i Inn<br>Trøndelag.                                                                     |
| Klara Andrea Pettersen | Kommuneergoterapeut                                                                                                                                                                                      |
| Mimi Jørstad           | Enhetsleder Pleie og Omsorg                                                                                                                                                                              |
| Ragnhild Moum Agle     | Enhetsleder Familiesentralen                                                                                                                                                                             |
| Åge Eriksen            | Kommunalsjef Oppvekst                                                                                                                                                                                    |
| Ester Brønstad         | Kommunalsjef Helse og Omsorg                                                                                                                                                                             |

Med bistand fra Håkon Overholt- prosjektleder DigInn Helse Inn-Trøndelag og  
Nina Indreråk- Konsulent IT helse | Inn-Trøndelag IKT

## 2. Innledning

Det nasjonale mestrings- velferdsteknologiprogrammet ble etablert av regjeringen i 2014.

Formålet med programmet er å gi personer med helseutfordringer trygghet til å kunne bo i egen bolig lengst mulig, samt muligheter til å mestre eget liv og helse.

Målet var at alle kommuner skal ha tatt i bruk mestringsteknologi, (MT), innen 2020.

I NOU 2011:11 «Innovasjon i omsorg» pekes det på flere omsorgsutfordringer fremover som bl.a.:

- Forventet økning i yngre brukergrupper med mer komplekse helsemessige utfordringer.
- Forventet mindre tilgang på arbeidskraft som tar utdanning innen omsorgsykker
- Forventet sterk vekst av eldre over 80 år med hjelpebehov
- Morgendagens eldre vil sannsynligvis ha andre forventninger og krav til helsetjenester enn dagens brukere.

Nytenkning og innovasjon er et sentralt virkemiddel for å imøtekomme disse utfordringene.

Det er de siste årene gjort utprøvinger av mestrings- velferdsteknologi i flere kommuner.

På bakgrunn av dette har Helsedirektoratet i jan. 2016 og jan. 2017 kommet med konkrete anbefalinger til kommunene som er referert i «Første gevinstrealiseringsrapport med anbefalinger» IS -2416, og «Andre gevinstrealiseringsrapport med anbefalinger» IS-2557.

I rapportene henvises det til gevinster som er oppnådd i forsøks-kommunene, både innenfor kvalitet i tjenesten, tidsbruk og økonomi.

Prosessen med å innføre mestringsteknologi i kommunene kan derfor nå forenkles, ved at man tar i bruk teknologi som allerede er utprøvd, og anbefalt.

Ved riktig bruk av mestringsteknologiske løsninger kan innbyggerne i større grad hjelpes til å hjelpe seg selv, og kommunen kan bruke sine ressurser på nye måter.

For å lykkes med dette er det noen forutsetninger som må være på plass:

- Infrastrukturen må være på plass i hele kommunen, «internetttilgang/mobildekning».
- Målsettinger og endringsprosesser må forankres i hele kommunen, både politisk, administrativt og faglig innenfor ledelse, ansatte, IT – og driftstjenesten. Alle må ha et eierskap til endring av tjenesten, og det må skapes en kultur for endringen.
- Endring i tankesett fra tradisjonell praksis til nye måter å jobbe på, F.eks. at økt behov for bistand ikke behøver å bety behov for plass i institusjon. Dette krever god opplæring og endringsvilje både hos innbyggerne og ansatte i tjenesten.
- Iverksetting av mestringsteknologi må skje på bakgrunn av kartlegging av brukernes reelle behov. Først da kan man lykkes med å tilby riktig løsning til motiverte brukere.

### 3. Brukerfokus

På kommunalt nivå reguleres brukermedvirkning i Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester § 3-10: «Kommunen skal sørge for at representanter for pasienter og brukere blir hørt ved utformingen av kommunens helse- og omsorgstjeneste. Brukerorganisasjonene er representert på ulike måter for å ivareta brukernes erfaringer med basis i brukerkompetansen. Dette skjer gjennom brukerutvalg, møter, høringer og deltakelse i prosjekter.»

#### **Hvordan hjelpe brukere/innbyggere til å bli trygge brukere av mestringsteknologi?**

Det vil gjøre det enklere å ta i bruk mestringsteknologi som et funksjonelt hjelpemiddel.

- Bruk av smarttelefon
- Bruk av nettbrett
- Laste ned app'er m.m.
- Å bruke skype, snapchat osv

Arbeidet for å bedre befolkningens digitale deltakelse og kompetanse må være en kontinuerlig aktivitet. Det store gevinstpotensialet som ligger i digitalisering nås ikke dersom deler av befolkningen ikke kan, eller av ulike grunner ikke ønsker, å bruke digitale tjenester. Norge har gode muligheter for å heve kompetansen blant svake og ikke-brukere av IKT. Offentlig sektor har høy tillit i befolkningen og kommunikasjonen mellom næringsliv, offentlige myndigheter og frivillige organisasjon er i hovedsak preget av god dialog. Høy grad av digital deltakelse blant befolkningen sikrer at effektiv digital kommunikasjon kan finne sted mellom innbyggerne og offentlig sektor.

Hver innbygger skal være i stand til å nyttiggjøre seg digitale tjenester fra næringslivet og fra offentlig sektor og samtidig være i stand til å delta i det offentlige ordskifte og sikre kunnskaper om plikter og rettigheter knyttet til bl.a. folkestyre, valg, personvern og rettssikkerhet.

For at innbyggerne skal få fullt utbytte av digitale tjenester krever dette at både offentlig og privat sektor tilrettelegger tjenestene slik at terskelen for deltakelse blir lavest mulig uten at dette går på bekostning av sikkerhet og kvalitet.

<https://www.digidel.no/> er et nettsted for opplæring i grunnleggende digitale ferdigheter.

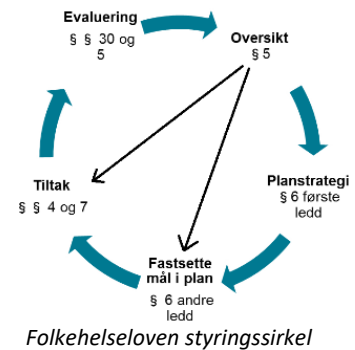
Alle ressurser på <https://www.digidel.no/> er gratis.

Pakkene er fordelt på tre nivåer. Nybegynner, litt øvet og øvet.

## 4. Folkehelsefokus

Fra 1. januar 2012 ble det større fokus på forebygging og folkehelsearbeid, ved igangsettelse av **Samhandlingsreformen** og **lov om folkehelsearbeid (folkehelseloven)**. Folkehelseloven ble utarbeidet for å nå Samhandlingsreformens intensjoner; å utjevne helseforskjeller, skape flere leveår med god helse for den enkelte, og økt fokus på forebyggende arbeid i fremtiden.

Folkehelseloven legger opp til systematisk arbeid med oversikt over helseutfordringene blant innbyggerne, planforankring av mål, tiltak og evaluering av folkehelsearbeidet i kommunen på kort og lang sikt. Loven skal bidra til en samfunnsutvikling som fremmer folkehelse, trivsel, gode sosiale og miljømessige forhold, og utjevning av sosiale helseforskjeller. **Lov om planlegging og byggesaksbehandling (plan- og bygningsloven)** legger også noen juridiske føringer for arbeidet med folkehelsen, og er et verktøy for å få en helhetlig samfunnsplanlegging. Kommunens oversikt over helsetilstanden og påvirkningsfaktorer skal være grunnlag for kommunale og regionale planstrategier. **Folkehelseplan Snåasen Tjjelte/Snåsa kommune 2014-2015** har som innsatsområder: *folkehelse i alt vi gjør, aktive og sunne snåsninger, tidlig innstas for barn og unge, psykisk helse, eldrehelse og demens og et godt hjerte.*



## 5. Trafikksikkerhet

Kommunen har en viktig rolle i trafikksikkerhetsarbeidet: Som ansvarlig for innbyggernes helse og trivsel, skole- og barnehageeier, arbeidsgiver, vegeier, innkjøper av transporttjenester osv. har kommunen et stort ansvar for å forebygge ulykker. Kommunen har direkte ansvar for tiltak langs kommunale veger og plasser, men også en viktig rolle for å samordne og foreslå tiltak langs øvrig vegnett.

Ved bruk av mestringsteknologi/velferdsteknologi som m.a. GPS er det viktig at trafikksikkerhet vurderes.

