

Hvordan ta i bruk GPS for personer med demens?

- en tjenestemodell for norske kommuner





Innholdet i denne tjenestemodellen:

Introduksjon	3
Forarbeid	4
Varslings- og lokaliseringstjeneste	6
Her møter du	8
Behov oppstår	9
Generell kartlegging	10
Detaljkartlegging	12
Individuell tilpasning av tjeneste	14
Opplæring og prøveperiode	19
Kvalitetssikring	22
Daglig bruk	24
Avslutte bruk	29
Referanser	30
Samarbeid	31

Introduksjon

Dette heftet er en oppskrift til dere som på forskjellige måter arbeider med bruk av GPS for personer med demens. Her presenterer vi en helhetlig tjenestemodell for varslings- og lokaliseringsteknologi. Den viser hvordan et tjenesteforløp for bruk av GPS kan se ut. Heftet er først og fremst utviklet som et verktøy for ansatte i kommuner, men kan også være til nytte for andre.

En god tjeneste gir frihet og trygghet, og forutsetter at både teknologi og tjeneste er tilpasset behovene til brukeren, pårørende, ansatte og andre som er involvert. Det er viktig å sikre at teknologi og mennesker fungerer godt sammen. Vi har derfor utviklet en tjenestemodell for hvordan GPS kan brukes i demensomsorgen. Dette heftet er en støtte til hvordan en slik tjeneste kan etableres.

Vi ser særlig tre bruksområder for modellen:

- Inspirasjon til å lage et eget tjenesteforløp for bruk av GPS
- Sammenligningsgrunnlag og kvalitetssikring av et eksisterende tjenesteforløp
- Verktøy for opplæring av ansatte, om hva man må være oppmerksom på ved bruk av GPS

Trygge spor-prosjektet har dokumentert at bruk av lokaliseringsteknologi kan gi personer med demens økt selvstendighet og mulighet til

å fortsette sine utendørsaktiviteter. Gjennom endringer i lovverket i 2013 kan de kommunale helse- og omsorgstjenestene nå legge til rette for bruk av varslings- og lokaliseringsteknologi til beste for brukere, pårørende, ansatte og andre omsorgspersoner.

Gjennom flere år har kommunene Drammen, Bærum, Trondheim, Bjugn og Åfjord gått i bresjen for å prøve ut og pilotere bruk av ulike teknologiløsninger i demensomsorgen i dette prosjektet. Forskere på SINTEF har sammen med brukere, pårørende og ansatte i kommunene identifisert brukerbehov og utviklet denne tjenestemodellen. Det er også etablert funksjonelle krav til teknologiløsninger. Målet med arbeidet er å bidra til en aktiv, selvstendig og trygg hverdag for personer med demens og deres pårørende. Nasjonal kompetansetjeneste for aldring og helse har bidratt med råd og sin fagkompetanse.

Beskrivelsen av tjenestemodellen og sjekklisterne er detaljerte, men dekker likevel ikke alle situasjoner som kan oppstå. Det er derfor viktig at dere også gjør egne vurderinger.

Begrepsbruk

I dette dokumentet benyttes lokaliseringsteknologi og GPS (Global Positioning System) som synonyme begreper.





**Etablering av tjenesten
krever grundig forarbeid**

Forarbeid

Denne tjenestemodellen forutsetter grundig forarbeid. En rekke elementer må være på plass i kommunen før tjenestemodellen kan tas i bruk og kommunen kan tilby GPS som tjeneste til innbyggerne i kommunen. Det er viktig å være klar over at dette forarbeidet krever både tid, krefter og lyst! Erfaringer fra pilotkommuner tilsier at dette arbeidet kan ta lang tid, gjerne minst ett år, avhengig av hva som er startsted og modenheten på de ulike arbeidsområdene i din kommune.

Aktuelle arbeidsområder:

Behov- og gevinstkartlegging

Aller først må kommunen identifisere behov og gjennomføre en vurdering av kostnader og gevinster. Se for eksempel verktøyet "Gevinstkartlegging" [1] i "Veikart for tjenesteinnovasjon - velferdsteknologi"[2]. Målet er å avdekke det potensielle behovet for, og gevinstene ved, bruk av GPS.

Forankring

Det må være bred forankring for tjenesten både hos de berørte tjenestestedene (for eksempel i hjemmetjenesten eller på et sykehjem), i kommunens ledelse og på politisk nivå. En forutsetning for å lykkes er at de involverte i kommunen ser nytteverdien av tjenesten, og støtter beslutningen om å ta den i bruk. Både ansatte og tjenestelederne bør føle eierskap til

tjenesten og ha politisk støtte. Jobb tverrfaglig og involver ansatte på ulike nivåer i etablering av tjenesten. Se "Forankringsverktøy" [3] i "Veikart for tjenesteinnovasjon - velferdsteknologi."[2]

Kostnader

Nye tjenester vil medføre nye kostnader. For en lokaliseringstjeneste vil det være kostnader knyttet til kjøp av selve brukerenheten, til mobilabonnementet og til oppfølging av bruk: som for eksempel oppfølging av bruker og gjennomføring av søk. Betalingsmodellen dere velger må være knyttet opp mot en grundig kostnuttvurdering (gevinstkartlegging) av den nye tjenesten. Spørsmål som må diskuteres er for eksempel om kommunen skal dekke alle kostnader, om brukeren skal betale en egenandel eller om brukeren skal ta hovedtyngden av kostnadene. Et argument for at kommunen bør ta kostnadene, er at man kan redusere behovet for andre tjenester, som institusjonsplass. Kommunen kan imidlertid kreve en egenandel, men risikere at færre benytter tilbudet. Kommunen kan også informere om at lokaliseringsteknologi er noe privatpersoner selv kan ta i bruk. Brukeren og deres pårørende vil da hovedsakelig ta kostnadene, og de må vurdere om de har kapasitet til å håndtere teknologien og oppfølgingen på egen hånd.

Teknologianskaffelse

En kommunal tjeneste kan ikke tilbys før man har teknologien og tjenesteforløpet for oppfølging og drift på plass. Dette innebærer å gjennomføre en anskaffelsesprosess av teknologien og eventuelle tjenester for oppfølging av bruk som kommunen ikke skal administrere selv. "Forskrift om offentlige anskaffelser" [4] beskriver mange forskjellige typer anskaffelser og konkurranseformer. Anskaffelser under kr 500.000 vil for eksempel ha større frihet i utforming av konkurransen enn anskaffelser over denne grensen. Det finnes mange gode veiledere på hvordan gjennomføre en anskaffelse som også åpner for videreutvikling og innovasjon. Se for eksempel Difi [5] og NHO [6] sine nettsider om offentlige anskaffelser. Hvor mange GPS-enheter som skal kjøpes inn og hva slags type vil igjen være avhengig av resultatet fra behov- og gevinstanalysen. Det er utviklet et skjema for vurderingen av lokaliseringsteknologi brukt i kommunal helsetjeneste [7] som anbefales brukt i de innledende vurderingene. Skjemaet er ment som et støtteverktøy i vurderingen og anskaffelsen av GPS-teknologi for personer med demens.

Risiko- og sårbarhetsanalyse (ROS)

Det bør alltid gjennomføres ROS-analyser ved innføring av ny teknologi og tjenester. Formålet med analysen er å prioritere risikoreduserende tiltak slik at gjenværende risiko blir akseptabel. ROS-analyser skal dokumenteres skriftlig, og bør omfatte personvern, sikkerhet i den tekniske løsningen, og hvilke konsekvenser innføringen har for tilhørende praktisk arbeid og behov for rutiner. Det må kartlegges verdier som er i berøring med teknologien/tjenesten, og hvordan disse kan være sårbare og utsettes for risiko. Relevant her er alt fra ulike typer data som behandles og systemets fysiske komponenter, til virksomhetsrelaterte verdier, og pasienters liv og helse. Det anbefales å involvere noen med tidligere erfaring fra ROS-analyser i arbeidet, samt IT-sikkerhetsfaglig kompetanse der dette er tema. Hjelp til framgangsmåte finnes blant annet i veileder fra Datatilsynet [8], jf. standardene NS 5814:2008 [9] og ISO/IEC 27005 [10].

Personvern

Bruk av GPS innebærer innsamling og behandling av personopplysninger og reguleres av Personopplysningsloven [11]. Dette innebærer bl.a. at kommunen må etablere en databehandlingsavtale med leverandøren som leverer GPS-teknologien.

Datatilsynet har utarbeidet en veileder som er et godt utgangspunkt for etablering av en slik avtale [12].

Tjenestemodell, verktøy og opplæring

Tjenesteforløpet som er beskrevet her forutsetter at roller og ansvar for tjenesten er avklart i forkant. De ulike enhetene i kommunen må vite hva de skal gjøre når de får en forespørsel om den nye tjenesten. I denne modellen beskriver vi forløpet i detalj, slik at dere kan avklare roller, ansvar og verktøy i de forskjellige fasene. Man bør også ha en plan for opplæring av de ansatte. Dette skal sikre oppdatert kunnskap på tjenestestedene som tilbyr tjenesten. Etisk refleksjon over bruk av lokaliseringsteknologi er en viktig del av opplæringen.

Eksempler på spørsmål som må være avklart før man etablerer tjenesten:

- Hvilke kriterier skal ligge til grunn for å få varslings- og lokaliseringstjeneste? Skal GPS gis til alle personer med demens som kan ha nytte av den, eller stiller dere også andre krav? Andre krav er for eksempel at personen har pårørende som kan bidra i å følge opp bruk, at bruker kan kjøpe GPS selv eller at bruk av GPS kan føre til kostnadssparing for kommunen, for eksempel ved å utsette sykehjemsplass.
- Hvem skal ha ansvar for de ulike delene av tjenesten? For eksempel å kartlegge brukerens behov, gjennomføre individuell tilpasning av tjenesten og følge opp bruk.
- Hvilke verktøy skal anvendes for å kartlegge brukerens behov og er verktøyet kjent av de som skal bruke det?
- Hva skal gjennomføres av opplæringsaktiviteter og hva skal utvikles av opplæringsmaterieil; både for de som yter tjenesten i kommunen og for bruker og pårørende?
- Hvordan skal man tydeliggjøre ansvar for ulike oppgaver mellom bruker, pårørende og kommunen? Skal det for eksempel lages skriftlige avtaler?
- Hvilke krav skal stilles til dokumentasjon i de ulike fasene av tjenesten og hvor skal informasjon dokumenteres?
- Hvordan skal man gjøre tjenesten kjent i kommunen?

