

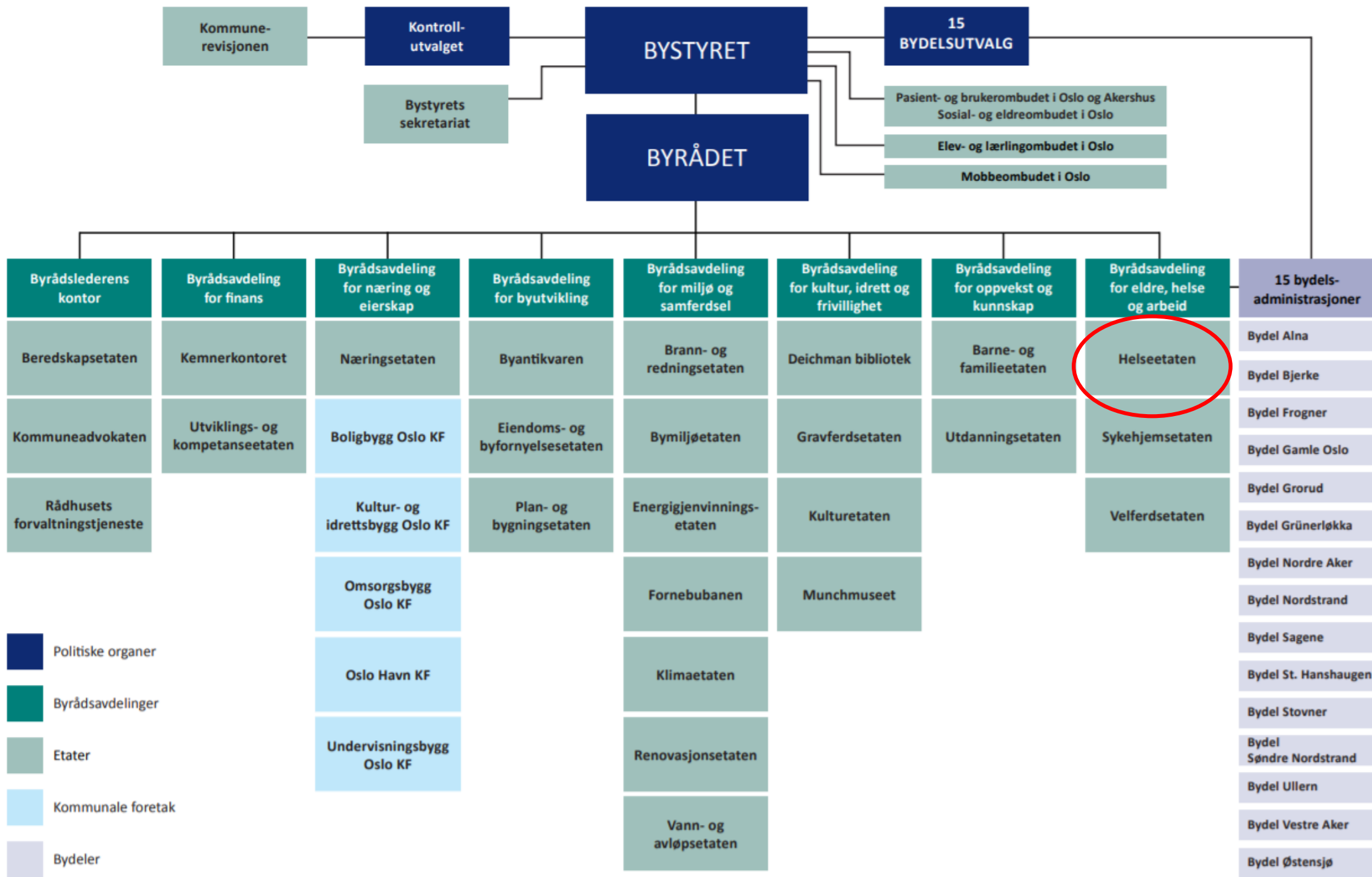


Oslo kommune

Spredningsprosjektet

7.3.19 Hanne Husaas,

Seksjon for Velferdsteknologi, Helseetaten





Velferdsteknologisatsningen i Oslo kommune

Mål:

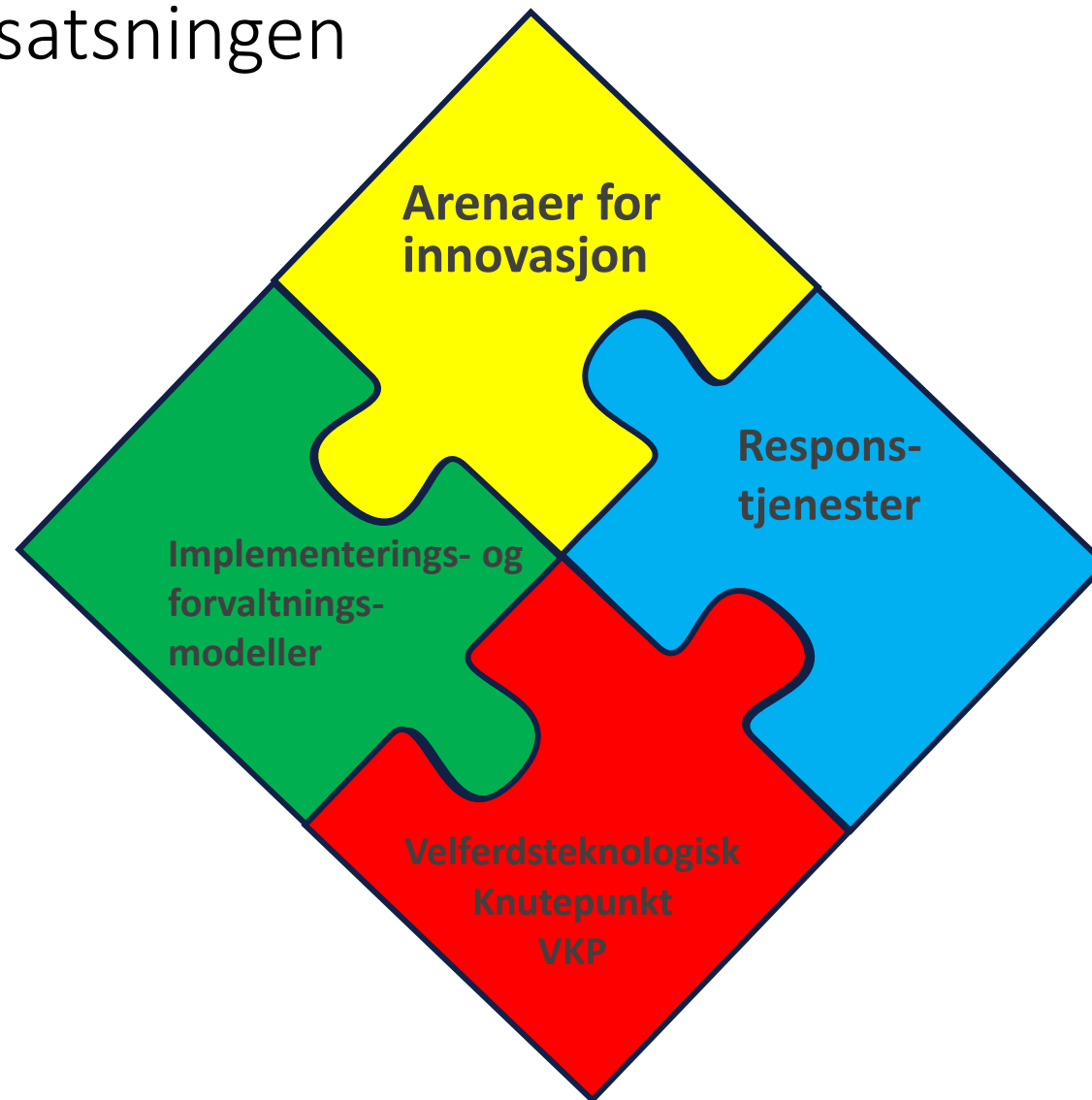
Etablering av velferdsteknologi som en integrert del av tjenestetilbudet i Oslo kommune

Den samme teknologien skal tilbys uavhengig av bostedsbydel

Felles tjenestemodeller – lokale tilpasninger.

