



Direktoratet for
e-helse

Gevinstrealisering i Nasjonalt velferdsteknologiprogram

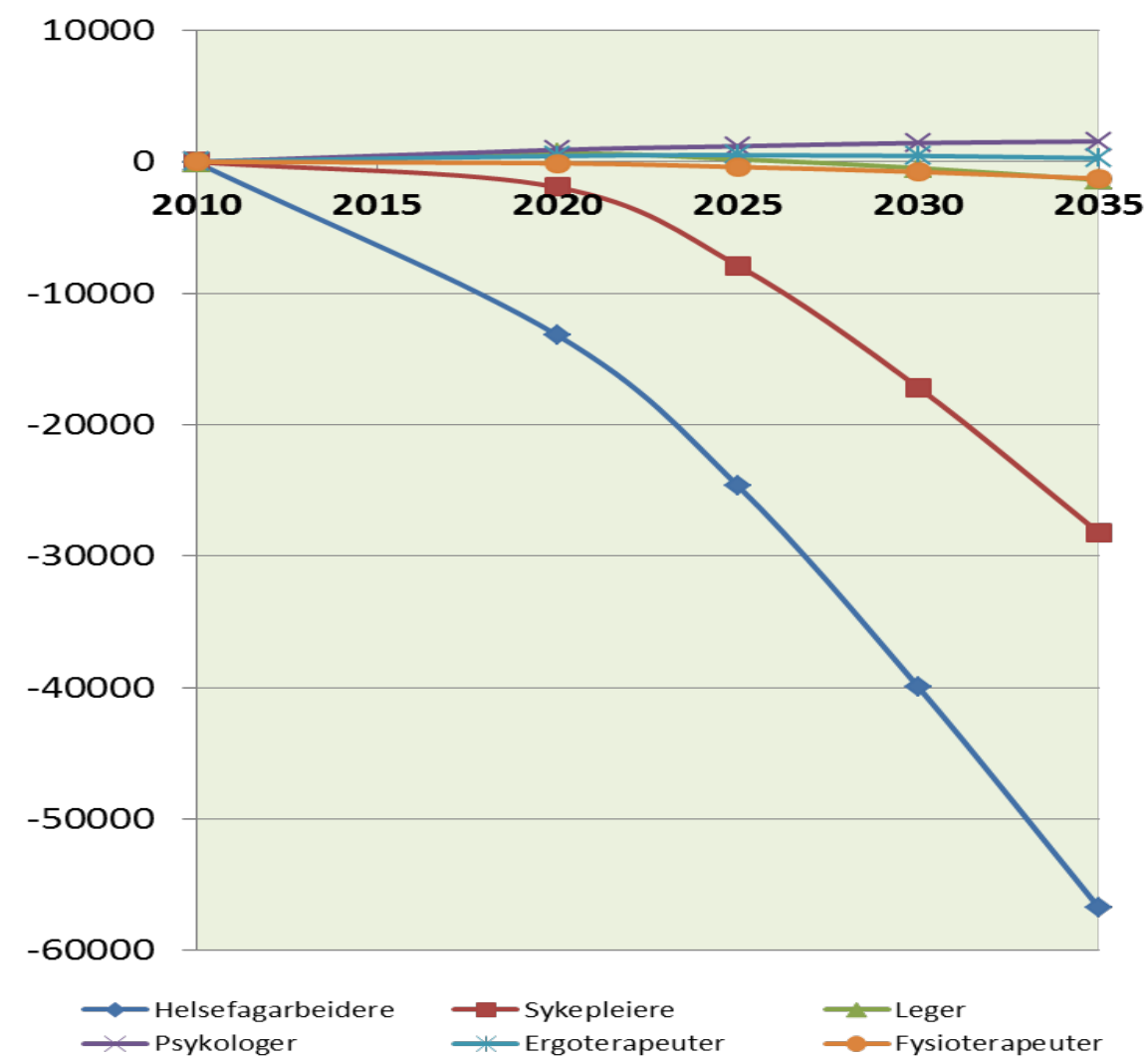
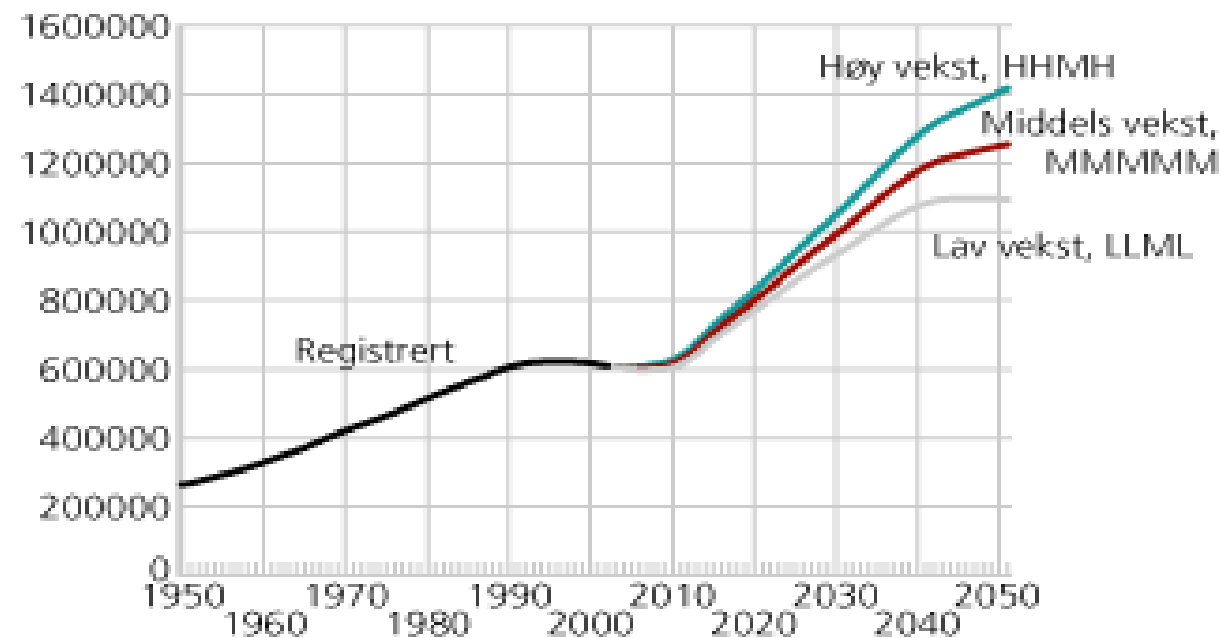
Juni Bratberg Melting