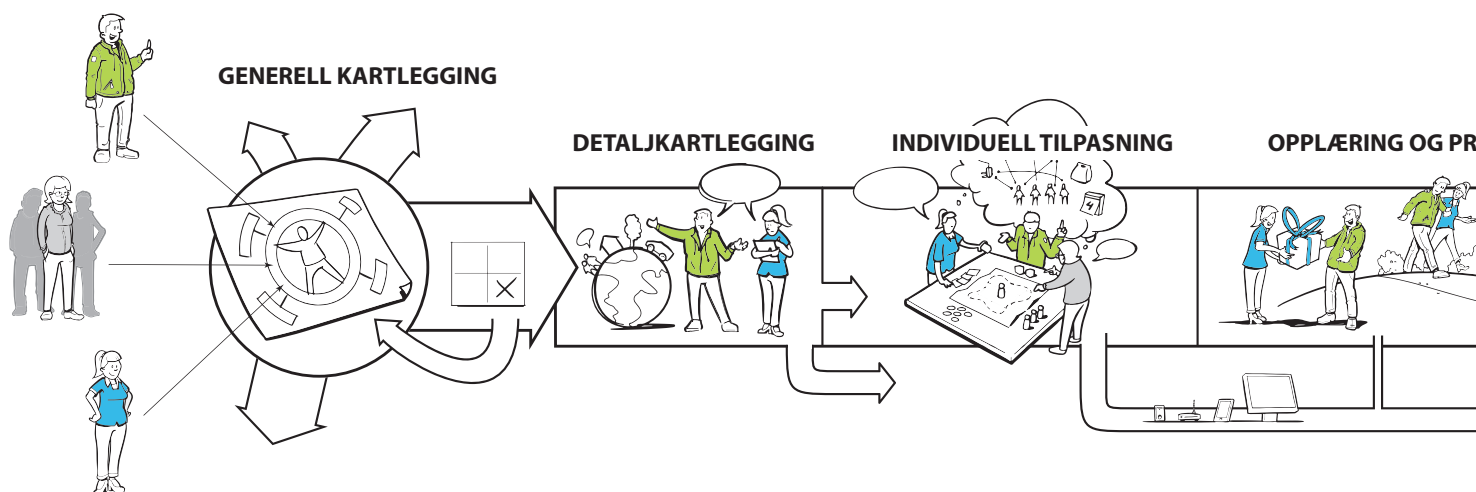
Varslings- og lokaliseringstjeneste

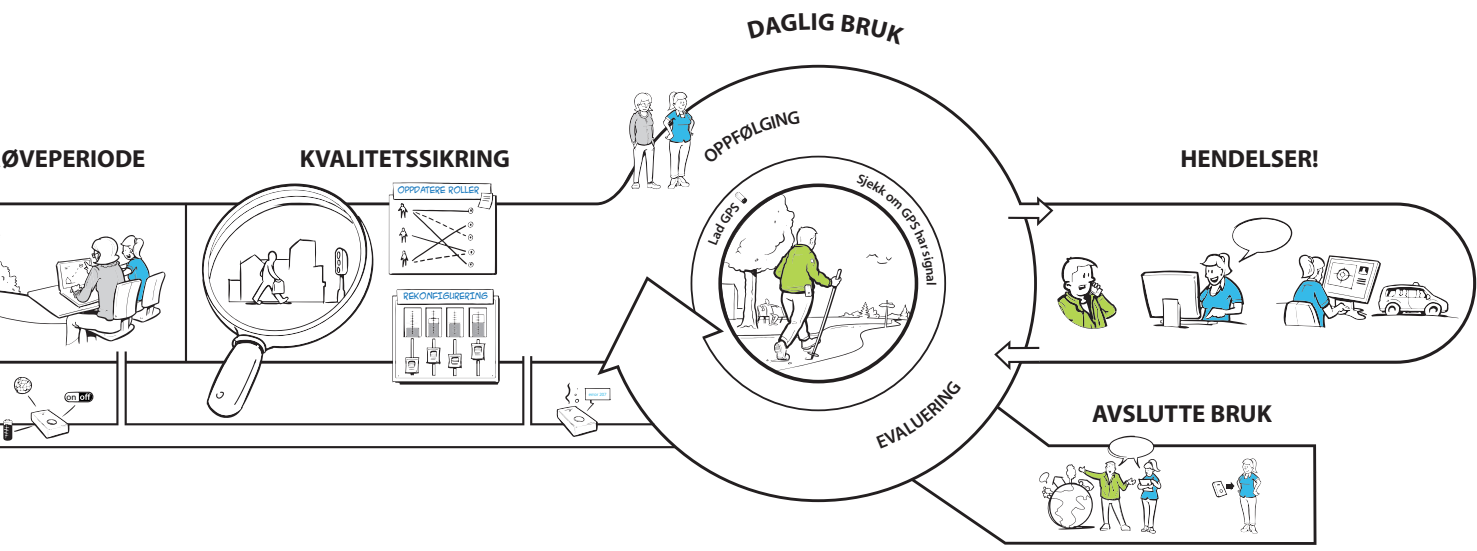
Her finner du en forenklet visualisering av tjenestemodellen. Den skal bidra til å ta i bruk GPS som hjelpemiddel for personer med demens i din kommune. Hver fase er beskrevet utdypende på sidene som kommer.

For å få en mer detaljert visualisering av tjenesten kan du gå inn på www.sintef.no/trygge-spor. Der kan du laste ned tjenestemodellen i plakat-format [13].

Fasene i modellen er:

- Generell kartlegging
- Detaljkartlegging
- Individuell kartlegging
- Opplæring og prøveperiode
- Kvalitetssikring
- Daglig bruk
- Hendelser!
- Avslutte bruk

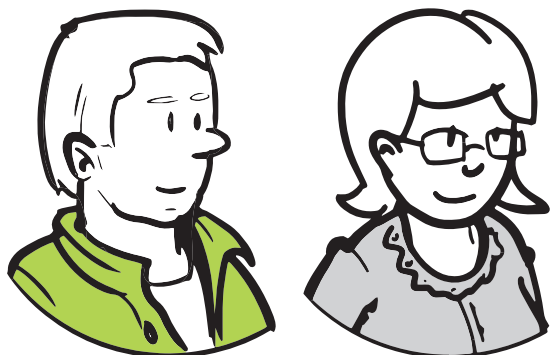




Illustrasjon: Splinter og SINTEF

Her møter du

I dette heftet vil du bli kjent med John, Eva og Bjørn og deres utfordringer i hverdagen. Bjørns kone Bodil, Evas sønn Einar og fagsykepleier Kari dukker også opp i eksemplene.



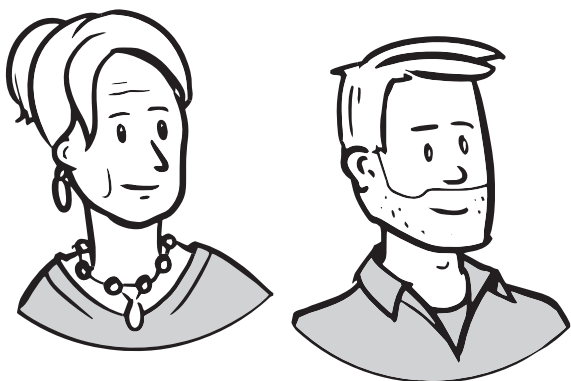
Bjørn og Bodil

Bjørn er 57 år og bor sammen med sin samboer Bodil (51). Han fikk diagnostisert tidlig demens for to år siden og er av den grunn uføretrygdet. Bodil er i full jobb og er bekymret for situasjonen til samboeren, spesielt på dagtid når hun ikke er hjemme.



John

John er 81 år og bor sammen med sin kone i en gammel enebolig i utkanten av byen. For et halvt år siden fikk han konstatert Alzheimer. Tross alderen er han sprek og liker å ferdes ute i skog og mark.



Eva og Einar

Eva er 75 år er enke og bor alene i en omsorgsbolig. Hun er en aktiv dame og liker å farte rundt på ulike aktiviteter, men er avhengig av rullator for å ta seg fram. Hun bruker bl.a. det frivillige lavterskeltilbudet til kommunen på aktivitetssenteret i nærheten hver dag. Hun har en sønn, Einar, på 43 år som bor langt unna. Han er bekymret for moren sin og merker at hun begynner å bli litt glemsk.

