

Behovsbeskrivelse
til konkurransegrunnlag om Innovasjonspartnerskap
vedrørende
aktivisering og egenmestring for bruker i
korttidsopphold
som også kan følge bruker til eget hjem.

Innhold

1. Innledning.....	3
1.1 Bakgrunn for innovasjonspartnerskapet	3
1.2 Formålet med innovasjonspartnerskap	4
2. Beskrivelse av problemstillingen	5
2.1 Utfordringen	5
2.2 Markedspotensial.....	5
Den typiske bruker	6
Problemstilling	6
2.3 Mangler ved eksisterende løsninger	6
3. Inspirasjon til innovasjon og nytenkning	7
4. Beskrivelse av de eksisterende forhold	8
Sykehjem i Stavanger.....	8
Det økonomiske og velferdsmessige potensialet.....	8
Forskning på området.....	9
Effektene av fysisk aktivitet på eldre funksjonsevner	9
Det er behov for individualisert tilpasning	9
Mye å hente med trening på sykehjem	9
5. Omkostninger	10
6. Funksjonskrav	10
6.1 Minstekrav	10
6.2 Ønsker	10

1. Innledning

1.1 Bakgrunn for innovasjonspartnerskapet

I Norge utgjorde samlede innkjøp av varer og tjenester for offentlig sektor om lag 462 milliarder kroner i 2014.¹ Ved en økt bevissthet omkring innovasjon rundt offentlige anskaffelser vil det kunne føre til en innsparingsmulighet. I tillegg er det et betydelig behov for økt produktivitetsvekst i offentlig sektor for å finansiere en aldrende befolkning og økte krav til velferdstjenester.

Stavanger står foran store utfordringer i årene som kommer. Forhold som en aldrende befolkning, vekst i nye yngre brukergrupper, knapphet på helse- og sosialpersonell, begrensede økonomiske rammer og endringer i sykdomsbildet, vil kreve nye måter å organisere tjenestene på. For å kunne møte fremtiden, og sikre en bærekraftig tjeneste med god kvalitet, blir det nødvendig å gjøre endringer i helse- og omsorgstjenestene. Det må skapes et handlingsrom for tiltak som er framtidsrettede og virkningsfulle, og som kan utsette behovet for tjenester.

Stavanger har komplekse utfordringer som ikke kan løses innenfor egen organisasjon eller kommunens etablerte strukturer alene. Samtidig opplever organisasjonen et vedvarende og økende gap mellom behovet for tjenester og tilgjengelige ressurser. Kommunen har behov for å videreutvikle og ta i bruk nye arbeidsformer som kan bidra til at kommunen, i samarbeid med andre aktører, kan løse utfordringene kommunen står overfor på en ressurseffektiv og bærekraftig måte. Skulle framtidens velferdsoppgaver blitt løst på samme måte som i dag, hadde det vært et stort underskudd på sykepleiere og omsorgsarbeidere i fremtiden.

Helse- og velferdsordningene finansieres i all hovedsak av befolkningen i yrkesaktiv alder, mens unge og eldre stort sett bruker dem. Nedgangen i petroleumssektoren illustrerer og aktualiserer et behov for strukturendringer i norsk næringsliv. Det er krevende å takle både lav sysselsettingsvekst og økte behov i helse og omsorg, når fallet i inntekter reduserer det økonomiske handlingsrommet.

Å ta riktige valg for fremtiden – å møte både de langsiktige trendene og de brå kastene – krever nytenkning og innovasjon. Stavanger kommune ønsker å styrke organisasjonens evne til å skape

¹ Statistisk Sentralbyrå (2015)

nye, nyttige og nyttiggjorte løsninger for innbyggere og næringsliv. For å lykkes må kommunen arbeide systematisk med å utvikle og ta i bruk nye måter å løse oppgaven på og å ivareta tjenesteleveransene til byens innbyggere. Økt innsats på nytenkning og tilrettelegging for innovasjon er i denne sammenheng viktige virkemidler både internt og i samarbeid/samspill med innbyggere, universitets -og forskningsmiljøer og næringsliv.