## 6. Fokus sørsamisk/samisk

Snåsa Kommune ble innlemmet i forvaltningsområde for sørsamisk språk og kultur fra 1. januar 2008. Det gjør at Snåasen Tjjelte/Snåsa kommune har et spesielt ansvar for å ivareta, fremme og videreutvikle tilbud til den samiske befolkningen. Kommunen ønsker å sikre at den samiske befolkningen i kommunen får et tilbud som tar hensyn til deres kultur, etnisitet og språk og sikrer likeverdighet i tilgjengelighet til alle tjenester. For å oppnå dette er det nødvendig med økt kunnskap om samisk språk og kultur blant tjenesteyterne i alle ledd i kommunens tjenester.

Kommunen har inngått ett samarbeid med Samisk nasjonalt kompetansesenter- psykisk helsevern (SANKS). Gjennom det samarbeidet arbeides det med et E- læringsprogram med vekt på å heve kulturkompetansen for alle ansatte knyttet til samisk kultur. Pilot rulles ut høsten 2021.

## 7. Hva er mestrings-velferdsteknologi?



Bilde lånt fra Skien kommune

Mestringsteknologi/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. Dette er utstyr som er i stadig utvikling.

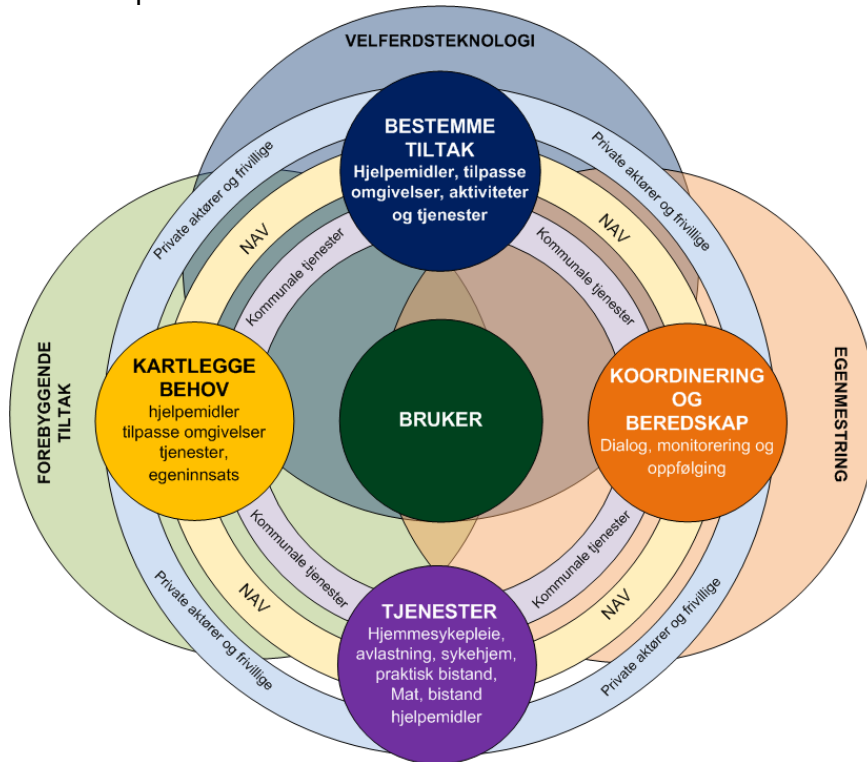
I nasjonalt Velferdsteknologiprogram for E-Helse, er trygghetsskapende teknologier et av de tre viktigste satsingsområdene for å møte eldrebølgen, og konsekvensene av færre hender og ressurser til å utføre omsorg. Målet er å gjøre det mulig for mennesker å føle seg trygge, slik at de fortsatt kan bo hjemme når de får behov for pleie- og omsorgstjenester.

I dette inngår løsninger som gir mulighet for sosial deltakelse og som kan motvirke ensomhet. «Trygghet, roten til alt godt»

For å lykkes med innføring av mestringsteknologi/velferdsteknologi må teknologien og kommunale tjenester forenes i en prosess for tjenesteinnovasjon. Men man må også se på samspillet mellom virkemidler, aktører og aktiviteter.



Et forsøk på en modell som visualiserer dette:



#### **Virkemidler:**

Forebyggende og helsefremmende tiltak.

#### **Egenmestring:**

sosialisering og aktivitet.  
MT/velferdsteknologi  
Tjenester

#### **Aktører:**

Familie, pårørende og nettverk  
Kommunale tjenester  
NAV hjelpemiddelsentral  
Spesialisthelsetjenesten  
Private aktører, frivillige

#### **Styrende aktiviteter:**

- Kartlegge behov
- Prioritere tiltak
- Koordinering og dialog

En grunnleggende faktor i samspillet er god dialog og informasjon. Like viktig er brukerens mulighet og evne for sosial deltakelse.

Mestringsteknologi/velferdsteknologi må ha et tett bånd mot forebyggende og helsefremmende tiltak og tjenesteinnovasjon innen helse og omsorgssektoren.

En bedre involvering av pårørende og frivillige er ønskelig.

#### **Begrepsoversikt:**

##### **Mestringsteknologi**

Mestringsteknologi er et begrep som har utviklet seg over tid. Begrep Velferdsteknologi er for mange et diffust begrep som omfatter mye og er lite konkret. Etterhvert som hverdagsrehabilitering og hverdagsmestring er blitt mere innarbeidet, har begrepet mestringsteknologi blitt mere aktuelt. - Teknologi som bistår i å mestre hverdagen. Det er særlig i arbeidet med barn og unge at *velferdsteknologi* er byttet til *mestringsteknologi* som er et mer dekkende begrep for denne aldersgruppen.

For barn og unge som er i utvikling så innebærer det også at teknologi som tas i bruk i mange tilfeller har begrenset brukstid. Det er derfor viktig å være forkant av barnets/ungdommens utvikling og planlegge neste steg /app, slik at det er klart til bruk, og læring ikke stopper opp.

Trøndelag forskning og utvikling gjennomførte en evaluering av Steinkjer kommunes prosjekt rettet mot barn og unges bruk av teknologi i skole, hjem og bolig.

De sier dette om mestringsteknologi:

*«Å definere «mestringsteknologi» er etter hvert en utfordring, ettersom «vanlig» teknologi i stadig større grad enten erstatter eller samspiller med tekniske hjelpemidler. Her foregår utviklingen svært raskt, og standard teknisk utstyr, kanskje særlig iPad og iPhone, er i stadig*



*større grad plattformer for apper og annet utstyr som har hjelpemiddelfunksjoner. Skillet mellom hjelpemidler og «vanlig» teknologi er dermed utflytende, noe som gir brukerne mange fordeler, men som kan gi systemet rundt utfordringer.»*

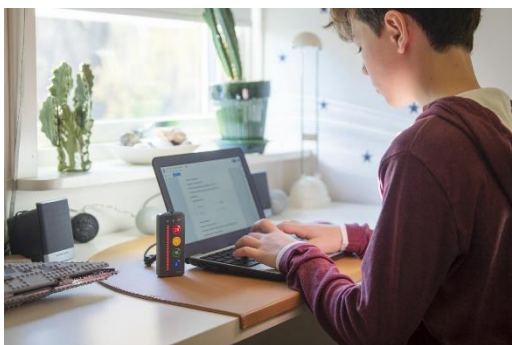
## Mestringsteknologi deles vanligvis inn i fire hovedkategorier:

### 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 og med utvidelse til trygghetspakker som bl.a. kan inkl. GPS.

Innenfor oppvekstområdet som er barnehage og skole, er nettbrett og mobiltelefon kommet inn som naturlige hjelpemidler. Dette knyttes til mestrings/velferdsteknologi gjennom aktivitetsklokker som skisserer ulike gjøremål/arbeidsoppgaver gjennom dagen i et system på klokke på vegg eller kalender gjennom mobiltelefon. Videre er det muligheter for, når eleven er for syk til å være på skolen, å kunne ta del i klasserommet ved hjelp av robot med kamera og digital to-veis kommunikasjon.



Innenfor det pedagogiske området brukes mer og mer nettbrett i hel klasse. Dermed blir det lettere å ha utfordringer innenfor lese- og skrivevansker eller dysleksi siden digitalisering setter alle elever med på likefot. Vanskene blir usynliggjort gjennom teknologi samtidig som det er god tilpasset hjelp til elever i form av opplesing, ulike spill, retteprogram, oftere og bedre kontakt med lærer, etc.

Trøndelag forskning og utvikling gjennomførte en evaluering av Steinkjer kommunes prosjekt rettet mot barn og unges bruk av teknologi i skole, hjem og bolig.