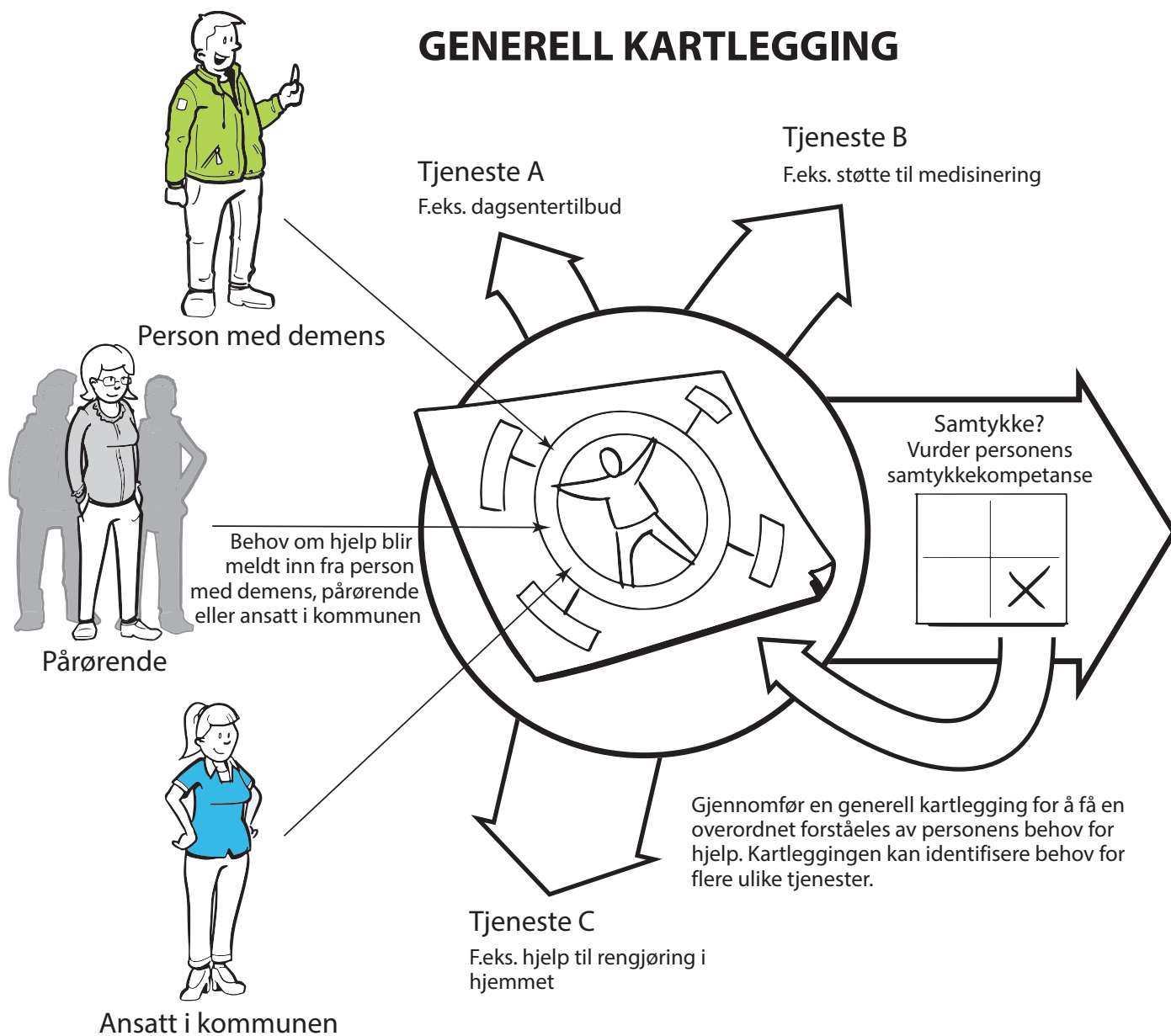


Kari

Kari (38) er sykepleier og jobber i demensteamet i kommunen. Hun er opptatt av livskvaliteten til hver enkelt hun møter i jobben sin.

Behov oppstår

Før en person får tjenester fra kommunen, har det oppstått et behov for hjelp. Det kan være personen selv, pårørende eller helsepersonell som har merket behovet og melder videre til kommunen. Det kan være en forespørsel eller bekymringsmelding. Når kommunen mottar slike forespørsler, må situasjonen til brukeren kartlegges.



Generell kartlegging

Behovskartlegging er allerede en kjent aktivitet i kommunene. Vi anbefaler at det kartlegges i to steg, først gjennom en generell kartlegging for å avklare generelle behov og mestringsnivå og deretter en detaljkartlegging relatert til lokaliseringstjeneste.

I den generelle kartleggingen etableres det et helhetlig bilde av brukerens situasjon. Målet er å få en overordnet forståelse for personens mestringsnivå og behov for hjelp. Det finnes ulike verktøy og skjema for generell kartlegging. Dere har kanskje et skjema dere bruker lokalt eller dere kan bruke "Verktøy for kartlegging av brukerbehov" [14], som dere finner i "Veikart for tjenesteinnovasjon - Velferdsteknologi" [2].

Basert på den generelle kartleggingen får dere et bilde av hvilke tjenester og eventuelt teknologi som kan støtte personen. Som ett av flere tiltak, kan bruk av GPS være aktuelt. For å gå videre til detaljkartlegging for varslings- og lokaliseringstjeneste, må dere ha avklart at det er et behov for nettopp denne tjenesten. Det kan for eksempel være at brukeren tidligere har gått seg bort, eller at det vurderes å være en reell risiko for at dette kan skje.

Lovgrunnlag og samtykke

Bruk av varslings- og lokaliseringsteknologi innenfor helse- og omsorgstjenestene regnes i følge loven som et inngrep i en persons privatliv og frihet. Dette kalles i lovteksten for et inngrep i en persons rettsfære. Det er særlig to lovbestemmelser som er viktige når det gjelder bruk av varslings- og lokaliseringsteknologi i helse- og omsorgstjenestene:

- 1) Pasient- og brukerrettighetsloven kapittel 4, Samtykke til helsehjelp [15,16]
- 2) Helse- og omsorgstjenesteloven kapittel 9, Rettssikkerhet ved bruk av tvang og makt overfor enkelte personer med psykisk utviklingshemning [17]

Bruk av GPS krever at brukerens samtykkekompetanse vurderes av helsepersonell som yter tjenesten. Hvis dere vurderer at brukeren ikke har samtykkekompetanse, må dere, hvis mulig, innhente informasjon fra brukerens nærmeste pårørende om hva brukeren ville ha ønsket og om

det er sannsynlig at brukeren ville ha samtykket. Dere må også vurdere om bruk av GPS står i rimelig forhold til den aktuelle risikoen for brukeren, og om tilbudet fremstår som den minst inngripende tjenesten kommunene kan tilby. Dersom brukeren motsetter seg bruk av GPS, skal pasient- og brukerrettighetslovens Kapittel 4A *Helsehjelp til pasienter uten samtykkekompetanse som motsetter seg helsehjelpen mv.* [16] følges som tidligere.

Sett dere inn i pasient- og brukerrettighetsloven Kapittel 4 *Samtykke til helsehjelp* [15], og les det som står om samtykke i rapporten "Helsedirektoratets anbefalinger på det velferdsteknologiske området" [18]. Se også "Modell for gjennomføring av samtykkevurderinger i hjemmetjenesten" [19] utarbeidet av Drammen kommune.

Hvem gjennomfører den generelle kartleggingen?

I noen kommuner gjennomføres kartleggingen av den enheten som har ansvaret for tildeling av tjenester, for eksempel et "tjenestekontor" eller et "tildelingskontor." I andre kommuner kan dette gjøres av en ergoterapitjeneste, et demensteam, hjemmetjenesten eller et ressurscenter. Avgjør hvem som skal gjøre den generelle kartleggingen i din kommune. Det er viktig at den som gjennomfører kartleggingen både har kunnskap om lokaliseringstjenesten, samt andre aktuelle tiltak og tjenester.

Dokumentasjon

Den generelle kartleggingen og forslag til tiltak må dokumenteres. Bruk de vanlige prosedyrene i din kommune.

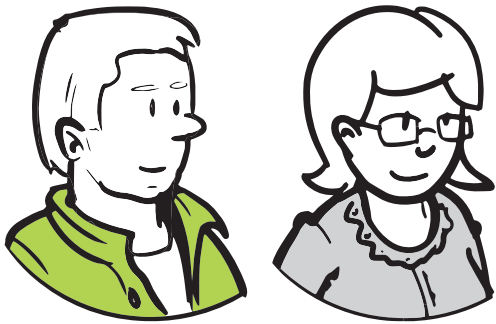
Verktøy

"Verktøy for kartlegging av brukerbehov" [14], som du finner i "Veikart for tjenesteinnovasjon - Velferdsteknologi" [2]

Sjekkliste

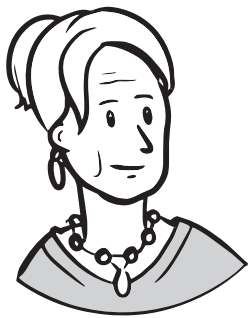
- Hvem gjennomfører den generelle kartleggingen?
- Er samtykkekompetanse vurdert?
- Er varslings- og lokaliseringstjenesten en av tiltakene som kan være aktuelle for bruker?

Eksempel



Bjørn og Bodil

Bodil kontakter pleie- og omsorgstjenesten i kommunen for å få råd om hva hun kan gjøre for å trygge Bjørn sin situasjon. Kommunens ergoterapeut kommer på hjemmebesøk for å kartlegge situasjonen og gi råd. Ergoterapeuten og Bodil er enige om at en GPS kanskje kan være nyttig og kan gjøre Bodil tryggere når Bjørn er på tur. Men Bjørn synes ikke han trenger en GPS og har ikke lyst til å bruke den. De blir likevel enige om at Bjørn skal få en GPS som han kan prøve og som Bodil skal motivere han til å bruke. Når GPS-en kommer og Bjørn får se den, så godtar han å ta den med for Bodil sin skyld. Da kan hun føle seg trygg og han kan få gå litt lengre turer. Bodil er glad for denne løsningen, siden hun da kan fortsette i jobben sin og ikke trenger å bekymre seg for hvor Bjørn er. Bjørn på sin side er fornøyd med at han kan farte litt rundt mens Bodil er på jobb.



Eva

Eva er på aktivitetssenteret daglig, men de ansatte observerer etter hvert at hun strever litt med å finne veien selv om hun har gått samme turen hjemmefra siden hun begynte å gå på aktivitetssenteret for ca 1 år siden. Eva selv bagatelliserer dette, men leder på aktivitetssenteret velger etter en stund å sende en bekymringsmelding til hukommelsesteamet i kommunen og ber de om å vurdere situasjonen.



John

Ektefellen til John blir stadig mer forvilet. Hun er ikke så sprek som John og har ikke mulighet til å følge med på alle hans aktiviteter. Han elsker å gå tur i skogen der de bor, men har rotet seg bort på vei hjem flere ganger den siste måneden. Sent en kveld i forrige uke ble han tilfeldigvis funnet av en nabo som skjønnte at han hadde gått seg bort. Naboen fikk ham hjem rett før de skulle til å sette i gang en leteaksjon. Naboen anbefaler ektefellen å ta kontakt med kommunen for å se om de kan hjelpe.

Kari, som er sykepleier i demensteamet i kommunen, blir trukket inn for å kartlegge situasjonen og vurdere om det er noen tiltak som kan hjelpe John og kona hans. John gir tydelig uttrykk for at han vil bo hjemme og ikke ønsker å ta med seg noen "dum dings" på tur. Han påstår at han alltid finner hjem selv. Det blir vurdert og dokumentert at John ikke er samtykkekompetent i forhold til bruk av lokaliseringsteknologi. Kona forteller at John alltid har vært en ivrig friluftsmann som trives i skog og mark, og de ønsker begge at han skal ha den friheten. Men hun tør ikke lengre la han gå ut alene i frykt for at han ikke klarer å finne veien hjem. Siden John nekter å ta med seg en GPS så ser hun ikke noen andre løsninger enn å låse døra eller at han må flytte på sykehjem. Kari og kona er enige om at en GPS vil kunne bidra til at John kan fortsette å gå på tur, og Kari hjelper henne med å fylle ut søknad om lokaliseringsteknologi. Pleie- og omsorgstjenesten kan i John sitt tilfelle fatte vedtak om bruk av lokaliseringsteknologi etter kap. 4.a i Pasient- og brukerrettighetsloven. Etter å ha diskutert hvilke GPS-er som vil egne seg for John blir de enige om at den beste løsningen er et GPS-armbånd. Heldigvis liker John armbåndet siden det også er en klokke. Kari anbefaler at det også søkes om et aktivitetstilbud på en gård i nærheten.