Det er nødvendig med nye, praktiske samhandlingsarenaer og innovasjonssamarbeid der næringsliv og kommuner samarbeider tettere om å finne nye løsninger på viktige utfordringer. Gjennom Innovasjonspartnerskap kan det tas tak i tverrfaglige problemstillinger som ikke kan løses av en kommune alene gjennom en anskaffelse. Før-kommersielle anskaffelser forutsetter en utlysning av ferdig løsning i etterkant av samarbeidet, noe som ofte fører til stans i prosessene. Innovasjonspartnerskap som juridisk prosedyre er derfor veldig interessant nå som det åpnes nye muligheter på anskaffelsesområdet. Den åpner for å demme opp for de utfordringene det er tegnet et bilde av, og for å strukturere innovasjonssamarbeid som er trygge, forutsigbare og målrettede for deltakerne. Målet med innovasjonspartnerskap er å sikre utvikling av en ønsket løsning, for deretter å kommersialisere den best egnede løsningen.

Leve HELE LIVET er Stavanger kommune sin satsing innenfor eldreomsorgen. Det er et omstillingsprosjekt der målet er fornøyde brukere som gjennom forebygging, rehabilitering, teknologi og sosiale nettverk klarer seg selv i stedet for å bli passive mottakere av hjelp og pleie. For at Stavanger kommune skal lykkes med prosjektet, må holdninger endres hos brukere, pårørende, ansatte og i organisasjonen ellers. Ansatte innen helse- og sosialtjenesten skal ikke lenger gi kompenserende tjenester som fratrukker brukerne evne til egenomsorg. I stedet skal ansatte trene og støtte brukerne i å mestre hverdagen slik at de kan leve hjemme lengst mulig, opprettholde funksjonsnivået sitt, delta aktivt i samfunnet og dermed få økt livskvalitet.

1.2 Formålet med innovasjonspartnerskap

Innovasjonspartnerskap er en anskaffelsesprosedyre som legger til rette for at oppdragsgiveren i en og samme anskaffelse kan få utviklet innovative varer og tjenester, for så å ha en opsjon på å kjøpe den utviklede løsningen. Anskaffelsen skal også bidra til ny verdiskaping og vekst i næringslivet.

2. Beskrivelse av problemstillingen

2.1 Utfordringen

Stavanger kommune står ovenfor utfordringer knyttet til den demografiske utvikling i årene som kommer. Antall 80 åringer vil mer enn dobles, og det forventes en økning fra 10 000 til 26 000. Denne utvikling skjer parallelt med at det blir vanskeligere å rekruttere nok helsepersonell, samt kommunenes bæreevne vil være under press.

Ved utgangen av 2016 har Stavanger kommune 953 sykehjemsplasser, og korttidsplassene utgjør 22 prosent av disse. Korttidsplassene skal gjøre brukere som skrives ut fra sykehuset bedre i stand til å meste hverdagen i eget hjem. I tillegg skal hjemmeboende få korttidsopphold for å bedre eller opprettholde sitt funksjonsnivå. Økt rotasjon på korttidsplassene kan være til hjelp slik at flere kan bo lengre hjemme. I 2016 var gjennomsnittlig liggetid per korttidsopphold 26,2 døgn.

Undersøkelser viser at innbyggerne trives best hjemme, og at opphold på sykehjem kan bidra til pasifisering. Stavanger kommune har som mål at flest mulig har et aktivt liv og klarer seg best mulig. Vi kaller det Leve HELE LIVET. Ambisjonen er å optimalisere korttidsoppholdet slik at oppholdet blir målrettet og at flest mulig klarer seg selv lengst mulig i eget hjem i etterkant av oppholdet.

2.2 Markedspotensial

En av de største utfordringene ved korttidsopphold er at det ofte skjer en reduksjon i det fysiske funksjonsnivået. Dette kan være en årsak til innleggelse, men funksjonsnivået forverres også ofte under oppholdet. Forskning viser at bare en uke i sengen fører til 10 prosent reduksjon i utholdenhet og 20 prosent reduksjon i muskelstyrke. Selv om formålet med korttidsopphold er å få bruker i stand til å klare seg selv best mulig, bærer oppholdet preg av stor grad av pasifisering av brukerne. I tillegg viser observasjoner at det kan være vanskelig for bruker å opprettholde aktiviteten når bruker kommer hjem. Dette kan føre til nytt opphold på korttid eller innleggelse på sykehus. Statistikk fra Helse Stavanger viser at det i 2015 var 17,43 prosent sannsynlighet for reinnleggelse av eldre etter ferdig sykehusopphold. Reinnleggelse kan komme av årsaker som infeksjon, brudd, lungebetennelse og andre sykdommer.