Bidra til at pårørende og frivillige kan involveres aktivt i oppfølgingen av innbyggeren

Bidra til utvikling av arenaer for innovasjon og næringsutvikling





Hva er spredningsprosjektet i Oslo?

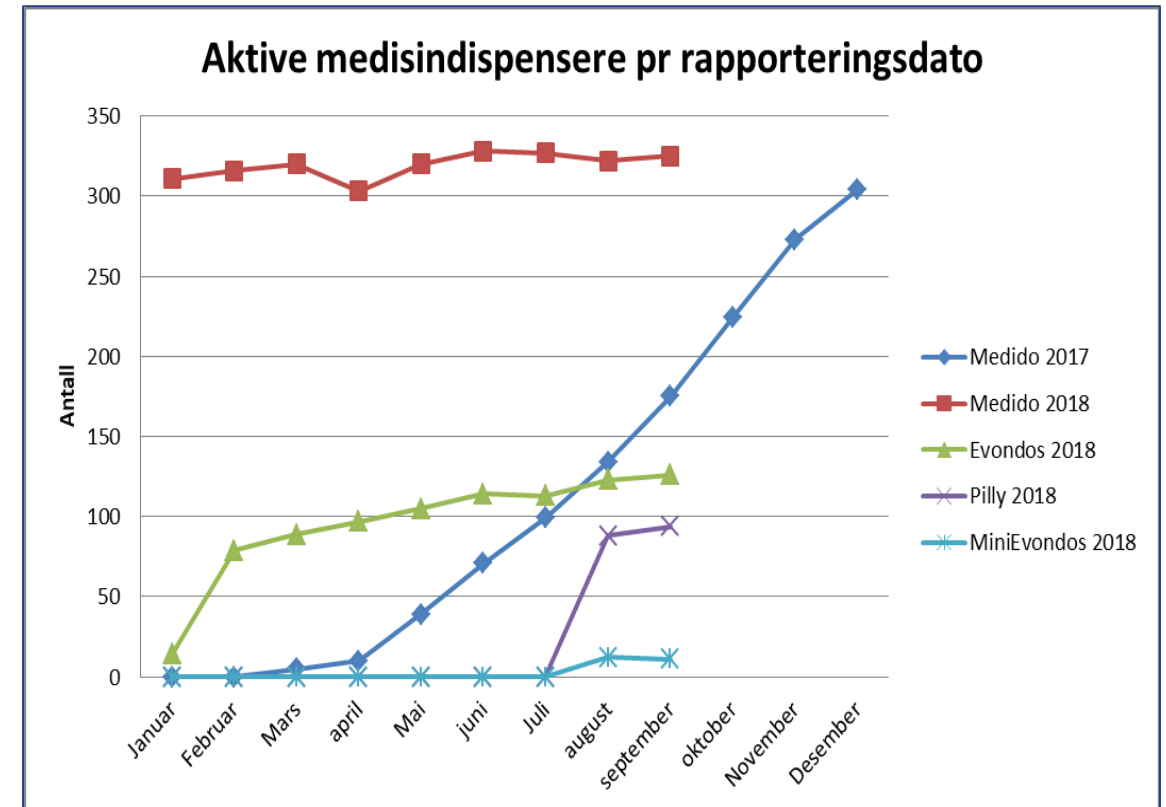
Kort oppsummert:

- 1. Et nettverk for å dele erfaringer med velferdsteknologi mellom bydelene**
- 2. En støttestruktur for bydelene i sine innføringsprosjekter**
- 3. Forpliktende deltakelse – må bidra hvis man er med.**
- 4. Alle bydelene er med: 11 parallelle innføringsprosjekter og 4 mentorprosjekter**



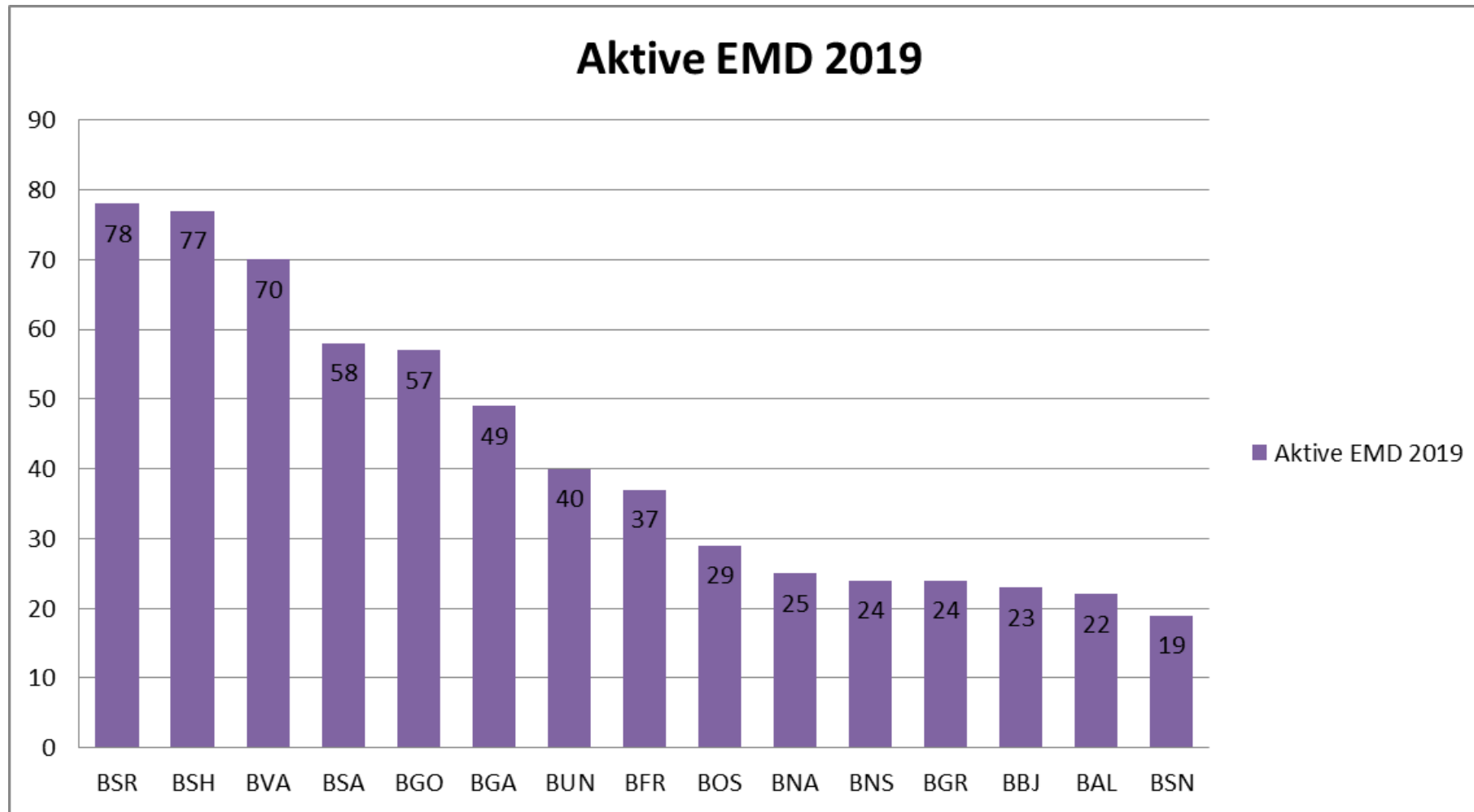
Medisineringsstøtte – hva fikk vi til?