### Konklusjonene i rapporten:

- Teknologi knyttet både til kommunikasjon, tid og struktur og GPS-sålene har på ulike måter senket friksjonen i samhandlingssituasjoner, i stor grad bedret brukernes forståelse av og toleranse for overganger og ventesituasjoner, og førte til større mestring og selvstendighet for brukerne.
- Informantene fra tiltakskjeden melder gjennomgående om god kommunikasjon. Særlig trekkes kommunikasjonen med foreldrene frem som viktig. Skolene er den minst integrerte av de tre arenaene hjem, avlastningsbolig og skole.

- Det er alltid etiske utfordringer knyttet til arbeid er rettet mot barn og unge med sammensatte behov. Men med kjennskap til regelverk og bevissthet rundt situasjonene har det ikke bydd på spesielle problemer.

#### Anbefalinger:

- Større oppmerksomhet rundt selve boligen, og mestring hos brukerne av ulike teknologier i boligen som kan gi større selvstendighet med tanke på at de skal flytte i egen bolig på litt sikt.
- Barn og unge har andre behov enn voksne og eldre, og at det derfor må jobbes annerledes med å finne løsninger enn hos eldre brukere av velferds-/mestringsteknologi. Mer kunnskap om dette må utvikles.
- Økt integrering av hjem, avlastningsbolig og skole i hele prosessen og koblet sammen både når gjelder behovskartlegging, valg av mestringsteknologi og utprøving/evaluering.
- Vellykket innføring av mestringsteknologi dreier seg ikke om teknologien isolert sett. (Økt) bevissthet rundt en slik kontekstuell tilnærming er viktig.
- Bruker må være i sentrum

<https://tfou.no/publikasjoner/mestringsteknologi-evaluering-steinkjer-kommunes-prosjekt-rettet-barn-unges-bruk-teknologi-skole-hjem-bolig/>

En annen mye brukt løsning i denne kategorien er innbruddsalarm, som i våre dager gjerne består av både sensorer og kamera.

## 2. Teknologi for sosial kontakt

**Robot bl.a. AV1:** Elever med stort fravær i skolen grunnet lange sykehusopphold eller sykeleie hjemme kan likevel ha kontakt med lærer og klasse gjennom robot. To-veis kommunikasjon med kamera slik at roboten er elevens øyne og stemme i klasserommet. Eleven som ikke er på skolen, ser og hører hva klassen/lærer arbeider med i klasserommet.

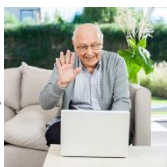


Skriftlig arbeid kan sendes mellom elev og skole enten i form av e-post eller program i Office 365.



Office 365 er både et sosialt virkemiddel for holde kontakt mellom elever, men også en faglig mulighet for å gjennomføre pliktig skolegang selv om en elev sin helsemessige situasjon er en utfordring.

Møter og undervisning via bl.a. Teams har blitt mer og mer vanlig i tiden med korona.



Nettbrett/teknologi gir mange muligheter både for sosial kontakt og faglig utvikling gjennom eksempelvis Facetime, Messenger, lydopptak, kamerafunksjoner, etc.

### 3.Kompensasjons- og velværeteknologi



Støvsugerrobot

Omgivelseskontroll

Dagsplan med hjelpefunksjoner

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 eller kalendere med påminnelsesfunksjon.

#### Spillteknologi

<https://gemini.no/2016/08/exergames-for-eldre/>

Det er vist stor interesse for å bruke spillteknologi for å få pasienter raskt i aktivitet og i opptrening. Det finnes flere interaktive treningsprogram. Treningsspill er mestringsteknologi/velferdsteknologi som kan bidra til å håndtere helseutfordringene vi kommer til å få framover. Levealderen øker, men vi rører oss ikke nok til å holde unna helseplager som følger med alder og for lite aktivitet.

<https://forskning.no/partner-aldring-data/derfor-bor-eldre-prove-dataspill/361520>

#### Dataspill

Hva kan eldre gjøre for å forebygge fall, bedre balansen, trene opp styrken og bedre koordinasjon? – Dataspill kan gi eldre motivasjon til å gjennomføre øvelser, og hvis man bruker ting som oppgraderinger og poeng, kan det hjelpe til at brukerne gjentar treningen oftere enn de ellers ville gjort. F. eks i "Kinect" er det et kamera som registrere bevegelsene til spilleren slik at spillerne raskt forstår det når de gjør noe feil. Spilleren kan for eksempel se seg selv som en spillfigur som kjører slalåm, plukker epler, rafter ned ei elv og så videre.

**I Drammen har de spillteknologi for eldre på biblioteket – noe for oss?**

<https://slideplayer.no/slide/1919301/>



#### Gaming

<https://www.dinside.no/fritid/glem-gamle-fordommer-disse-7-spillene-holder-hjernen-i-form/69557091>



## Appbiblioteket

er en nettside som er utarbeidet av Nav og Statped og gir en oversikt over ulike apper og hvordan de kan brukes. Mange av appene er gratis. Med disse appene kan nettbrett, smartphoner, smartklokker osv. tilpasses og oppdateres etter hvert som behovene endres.

<http://appbibliotek.no/>

## 4. Teknologi for behandling og pleie



Teknologi som bidrar til at mennesker mestrer egen helse. Elektronisk medisindispenser og automatisk måling av blodsukker og blodtrykk er eksempler.

Avstandsoppfølging/behandling.

### Skype.

Skype kan brukes til å gi ett nytt tilbud til innbyggerne, f.eks. oppfølging etter hjemreise fra rehabilitering for å bistå bruker med å opprettholde funksjon og aktivitetsnivå.

Tjeneste for psykisk helse og rus kan ha oppfølgingssamtale på skype. Dette krever selvfølgelig samtykke og gode rutiner. Skype kan også brukes til veiledning fra eksterne eller ambulerende tjenester.

## 8. Status i Snåsa kommune

**Tabell: Framskriving av folketallet til 2050. Fordeling på aldersgrupper**  
Framskriving alt. MMMM (SSB)

|                | Hovedalternativet (MMMM) |             |             |             |             | Endring   |           |           |           |          |
|----------------|--------------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-----------|-----------|-----------|-----------|----------|
|                | 2021                     | 2025        | 2030        | 2040        | 2050        | 2021-2025 | 2025-2030 | 2030-2040 | 2040-2050 | perioden |
| 0-17 år        | 407                      | 361         | 339         | 322         | 315         | -11 %     | -6 %      | -5 %      | -2 %      | -23 %    |
| 18-49 år       | 668                      | 625         | 596         | 555         | 514         | -6 %      | -5 %      | -7 %      | -7 %      | -23 %    |
| 50-66 år       | 490                      | 463         | 422         | 351         | 348         | -6 %      | -9 %      | -17 %     | -1 %      | -29 %    |
| 67-79 år       | 316                      | 318         | 335         | 347         | 276         | 1 %       | 5 %       | 4 %       | -20 %     | -13 %    |
| 80-89 år       | 123                      | 153         | 176         | 198         | 232         | 24 %      | 15 %      | 13 %      | 17 %      | 89 %     |
| 90 år og eldre | 25                       | 24          | 34          | 56          | 72          | -4 %      | 42 %      | 65 %      | 29 %      | 188 %    |
| <b>Totalt</b>  | <b>2029</b>              | <b>1944</b> | <b>1902</b> | <b>1829</b> | <b>1757</b> |           |           |           |           |          |

- Barnetallet er synkende, og fødselstallet ligger under de prognoser som ligger til grunn for framstillingen. Barn og unge med komplekse problemstillinger er økende og kompetanse knyttet til denne gruppen vil også være viktig i tiden fremover.
- Ungdomskullene vil avta, mens de yrkesaktive aldersgruppene reduseres.
- Aldersgruppen over 80 år øker med 62 personer fram til 2030
- Fra 2030 til 2050 øker aldersgruppen over 80 år med 94 personer

Kommunen må være forberedt, og planlegge for hvordan de antatte utfordringene som er skissert nasjonalt og i Handlingsplan for helse-, pleie og omsorgstjenesten i Snåsa Kommune 2018-2028, kan løses ut fra våre forutsetninger. Mestringsteknologi er et ledd i dette.

Kommunen har i flere år hatt satsning på helsefremmende og forebyggende arbeid og dette er et område en trenger å fortsette å holde fokus på.