Foruten de personlige omkostningene i form av dårligere livskvalitet og mindre egenmestring, er det store økonomiske omkostninger forbundet med lavt vedlikehold av fysisk aktivitet og egenmestring. Stavanger kommune bruker årlig over kr 200 millioner på korttidsopphold, noe

som utgjør en kostnad per døgn på omtrent kr 3 000. Det vurderes at å optimalisere korttidsoppholdet samt å tilrettelegge for løsninger som forebygger reinnleggelse, er kostnadsbesparende for kommunen. I tillegg kan innovative løsninger gi andre samfunnsmessige besparelser. Forskning viser at regelmessig fysisk aktivitet er det enkelttiltaket som best kan forebygge fall og fallrisiko hos hjemmeboende eldre. Det estimeres at et hoftebrudd for de hjemmeværende eldre over 70 år koster gjennomsnittlig kr 500 000 det første året etter bruddet. Etter to år er det sannsynlig at totalkostnaden øker til kr 800 000 – 1 000 000. 38 prosent er statens kostnader, 50 prosent dekkes av kommunen og resterende 12 prosent er delte kostnader.

Det vurderes at man ved å øke aktivisering og egenmestring vil kunne redusere kostnadene til korttidsopphold i Stavanger med 10-15 prosent, noe som utgjør kr 20-35 millioner. I tillegg vil det kunne redusere reinnleggelse på sykehus. Grovt sett koster et gjennomsnittlig døgnopphold på sykehus om lag kr 40 000. En tilsvarende reduksjon her vil føre til store kostnadsreduksjoner for sykehuset. Det er ikke nødvendigvis bare snakk om å spare penger, men å frigi kapasitet, slik at en med samme bemanning kan yte mer omsorgstjenester samt øke livskvaliteten til borgerne. Det formodes at potensialet er tilsvarende i andre kommuner i Norge (samt internasjonalt).

Den typiske bruker

Det finnes ingen typisk bruker. Det vises til vedlegg nr. 3 som beskriver ulike typer brukere og tar oss gjennom en dag på sykehjem.

Problemstilling

Stavanger kommune har sammen med Innovasjon Norge, Leverandørutviklingsprogrammet og Difi gått sammen om å etterspør nye og innovative løsninger som er avgjørende for å gi økt aktivisering og egenmestring for bruker i korttidsopphold som også kan følge bruker til eget hjem.

2.3 Mangler ved eksisterende løsninger

Det finnes løsninger på markedet i dag som brukes til aktivisering og egenmestring. Mange av disse kan det være vanskelig å optimalisere bruken av, da de kun løser «en liten problemstilling». Mange av løsningene kan være vanskelige for beboer å bruke samt at det er utfordrende å motivere til bruk av løsningene.

Samtidig gjør dagens løsninger ikke bruk av muligheten for å kombinere økt aktivisering og vedlikehold med andre behov hos beboer. Manglende fysisk aktivitet henger tett sammen med

forhold som ensomhet, synkende sosialt nettverk, reduksjon i kognitive evner, utfordringer med ernæring og væske samt andre forhold som motivasjon. Det er behov for løsninger som støtter opp om aktivisering og egenmestring som en del av et helhetlig syn på brukerne.

Det er derfor et stort potensiale i å finne nye løsninger på området som kan løse en sammensatt, men allikevel universell problemstilling.

3. Inspirasjon til innovasjon og nytenkning

Kan man finne en løsning som øker aktivisering og egenmestring for bruker i korttidsopphold som også kan følge bruker til eget hjem, vil bruken av korttidsopphold optimaliseres samt antall reinnleggelser reduseres – dette har betydelig økonomisk og velferdsmessig potensiale.