- Oslo kommune tilbyr 4 forskjellige produkter til medisineringsstøtte, 2 Multidosedispensere og 2 Medisindispensere
- Pr 28.3.2019 har 632 innbyggere aktive multidosedispensere
- Spredning av medisineringsstøtte følges opp i Spredningsprosjektet





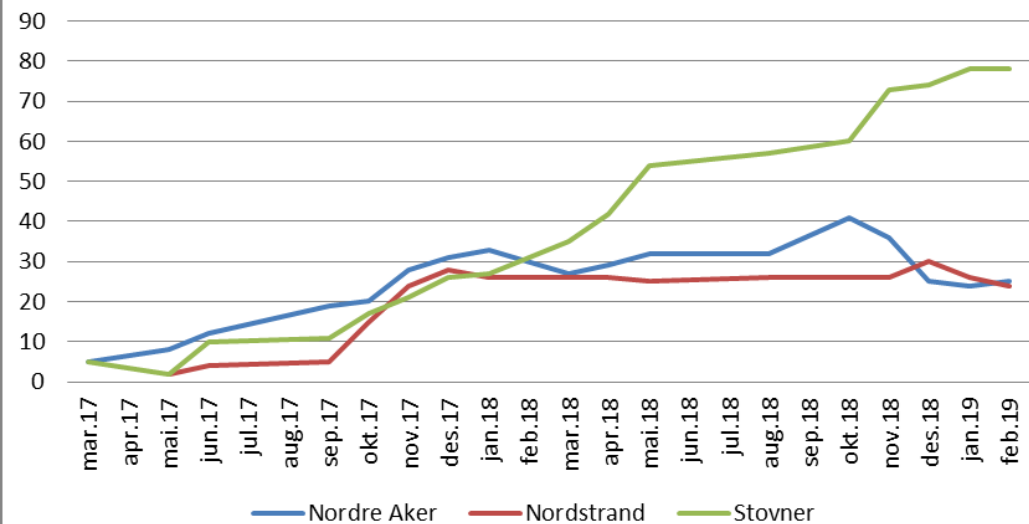
Status medisindispensere 02/19



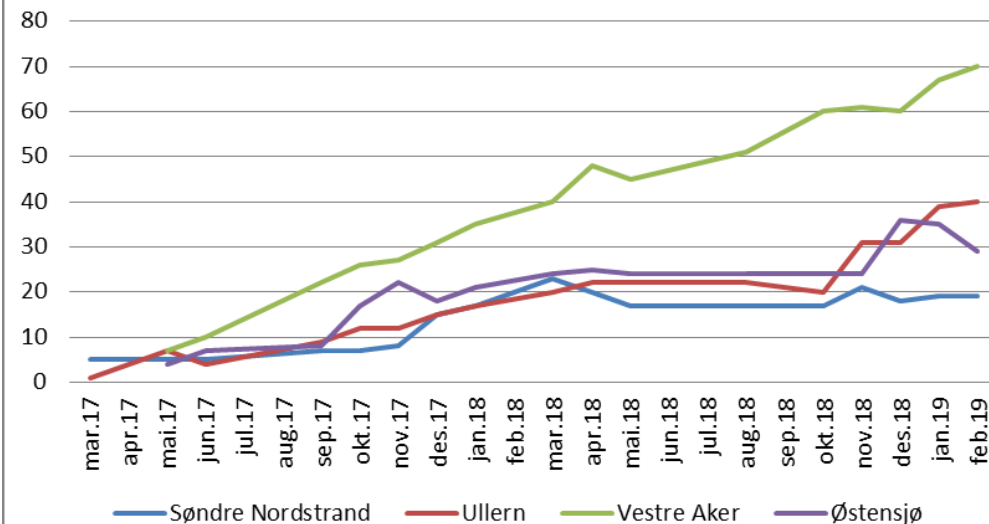
**Totalt 632 aktive
medisindispensere**

Utvikling EMD 2017-2018-2019

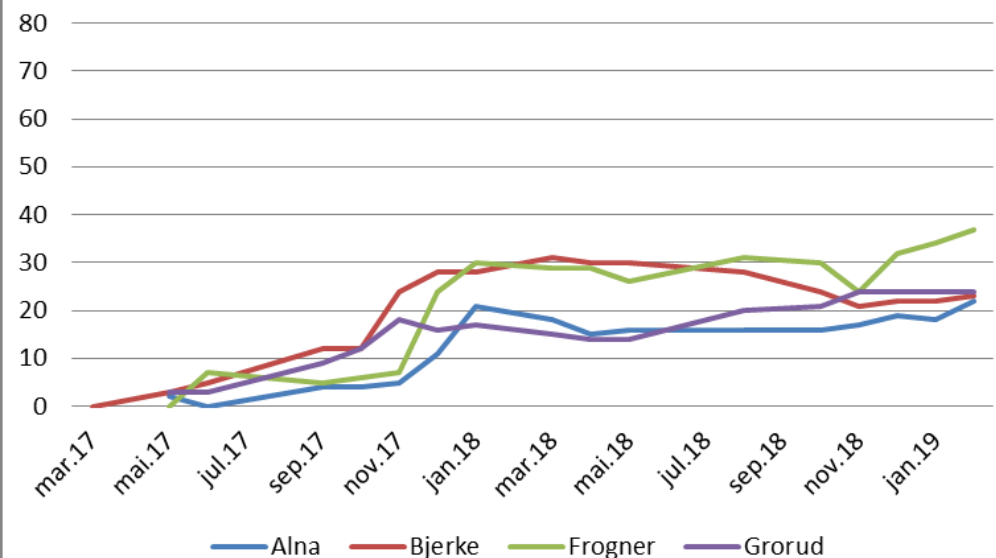
BNA BNS BSR



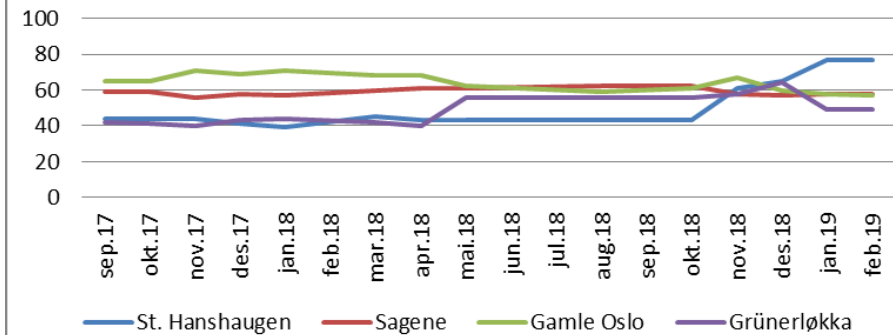
BSN BUN BVA BOS



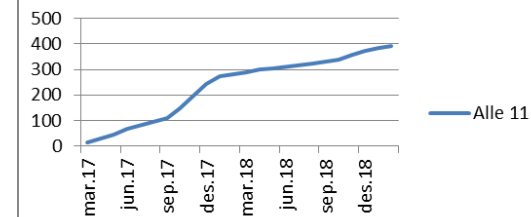
BAL BBJ BFR BGR



Mentorbydelene