30.9.2016

Utfordringsbildet i helsesektoren:

- Aldrende befolkning, større behov
- Færre yrkesaktive, mangel på helsepersonell
- Endret økonomisk virkelighet

Antall personer 67 år og over. Registrert 1950-2002 og
framskrevet 2003-2050



Nasjonalt program for velferdsteknologi

Helsepolitiske målsetninger

- ☐ Trygghets- og mestringsteknologi skal være integrert i helse- og omsorgstjenestene innen 2020
- ☐ Bedre behandling og oppfølging av personer med kroniske sykdommer
- ☐ Styrke brukerens mestring i hverdagen
- ☐ Gi bedre utnyttelse av helse- og omsorgstjenestens ressurser
- ☐ Bidra til å danne grunnlag for nyskaping, bedre tjenester og næringsutvikling

Gjennomføring

Nasjonalt
velferdsteknologiprogram
2014-2020

Helse-
direktoratet

Direktoratet
for e-helse

KS

Fem nasjonale oppdrag gitt av Stortinget – fem satsninger

1 Trygghet- og mestring



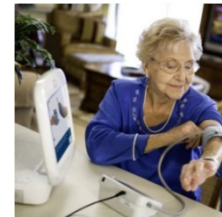
Mål → Bidra til at mennesker kan gis økt trygghet for å kunne bo lengre hjemme.