I følge Handlingsplan for helse-, pleie og omsorgstjenesten i Snåsa Kommune 2018-2028 er følgende overordnede mål for framtidens helse-, pleie- og omsorgstjenester i Snåsa:

***Snåsa skal være kjent som et trygt og godt sted å bo med mulighet for alle.***

- Et inkluderende samfunn
- Engasjerte og aktive innbyggere
- Det skal legges opp til en aktiv grendepolitikk for å opprettholde grendesentrene og ivareta mulighetene for fortsatt spredt bosettingsmønster i kommunen.
- Bidra til livsglede/vilje til å leve, og bolyst gjennom holdningsskapende arbeid

**Grunnleggende målsetning for framtidens helse-, pleie- og omsorgstjenester bør inneholde:**

- Mennesket i fokus. Respekt for menneskeverdet, uavhengig av alder og funksjonsnivå.
- Brukeren skal bli tatt på alvor. Her legges særlig vekt på medbestemmelse, verdighet, trygghet og individuell tilpasning av tjenester
- God utnyttelse av de kommunale ressursene gjennom å tilby rett tjeneste til rett bruker på rett måte og til rett tid – av hjelpere med rett kompetanse.
- God kvalitet på tjenestene, dvs. tjenester som er virkningsfulle, forutsigbare, faglig og etisk forsvarlige, i tillegg til at de er tilpasset den enkeltes behov.
- Fokus på rehabilitering/habilitering og den enkelte brukers egne ressurser
- Helhetlige tjenester, dvs. individuelt tilmålte, tverrfaglig sammensatte tjenester som baserer seg på den enkeltes brukers fysiske, sosiale, åndelige og psykiske behov, samt systematisk samarbeid med bruker / pårørende.
- Ta hensyn til ulik kulturbakgrunn, for eksempel med språk/kulturkompetanse for samisk/sørsamiske brukere.
- Sette inn tilstrekkelig kvalifisert hjelp og hensiktsmessige hjelpemidler på et tidlig tidspunkt for å bidra til at brukere får bo hjemme så lenge som mulig, til tross for funksjonsnedsettelse.
- Ha en moderne og balansert tjeneste der det er en stor bredde i tjenestenes tilbud.
- Utvikle lokaler, organisasjonen og tjenestene på en slik måte at ansatte opplever trivsel, mulighet for personlig kompetanseutvikling, yrkesstolthet og tilhørighet.

Foruten i Handlingsplan for helse-, pleie og omsorgstjenesten i Snåsa Kommune 2018-2028, er mestringsteknologi også forankret i Plan for habilitering og rehabilitering i Snåsa kommune 2019-2022.

I Økonomiplan 2021-2024 avsettes det midler til mestringsteknologi for hvert år i planperioden.



I Kompetanse - og Rekrutteringsplan for Helse-, Pleie- og Omsorgstjenestene i Snåsa Kommune 2019 – 2022 sies følgende:

«Prognoser for befolkningsutvikling og demografi aviser et tydelig økende behov for arbeidskraft i kommunen i årene fremover. I planperioden mot 2022 og også videre mot 2040 vil behovet for helse- og pleiepersonell øke.»

I «Kampen» om arbeidskraft er det viktig at medarbeiderne blir brukt på de oppgavene der de trengs mest og at oppgaver som kan løses ved hjelp av mestringsteknologi blir tatt i bruk.

Ved innføring av mestringsteknologi må kommunen tilpasse dette til hva som er utfordringene både for brukerne og tjenesten i vår kommune, slik at vi velger riktig teknologi som kan gi gevinster. Dette gjøres ved grundige kartlegginger og definering av mål.

Det kreves omstillinger for å møte de fremtidige utfordringene som er skissert nasjonalt.

Endringsprosesser vil erfaringsmessig være krevende, men ved god planlegging og informasjon/kunnskap om bakgrunn, nytteverdi, og erfaringer andre kommuner har gjort, vil vi gjennomføringen bli enklere.

## 9. Deltagelse i ulike prosjekt

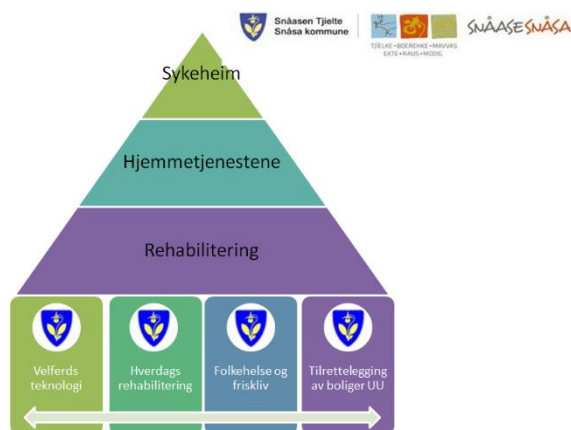
- I 2014/15 deltok Snåsa Kommune i et læringsnettverk i Nord-Trøndelag knyttet til velferdsteknologi og med utgangspunkt i deltagere det ble det opprettet et utvalg med fokus på velferdsteknologi i Snåsa Kommune. Prosjektplanen «Aktivt og godt liv i egen bolig» ble utarbeidet.



For å se sammenhengen mellom tjenestene og hva som må til for å møte morgendagens tjenestebehov ble denne modellen utarbeidet:

De kommunale tjenestene settes i en pyramide etter brukers funksjonsnivå og tjenestebehov. Pyramiden hviler på 4 likeverdige «grunn-pilarer», med fokus på å leve et aktivt og godt liv i egen bolig.

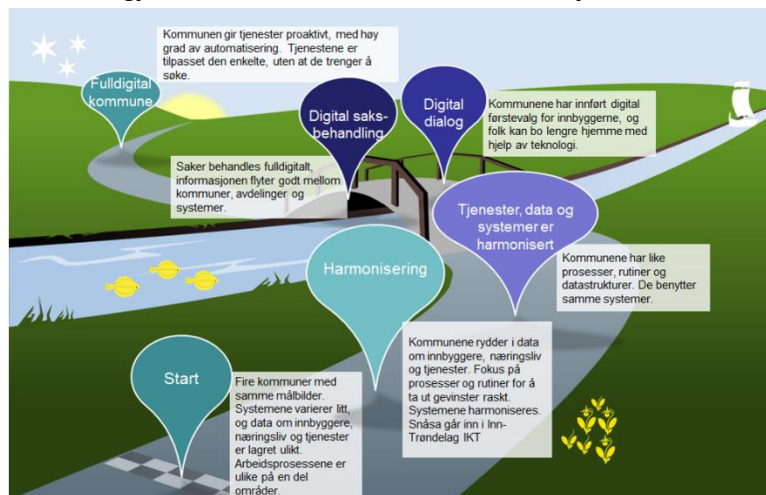
- Inn-Trøndelag sin Strategiplan for velferdsteknologi 2015-2019



«Mestring i eget liv» beskriver en felles satsing på velferdsteknologi, og underbygger målene i strategien.

- I DigInn-prosjektet har Steinkjer, Inderøy og Snåsa, kartlagt dagens situasjon i forhold til systemer, arbeidsprosesser og organisering i alle sektorene for alle fire kommuner i Inn-Trøndelagssamarbeidet.

Nedenfor er veikart som kort beskriver noe av arbeidet som ble påbegynt i 2018 og som må gjennomføres hvis vi skal nå ambisjonene for år 2022:



Inn-Trøndelagssamarbeidet vedtok i 2015 en felles satsing på velferdsteknologi. Funn fra kartlegginger viste likevel at velferdsteknologi i liten grad er integrert som en del av helse og omsorgstjenestene. Avdelinger innen helse og omsorg var preget av manuelle arbeidsprosesser og verktøy. De ansatte opplevde behov for mer digital støtte, og helhetlige arbeidsprosesser.

Kommunene i Inn-Trøndelagssamarbeidet forventer større press på helse- og omsorgstjenestene i årene fremover. Den demografiske utviklingen frem mot 2040 tilsier at kommunene vil få flere tjenestemottakere i årene som kommer, også kompleksiteten og oppgavene tilknyttet hver enkelt tjenestemottaker vil øke som et resultat av samhandlingsreformen. Tall fra Kommunal- og moderniseringsdepartementet anslår et behov for mer enn 290 nye årsverk i helse og omsorgstjenestene i Inn-Trøndelagskommunene innen 2040 - dersom tjenestene fortsatt blir gitt på samme måte som i dag.

Riktig bruk av velferdsteknologi kan føre til at den enkelte tjenestemottaker i større grad vil oppleve egenmestring, trygghet, og økt livskvalitet. Riktig bruk av velferdsteknologi vil også føre til at Inn-Trøndelagskommunene kan øke sin omsorgskapasitet.

## 10. Igangsatte tiltak pr. mai 2021:

Kommunene i Inn-Trøndelagsregionen preges i dag fortsatt av manuelle arbeidsprosesser og verktøy, og opplever behov for mer digital støtte for helhetlige arbeidsprosesser.