11 spredningsbydeler





Spredningsprosjektet, Oslo organisering

- **VIS = «velferdsteknologi i sentrum». 4 bydeler. Erfaringer fra nasjonale utprøvningsprosjekter**
- Oppstart i 2017. Månedlige fellessamlinger, ukentlige klyngermøter!
- Satsning var medisindispensere i 2017. I 2018 er det i tillegg utskifting av trygghetsalarmer!
- Prosjektleder VFT i hver bydel!
- Bydelene er organisert i 4 grupper/ «klynger»
- Hver av VIS bydelene er «faddere» for sin klynge

St.hanshaugen

Gamle Oslo

Grünerløkka

Sagene

Frogner - Ullern –
Vestre Aker

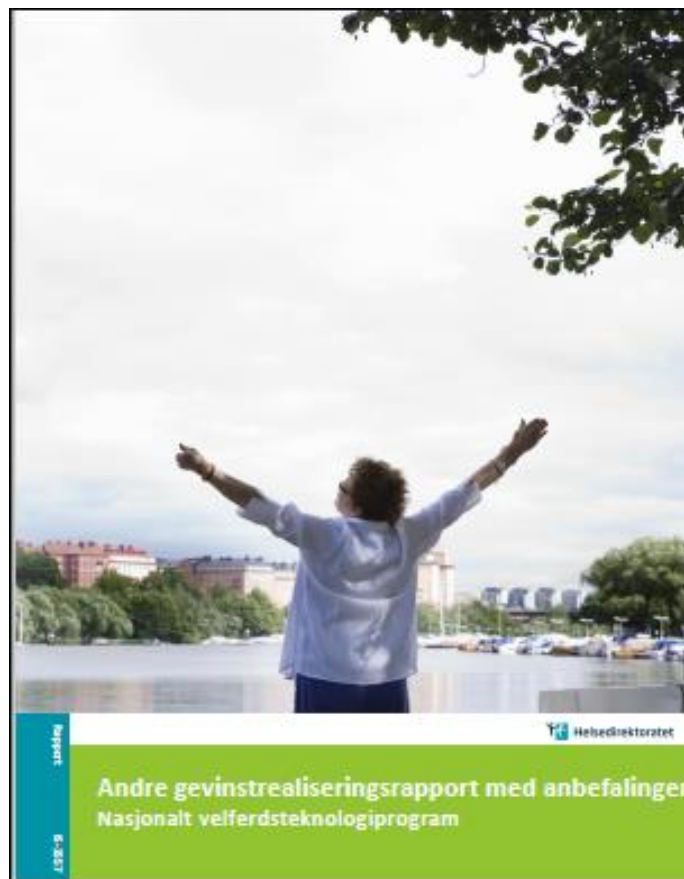
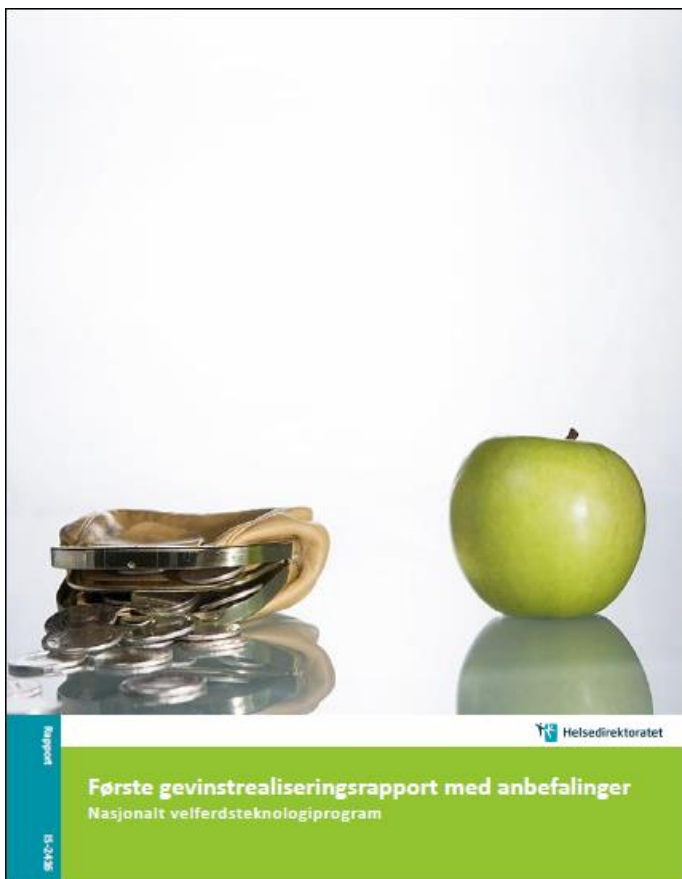
Grorud - Stovner -
Alna