2 Avstandsoppfølging av kronisk syke



Mål → Gi personer med kroniske sykdommer bedre mulighet til å mestre egen sykdom



3 Be Healthy@Be Mobile

Mål → Bidra til at WHO's verdensmål om 25% reduksjon i NCDs nås innen 2025
WHO / ITU

4 Utvikling og utprøving av teknologiske verktøy for sosial kontakt

Mål → Motvirke ensomhet og opprettholde kontakt blant eldre og pårørende



5 Støtte i fritidsaktiviteter for barn og unge med nedsatt funksjonsevne



Mål → Bidra til at barn og unge med nedsatt funksjonsevne kan delta i og mestre fritidsaktiviteter

Samarbeid med kommuner og org.

31 kommuner i «Trygghets- og mestring»

4 kommuner i «Avstandsoppfølging»

- Oslo: 4 bydeler
- Trondheim
- Stavanger
- Sarpsborg

4 organisasjoner i «Sosial kontakt»

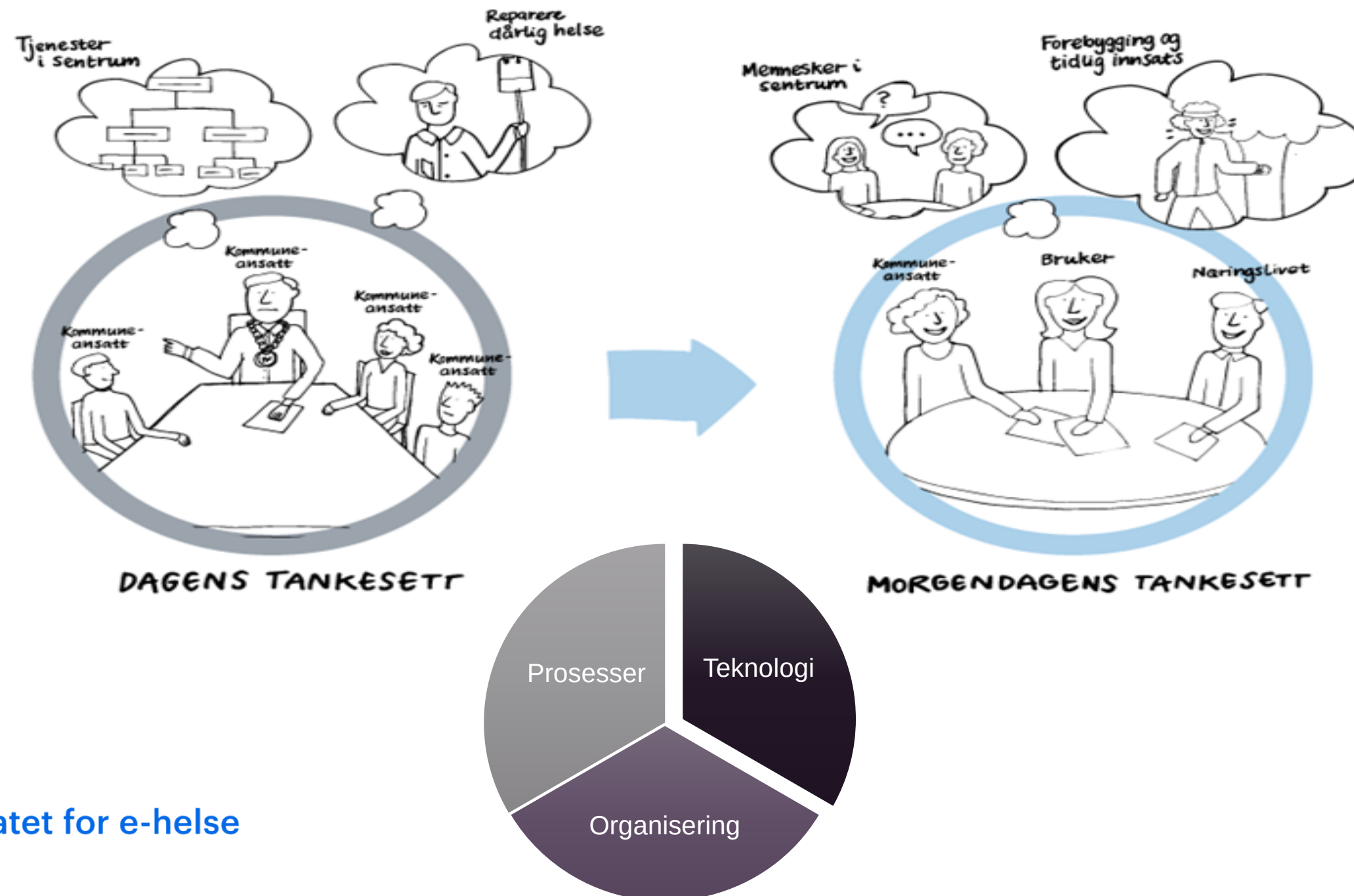
- Pensjonistforbundet
- Seniorsaken
- Norges Røde Kors
- Hørselshemmedes landsforbund