Detaljkartlegging

Gjennom den generelle kartleggingen har dere blitt litt kjent med personen og identifisert at GPS kan støtte han. I detaljkartleggingen skal dere etablere et tydelig bilde av utfordringene brukeren har med å bevege seg alene utendørs og avklare om det er mulig å etablere en trygg lokaliseringstjeneste.

Dette innebærer blant annet å finne ut å finne ut hva som er typiske turmønstre for bruker. Vurder også risikoen ved at han ferdes ute. Kartlegg om pårørende eller andre nøkkelpersoner har mulighet for å følge opp bruk av GPS og i tilfelle på hvilken måte. Kan de for eksempel hjelpe til med lading av GPS-enheten eller lete etter bruker ved behov? Videre bør dere undersøke om det er mobil- og GPS-dekning i og rundt boligen til bruker, samt områdene han ferdes mest. Bruk gjerne "Verktøy for kartlegging av brukerbehov" [14], som du finner i "Veikart for tjenesteinnovasjon - velferdsteknologi" [2].

Kartleggingen gjennomføres gjerne hjemme hos bruker og med deltakelse fra pårørende eller andre nøkkelpersoner i brukeren sitt nettverk. Beslutningen om bruker skal få tjenesten er avhengig av resultatet fra denne kartleggingen og

en vurdering av de kriteriene kommunen har lagt til grunn for tildeling av tjenesten (se Forarbeid).

Dokumentasjon og saksbehandling

Resultatet fra kartleggingen og beslutningen om tjenestetildeling skal dokumenteres i journalen til brukeren. Dokumenter også hva som er forventet nytteverdi ved bruk av GPS (for eksempel økt sikkerhet, økt frihet til å gå ut) og for hvem (for eksempel bruker, pårørende).

Helsedirektoratet har gitt følgende anbefaling knyttet til tildeling og tjenester [18]: "Ved tildeling av tjenester etter helse- og omsorgstjenesteloven skal det fattes enkeltvedtak når tjenestene forventes å vare lenger enn to uker. Ved tildeling av velferdsteknologi som ledd i de tildelte tjenestene bør det gå frem av vedtaket hva slags teknologi som skal brukes og hvilket behov teknologien skal dekke." Dersom lokaliseringsteknologi skal inngå som en del av en kommunal tjeneste, skal det derfor fattes vedtak om dette.

Verktøy

"Verktøy for kartlegging av brukerbehov" [14], som du finner i "Veikart for tjenesteinnovasjon - velferdsteknologi" [2]

Sjekkliste

- Hvem skal gjennomføre detaljkartleggingen? Kartleggingen forutsetter god kunnskap om lokaliseringstjenesten.
- Hvem vedtar eller bestemmer at tjenesten skal gis?
- Er konklusjonen om tildeling av tjenesten i tråd med kommunens etablerte kriterier for tildeling?
- Er det mobil- og GPS-dekning i og rundt boligen til bruker, samt områdene han ferdes mest?

Eksempel

I **Johns kommune** er det vedtakskontoret som initierer og ofte også gjennomfører brukerkartleggingen. Men når personen som skal kartlegges har demens, innhenter de bistand fra kommunens demensteam og legger deres anbefaling til grunn når de vedtar tjenesten.

I **Bjørns kommune** er det ergoterapitjenesten som har ansvaret for kartlegging og utredning av demens og bruk av lokaliseringsteknologi. Innstilling til vedtak om tjeneste sendes til et Helse- og velferdskontor, som behandler søknaden og gjennomfører vedtak. Ergoterapeuten samarbeider med trygghetsentralen (som består av alarmmottak og ambulerende tjeneste) om å tilpasse tjenesten til den enkelte brukeren etter vedtaket er gjort.

I **Evas kommune** kartlegges brukerne av hukommelsesteamene. Søknad sendes til saksbehandler på tildelingskontor som behandler søknaden og fatter vedtak. Hukommelsesteam i samarbeid med velferdskontakten på tjenestested tilpasser tjenesten til den enkelte brukeren.



Individuell tilpasning av tjeneste

Tjenesteforløp for bruk av GPS må tilpasses hver enkelt bruker. I denne fasen skal dere derfor:

- 1) Etablere rutiner og tildele roller i oppfølgingen av den enkelte bruker
- 2) Tilpass (konfigurer) teknologien slik at den passer til brukers behov og bevegelsesmønstre.

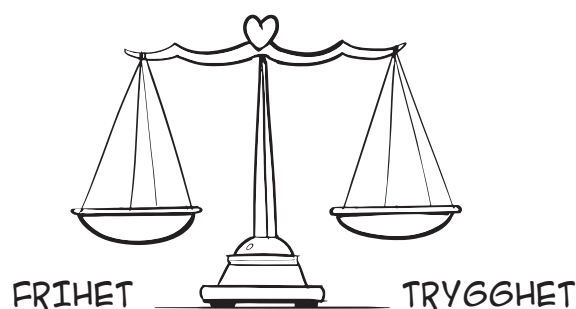
Etablere rutiner og tildele roller

Så langt det er mulig er etablering av rutiner og tildeling av roller noe bruker, pårørende og helsepersonell bør samarbeide om. På denne måten kan man komme fram til en tjeneste som både ivaretar brukeren og som er realistisk å gjennomføre. Pårørende kan være viktige bidragsyttere i tjenesten.

I denne fasen legges grunnlaget for en trygg og sikker tjeneste for bruker. Det er mange spørsmål som skal besvares under tilpasning av tjenesten. Blant annet: Når skal man lokalisere brukeren og hvem skal gjøre det? Hvem skal lade GPS-en og jevnlig sjekke at alt fungerer som det skal? Det er viktig med klar rollefordeling og at det er klart definert hvem som har ansvar for hvilke oppgaver. Sjekkliste for dette finner du på side 17.

Brukerens verdier som utgangspunkt for rutiner

Hva er viktige verdier for brukeren og pårørende? Hvor viktig er det å være fri og leve selvstendig, i forhold til hvor viktig det er å føle seg trygg? Svaret på dette, sammen med en vurdering av brukerens funksjonsnivå, bør prege rutinene som legges. Dette gjelder særlig hva som skal være kriterier for søk. Hvis trygghet og sikkerhet er mest sentralt, kan det være lavere terskel for å søke opp brukeren enn hvis frihet er det viktigste.



Hvem skal følge opp bruker?

Å følge opp bruker og følge med på om kriterier for søk er innfridd, er en viktig del av lokaliseringstjenesten. Bestem hvem som skal ha dette ansvaret og til hvilket tidspunkt. Enkelte pårørende kan for eksempel følge opp bruker etter arbeidstid og i helger, men ha behov for hjelp på dagtid. Hva som ligger i "å følge opp" vil være forskjellig fra bruker til bruker. I noen tilfeller kan det bety at man er tett på bruker og vet når han går ut og kommer hjem. For andre kan det for eksempel bety at man har kontakt med bruker på bestemte tidspunkt.

Lag kriterier for søk

Bestem hvilke krav som må være oppfylt, for at dere skal lokalisere bruker ved hjelp av GPS. Kriteriene må baseres på brukerens ønsker, verdier og funksjonsnivå. For enkelte er kriteriene knyttet til hvor lenge man har vært ute på tur, for andre om man går utenfor et definert område (geofence-varsel). Det kan også være grunn til å søke hvis personen ikke er hjemme når hjemmetjenesten kommer innom. Årstid, værforhold og andre faktorer bør tas med i vurderingene. For personer som bor hjemme alene er det ikke nødvendigvis lett å finne ut hva som skal utløse et søk.

Husk at GPS-en i seg selv ikke kan fortelle deg hvordan brukeren har det. Rutiner og kriterier for søk må derfor være laget på en slik måte at dere fanger opp når brukeren har behov for å bli lokalisert, selv om alarmen ikke er utløst.

Lag kriterier for å hjelpe bruker hjem

Det bør også lages kriterier for når bruker skal hjelpes hjem. Når kriterier for søk er innfridd, vil det for enkelte brukere også bety at de trenger hjelp til å komme hjem. For andre derimot, kan man vurdere om de har behov for å bli hentet, ut fra hvor de befinner seg. En bruker kan for eksempel ha behov for hjelp til å komme hjem hvis han har reist langt av sted, men ikke hvis han sitter på nærmeste kafé. Det kan også være aktuelt å søke opp bruker, vente 10 minutter og deretter lokalisere på nytt for å se om brukere er på vei hjem.

Hvem skal finne og hjelpe bruker hjem?

I den grad det er mulig, bør dere snakke med brukeren om hvem han ønsker å bli møtt av, hvis han skulle gå seg bort. Enkelte kan foretrekke å

bli møtt av noen de kjenner. For andre er det det samme hvem som kommer. Det bør være den det er behov for i øyeblikket. Om brukeren ikke kan svare på hva han ønsker, kan det være aktuelt å spørre pårørende om hva de tror brukeren vil foretrekke. Enkelte brukere kan bli redde hvis det kommer ukjent helsepersonell eller politi for å hente dem hjem. Andre er bare glade for å få hjelp. Legg i størst mulig grad opp til at brukeren blir møtt av noen han kan føle tillit til. Det som er sikkert, er at det må avklares hvem som skal ut og lete før brukeren får GPS-en. Når brukeren trenger hjelp til å finne veien hjem, skal det ikke være tvil om hvem som rykker ut.