Nordstrand -
Østensjø

Nordre Aker -
Bjerke – Søndre
Nordstrand

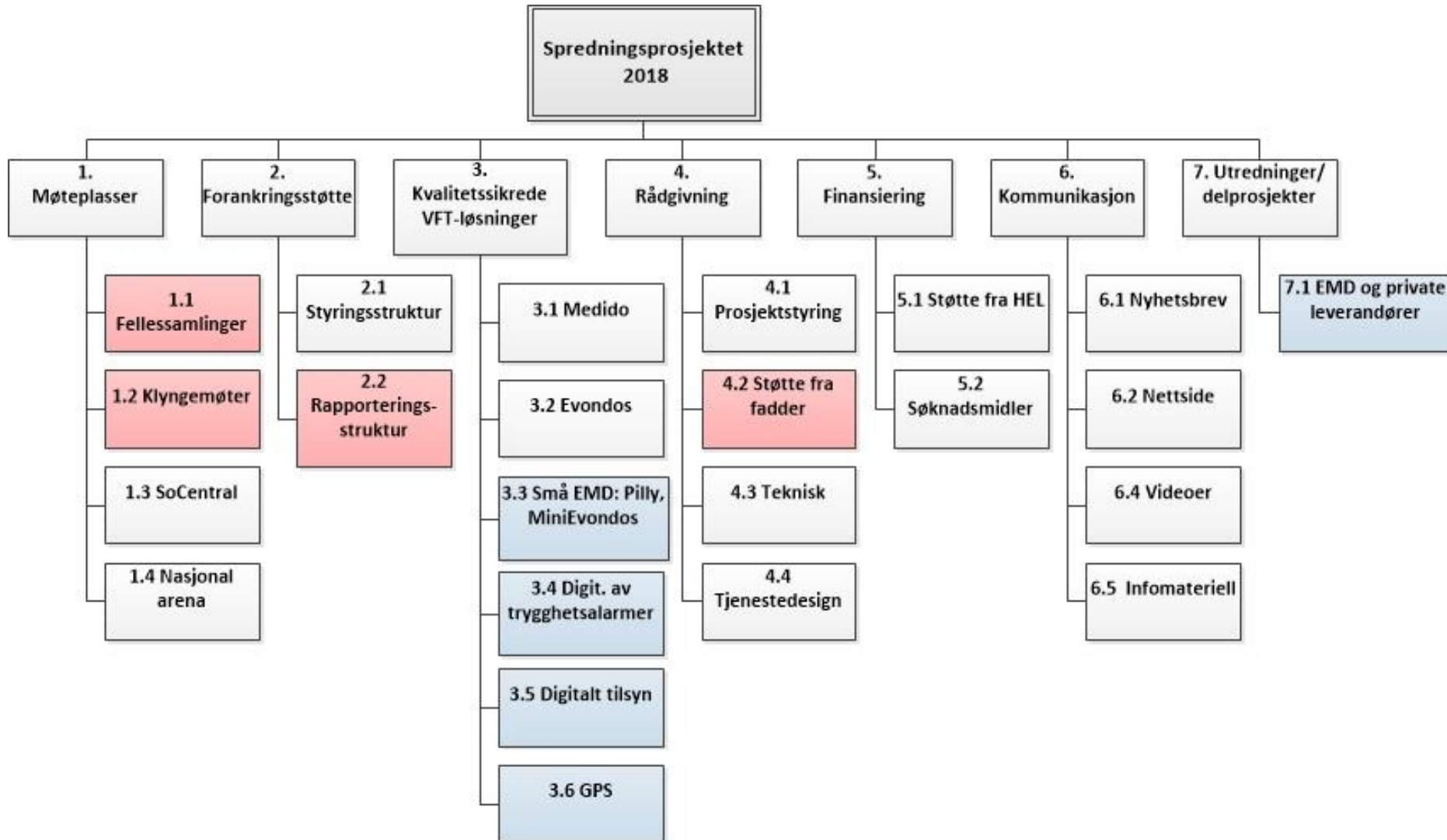
Hvorfor elektronisk medisindispenser?

Nasjonale anbefalinger





Planer for 2018 – hvordan skal vi få til det?





Bydel	Utvikling Mai → Juni	Ressurser	Dispensere i drift	Hovedutfordring
Alna	● → ●	PL 50% stilling; 1 RP - ikke frikjøpt tid	0 EMD	RP uten avsatt tid; PL må gjøre alt selv
Bjerke	● → ●	PL 100% VFT-stilling; 1 RP? ikke frikjøpt tid	6 EMD	RP uten avsatt tid;
Frogner	● → ●	PL 50% stilling; 1 RP ikke frikjøpt tid	8 EMD	RP ikke tid til opplæring
Grorud	● → ●	PL 100 % stilling; 4 RP ikke frikjøpt	3 EMD	RP uten avsatt tid
Nordre Aker	● → ●	PL 60% stilling; 3 RP ikke frikjøpt	14 EMD	RP uten avsatt tid
Nordstrand	● → ●	PL 60% stilling; 4 RP ikke frikjøpt	4 EMD	Prosjektet nedprioriteres nå og gjenstarter høst 2017
Stovner	● → ●	PL 80% stilling; 8 RP ikke frikjøpt	10 EMD	RP med tid til kartlegging av brukere
Søndre Nordstrand	● → ●	PL 50% stilling; 1 RP ikke frikjøpt	5 EMD	RP uten avsatt tid:
Ullern	● → ●	PL 100 % stilling; 2 RP i hvert arbeidslag - ikke frikjøpt	4 EMD	RP ikke tid til opplæring
Vestre Aker	● → ●	100% stilling; 8 RP ikke frikjøpt	10 EMD	RP må få satt av nok tid til opplæring
Østensjø	● → ●	80% stilling; 4 RP ikke frikjøpt	7 EMD	RP uten avsatt tid; RP mer tid til opplæring

PL = prosjektleder

RP= Ressursperson EMD = elektronisk medisindispenser




Workplace tas flittig i bruk!

 **Viktoria Ingvaldsen** til **BAL/Velferdsteknologi** ···
i går kl. 14:00 · 📷

Full jubel til bydel Alna som nå ligger på toppen, med hele 31 GPS alarmer i bruk 🎉👏😊 Er du innom noen du tenker kan ha nytte av en GPS alarm, ta kontakt med [Peter Serville](#) for mer informasjon 👍

👍 Du, Mari Anne Stømper Dege, Henrik Johansson og 5 andre

 **Karianne Haugen Jørstad** ···
1. november kl. 08:18

I går ble hjemmetjenestens første Evondos matet med en ekte multidoserull i stedet for sukkertøy!