2 kommuner i «Barn og Unge»

- Horten
- Drammen



Vår hovedoppgave: Stimulere til innovasjon og omstilling i norske kommuner



Virkemiddel

Nasjonale anbefalinger	Tilskudd	Rådgivning, verktøy og metode
------------------------	----------	-------------------------------



«Trygghets- og mestringsoppdraget»

31 kommuner, 18 prosjekt (2014-2016)

Prøver ut:

- Trygghetspakker (mobil trygghetsalarm, sensorteknologi)
- Elektronisk medisineringsstøtte
- Varslings- og lokaliseringsteknologi (GPS)
- Digitalt tilsyn natt
- Elektroniske dørlåser
- Logistikk-løsning for mer optimale kjøreruter (Spider)

Kommuner	Forskningspartner
Drammen	SINTEF
Oslo	Intro International AS og Arkitektur- og designhøgskolen i Oslo
Bærum	SINTEF
Trondheim	SINTEF
Tromsø	Norut
Listerregionen (6 komm.)	Univ. i Agder
Østre Agder (4 komm.)	Univ. i Agder
Stavanger	Iris og SINTEF
Sarpsborg	Høgskolen i Østfold + NTNU
Fredrikstad	Høgskolen i Østfold
Skien	SINTEF
Lindås	Høgskolen i Bergen
Stord	SINTEF
Horten	SINTEF
Værnes-regionen (5 komm.)	Senter for omsorgsforsk. Midt-Norge
Bergen	SINTEF
Vestre Toten og Søndre Land	Senter for omsorgsforsk. øst
Larvik	SINTEF

«Trygghets- og mestringsoppdraget»

31 kommuner, 18 prosjekt (2014-2016)

Prøver ut:

- Trygghetspakke (teknologi)
- Elektronisk medisin
- Varslings- og levetidsplanlegging
- Digitalt tilsyn
- Elektroniske dokumenter
- Logistikk

Alle utprøvinger har krav om følgeforskning

Kommuner	Forskningspartner
Drammen	SINTEF
Oslo	Intro International AS og Arkitektur- og designhøgskolen i Oslo
Bærum	SINTEF
Trondheim	SINTEF
Tromsø	Norut
Listerregionen (6 komm.)	Univ. i Agder
Østre Agder (4 komm.)	Univ. i Agder
Stavanger	Iris og SINTEF
Sarpsborg	Høgskolen i Østfold + NTNU
Fredrikstad	Høgskolen i Østfold
Skien	SINTEF
Lindås	Høgskolen i Bergen
Stord	SINTEF
Horten	SINTEF
Værnes-regionen (5 komm.)	Senter for omsorgsforsk. Midt-Norge
Bergen	SINTEF
Vestre Toten og Søndre Land	Senter for omsorgsforsk. øst
Larvik	SINTEF

Evalueringsens rolle

«Ekstern» evaluering

Dokumentere effekter

Hva fungerer/fungerer ikke?