Ansatte opplever behov for mer opplæring i bruk av digitale verktøy.

På-, ombygging av Snåsa Sjukeheim er gjennomført. Her er det lagt til rette for bruk av mestringsteknologi. Nytt sykesignalanlegg som kobles opp mot system på beboer-rom gjør



det mulig å kommunisere med beboerne på anrop, kvittere direkte i journal på rommet, m.m. Det kan også tilkobles flere typer sensorer som fallalarmer, bevegelsesalarmer og døralarmer.

Hjemmetjenesten: Det er i dag ca. 36 trygghetsalarmer, hvorav alle er digitale.

Det er planlagt å ta i bruk mestringsteknologi for hjemmeboende i takt med implementering i sykeheimen.

Hovteigen Bofellesskap- her har noen av brukerne trygghetsalarm, mens 1 bruker har sensorteknologi koblet til denne trygghetsalarmen.

Målsetting er at alt utstyret som tas i bruk skal integreres opp mot fagsystem og at en sikrer at responsløsning er på plass. Responsløsning/varsling skjer via Hepro respons i dag.

### **Samarbeid Inn Trøndelag:**

#### **Inn-Trøndelagsamarbeidet vedtok i 2015 en felles satsing på velferdsteknologi.**

Funn fra kartlegginger viste at velferdsteknologi i liten grad er integrert som en del av helse og omsorgstjenestene. Avdelinger innen helse og omsorg var preget av manuelle arbeidsprosesser og verktøy. De ansatte opplevende behov for mer digital støtte, og helhetlige arbeidsprosesser.

Kommunene i Inn-Trøndelagssamarbeidet forventer større press på helse- og omsorgstjenestene i årene fremover. Den demografiske utviklingen frem mot 2040 tilsier at kommunene vil få flere tjenestemottakere i årene som kommer, også kompleksiteten og oppgavene tilknyttet hver enkelt tjenestemottaker vil øke som et resultat av samhandlingsreformen. Tall fra Kommunal- og moderniseringsdepartementet anslår et behov for mer enn 290 nye årsverk i helse og omsorgstjenestene i Inn-Trøndelagskommunene innen 2040 - dersom tjenestene fortsatt blir gitt på samme måte som i dag.

### **Digitaliseringsprosjekt Inn-Trøndelag - DIGINN HELSE OG MESTRING**

Prosjektet startet opp i juli/aug-2018. Innføringsansvarlig/koordinatorfunksjon for Snåsa kommune startet i september 2018. Prosjektleder har tilholdssted på Steinkjer, og det holdes jevnlig møter med innføringsansvarlige i Steinkjer/Verran, Inderøy og Snåsa. Prosjektleder og innføringsansvarlige har vært på nasjonale og regionale samlinger, fagdager og workshops. Det har vært nyttig å knytte kontakter med kommuner som har kommet lengre med innføring av mestrings- og velferdsteknologi.

Gjennom prosjektet har det blitt utviklet tjenesteforløp og tjenestedesign for å se hvordan oppgaver blir utført i dag og hvordan de kan utføres med mestringsteknologi. Dette har blitt gjort gjennom intervju med pasienter/brukere, pårørende, ansatte, workshop sammen med PA Consulting og nullpunkt kartlegging.

DigInn Helse og mestring har utarbeidet tjenesteforløp for pasientvarsling på institusjon og omsorgsboliger, GPS, elektronisk medisinstøtte og holder nå på med utarbeidelsen av tjenesteforløp for digitalt tilsyn som vil bli ferdigstilt i løpet av 2021.

Prosjektet fokuserer på innføring av de teknologiene og tjenesteforløpene som har en dokumentert gevinst gjennom Det Nasjonale Velferdsteknologi Programmet (NVP). Hvilke av tjenesteforløpene som skal prioriteres innført avgjøres av styringsgruppen for prosjektet. Styringsgruppen består av etatsjefene i helse samt leder av Inn-Trøndelag IKT og representant for ASG, kommunaldirektør i Inderøy.

Planlagt videre forløp:

- Logistikk og ruteplanlegging, Hensikten med logistikk-løsninger for å optimalisere kjøreruter mellom to angitte destinasjoner. I helse- og omsorgstjenesten medfører dette en stor grad av kompleksitet, da løsningen også tar hensyn til brukerbehov, de ansattes kompetanse og ansvarsrolle knyttet til den enkelte. Med bakgrunn i dette leveres en elektronisk arbeidsliste med logisk rekkefølge for brukerbesøk og korteste kjørerute i henhold til geografisk plassering.
- Digital hjemmeoppfølging. Digital hjemmeoppfølging, tidligere medisinsk avstandsoppfølging, er bruk av teknologisk løsninger som gjør at pasienten kan følges opp av helse- og omsorgstjenesten hjemme. Pasienten gjør avtalte målinger i egen stue og svarer på enkle spørsmål om sin helsetilstand via et nettbrett. Resultatene overføres til en respons- eller oppfølgingstjeneste, som tar kontakt med pasienten ved tegn til forverring eller dersom målingene er utenfor normalverdiene. De gir medisinsk faglig støtte og veiledning ut fra pasientens behov for oppfølging, og vurderer sammen med pasienten om det er behov for kontakt med fastlege eller legevakt.

Innføringsansvarlig/Koordinatorfunksjon i den enkelte kommune skal være oppdatert på utvikling innen MT, spre informasjonen ut i virksomheten og til innbyggerne, være et bindeledd som koordinerer og sørger for samhandling, fremdrift og gjennomføring av prosjektarbeidet lokalt. Være et bindeledd i opplæring av pasienter og ansatte.

Kommunen vurderer å kunne tilby mestringsteknologi som innbyggerne også kan ha mulighet til å kjøpe privat, slik at de på et senere tidspunkt kan integreres i kommunens fagsystem. I tillegg kan man være en instans for råd og veiledning til kommunens innbyggere på dette området.

Innføring av Helseplattformen 2022/23 vil kreve mye ressurser, både menneskelige ressurser knyttet til ulike deler av prosjektet fra høsten 2021 og også store årlige økonomiske ressurser. Alle kommunene som deltar i DigInn helse og mestring har opsjon på Helseplattformen.

Arbeidet med helseplattformen vil allerede i 2022 kreve ressurser fra kommunene og dermed være med å redusere kapasitetene til å gjennomføre andre prosjekter.

Arbeid som kommunen må gjøre ifm helseplattformen og DigInn helse og Mestring må koordineres slik at prosjektaktivitetene ikke overstiger kapasiteten for gjennomføring på hver enkelt lokasjon

Hvordan kan kommunene samordne prosjektaktivitetene sine fremover slik at prosjektaktivitetene ikke er større enn kapasiteten for hver enkelt lokasjon/ sektor?

Pr. mai 2021 er situasjonen vedr. Helseplattformen slik at en avventer vedtak i Inn-Trøndelagskommunene (til høsten 2021?), dette pga at det er ønskelig med bedre oversikt over utfordringene. Det er satt i gang kartlegging av nå- situasjonen og laget en oppgaveportefølje for arbeidsoppgaver framover.

## Mestringsteknologi for barn og unge med sammensatte behov

Snåsa har deltatt i prosjekt sammen med Steinkjer og Inderøy, prosjektet startet i 2019, og det fortsetter ut 2021. Prosjektet er forankret i ledelsen for oppvekst og helse i de aktuelle kommunene.

De senere år sett en klar utvikling på at ungdommer med sammensatte behov i mye større grad enn tidligere flytter hjemmefra og inn i egen "bolig", gjerne i samme alder som andre ungdommer gjør. Disse ønsker å klare seg selv og "ha et privatliv".

Det å ta i bruk ny teknologi, bli fortrolig med den og komme dit at man ser nytten er en tidkrevende prosess, både for bruker, pårørende og tjenesteapparatet. Det er derfor viktig å få etablert et godt forhold til teknologi tidlig. Ved å ta i bruk ulike teknologiske løsninger i ung alder kan man bistå barn og unge i å bli mer selvstendig og til å stå mer robust i overgangen til voksenlivet. Opplevelse av økt livsmestring!

Brukere (barn og unge), pårørende, ansatte i kommunene og andre samarbeidspartnere skal ha kunnskap og føle trygghet når det gjelder å ta i bruk mestringsteknologi.

På Snåsa er det nå tatt i bruk ulike typer mestringsteknologi ved alle skoler og barnehager. Vi begynner å få gode erfaringer og ser at det er viktig med kompetanse og god tid i denne prosessen. Det er derfor startet fagteam på Teams om mestringsteknologi der ergoterapeut spesialpedagoger, lærere og assistenter deler erfaringer og gir tips til hverandre. Det planlegges å videreføre dette til høsten.