Tilrettelegging for bruk

Vær oppmerksom på at brukeren kan komme til å legge fra seg GPS-en. Den kan bli liggende hjemme eller bli lagt igjen et sted mens brukeren er på tur. Husk at når du søker opp GPS-en er det nettopp GPS-en sin posisjon du får opp. Det er ikke garantert at brukeren er på samme sted. Legg derfor til rette for at GPS-en blir med bruker ut på tur. Tenk på hvor GPS og lader bør plasseres, for at brukeren lettest mulig skal få den med seg når han går. Enkelte har pårørende eller andre som kan minne seg om å ta med GPS-en. For andre kan det for eksempel være nyttig å plassere GPS-en nær ytterdøra, feste det i brukerens belte, legge den i veska eller jakkelommen.

Bestem hvem som skal lade GPS-en, hvor ofte og på hvilket tidspunkt av døgnet.

Hvem skal sjekke at GPS-en virker?

For at bruk av GPS skal fungere, må GPS-en være påslått, oppladet, ha mobil- og GPS-dekning. Etabler rutiner for hvem og hvor ofte man skal sjekke at GPS-en faktisk fungerer. Det ideelle er system som automatisk sjekker at alt er i orden med GPS-en og melder fra når noe er feil. For kommuner som ikke har et slikt system, er det viktig å ha manuelle rutiner for dette på plass.

Pårørendes rolle

Enkelte pårørende har mulighet for å bidra i tjenesten. Noen kan følge opp bruker og følge med på om kriterier for søk er nådd. Andre kan lokalisere eller lete etter bruker ved behov. Selv om pårørende har mulighet til å ta på seg ansvar i tjenesten, vil flere ha behov for assistanse i perioder eller på spesifikke tider på døgnet.

Ta godt vare på pårørende og spør jevnlig om hvordan de opplever sin rolle. Støtte og avlastning fra kommunen kan gjøre at pårørende opplever ansvaret sitt som overkommelig og at tjenesten blir bærekraftig over tid. Det er viktig at man etablerer bærekraftige tjenester, slik at pårørende og ansatte ikke blir utslitt.

Tilpass teknologien

Det er viktig at teknologien tilpasses (konfigureres) riktig. Dette kan gjøres i et administrasjonsverktøy. De som for eksempel skal kunne lokalisere bruker eller motta varsler, må gis brukertilgang. Hvis det skal sendes varsel når bruker går inn eller ut av et område (gjerne kalt geofence-varsel) må det også defineres i administrasjonsverktøyet. Alle systemer er forskjellige og vil ha litt forskjellige funksjonalitet, så sørg for at dere setter dere godt inn i hvordan verktøyet virker og skal brukes.

Dokumentering

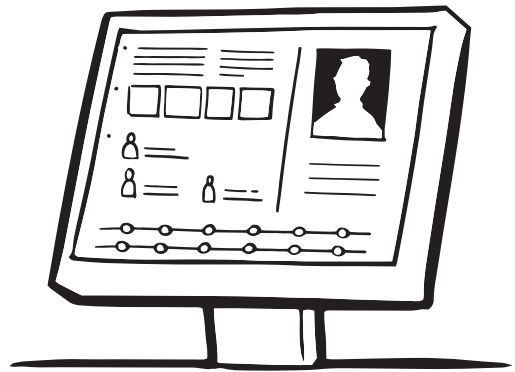
Alle rutiner og avtaler som etableres må dokumenteres, for eksempel i elektronisk pasientjournal og individuell plan. Avtaler og rutiner gjøres tilgjengelig for alle som har ansvar i tjenesten, for eksempel pårørende, hjemmetjeneste og andre.

Presentasjon av bruker

Det kan bli aktuelt at personer som ikke kjenner brukeren skal lete etter og hjelpe bruker hjem. Det kan derfor være nyttig å lage en kort presentasjon, med relevant informasjon av bruker. Beskriv for eksempel brukerens alder, utseende og turvaner. Få tillatelse til bruk av bilde. Informasjonen gis til de som skal ut og lete, i tilfelle søkssituasjon. Etabler rutiner for sikker håndtering av informasjonen.

Risiko- og sårbarhetsanalyse

Gjennomfør en risiko- og sårbarhetsanalyse av tjenesten (inkludert teknologien) til den individuelle bruker.



Dokumenter alle rutiner og avtaler

Sjekkliste

Roller og ansvar

- Hvem følger opp og bistår bruker?
- Hvem lokaliserer bruker, når kriteriene for søk er innfridd?
- Hvem mottar alarmer og varsler?
- Hvem skal lete etter bruker og hjelpe ham hjem?
- Hvem lader GPS-en? Og hvor ofte?
- Hvem sjekker at GPS-en er påslått, har dekning og batteri? Og hvor ofte?
- Hvem sjekker at GPS-en og evt. annet utstyr fungerer som det skal? Og hvor ofte?
- Hvem er bruker/pårørendes kontaktperson i kommunen, hvis noe er feil eller de har spørsmål?
- Er det andre roller som må tildeles?

Kriterier for søk

- Hva er kriteriene for å lokalisere bruker?
- Er brukerens egne ønsker og verdsett tatt hensyn til i utforming av kriteriene?
- Skal omsorgsperson prøve å ringe brukeren før søk blir gjennomført?

Å hjelpe brukeren hjem

- Hva er kriteriene for å lete etter bruker og hjelpe han hjem?
- Hvis personer som ikke kjenner bruker skal lete etter bruker; hvordan skal bilde og annen informasjon om bruker formidles? Er det laget en presentasjon av brukeren som kan gis til de som leter?
- Hvilke kjøretøy planlegges å brukes i søk? Har disse forsikring slik at man kan kjøre brukeren hjem?
- Hvem betaler regningen, hvis taxi blir brukt til å kjøre bruker hjem?

Responstid

- Hva skal responstiden på å håndtere alarmer og varsler være?
- Hva skal responstiden på å rykke ut for å lete etter bruker være?

Type GPS og funksjoner

- Hvilke type GPS, med hvilke type funksjonalitet, passer best for brukeren? Se skjema for vurdering av lokaliseringsteknologi brukt i kommunal helsetjeneste?
- Hvilke funksjoner har brukeren nytte av? Skal GPS-en for eksempel ha mulighet for å varsle om behov for hjelp eller ha toveiskommunikasjon? Skal bruker ha geofence, dvs. at det sendes varsel til omsorgsperson når brukeren går inn eller ut av et bestemt område?

Hvordan legge til rette for at GPS-en blir med bruker på tur?

- Hvor skal GPS-en plasseres når brukeren er hjemme?
- Hvor skal laderen plasseres?
- Hvordan skal brukeren bære med seg GPS-en (legge GPS i veske, feste i belte, osv.)?

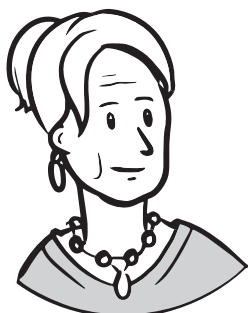
Risiko- og sårbarhetsanalyse

- Er det gjennomført en risiko- og sårbarhetsanalyse av tjenesten, inkludert teknologien?

Hvem i din kommune er det som gjennomfører den individuelle tilpasningen av tjenesten? Enkelte steder er det ergoterapeuten, hjemmetjenesten eller demenssykepleier som gjør denne jobben.

Sjekklisten er lang, men ivaretar likevel ikke nødvendigvis alt. Gjør også egne vurderinger om hva som er viktig å tenke på!

Eksempel



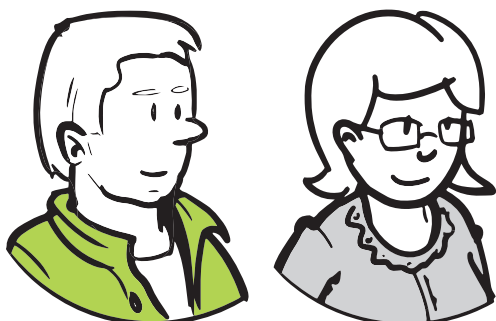
Eva

Under kartleggingen av Eva kommer det tydelig fram at hun også trenger assistanse til morgenstell, og hun får derfor vedtak på hjemmetjeneste hver morgen. Hun synes det er spennende med GPS-en og at det er trygt å ha den med når hun går ut, men det blir raskt klart at hun ikke kan ta ansvar for å lade den selv. Dette ansvaret blir derfor delt mellom aktivitetssenteret og hjemmetjenesten. GPS-en blir ladet på aktivitetssenteret i ukedagene og av hjemmesykepleien i helgen. Hjemmesykepleien skal også være ansvarlig for å sikre at Eva har med seg GPS-en ved at de finner ut hvilken jakke hun skal ha på seg den dagen og putter den i lommen. Sønnen Einar får også tilgang til å lokalisere moren slik at han kan følge opp at hun kommer seg greit hjem fra aktivitetssenteret på ettermiddagen. Det avtales at han kontakter en god nabo hvis Eva ikke kommer hjem som avtalt.



John

Kona til John tar gjerne ansvaret for å lade GPS-enheten. Hun vil også lokalisere og hente John når det er behov for det og ber om opplæring i dette. Under individuell tilpasning av tjeneste lager kona en avtale med Kari at hun ordner dette selv i det daglige, men at hun kontakter Kari hvis det skulle bli behov for mer hjelp. Kona lager seg en egen rutine på at hvis John er ute mer enn ca to timer, avhengig av vær og tid på døgnet, så lokaliserer hun ham. Hvis han er i nærheten, og det tror hun han vil være, så tar hun med seg smarttelefonen ut og møter ham. Men hvis han er lengre unna tar hun bilen og kjører for å hente ham eller ringer noen gode venner i nabolaget som kan hjelpe til. Kari forteller at dersom situasjonen er kritisk, så er det greit å ringe politiet. Kommunen har tidligere snakket med politiet om slike mulige situasjoner og fått bekreftet at de kan kontaktes.



Bjørn og Bodil

Under detaljkartleggingen spør ergoterapeuten om det er greit for Bodil at hun kan ta ansvaret for lading av GPS-enheten. Bodil synes dette er greit, men sier hun ikke er så flink på data. De blir enige om at hvis Bjørn ikke er kommet hjem før klokken 15 hver dag så kan Bodil ringe vakttelefonen i hjemmetjenesten. Da vil de lokalisere Bjørn. Hvis Bjørn er i nærområdet avtaler de at Bodil finner og møter ham selv. Hvis Bjørn er lengre unna, vil Hjemmetjenesten ta ansvar for å hjelpe han hjem. Fra tid til annen setter Bjørn seg på bussen og reiser til nærmeste by, en times tid unna. Hjemmetjenesten gjør en avtale med vaktentralen i nabokommunen om at de bistår med å hjelpe Bjørn hjem i disse tilfellene.