 **Elin Beate Linløkken** ···
26. september

På oslo innovation week med Trine Fløtterud og Thomas Rødningsand Kirkerud



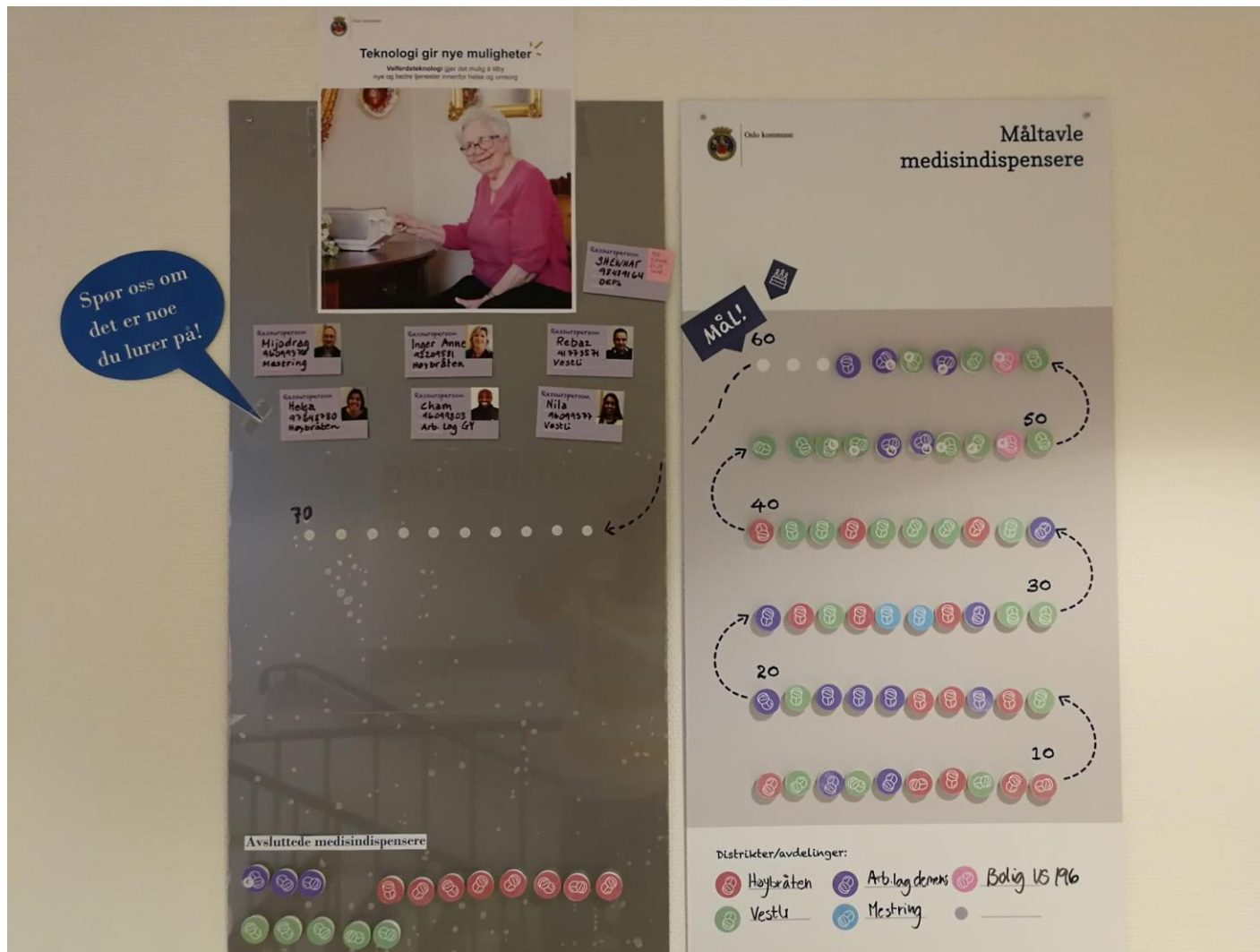
2019 📷

Can we kick it? YES, we can! Gjennomføringsfasen for digitale trygghetsalarmer er herved sparket igang, og med den en infokampanje blant annet på byens skjermer!

Med over 50 møtte fra hele fjøla og servering av wienerbrød, lover det godt! Doro var også på plass og gav spesifikk produktinfo!



Måltavler er populært



Leskurkampanje



Oslo kommune

Teknologi gir nye muligheter

Velferdsteknologi gjør det mulig å tilby nye og bedre tjenester innenfor helse og omsorg



”Vi jobber for å gjøre livet bedre for deg, så du kan fortsette å gjøre som du vil.”

Hvis du ønsker å vite mer ta kontakt med din bydel



Oslo kommune

Teknologi gir nye muligheter

Velferdsteknologi gjør det mulig å tilby nye og bedre tjenester innenfor helse og omsorg



”Jeg vil gjerne klare meg selv”

Hvis du ønsker å vite mer ta kontakt med din bydel



Hva skal vi fokusere på i 2018 og videre i 2019

1. Elektroniske medisindispensere!

- a) Vi skal bli gode på dette i Oslo kommune, få en god overgang til drift
- b) Prøve nye typer dispensere i tillegg til Medido: Evondos, Pilly, miniEvondos.
- c) Med flere ulike medisineringsprodukter, bedre tilpasning til behov, og mulighet for flere ulike brukergrupper kan få nytte av velferdsteknologi

2. Skrifte ut 7500 trygghetsalarmer (ferdig sommer 2019)

- a) Kartlegging: Samtidig med utskifting, benytte anledningen til å bli bedre kjent med brukere som ikke har andre tjenester, ved å kartlegge alle disse. Gir også gode muligheter for å identifisere gode forebyggende tiltak tidlig.
- b) Brannvarslere: Samtidig med utskifting, mulighet for å installere 1-3 brannvarslere – gratis for bydel – hos alle disse brukerne
- c) Nye muligheter: Utskifting er en MÅ jobb for alle bydelene – når alt er skiftet ut, nye muligheter for å koble nye løsninger på de nye alarmene.



Utfordringsbildet

- Krevende omorganiseringer flere steder – velferdsteknologi ofte ikke med i planene, legges til helt til slutt
- Hvordan få involvert tjenesten så ikke velferdsteknologi bare blir noe 1 person jobber med?
 - Kommunikasjon
 - Bidra til varig endring
- Prosjektledere i midlertidige stillinger
- **Ikke satt av tid til opplæring av ressurspersonene, og heller ikke tid til at disse skal arbeide med dispensere**



Noen funn fra spredning 2017

Hva har vi lært?

- Fadderstrukturen, hjelp og koordinering fra faddere med nærhet til problemstillingene har vært avgjørende for at det har gått så bra
- Frikjøpsmidler virker! (frikjøp av ressurspersoner)**
- Arbeidsmøter fungerer bedre enn foredrag**
- Gevinstrealisering er ikke lett når datasystemene ikke er tilrettelagt for det – dette er en meget manuell øvelse i dag
- Begrepene rundt gevinster og gevinstrealisering er fremmede i tjenesten. Hva er en gevinstansvarlig?
- Man kan ikke bare ha rutiner og prosedyrer for teknologien i tjenesten, **de ansatte ønsker noen å kunne spørre!**
- For EMD – anbefaler teknisk støtte i tillegg til prosjektleder



Erfaringer 2017-2018

Erfaringer:



Ledere som etterspør

Støttende og tydelige ledere som gir sine ansatte retning og rom til å gjøre jobben sin.

Det er viktig å skille på oppgavene til en prosjektleder og en prosjekteier. Prosjektledere er ikke gevinsthøstere.



Dedikerte personer

En eller flere som har dedikert tid til å jobbe med velferdsteknologi, både til implementering og drift.



Fokuser på én ting

Det hjelper å ikke ha et for bredt fokus, fokuser på én teknologi av gangen og sørg for at det ikke er andre parallelle prosesser som tar fokus vekk fra implementeringen.



Dele erfaringer

Del erfaringer slik at ikke alle trenger å gjøre de samme feilene. Ta også til dere andres erfaringer.



Måltall inspirerer!

Det hjelper å ha et konkret mål å jobbe mot. Gjør det gjerne visuelt, og husk å feire alle nådde mål!



Støttestruktur

Hver bydel har en fadder å sparre med, tilgang på tjenstedesigner og andre ressurser med kompetanse på anskaffelser, infosikkerhet, personvern med mer.



Superbrukere

Opplæring av superbrukere som har eierskap til prosessen og som kan gi opplæring til andre ansatte avlaster og støtter prosjektlederne.



Mengdetrening

Det tar tid før en tjeneste er komfortabel med velferdsteknologi som en naturlig del av hverdagen. For å komme dit må det være et vist antall enheter ute i felten, og det må være rom for at folk gjør feil i begynnelsen.

Erfaringsmessig har mange tekniske feil vært brukerfeil.



Støttende mellomledere

Også mellomledere må ta eierskap og være tydelige på at dette er kommet for å bli.



Gevinstrealisering

For EMD er det utviklet et verktøy med PA consulting, for gevinstarbeid. Dette prøves nå ut i alle bydeler.

Det er likevel en utfordring for ledere å forstå og beslutte hvordan gevinster skal realiseres.