## 11. Mål

«Meld.St.29 Morgendagens omsorg» sier at hovedmålet med det nasjonale programmet er at mestringsteknologi skal være en del av tjenestetilbudet i omsorgstjenestene innen 2021.

Mål: Mestringsteknologiske løsninger er innarbeidet som en naturlig del av tjenestetilbudet i Snåsa kommune innen 2021/22.

Effektmål:

- Brukere som ønsker å klare seg i eget hjem opplever økt trygghet, egenmestring og selvstendighet.
- Brukernes ressurser til selv å ta ansvar for eget liv og helse utnyttes bedre. Pårørende og frivillige involveres i økende grad.
- Tiltak iverksettes på et tidlig tidspunkt slik at behov for heldøgns omsorg/institusjonsplass utsettes lengst mulig.
- Mestringsteknologi bidrar til at ressursene i tjenesten kan benyttes der det er størst behov/ mer tid rettet direkte mot brukerne.

## 12. Viktige hensyn for å nå målene

For å kunne ta i bruk/videreutvikle mestringsteknologi er det nødvendig at både ledere og alt øvrig personale har fokus på dette, og det må være utpekte ressurspersoner blant personalet som har fokus på MT.

Andre hensyn:

- Mestringsteknologi skal løse et reelt behov for tjenestemottaker, pårørende og tjenesteyter.
- Teknologien skal oppleves enkel å bruke for alle.
- Bør ha et ensartet system, slik at opplæringen blir lik, og gir større fleksibilitet.
- Skal oppfylle nasjonale tekniske standarder og følge Normen for IT-sikkerhet.

- Bruk av mestringsteknologi skal alltid vurderes opp mot nytteverdien.
- Tjenestemottakere skal involveres. Brukerrepresentant(er) tas med i planlegging/prosjekter.
- Etiske vurderinger skal alltid foretas før beslutning foretas om å ta i bruk ny teknologi.
- Kommunen skal bygge opp kompetanse innen MT, samt søke kompetanse-samarbeid med eksterne aktører og andre kommuner.

### 13. Tiltak / milepæler

| Tema                                                   | Oppgave                                                                                                                                                                                                                              | Formål                                                                                     | Resultat                                                                                             | Tidsramme/<br>ansvarlig                                                      |
|--------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------|
| Definere kommunens overordnede mål med innføring av MT | Ansatte, ledere og politikere lager en felles plattform med målsetting. Sees i sammenheng med <b>Kommuneplanens samfunnsdel</b>                                                                                                      | Innføring av MT- får en solid forankring som spres utover i virksomhetene.                 | Alle jobber i samme retning.                                                                         | 2021/22 – Rådmann, kommunalsjefer                                            |
| Samarbeid med andre kommuner- Inn Trøndelag            | Utrede samarbeid med andre kommuner vedr. utarbeiding av rutiner, opplæring m.m.                                                                                                                                                     | Videre samarbeid Inn Trøndelag- avklare finansiering av prosjekt.                          | Proessen med innføring av MT går i riktig retning fra starten av.                                    | 2021-2023 Rådmann, kommunalsjefer, enhetsledere HPO og oppvekst              |
| Prosjekt-deltagelse                                    |                                                                                                                                                                                                                                      | Er i gang med konkrete prosjekter som er anbefalt bl.a. i samarbeid med Inn Trøndelag      |                                                                                                      | Ulike deltagere på ulike nivå.                                               |
| Informasjon til innbyggerne/ forebygging               | 1. Lage informasjons- folder/ digital info. Informasjonsskjermer.<br>2. Informasjon til råd/lag/foreninger<br>3. Implementering av info vedr. MT inn i kartlegginger av behov hos bruker<br>4. Informasjon gjennom bl.a. Snåsnningen | Gjøre innbyggerne kjent med muligheter innen MT, og hva de selv kan gjøre for å forebygge. | Flere innbyggere er bevisste på tiltak som gjør at de kan klare seg lengst mulig hjemme i egen bolig | 2021 → - gjøres fortløpende Enhetsledere ergoterapeut. Innførings- ansvarlig |
| Fastsetting av egenandeler for MT                      | Utarbeide forslag på bakgrunn av lovverk og forskrift. Behandles politisk.                                                                                                                                                           | Følge Helse- og omsorgs- tjenesteloven og forskrift om vederlag.                           | Sikrer lik behandling som ved andre tjenester.                                                       | Før vedtak/egen- andeler. Budsjett. Enhetsleder PO                           |
| Kartlegging av behov/gevinst- realisering              | 1. Kartlegge hva brukerne har behov for.<br>2. Kartlegge utfordringer i våre tjenester, hvor                                                                                                                                         | Velferds- teknologi skal dekke et reelt behov hos brukerne                                 | Større sjanse for gevinster når teknologi som tas i bruk gis til motiverte                           | Er startet gjennom implementerings- prosjektet knyttet til Inn Trøndelag-    |

|                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                       |                                                                            |                                                                                               |
|---------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                   | trenger vi å oppnå gevinst?<br>3. Utarbeide/ innhente kartleggings-skjemaer.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                       | brukere under tilrettelagte forhold.                                       | videreutvikles fra 2021.<br>Prosjektleder.                                                    |
| Kunnskap ansatte                                  | 1. Ajourholde/ utvikle kunnskaper tilegnet gjennom Velferds-teknologiens ABC, med arbeidsgrupper<br>2. E- læringskurs gjennom KS: Velferdsteknologi og hverdagsmestring på basisnivå - Steinkjer kommune<br><a href="https://www.kslaring.no/course/info.php?id=1885">https://www.kslaring.no/course/info.php?id=1885</a><br><u>1</u><br>Kurs i samtykkevurdering med spesielt fokus på velferdsteknologi<br><a href="https://www.kslaring.no/course/view.php?id=6054">https://www.kslaring.no/course/view.php?id=6054</a><br><br><a href="http://www.kunnskapsbanken.net/">http://www.kunnskapsbanken.net/</a><br><i>har mange aktuelle fagartikler og e-læringskurs om hjelpemidler fra Nav</i> | Ansatte skal ha tilstrekkelig kunnskap og gode holdninger til MT.                                     | Større sjanser for å lykkes med å ta i bruk ny teknologi i arbeidet.       | Videreføres.<br>Enhetsledere oppvekst/HPO, kommunalsjefer, ergoterapeut, Innførings-ansvarlig |
| Tjeneste-forløp                                   | Videreutvikle tjenesteforløp/flytskjema ift. når behov for MT meldes, kartlegging, oppfølging, vedlikehold, avslutning, osv.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | Klarlegge rutiner slik at alle vet hvem som har ansvar for hva. Rutiner legges i Compilo.             | Sikrer god flyt og oppfølging, samt ansvarsfordeling.                      | Fra 2020. Kommunalsjefer, enhetsledere HPO og oppvekst, Innførings-ansvarlig                  |
| Utprøving /iverksetting etter behovs-kartlegging. | Ta i bruk ny MT som allerede er utprøvd andre steder og anbefalt. Følge KS sitt utarbeidede «Veikart for tjenesteinnovasjon og mestringsteknologi» Samarbeid med allerede igangsatte prosjekt i Inn-Trøndelag                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | Følge råd om hva som fungerer andre steder og anbefalinger gitt om prosessen fra Helse-direktoratet.  | Tas hensyn til behov, nytteverdi og effekt i planlegging og gjennomføring. | Prosjektleder implementering sammen med Kommunalsjefer, enhetsledere HPO og oppvekst          |
| Vedtaks-maler                                     | Utarbeides på bakgrunn av Helse-direktoratets anbefalinger og lovverk. Samarbeid med Inn-Trøndelag mtp tildelingskriterier.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | Alle brukere som tildeles tjenester skal vurderes/ informeres med tanke på å inkludere MT i tilbudet. | Brukernes retts-sikkerhet ivaretas.                                        | Iverksettes i vedtak senest fra 2021.<br>Enhetsleder PO, saksbehandler tildeling av tjenester |

|                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                 |                      |                                                                  |
|---------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|------------------------------------------------------------------|
|                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | Brukere som tildeles MT får et vedtak som sier hva slags teknologi som brukes, og hvilket behov det skal dekke. |                      |                                                                  |
| Ressursperson i 10-20 % stilling, evt. denne delen følges opp av personer i vaktmester-team | Installere/følge opp teknisk utstyr<br>E- læringskurs gjennom KS: <i>Navn på kurs??</i><br><b>Innføring i velferdsteknologi - første skritt på veien</b><br><a href="https://www.kslaring.no/local/course_page/home_page.php?id=254">https://www.kslaring.no/local/course_page/home_page.php?id=254</a><br><i>Innføring i velferdsteknologi – andre skritt på veien</i><br><a href="https://www.kslaring.no/course/view.php?id=10004">https://www.kslaring.no/course/view.php?id=10004</a><br><br><a href="http://www.kunnskapsbanken.net/">http://www.kunnskapsbanken.net/</a><br><i>har mange aktuelle fagartikler og e-læringskurs om hjelpemidler fra Nav</i> | Utvikle teknisk kompetanse                                                                                      | En effektiv oppstart | Fra 2021/2022. Kommunalsjef utvikling sammen med HPO og Oppvekst |