Hvorfor?

Hva er forutsetningene for gevinst?

**Hvorfor
følgeforskning?**



Økt fokus på gevinstrealisering

Veikartet tar kommunen gjennom fem innovasjonsfaser fra behovet oppstår til ny praksis (med teknologi) er satt i drift.

Hver fase har tilhørende aktiviteter og verktøy.

Gevinstrealiseringsplan og oppfølging

Kontinuerlig intern evaluering



Gir kontinuerlig evaluering

Gevinstoppfølging for [prosjektnavn]

Dato: ____[DD.MM.ÅÅÅÅ]____

OVERORDNET STATUS



STATUS FORANKRING OG OPPLÆRING

Status forankring: Grønn



Status opplæring: Rød



[Forklar status for forankring og opplæring]

STATUS PER GEVINST

Gevinst	Resultatindikator	Målverdi	Målinger												Utvikling over tid	Status	Gevinstansvarlig
			[dato]	[dato]	[dato]	[dato]	[dato]	[dato]	[dato]	[dato]	[dato]	[dato]	[dato]	[dato]			
[Oppgi gevinst]	[Oppgi resultatindikator]	100	95	96	97	98	99	100	101	102	103	104	105	106		[Forklar status kort]	[Oppgi gevinstansvarlig]
EKSEMPLER:																	
Mindre tid forbrukt på medisinerings av pasienter	Antall timer med hjemmesykepleie per uke for 10 brukere av Pilly	66	70	70,1	70	67	67	67	66,5	66,8	66	65,4	65,5	65		Timeforbruket har blitt redusert over tid. Målet er oppnådd.	Avdelingsledere Nord og Sør
Færre avvik i medisinerings av pasienter	Gjennomsnittlig antall avvik per måned per bruker av Pilly	0	1,9	2	2	2,1	1,8	1,9	1,8	1,7	1,8	1,7	1,7	1,5		Utviklingen har vært positiv, men gevinstrealisering går ikke etter planen. Målet er ikke oppnådd innen forventet dato. Årsaken til dette er manglende opplæring av ansatte og pasienter.	Avdelingsledere Nord og Sør

Kommunens gevinstrapportering + forskningsrapporter =

Vårt kunnskapsgrunnlag

Nasjonale anbefalinger

Nasjonal spredning!



?

GPS-løsninger for lokalisering av personer

- **Målgruppe:** Personer med demens (tidlig fase) og annen kognitiv svikt.
- **Testet av:** Larvik, Skien, Tjøme/Stokke, Oslo, Lister, Bergen, Stord, Bjugn, Bærum, Drammen, Trondheim og Åfjord kommuner.
- **Gevinst:**
 - Økt trygghet/sikkerhet
 - Fravær av tvang
 - Mindre slitasje pårørende
 - Utsatt behov for sykehjemsplass
 - Unngåtte leteaksjoner

Anbefaling: Bør tilbys i nært samspill med pårørende. Kommunen må sikre gode rutiner for forsvarlig bruk og oppfølging.

«Jeg var meget negativt innstilt på at hun skulle bruke GPS, men etter at hun ble borte for meg da vi var i sentrum for å handle forstod jeg hvor viktig det er at hun har GPS»
- Pårørende til person med demens, Skien.