Opplæring og prøveperiode

Før person med demens får GPS, trenger både bruker og eventuelle pårørende opplæring. Det er viktig at både person med demens og pårørende føler seg trygge på hva GPS-en er og hvordan den fungerer før den tas i bruk. Vis gjerne fram GPS-en og gi opplæring flere ganger før bruker skal prøve den på egenhånd. Hvis pårørende skal ha ansvar for lokalisering av bruker, er det viktig å ta opp etiske aspekter ved bruk av GPS. De må ha et bevisst forhold til når det er riktig å lokalisere.

Hvor mye man skal si om GPS-en og hvordan det skal legges fram for brukeren, må tilpasses den enkelte. Noen har begrenset mulighet til å ta til seg informasjon, andre har både kapasitet og ønske om å lære. Ha gjerne som utgangspunkt at brukeren skal få vite mest mulig om GPS-en. Det kan være lett å tro at en person som har kommet langt i demenssykdommen ikke evner eller er interessert i å vite hva en GPS gjør. Dette stemmer ikke nødvendigvis. Personer med langtkommet demens, som tilsynelatende ikke tenker på at de går med GPS, kan også ha spørsmål om hva GPS-en er. Ta deg god tid i samtalen slik at undringer, tankerekker og spørsmål kan få rom.

Aktuelle tema i opplæringen:

- Hva GPS-en er og gjør
- Hvilke funksjoner den har og hvordan man benytter disse (velg hvilke funksjoner man skal benyttes)
- Hvem som kan se hvor brukeren er og i hvilke situasjoner lokalisering skal gjennomføres
- Prøv hvordan GPS-en og aktuelle funksjoner fungerer, både inne og ute.

Øv i realistiske situasjoner

Øv på bruk av GPS og dens funksjoner i mest mulig realistiske situasjoner, med bruker, pårørende og ansatte. Gå ut på tur, snakk om hvordan GPS-en fungerer og test funksjonene. Dere kan for eksempel utløse alarm og snakke sammen gjennom GPS-en. Se gjerne også på telefon eller pc og vis brukeren hvordan man kan se hvor han er.



“Jeg leker at jeg har gått meg vill, så vil jeg se om noen kan finne meg (...) Jeg vil vite at dette virker. Jeg kan ikke slå meg til ro med noe jeg ikke har fått lært.”

- GPS-bruker

Hvem lærer opp hvem?

Pårørende kan være den beste til å introdusere og lære opp personen med demens i bruk av GPS. I de tilfeller bør helsepersonell på forhånd snakke med pårørende om hvilke tema som må dekkes i samtalen.

Opplæring av ansatte

Opplæring av ansatte er en viktig del av forarbeidet, når tjenesten startes opp på et nytt tjenestested (for eksempel en ny sone i hjemmetjenesten eller på et sykehjem). Etabler klare rutiner for opplæring av nye ansatte og vikarer. Det er viktig at alle ansatte er trygge på GPS-en og er klar over sitt ansvar i tjenesten, ikke bare de som har et spesielt ansvar eller treffer brukeren oftest.

En forutsetning for at opplæring av brukere og pårørende skal være vellykket, er at de som gir opplæring selv er trygge på teknologien og hvordan den fungerer. Hvis ansatte er usikre på

GPS-en, kan usikkerheten spre seg til bruker og pårørende. En trygg ansatt, derimot, gir trygghet til bruker og pårørende.

“Dette med opplæring til de som skal presentere det til brukerne. Det er også viktig slik at de er sikre når de skal presentere det til brukerne. Det lager noen negative spor hvis de ikke er sikre.”

- Pårørende

Lag plan for når repetisjon av opplæring skal gjennomføres, både med bruker, pårørende og ansatte.

Oppstart og prøveperiode

Start bruk av GPS i en prøveperiode. Vurder hvor lang perioden skal være og ha jevnlig kontakt med bruker og pårørende. Tett oppfølging kan øke motivasjon for bruk og redusere risikoen for at GPS-en blir lagt i en skuff. Repeter opplæring ved behov.

Sjekkliste

- Hvem trenger opplæring i bruk av GPS?
- Hvem trenger opplæring i administrasjonsverktøyet (der GPS-en tilpasses/konfigureres og det er mulig å lokalisere bruker)?
- Hvem lærer opp bruker? Er det best at pårørende eller helsepersonell gjør det?
- Vet bruker og/eller pårørende hvem de kan kontakte hvis de har spørsmål om GPS-en eller tjenesten?
- Har bruker og pårørende fått en helt enkel bruksanvisning med den aller viktigste informasjonen? Om det ikke finnes – lag den!
- Oppstart og prøveperiode
 - Er det sjekket at GPS-en fungerer som den skal hjemme hos bruker?
 - Er det sjekket at det er mobil- og GPS-dekning i de områdene bruker ferdes?
- Er det lagt en plan for hvordan og når skal tjenesten evalueres?



Kvalitetssikring

Selv om det er lagt mye arbeid i å tilpasse tjeneste og teknologi til brukeren, er det viktig å la den første tiden med bruk av GPS være en prøveperiode. Etter prøveperioden bør tjenesten evalueres for å kunne beslutte om den skal videreføres i daglig bruk. Listen under viser spørsmål som kan brukes i evalueringen. For å få svar på spørsmålene er det behov for å bruke en del tid sammen med bruker og pårørende. Gi rom for at de kan si hva de mener og stille spørsmål. Observer også bruken av GPS i mest mulig realistiske situasjoner. Involver i tillegg annet helsepersonell som eventuelt har en rolle i tjenesten.

Evalueringsspørsmål:

- Hvordan opplever person med demens og pårørende bruk av GPS?
- Har bruk av GPS nytteverdi? I tilfelle på hvilken måte?
- Får brukeren GPS-en seg med ut på tur? Hvis ikke, hva kan øke sannsynligheten for at den blir med?
- Brukes GPS-en riktig? Hvilke funksjoner brukes? Burde brukeren ha tilgang til flere eller færre funksjoner? Er det en annen GPS som kan være mer gunstig for bruker?
- Hvordan bærer brukeren med seg GPS-en (for eksempel i lomme, veske, osv.)? Fungerer det eller er det en annen løsning som er bedre?
- Er brukeren trygg i trafikken?
- Fungerer rutinene og planene som ble lagt? Er for eksempel kriteriene for søk passende?
- Fungerer fordelingen av roller og ansvar? Er alle som har ansvar i bruk av GPS-en klar over ansvaret sitt og er de i stand til å følge opp som planlagt?
- Er det behov for repetisjon av opplæringen for bruker, pårørende eller ansatte?
- Fungerer teknologien som den skal? Hvis ikke, hva er i tilfelle årsaken?
- Bør innstillinger for områdevarsel (geofence-varsel) endres?

OBS: Vurder om det også er andre aspekter som bør inn i evalueringen av tjenesten.

Gjør eventuelle justeringer i tjenesten, basert på tilbakemeldingene og dine observasjoner. I enkelte tilfeller vil du oppdage at GPS likevel ikke er et gunstig hjelpemiddel for bruker. I andre tilfeller har GPS nytteverdi, men det er behov for endringer i hvordan tjenesten er lagt opp. Det kan

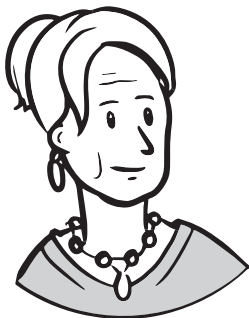
for eksempel være nødvendig å endre på hvem som mottar alarmer, lader, søker og henter m.m. Kanskje makter ikke pårørende å følge opp i like stor grad som de i utgangspunktet trodde, eller kanskje klarer de mer. Dersom det er behov for endringer i tjenesten, gjennomfører dere en ny prøveperiode og ny evaluering før dere går over i daglig bruk-fasen.

Avtal tidspunkt for videre oppfølging fra kommunen, for eksempel om dato for ny evaluering av bruk.

Sjekkliste

- Er en prøveperiode (for eksempel på to-tre uker) gjennomført?
- Etter prøveperioden: har dere gjennomført en strukturert evaluering av tjenesten?
- Er evalueringen dokumentert?
- Er opplæring av bruker og pårørende repetert?
- Er eventuelle justeringer av roller, ansvar og ny tilpasning av teknologien gjennomført?
- Hvis evalueringen var negativ og dere må avslutte tjenesten, har dere funnet alternativ løsning for bruker?

Eksempel



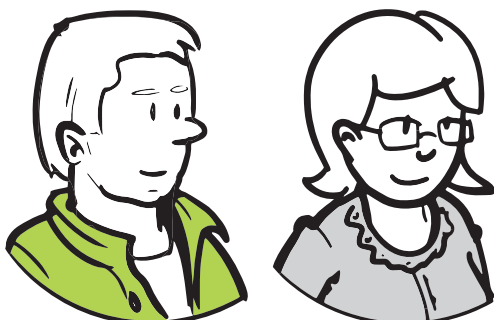
Eva

I prøveperioden for Eva skjer det noen ganger at GPS-en ikke blir med Eva til aktivitetssenteret, fordi hun har tatt på seg en annen jakke enn den hjemmetjenesten hadde hengt fram til henne. Det har også skjedd at Eva har tatt GPS-en ut av jakken og lagt den fra seg fordi hun ikke skjønner hvorfor den ligger der. Det blir derfor en del prøving og feiling for å sikre at Eva alltid får med seg GPS-en ut på tur. Einar og hjemmetjenesten blir enige om at løsningen til slutt blir å sy en egen GPS-lomme i vesken til Eva, som er litt vrien å få opp. For vesken husker Eva alltid å ta med seg når hun skal ut.