#### 14. Stillingsressurser/tiltak som kreves framover

| Tema                                                                                               | Oppgave                                                      | Formål                                                                              | Resultat                                                                                              | Tidsramme/ Sum/ ansvarlig                                                  |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------|
| Koordinator/ ressurs-person estimat stillingsressurs 40%. Evt. kombinasjon med innføringsansvarlig | Behov for økt avsatt tid til å jobbe med MT                  | En person har ansvar for koordinering og helhetlig oversikt, og er oppdatert på MT. | Nok tid og ressurser til å gjennomføre planen, samt sørge for oversikt og likhet innen virksomhetene. | Fra 2022. Ca.kr. 300' Budsjett/Rådmann<br><br>I samarbeid med DigInn Helse |
| Kombinasjonskompetanse estimat stillingsressurs 40%.                                               | Teknisk service, vedlikehold, oppfølging og drift av utstyr. | Sikre at digitalt utstyr fungerer                                                   |                                                                                                       | Fra 2022. Ca.kr. 300' Budsjett/Rådmann<br><br>I samarbeid med DigInn IKT   |



## 15. Økonomi / tiltak mestringsteknologi/velferdsteknologi som krever investeringer, inkludert årlige driftsutgifter til lisenser mv.

|    | Utstyr/Behov                                                                                               | Antall/behov                      | Oppgave/formål                                                                                                                              | Forventet resultat                                                                        | Tidsramme/Sum/ansvarlig                                 | Kommentarer                                                                                                                         |
|----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. | Digitale Trygghets-alarmer                                                                                 | 35                                | Samordnes for digitale tilsyn                                                                                                               |                                                                                           |                                                         | Skiftet alle Doro alarmer til Climax gx8, dette for å nyttiggjøre seg digitalt tilsyn mv. kr. 104.000-gjennomført. Respons-løsning. |
| 2. | Elektroniske medisin-dispensere-PILLY                                                                      | 9 dispensere i drift<br>3 bestilt |                                                                                                                                             |                                                                                           | 3.600 pr. stk                                           | Opplæring. Respons-løsning                                                                                                          |
| 3. | MedicPen                                                                                                   |                                   | MedicPen - løsninger som gjør det lettere for pasienter å håndtere medisinen. Separat håndtering av medisiner frem til doseringstidspunktet |                                                                                           | Ikke fått oppgitt pris pr. 15.05.21.                    | I vurderingsfase                                                                                                                    |
| 4. | GPS til barn                                                                                               | 1-2                               | Trygghet og sikkerhet.                                                                                                                      | Mulighet til selvstendighet i hjemmet og skole/barnehage                                  | Viser til GPS voksne.                                   |                                                                                                                                     |
| 5. | GPS- voksne                                                                                                | 1-2                               | Otiom Safemate Såle Belte                                                                                                                   |                                                                                           | Ca. kr. 3.000,- pr. enhet, kr. 160,- pr. mnd pr. enhet. |                                                                                                                                     |
| 6. | AV1- To-veis kommunikasjon med kamera                                                                      | 1-2                               | f.eks. Roboten er elevens øyne og stemme i klasserommet.                                                                                    | Eleven som ikke er på skolen, ser og hører hva klassen/lærer arbeider med i klasserommet. | .<br>Pris ca.kr. 20.000 pr. stk                         | Vurderes av ergoterapeut i samarbeid med oppvekstenheter                                                                            |
| 7. | Digitalisering i skolen                                                                                    |                                   |                                                                                                                                             |                                                                                           |                                                         | Investert kr. 404.000 i 2018/2019 - Nettbrettprosjekt                                                                               |
| 8. | E-lås –f.eks. I private boliger som mottar hjelp fra PLO - I private boliger med installert trygghetsalarm |                                   | Økt trygghet, kan være vanskelig å realisere gevinster, genererer andre utgifter: montering, dørbytte mv.                                   |                                                                                           | 2.500 pr. stk                                           | Utsatt til ca. 2022. Usikker gevinst.                                                                                               |

|     |                                            |                                  |                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                               |
|-----|--------------------------------------------|----------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|
| 9.  | Infoskjerm – flerbrukshall/ sosialt rom    | 2 stk                            | Tilgjengelig informasjon om aktiviteter som man kan delta på                                                                                              | Flere blir bevisst aktiviteter i kommunen, noe som styrker folkehelsen                                                                                                                                          | Ca. 15.000, -                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | Kommunalsjef utvikling og IKT konsulent sammen med «hallgruppe»?                              |
| 10. | Aksesspunkt – sosialt rom og flerbrukshall | 4 punkter                        | Gjør bruk av digitale hjelpemidler mer tilgjengelig                                                                                                       | Bedre opplevd tjenestetilbud                                                                                                                                                                                    | 40.000, -                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                               |
| 11. | Digitalt tilsyn - del av trygghetspakker   | Ute: ca. 10-14<br>Inne: ca 25-30 | Utføre tjenester på en mindre inngripende måte<br>Ut fra en vurdering om forholdsmessighet kunne forme og tilby helsehjelp på en mest hensiktsmessig måte | Mer privatliv og færre forstyrrelser som påvirker søvnkvalitet<br><br>Unødvendig slitasje av ansatte<br><br>Omdisponering av ressurs til å utføre oppgaver man må ha varme hender til<br><br>Forebygge ensomhet | RoomMate m/brakett: 17.000,- + lisens: 403,-<br><br>Kamera: 3.706,- + lisens: 159,-<br><br>Somnofy: 15.000,- + lisens: 645,-<br><br>KOMP Pro: ca.5.000,- + lisens: 1.290,-<br><br>Sengematte: 591,- + lisens inngår i beboerlisens: 79,- /hjemmeboend elisens: 59,-<br><br>Bevegelsessensor: 350,- + lisens inngår i beboerlisens: 79,- /hjemmeboend elisens: 59,-<br><br>Bleiesensor: 1.990,- + lisens inngår i beboerlisens: 79,- /hjemmeboend elisens: 59,-<br><br>Epilepsialarm: 7.648,- + lisens ? | Ulike alarmer f.eks. sengealarm, døralarm, fallalarm mv.                                      |
| 12. | Infoskjerm – ny sjukeheim                  | 2 stk nye<br>Har 1 fra før       | Gjøre tilgjengelig aktiviteter som foregår<br><br>Pårørende informasjon                                                                                   | Både lokale aktiviteter og aktiviteter i bygda blir kjent                                                                                                                                                       | 10.000 pr. stk<br><br>Programvare for administrering av skjermer – minst 15.000, -                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | Muligheter for å kjøpe seg middag e.l<br><br>Frisør og fotpleie<br><br>Smittevernrutiner osv. |

|     |                                     |                 |                                                                       |                   |                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                 |
|-----|-------------------------------------|-----------------|-----------------------------------------------------------------------|-------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|
|     |                                     |                 | om besøkstid og rutiner som berører besøkende<br><br>Wayfinder        |                   | 65" skjerm: 20.000, -<br>85" skjerm: 35.000, -<br>98" skjerm: 66.000, -                                                                                                                                    | Frivillige (Røde kors, besøkstjeneste osv.)<br><br>Booking mulighet for tjenester for beboerne? |
| 13. | Møteroms utstyr                     | Til 1-2 møterom | Mer effektiv avvikling av møter for ansatte                           |                   | Skjerm: oppgitt infoskjerm<br><br>Mikrofon: avhenger av type (små runde møtebord eller takmontert)<br>Fra: 25.000, -<br>til: 80.000, -<br><br>Kamera: Logi Rally 10.000, -<br><br>Høytaler: 10 – 15.000, - |                                                                                                 |
| 14. | Aksesspunkt – sjukeheimen 1. etg.   |                 | Gjøre 1. etg. Tilgjengelig for velferdsteknolog i gjennom aksesspunkt | Tilgjengelig nett | 180.000                                                                                                                                                                                                    | Er under planlegging/ utførelse                                                                 |
| 15. | Lager, logistikk Velferds-teknologi |                 |                                                                       |                   |                                                                                                                                                                                                            | Felles lager InnTrøndelag- utredes                                                              |

Mestringsteknologiske løsninger kjøpes inn gjennom avtale om brukernært utstyr mv. i samarbeid med Værnesregionen/Inn Trøndelag.