Informasjonsmaterieell

- Helseetaten har egen youtube-kanal hvor vi legger ut videoer til opplæring og informasjon.
- For eksempel brukerhistorier eller forklaringsvideoer. Siste i rekken:
<https://www.youtube.com/watch?v=2f0n73GUoy4>





Oslo kommune

Elektroniske medisindispensere organisatorisk og praktisk

Kristoffer Andersen
Koordinator/prosjektleder velferdsteknologi
Bydel Vestre Aker



Bydel
Vestre Aker



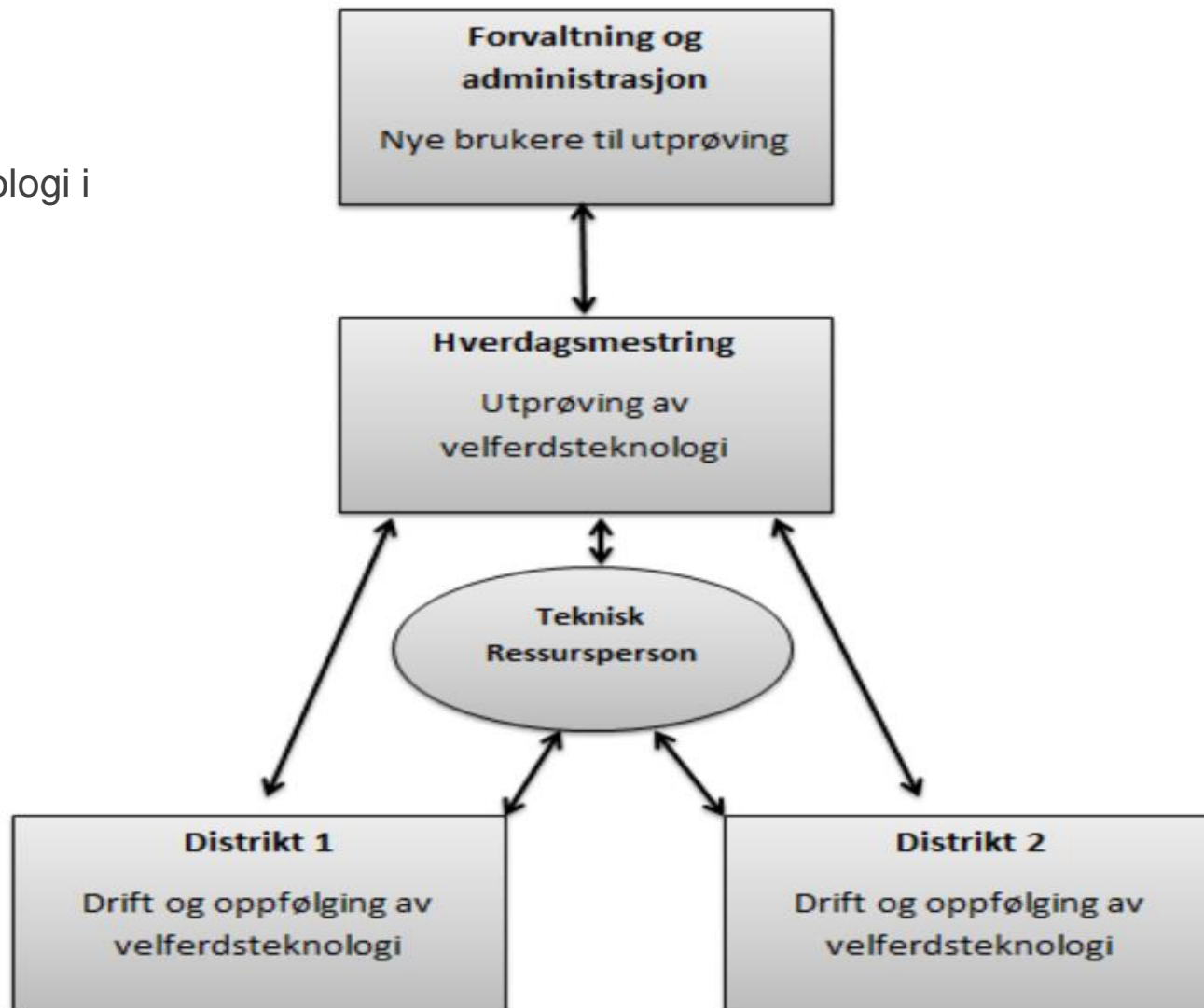
Bakgrunn

- Vestre Aker en del av spredningsprosjektet
- Startet opp 1.januar 2017
- Ca. 48 000 innbyggere, ca 600 brukere med hjemmesykepleie, 16.6 km²
- Fokus på medisindispensere i starten
- Mentorbydel: St.Hanshaugen
- I klynge med St.Hanshaugen, Frogner, Ullern



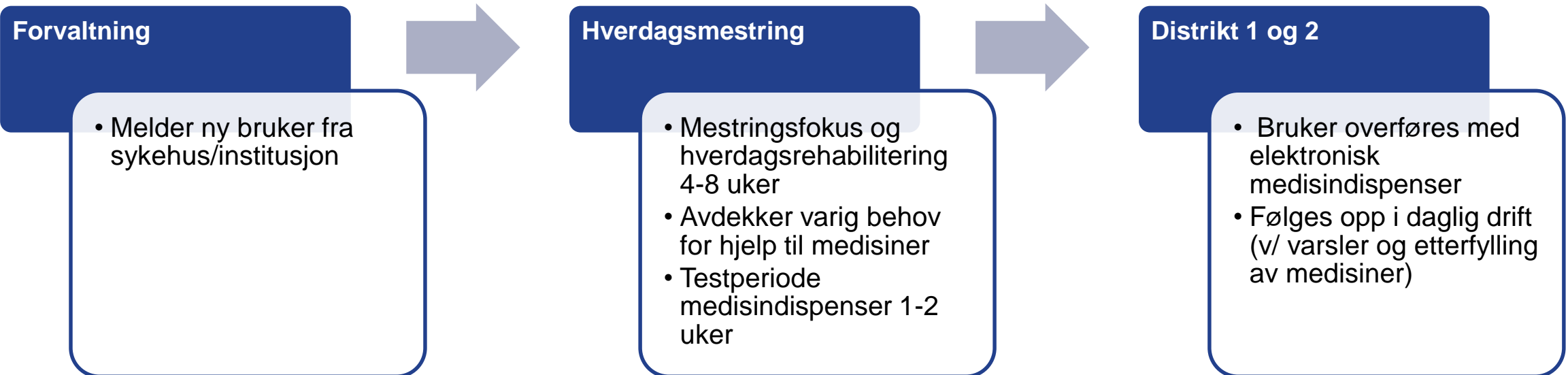
Organisering

- 5 ressurspersoner på velferdsteknologi i tjenestene
- Teknisk ressursperson
- Velferdsteknologi som verktøy i hverdagsmestring



Organisering

Normalt brukerforløp



Medisindispenser tilpasset behov



MEDIDO

- Førstevalg
- Lett kognitiv svikt



EVONDOS

- Langtkommen kognitiv svikt
- Synsproblematikk
- Psykiatri/sikkerhet
- Andrevalg



PILLY/MINI-EVONDOS

- Hyppige endringer i medisiner
- Aktiv livsstil
- Yngre brukere



Organisering

Teknisk ressursperson

- 100% stilling
- Anbefaling fra mentorbydel St.Hanshaugen
- Sikrer rask support ved utfordringer og tekniske problemer
- Ansatte og brukere mister ikke tillit til teknologi
- Bidrar med opplæring, utplassering og oppfølging
- Suksessfaktor
- De andre ressurspersonene har ikke frikjøpt tid, men har ekstra kompetanse på velferdsteknologi