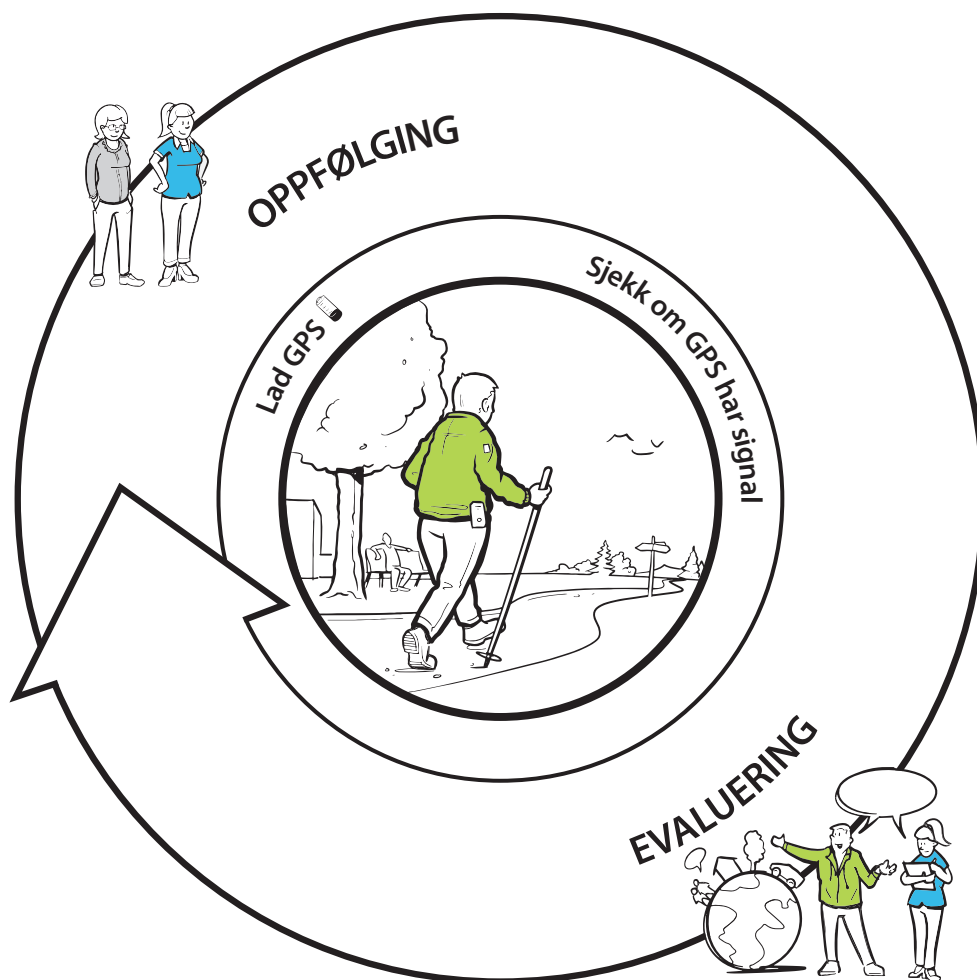
Oppfølging av teknologien

I kommunen hvor Kari jobber har de et automatisert system som melder fra hvis noe er feil med GPS-ene. Varselet går til en døgnbemannet vaktentral. Mens kommunen prøvde ut GPS i en pilotperiode, hadde de ikke et slikt system. Da sjekket de ansatte GPS-ene tre ganger i døgnet, via et administrasjonsverktøy på PC. De sjekket at GPS-ene var påslått, hadde dekning og at batteriet var ladet. To av brukerne bor i en gammel blokk hvor det er problemer med mottak av GPS- og GSM-signaler innendørs, og disse ble derfor fulgt opp av hjemmetjenesten når de er innom.



Bjørn og Bodil

Bodil er spent på om hvordan det vil gå med Bjørn og GPS-en fordi han var litt skeptisk i starten. Etter en ukes bruk er Bjørn imidlertid svært fornøyd med løsningen. Han uttrykker at det er deilig å kunne få gå i fred uten å bli mast på. Han kan godt ta med seg den "dingsen" hvis det er det som skal til.



Daglig bruk

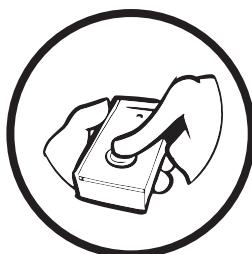
De første fasene i tjenesteforløpet er unnagjort og det er klart for daglig bruk. Nå er det viktig å følge opp brukeren og rutinene som er lagt. Alle vet hvem som har ulike roller og ansvar i tjenesten.

Hendelser

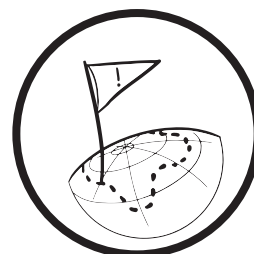
Ulike hendelser kan inntreffe ved daglig bruk. Brukeren kan for eksempel gå seg bort eller bli uvel ute på tur. Dette kan blant annet føre til at:



Omsorgsperson er bekymret. Brukeren har for eksempel vært ute lengre enn vanlig, eller det er kaldt i været.



Brukeren utløser alarm (ofte at person med demens ikke mestrer det)



Brukeren har gått inn eller ut av et område som dere har bestemt skal utløse varsel (geofence-varsel).

Å søke opp bruker og hjelpe han hjem

Før lokalisering gjennomføres, skal det sjekkes om kriteriene for søk er innfridd.



For en del brukere kan det være aktuelt å ringe og høre hvordan de har det, før man søker opp posisjon. Kanskje har brukeren det bra slik at det ikke er behov for å iverksette tiltak.



Når det derimot er behov for søk, iverksettes planene dere har lagt. Lokaliser bruker ved hjelp av administrasjonsverktøyet til GPS-en.

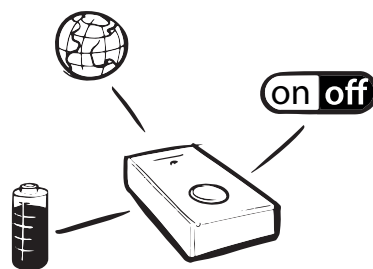


Vurder deretter om bruker har behov for å bli hentet, ut fra kriteriene dere har satt for å hjelpe han hjem. Husk at GPS-en ikke kan fortelle deg om brukeren har det bra eller ikke. Selv om brukeren er på et kjent sted, kan han ha behov for hjelp.

Hvem som leter og hvor lang tid responstiden er, har dere definert under tilpasning av tjenesten. Letemannskap som ikke kjenner brukeren, må gis tilgang til informasjon om vedkommende. Vi anbefaler at dere lager en kort presentasjon av bruker under tilpasning av tjeneste.

Oppfølging av teknologien

GPS-enheten lades jevnlig. Hvor ofte den må lades varierer ut i fra hvilken type GPS dere har valgt. Sjekk også regelmessig at teknologien fungerer som den skal. Dere bør blant annet følge med på om GPS-en er på, tilkoblet nett og har batteri. Enkelte kommuner har systemer som varsler automatisk når noe er feil. Hvis man ikke har det bør det sjekkes manuelt.



Følg opp teknologien

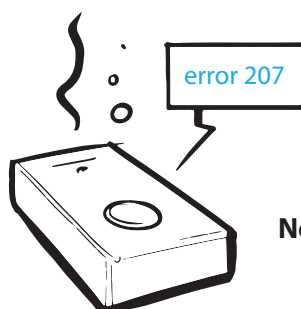
Tekniske hendelser

I tillegg til hendelser med brukeren kan det oppstå feil eller behov for vedlikehold av teknologien. Tekniske hendelser som må følges opp er blant annet:

- **Lavt batteri:** Omsorgsperson kan få varsel når GPS-en har lavt batterinivå. Da må vedkommende enten selv sørge for at enheten blir ladet eller gi beskjed videre til den ansvarlige for dette.
- **Feil med GPS-en:** Sørg for å sjekke GPS-en såpass ofte at feil blir oppdaget så raskt som mulig. Etabler rutiner for hvem som skal sjekke GPS-en og hvor ofte. Kommunen bør alltid ha ekstra GPS-er, ladere, batterier og annet relevant utstyr tilgjengelig, slik at ødelagte produkter raskt kan erstattes. Tjenesten til brukerne blir da minst mulig påvirket av tekniske feil.
- **Dekning:** Lokalisering forutsetter at GPS-en har kontakt med et antall GPS-satellitter. Dette ofte ikke tilfelle inne i bygg eller i tett bebyggelse. Videre må GPS-en ha kontakt med et mobilnett for å kunne sende posisjon, svare på oppkall eller varsle status for eksempel på batteriet. Dersom bruker endrer bevegelsesmønster er det derfor viktig å sjekke opp dekingen i det aktuelle området.
- **Nettverksproblemer:** Mobilnettet er sårbart og kan slås ut av for eksempel lyn og torden eller være overbelastet på grunn av stor trafikk av data. Dette kan skape forsinkelser av varsler eller kommunikasjon med enheten



Varsel om lavt batteri



Noe er feil med GPS-en

Evaluer tjenesten og teknologien jevnlig

Hvis GPS-en skal fungere som et sikkerhetsnett og ikke bli en falsk trygghet må både teknologien og tjenesten evalueres jevnlig. Se gjerne punktene som er beskrevet under "Kvalitetssikring", på side 22. Fastsett tidspunkt for når evaluering skal skje og hvem som skal gjennomføre den.

I tillegg til regelmessig evaluering er det viktig å ha jevnlig kontakt med bruker og pårørende for å vurdere mestring og opplevelse av nytte. Pårørende kan ha en større eller mindre rolle i tjenesten. Spør med jevne mellomrom hvordan pårørende har det og hvordan de opplever sin rolle i tjenesten. Vær forberedt på å tilby avlastning, for eksempel ved å ta over deres ansvar i oppfølging av GPS-bruk i ferier eller i arbeidstid.

Kriteriene for søk bør revideres jevnlig i takt med utviklingen av den kognitive svikten og øvrig funksjonsnedsettelse. Hvis det oppstår uønskede hendelser ofte, bør dere gjøre en ekstra vurdering på om GPS er gunstig for bruker.

Repetisjon av opplæring

Repetisjon er viktig for alle og særlig for personer med demens. Brukere som har glemt hva GPS-en er eller hvordan den brukes, kan oppleve frustrasjon og utrygghet. Opplæring av brukeren må derfor gjentas jevnlig, ved behov. Ta deg god tid til å snakke med brukeren om hvordan han opplever bruk av GPS og om det er noe han lurer på. For enkelte brukere er det svært viktig å vite hva GPS-en gjør og at den fungerer. For andre kan det føre til vegring mot å benytte GPS hvis det blir "for mye mas" om den. Hva som er hensiktsmessig må avgjøres individuelt i samråd med de som kjenner personen.