## 16. Oversikt over forventet behov i 2021 og framover.

| Budsjettering i økonomiplanperioden.                                                            | 2021            | 2022            | 2023            | 2024            |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|
| Tiltak – fordelt på år                                                                          | Tall i 1000 kr: | Tall i 1000 kr: | Tall i 1000 kr: | Tall i 1000 kr: |
| Prioritert                                                                                      |                 |                 |                 |                 |
| 11. Deler av Trygghetspakker- digitalt tilsyn. utstyr etter behov til den enkelte lokasjon      | 150             | 150             | 150             | 150             |
| 14. Aksesspunkt – sjukeheimen 1. etg.                                                           | 180             |                 |                 |                 |
| 4. og 5.<br>GPS barn/voksne 4 stk<br>Ca. kr. 3.000,- pr. enhet,<br>kr. 1.920,- pr.år pr. enhet. | 20              | 2               | 2               | 2               |
| 2. Elektroniske medisin-dispensere- PILLY 3 stk                                                 | 10              |                 |                 |                 |
| 6. AV1- To-veis kommunikasjon med kamera- 2. stk                                                |                 | 20              | 20              |                 |
| 10. Aksesspunkt – sosialt rom og flerbrukshall                                                  |                 | 40              |                 |                 |
| 9. Infoskjerm – 2. stk flerbrukshall/ sosialt rom                                               | 30              |                 |                 |                 |
| 12. og 13. Infoskjermer og møteromsutstyr sykeheimen- fordeles over flere år                    | 80              | 80              |                 |                 |
| 3. Medicpen                                                                                     |                 |                 |                 | X               |
| 7. Digitalisering i skolen                                                                      | X               | X               | X               | X               |
| 15. Lager, logistikk Velferds-teknologi                                                         |                 |                 |                 | X               |
|                                                                                                 |                 |                 |                 |                 |
| <b>Total sum pr. år</b>                                                                         | <b>470 ++</b>   | <b>292 ++</b>   | <b>172 ++</b>   |                 |

## 17. Gevinstpotensial- investering og drift.

Gevinster er ifølge Helsedirektoratet nyttevirkninger, fordeler eller positive effekter som forventes oppnådd ved et prosjekt eller tiltak.

Ved vurdering av mestringsteknologiens nytteverdi, legges det til grunn følgende inndeling basert på «Første gevinstrealiseringsrapport med anbefalinger» IS -2416, og «Andre gevinstrealiseringsrapport med anbefalinger» IS-2557:

**1. Økt kvalitet:** Positive effekter som tjenestemottaker, pårørende og/eller ansatte selv opplever.

I forsøkskommunene refereres det til at brukerne har opplevd økt trygghet, mer selvstendighet og frihet, høyere aktivitetsnivå og større grad av privatliv.

Pårørende har opplevd redusert belastning og økt trygghet.

Ansatte gir uttrykk for bedre arbeidsprosesser og økt faglig kvalitet.

Avdekkes med intervjuer og spørreskjema.

**2. Spart tid:** Gevinsten av de nye endringene som reduserer tidsbruk i tjenesten.

Eksempler: Færre håndteringer med beboere som nå kan bevege seg mer fritt ved hjelp av mestringsteknologi. Redusert tidsbruk til administrative oppgaver som heller utføres mer direkte hos brukeren. Behov for færre besøk.

Avdekkes med tidsmålinger av arbeidsoppgaven før og etter ny teknologi ble satt inn.

**3. Unngåtte kostnader:** Kan være arbeidsoppgaver som reduseres, eller nye tiltak som ikke settes i verk fordi mestringsteknologi dekker behovet.

Eksempler:

- Utsatt behov for opphold i sykehjem
- unngå innleggelse i sykehus
- unngå økt tjenestetilbud
- unngå oppbemanning.

Avdekkes ved økonomiske analyser.

## 18. Risikovurdering og kvalitetssikring

Kritiske suksessfaktorer vi må ta hensyn til:

- Avsatte ressurser, både ift. økonomi og personell til planlegging og utføring.
- Kompetansenivå
- Brukernes nytte av MT
- Ansvar for å vedlikeholde utstyret. IKT, utvikling/teknisk, HPO m.fl.
- Avgrensninger eller tydelige rutiner vedr. bruk og betjening av utstyret.
- Vektlegge at brukere som har behov fortsatt skal ha menneskelig kontakt. Mestringsteknologi skal være et supplement.

## 19. Evaluering

Kommunen må ha gode rutiner for kontinuerlig evaluering av gjennomføringen, nytteverdien og effektene ved bruk av mestringsteknologi. Evaluering/gjennomgang av planen gjøres en gang i året, i forbindelse med budsjettarbeid for påfølgende år.

Noen spørsmål vi bør stille oss ved evaluering:

- Hvorfor gjør vi dette?
- Hva ønsker vi å oppnå?
- Hvilke gevinster gir det?
- Hvordan sikrer vi at brukerne fortsatt behandles individuelt, slik at teknologi settes inn hos rett person, mens personressursene rettes mot de som har behov for fysisk kontakt med tjenesten?

## 20. Nyttige linker:

Helsedirektoratets anbefalinger på det mestringsteknologiske området (inkl. Veikart for tjenesteinnovasjon og mestringsteknologi):

<https://helsedirektoratet.no/Lists/Publikasjoner/Attachments/120/Helsedirektoratets-anbefalinger-pa-det-mestringsteknologiske-området-IS-2225.pdf>

Første og andre gevinstrealiseringsrapport:

<https://helsedirektoratet.no/Lists/Publikasjoner/Attachments/1277/Andre%20gevinstrealiseringsrapport%20-%20Nasjonalt%20mestringsteknologiprogram.pdf>

Handlingsplan for helse-, pleie og omsorgstjenesten i Snåsa Kommune 2018-2028:

[https://www.snasa.kommune.no/f/p3/i279c3b27-6cb5-4b0a-ae66-25ba027b8a52/handlingsplan\\_helse\\_pleie\\_omsorg\\_2018-2028\\_vedtatt\\_kom\\_310518.pdf](https://www.snasa.kommune.no/f/p3/i279c3b27-6cb5-4b0a-ae66-25ba027b8a52/handlingsplan_helse_pleie_omsorg_2018-2028_vedtatt_kom_310518.pdf)

Plan for habilitering og rehabilitering i Snåsa kommune:

<https://www.snasa.kommune.no/f/p3/ica06776a-8f85-41c2-b30f-3b35b61056b6/plan-for-helsemessig-og-sosial-beredskap-snasa-administrativt-oppdatert-010919.pdf>

Kompetanse - og Rekrutteringsplan for Helse-, Pleie- og Omsorgstjenestene i Snåsa Kommune 2019 – 2022:

<https://www.snasa.kommune.no/f/p3/if7845e57-6501-4405-89a0-2ef3d1408052/kompetanse-og-rekrutteringsplan-hpo-2019-2022-snasa-kommune-vedtatt-280319.pdf>





### Trygghetspakke 1

Trygghetsalarmen gir brukere en enkel måte å tilkalle hjelp i nødsituasjoner, for å gi personlig sikkerhet og samtidig gi brukeren bedre mulighet for egenmestring.

Alarmen utløses enten aktivt ved at brukeren trykker på smykket sitt eller alarmknappen på trygghetsalarmen, eller passivt ved hjelp av sensorer som kan utløse automatiske alarmer.



### Trygghetspakke 2

Trygghetsalarmen gir brukere en enkel måte å tilkalle hjelp i nødsituasjoner, for å gi personlig sikkerhet og samtidig gi brukeren bedre mulighet for egenmestring.

Alarmen utløses enten aktivt ved at brukeren trykker på smykket sitt eller alarmknappen på trygghetsalarmen, eller passivt ved hjelp av sensorer som kan utløse automatiske alarmer.



### Vandring

Vandring er en funksjon som kan gi alarmer om tjenestemottaker vandrer og/eller går ut av dør. Denne funksjonen består av magnetkontakt festet på dør og bevegelsessensor. Det settes regler i velferdsportalen når alarmer skal utløses ved vandring.