01 | Ikke et problem
som skal løses, men
en hverdag som skal
leves

*"Pilly er min beste venn.
Jeg blir så glad når den
piper."*

Bruker 4 (30) med Psykisk utviklingshemming

[34%]

færre besøk pr.
måned pr. bruker

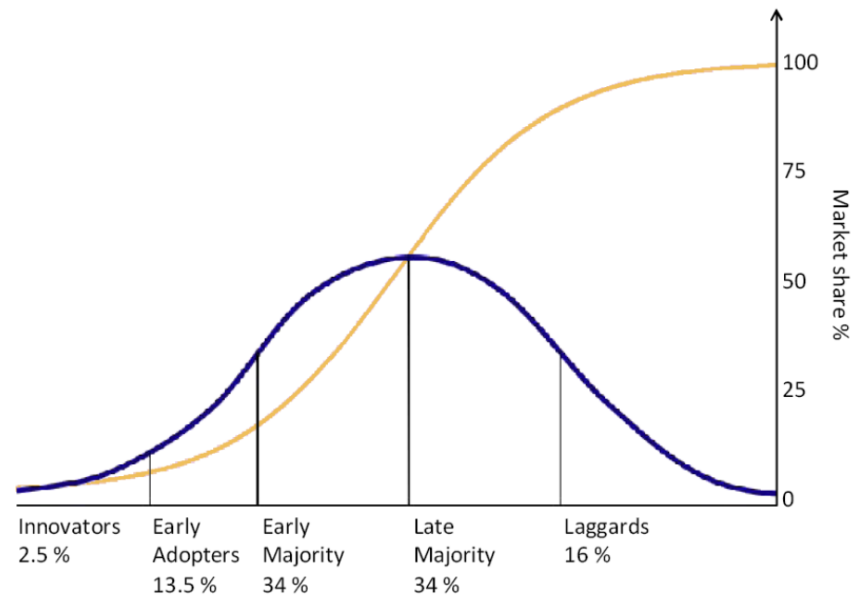
[59%]