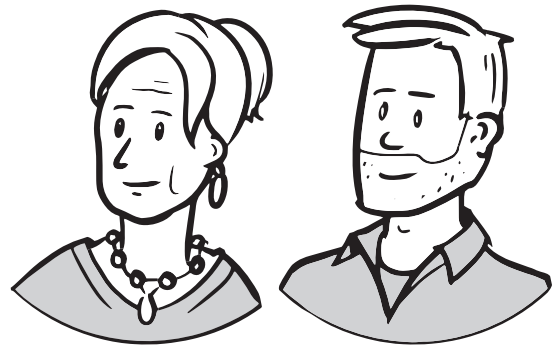
Evaluer tjenesten og teknologien jevnlig

Eksempel



John

Kari ringer kona til John hver måned for å høre hvordan det går. Kona forteller at det ikke er så ofte hun må ut og hjelpe han hjem. Det skjer kanskje en gang i uken og da er han gjerne ikke så langt unna hjemmet. Hun sjekker likevel systemet jevnlig for å være sikker på at hun vet at hun kan finne ham hvis hun må. Én gang oppdaget kona at John hadde gått på en buss og var på vei langt avsted. Da kontaktet hun politiet, og de fikk brakt ham hjem igjen.



Eva

Rutinen som er etablert for Eva fungerer fint i ganske mange måneder. Sønnen Einar synes det er godt at han kan sjekke at mor har kommet seg trygt hjem. Men en morgen da hjemmesykepleien kommer oppdager de at Eva ikke der. De lokaliserer henne og finner henne litt forkommen i nærheten av aktivitetssenteret. Det er tydelig at Eva da har stått opp svært tidlig og gått ut. Det blir raskt klart at tilstanden hennes har forandret seg drastisk, og hun får tildelt en midlertidig plass på et sykehjem i nærheten. Eva aksepterer å flytte, men er svært opptatt av å få den daglige turen sin. Jeg er jo fremdeles ganske sprek i beina selv om hodet svikter meg litt, som hun selv sier. Sykehjemmet overtar derfor ansvaret for GPS-en og etablerer rutiner for bruk og lokalisering. Eva er heldig og får etter hvert en langtidsplass på samme sykehjem, og fortsetter å ha med seg GPS-en på sine daglige turer.



Bjørn og Bodil

Bodil har fått en ny hverdag etter at Bjørn har fått GPS. Hun drar på jobben og klarer å konsentrere seg om den i noen timer. Selv om Bjørn var negativ i starten, synes han nå at GPS-en er helt ok og opplever at den gir ham trygghet. Bodil hjelper ham med å legge den i ytterjakken hans hver morgen. Det har skjedd at Bodil kommer hjem fra jobb og det er tomt i huset. Da har hun ringt hjemmetjenesten, som har søkt opp Bjørn og fortalt henne hvor han er. Ofte har de måttet søke igjen når Bodil har kommet til stedet fordi Bjørn i mellomtiden har gått videre. En varm høstdag la han også fra seg jakken med GPS-en på en benk. Heldigvis hadde han ikke gått så langt unna benken så det løste seg greit.

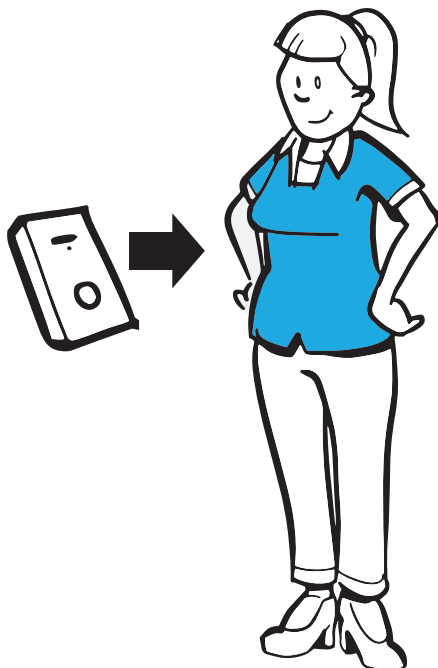
Avslutte bruk

På et tidspunkt kan evalueringen vise at GPS ikke lenger er nyttig for brukeren. Det kan for eksempel være at brukeren ikke lenger er trygg i trafikken eller at han har sluttet å gå ut på egen hånd.

Gjennomfør et møte med bruker og eventuelt pårørende ved avslutning. Det vil være individuelt hva som bør sies i denne samtalen, men åpne opp for at brukeren kan ha spørsmål eller ønske om å snakke om hvorfor bruk av GPS-en blir avsluttet.

Nullstill GPS

Når tjenesten avsluttes, skal GPS-en klargjøres for ny bruker. Sørg for å skaffe nytt passord, slik at gamle brukere og omsorgspersoner ikke har tilgang til å spore en ny bruker. Historikken til GPS-en må også slettes, slik at nye brukere og omsorgspersoner ikke kan se data som tilhører den gamle brukeren.



GPS-en nullstilles og gjøres klar til ny bruker

Eksempel



Eva

Eva blir etter hvert så dårlig til bens at hun ikke klarer å gå lenger enn ut i hagen utenfor sykehjemmet. Hun har derfor ikke glede av GPS-en, da varslingssystemet på sykehjemmet fungerer i dette området. Tjenesten med GPS avsluttes derfor. De ansatte på sykehjemmet returnerer GPS-en til teknisk avdeling, som nullstiller denne og klargjør utstyret for nye brukere.

Referanser

- [1] KS/Helsedirektoratet (2015). Veikart for tjenesteinnovasjon – Velferdsteknologi: Verktøy for gevinstkartlegging <http://116piso5x8he66f41zkwjko7.wpengine.netdna-cdn.com/wp-content/uploads/2015/08/Verkt%C3%B8y-for-gevinstkartlegging.xlsx>
- [2] KS/Helsedirektoratet. Veikart for tjenesteinnovasjon - Velferdsteknologi: <http://www.samveis.no/>
- [3] KS/Helsedirektoratet. Veikart for tjenesteinnovasjon - Velferdsteknologi: Forankringsverktøy, <http://116piso5x8he66f41zkwjko7.wpengine.netdna-cdn.com/wp-content/uploads/2015/06/Forankringsverkt%C3%B8y.xlsx>
- [4] Forskrift om offentlige anskaffelser, <https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2006-04-07-402>
- [5] Difis fagsider om offentlige anskaffelser, www.anskaffelser.no
- [6] NHO, Offentlige anskaffelser, <https://www.nho.no/veiledere/Offentlige-anskaffelser/>
- [7] SINTEF (2014). Skjema for vurdering av lokaliseringsteknologi brukt i kommunal helsetjeneste, http://www.sintef.no/globalassets/upload/velferdsteknologi/tryggespor_skjema-for-vurdering-av-lokaliseringsteknologi-brukt-i-kommunal-helsetjeneste.pdf
- [8] Datatilsynet, http://www.datatilsynet.no/Global/04_veiledere/Risikovurdering_veileder.pdf
- [9] Krav til risikovurderinger, NS 5814:2008, <https://www.standard.no/nettbutikk/produktkatalogen/produktpresentasjon/?ProductID=337102>
- [10] Information security risk management, ISO/IEC 27005, http://www.iso.org/iso/catalogue_detail?csnumber=56742
- [11] Personopplysningsloven, LOV-2000-04-14-31, <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2000-04-14-31>
- [12] Datatilsynet, Databehandleravtale om behandling av personopplysninger, <http://www.datatilsynet.no/Sikkerhet-internkontroll/Databehandleravtale/>
- [13] SINTEF (2015), Modell for Varslings- og lokaliseringstjeneste, SINTEF-rapport A27154, Vedlegg 1, www.sintef.no/trygge-spor
- [14] KS/Helsedirektoratet (2015), Veikart for tjenesteinnovasjon - Velferdsteknologi: Verktøy for kartlegging av brukerbehov, <http://116piso5x8he66f41zkwjko7.wpengine.netdna-cdn.com/wp-content/uploads/2015/08/Verkt%C3%B8y-for-kartlegging-av-brukerbehov.docx>
- [15] Pasient- og brukerrettighetsloven, LOV-1999-07-02-63, kapittel 4 Samtykke til helsehjelp, https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1999-07-02-63#KAPITTEL_4
- [16] Pasient- og brukerrettighetslovens, LOV-1999-07-02-63, kapittel 4A Helsehjelp til pasienter uten samtykkekompetanse som motsetter seg helsehjelpen mv., https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1999-07-02-63#KAPITTEL_5
- [17] Helse- og omsorgstjenesteloven, LOV-2011-06-24-30, kapittel 9, https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2011-06-24-30#KAPITTEL_9
- [18] Helsedirektoratet (2014), rapport "Helsedirektoratets anbefalinger på det velferdsteknologiske området", IS-2225, <https://helsedirektoratet.no/publikasjoner/helsedirektoratets-anbefalinger-pa-det-velferdsteknologiske-området>
- [19] Drammen kommune (2015), Modell for gjennomføring av samtykkevurderinger i hjemmetjenesten, Utviklingscenter for hjemmetjenester – Buskerud

Samarbeid

Tjenestemodellen er utviklet av SINTEF i samarbeid med Drammen, Bærum, Trondheim, Bjugn og Åfjord kommune.

Nasjonal kompetansetjeneste for Aldring og Helse har vært rådgiver.



TRONDHEIM
KOMMUNE



BÆRUM
KOMMUNE



Bjugn
kommune



ÅFJORD
KOMMUNE



DRAMMEN
KOMMUNE



Aldring og helse
Nasjonalt kompetansesenter



SINTEF



Forskningsrådet

Prosjektinformasjon

Prosjektansvarlig: Bjørg Landmark, Drammen kommune
Prosjektleder: Dag Ausen, SINTEF IKT
Prosjektet er støttet av Norges forskningsråd,
Program for helse- og omsorgstjenester
Prosjekttittel: Developing innovative models for health
care services for safety and autonomy of people with
dementia, prosjektnr.: 222069/H10

Vedlegg 2, SINTEF-rapport A27154
Illustrasjoner: Splinter/SINTEF
Utgivelsesdato: 16.09.2015
Prosjektperiode: 2013-2015
www.sintef.no/trygge-spor
www.sintef.no/velferdsteknologi



Teknologi for et bedre samfunn

www.sintef.no