Løsningene kan gå i mange retninger. Kanskje kan det bygges videre på allerede eksisterende løsninger, kanskje kan forskjellige elementer settes sammen på en grunnleggende ny måte, kanskje må man tenkte på en helt ny måte? I forbindelse med markedsdialogen som ble avholdt før denne utlysningen, ble det gjennomført en tverrfaglig ide-utvikling med involvering av forskjellige kommunale medarbeidere, eksperter og forskjellige typer av leverandører. Det ble identifisert 10 innovasjonsrom, som berører forskjellige deler av problemstillingen. Innenfor disse innovasjonsrommene ble det utviklet en rekke ideer til mulige løsningsretninger. Innovasjonsrom og ideer kan gi inspirasjon til nye måter å tenke en løsning på.

De 10 innovasjonsrommene er:

- **Motivasjon** – kan man utvikle en løsning som er så morsom at man har lyst å bruke den flere ganger?
- **Brukerrettet design** – kan man utvikle en løsning som bruker eksisterende teknologi, som brukerne allerede kjenner til?
- **Med hjem** – kan man utvikle en løsning som både kan brukes på korttidsopphold og hjemme etterpå?
- **Forebygging** – kan man utvikle en løsning som understøtter forebygging så tidlig som mulig?
- **Ny medarbeiderinvolvering** – kan man utvikle en løsning som gjør det attraktivt for både bruker og ansatte på sykehjem å være mer aktive?
- **Involvere pårørende** – kan man utvikle en løsning som kan involvere pårørende i en aktiv rolle?

- **Motvirke ensomhet** – kan man utvikle en løsning som inspirerer til mer sosialt samvær og mindre tid i sengen?
- **Automatisk registrering** – kan man utvikle en løsning som kan registrere den eldres aktivitet og overføre data til for eksempel sykehjemmet?
- **Radikal forandring** – kan man utvikle en løsning som gjør noe helt annet, kanskje tenke helt nytt på hele korttidsoppholdet?
- **Andre effekter** – kan man utvikle en løsning som skaper andre effekter enn fysisk aktivitet?

4. Beskrivelse av de eksisterende forhold

Sykehjem i Stavanger

Stavanger kommune har de siste årene bygget opp et variert tilbud i sykehjemmene med stor grad av spesialisering. Målet er å kunne gi et tjenestetilbud i sykehjem som er mest mulig tilpasset behovet hos brukerne. Spesialiseringen bidrar til at kommunen samler og øker kompetansen for enkelte brukergrupper. Det hever kvaliteten på tjenesten. Samtidig er det viktig at alle sykehjemmene har god grunnleggende kompetanse i eldreomsorg.

Korttidsplassene har en høyere døgnpris enn langtidsplassene, fordi det er knyttet mer administrasjon til alle inn- og utskrivningene, og fordi brukerne som er på korttidsopphold, gjerne har behov for mer konsentrert innsats den tiden de er innlagt.

Det økonomiske og velferdsmessige potensialet

Den åpenbare gevinsten for kommunen er å sørge for at folk bor hjemme så lenge som mulig. En økning i antall brukere som bor hjemme vil føre til betraktelige besparelser.

Brutto driftsutgifter per sykehjemsplass er kr 1.099.944. Dette utgjør omtrent kr 3 000 pr døgn. Stavanger har 214 korttidsplasser, noe som utgjør 78 119 korttidsdøgn i året. Dette gir en total kostnad på 234 millioner kroner. Erfaringer fra ved å innføre Leve HELE LIVET i hjemmetjenesten viser at antall brukere som mottar pleie er redusert med 10 prosent i perioden fra 2012-2016. I tillegg har kostnadene til hjemmesykepleie per dag blitt redusert med 15 prosent i perioden fra januar 2015 til juli 2016. Dette viser at kun en liten endring kan gi store ringvirkninger. Her er det ikke nødvendigvis bare snakk om å spare penger, men å frigjøre kapasitet, slik at en med samme bemanning kan yte mer omsorgstjenester.

For at Stavanger kommune skal kunne levere en tjeneste med god kvalitet i framtiden, blir det nødvendig å gjøre endringer i helse- og omsorgstjenestene. Man kan oppnå effekt ved å øke

antall ansatte og ha et større fokus på for eksempel fysio- og ergoterapeuter i tjenesten, men denne alternativkostnaden er ikke bærekraftig fremover.

Det er derfor et økonomisk potensiale i å øke aktivisering og egenmestring på korttid.