mindre tid pr.
måned pr. bruker

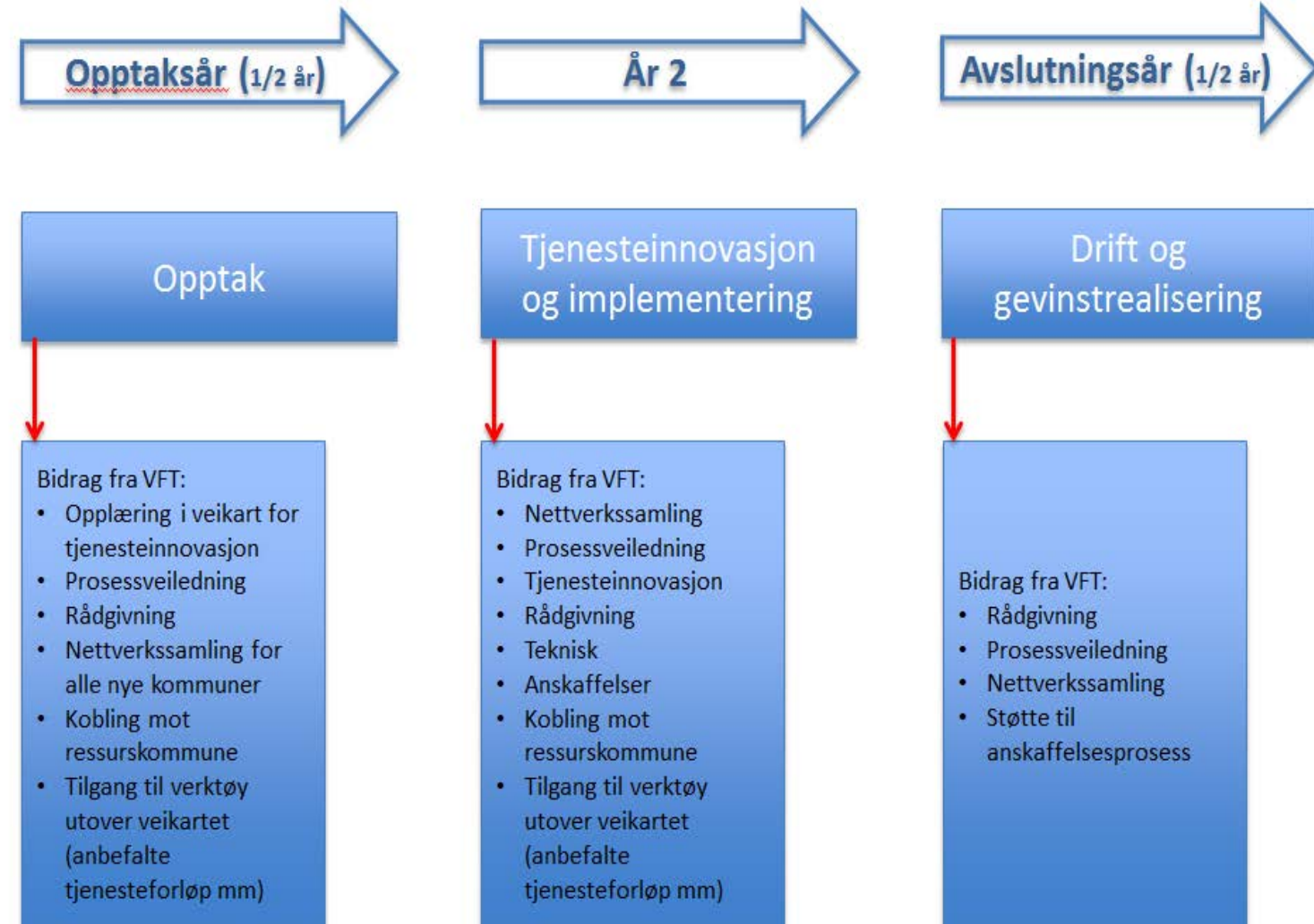
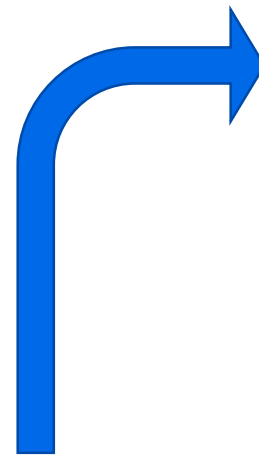
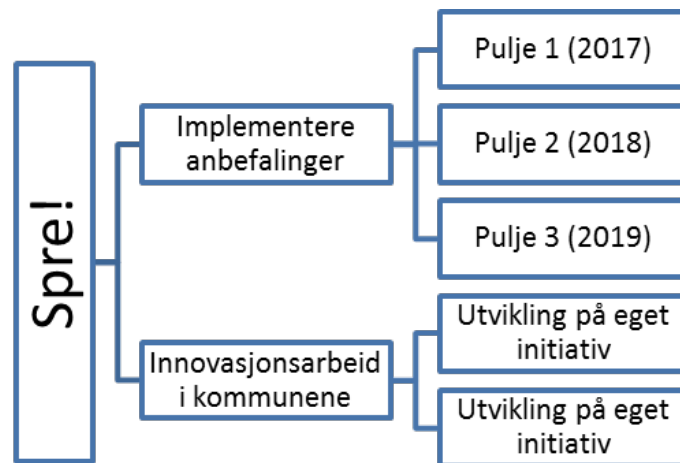
Hva vektlegger kommuner og brukere i sine tilbakemeldinger om effekt?

Stressmestring
Forutsigbarhet Tjenestekvalitet
Belastningsreduksjon
Helseforbedring Frihet Selvstendighet
Kunnskap Effektivitet
Oversikt
Arbeidsflyt
Mestring
Kontroll
Sykdomsinnsikt
Trygghet
Trivsel

Derfor: Puljespredning av trygghetsteknologi (forbehold om finansering)



Rogers modell for spredning av innovasjon



Takk for at du lyttet!

helsedirektoratet.no/velferdsteknologi

ehelse.no/velferdsteknologi