Forskning på området

Alle mennesker har et grunnleggende behov for bevegelse. En sengeliggende tilværelse i bare en uke vil føre til 10 prosent reduksjon i utholdenhet og 20 prosent reduksjon i muskelstyrke. Noen av de skrøpeligste mennesker vi møter i dagens samfunn er de som bor på sykehjem. Sammen med somatiske sykdommer og kognitive utfordringer, sliter denne gruppen med å dekke nettopp dette behovet for aktivitet i dagliglivet. (Helbostad, J.L (2013) Bevegelse og aktivitet)

Effektene av fysisk aktivitet på Eldres funksjonsevner

Forskningsresultater viser at det er mulig å gjennomføre trening for pasienter i sykehjem. Det er videre dokumentert gode effekter av fysisk aktivitet på muskelstyrke og mobilitet. Trening bedrer fysisk form og funksjon samt kognisjon. Videre viser resultater at de mest dramatiske treningseffektene hos skrøpelige eldre er oppnådd ved styrketrening. Forskere fant at svært skrøpelige eldre i sykehjem både tålte høy-dosert styrketrening og hadde effekt av treningen. (Helbostad, J.L (2013) Bevegelse og aktivitet)

Det er behov for individualisert tilpasning

Resultater fra en forskning om kartlegging av aktiviteter på sykehjem, viste at pasientene ønsket flest aktiviteter hvor de selv var aktive, mens de ansatte på sykehjem arrangerte aktiviteter som de trodde at pasientene ønsket (Haugland, B.Ø (2012) Meningsfulle aktiviteter på sykehjemmet)

Mye å hente med trening på sykehjem

En ny nordisk forskningsundersøkelse har vurdert funksjonsevnen hos beboere på sykehjem i Norge, Sverige og Danmark. De fleste er skrøpelige og har dårlig muskelkraft, balanse og liten evne til å forflytte seg ved egen hjelp (Bergland, A. Professor Høgskolen i Oslo). Fysisk aktivitet har positiv virkning på motorisk funksjon, daglige aktiviteter, velvære, inkontinens, fall og negativ adferd hos personer med demens. Studien viser i tillegg at evnen til å bevege seg er den verdien de fleste eldre setter høyest. Bevegelse gir dessuten en opplevelse av selvstendighet og er bra for livskvaliteten til den enkelte.

5. Omkostninger

Stavanger kommune har mulighet å kjøpe inn den utviklede løsningen som nærmere beskrevet i partnerskapskontrakten.

Et kjøp av løsningen forutsetter, at omkostningene til innkjøp og drift av løsningen ikke overstiger de direkte og indirekte økonomiske og velferdsmessige gevinster.

De samlede omkostningene til innkjøp og drift av en løsning vil aldri kunne overstige kommunens maksimale utgifter til innleggelse og pleie som følge av inaktivisering.

6. Funksjonskrav

Nedenforstående funksjonskrav er oppdelt i grunnleggende minstekrav og en rekke ønsker, som er formulert på bakgrunn av det beskrevne behov og problemstilling.

6.1 Minstekrav

Innovasjonsprosjektet som skal gjennomføres og løsningen som skal utvikles gjennom innovasjonspartnerskapet skal oppfylle følgende minstekrav.

- Den tilbudte løsning skal være innovativ. Ved innovativ forstås et nytt produkt, tjeneste eller system og ny på markedet.
- Den tilbudte løsning skal ha til formål å øke aktivisering og egenmestring i korttidsopphold inklusive forhindre funksjonstap
- Den tilbudte løsning skal utvikles sammen med de kommende brukerne (innbyggere, pårørende, kommunens medarbeidere)
- Den tilbudte løsning skal være generisk, dvs. den skal kunne tilpasses til alle individer (for eksempel ved dårlig syn og dårlig hørsel) og fungere i alle slags hjem

6.2 Ønsker

Det ønskes løsninger som;

- Er intuitiv og kan anvendes uten omfattende opplæring/støtte
- Opplevs som verdigivende og meningsfull for den eldre og gir en fornemmelse av forbedret livskvalitet og selvhjulpenhet
- Motiverer til bruk og blir en naturlig del av den Eldres hverdag
- Virker ikke sykelliggjørende
- Innvolvende ift. pårørende og sosiale nettverk

- Understøtter kommunens medarbeidere i å gi bedre hjelp ved monitorering, mål, alarmer, registrering
- Kombinerer flere elementer som trening, motivation, sosiale elementer