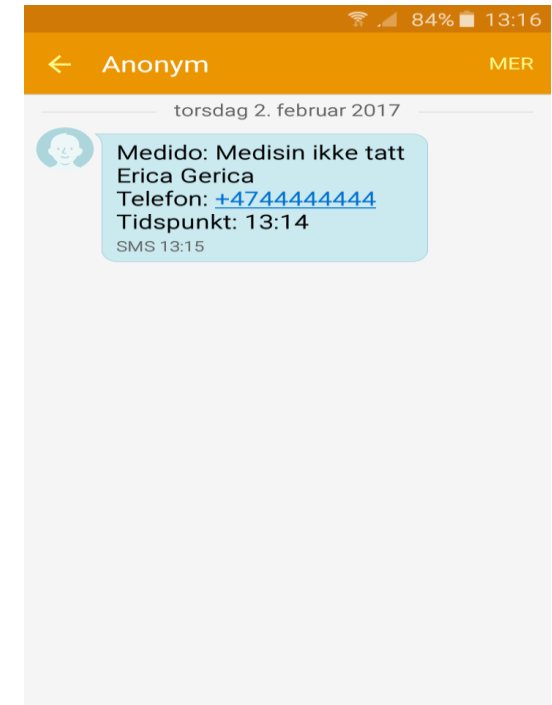


Organisering

Håndtering av varsler

- Varsler håndteres av tjenesten
- **Dagtid** – koordinatorene i hvert av hjemmesykepleiedistriktene
- **Kveld/helg** – Ansvarsvaktene i hjemmesykepleien
- **Dagtid mandag – fredag:** Teknisk ressursperson bidrar med førstelinje brukerstøtte
- **Kveld/Helg:** Brukerstøtte fra leverandør

OBS: Forskjeller på hvordan varsler fra Evondos/Medido skal håndteres. Kan skape forvirring hos tjenesten.



Status i dag

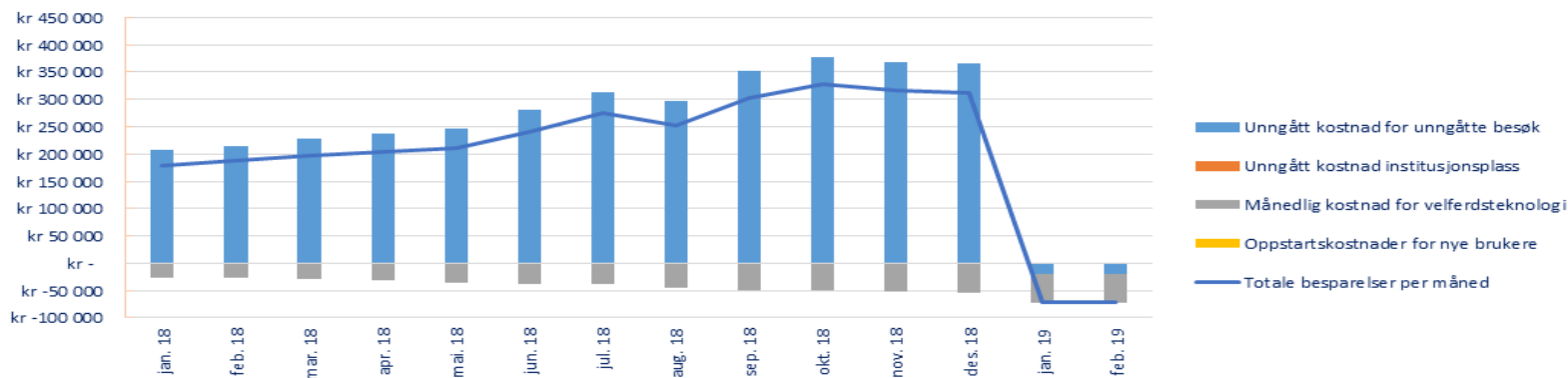
Bydel Vestre Aker

- Drifter i dag rundt 75 medisindispensere, antall er økende
- Har hatt over 100 brukere siden oppstart (første dispenser 20.03.17)
- Elektronisk medisindispenser er blitt et naturlig «verktøy» for hjemmetjenesten og samarbeidende tjenester
- I gang med andre prosjekter innenfor velferdsteknologi (digitalisering trygghetsalarmer, digitalt tilsyn, responscenter)

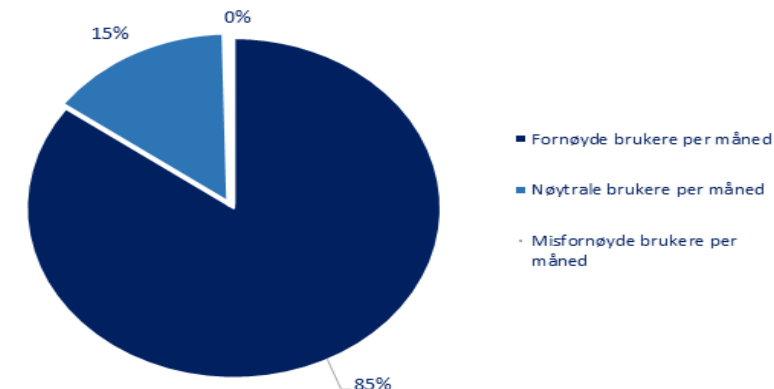


Gevinster (2018)

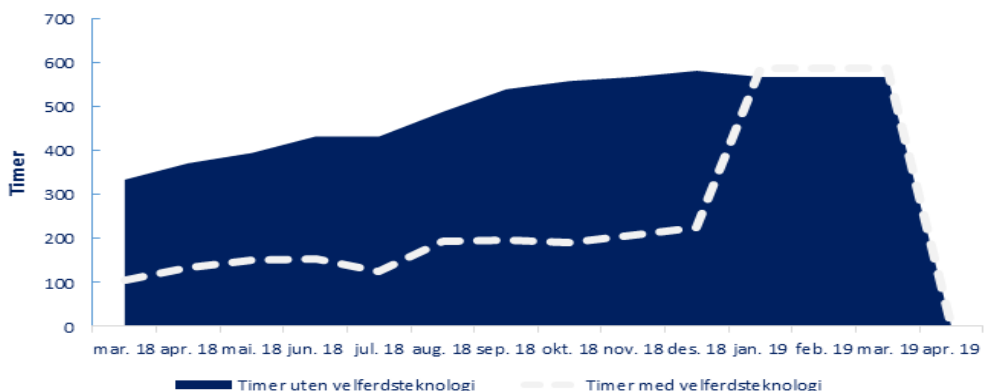
Totale gevinster for valgte teknologier (NOK)



Brukertilfredshet (% av total)



Spart tid på brukere av velferdsteknologi



Nøkkeltall for hele perioden

Tot. unngåtte kost. fra utgåtte besøk	kr 3 426 030
Tot. unngått kost. fra utsatt inst.plass	kr -
Tot. driftskostnader velferdsteknologi	kr -635 649
Tot. oppstartskost. velferdsteknologi	kr -
Totale gevinster fra velferdsteknologi	kr 2 790 381

Fornøyde brukere per måned	463
Nøytrale brukere per måned	80
Misfornøyde brukere per måned	2
Antall årsverk	1,9
Total sparte timer	3201

Andel av besparelser som blir realisert

For å beregne hvor mye penger som kan spares i budsjettet, bruk knappen under til å angi et realistisk anslag på hvor mye av potensiell besparelse som kan realiseres.

Andel av besparelse realisert

100

100 %



Økonomiske gevinster

kr 2 790 381



Erfaringer så langt

Suksessfaktorer

- Mentorbydel fra VIS-prosjekt – Delte erfaringer og tipset om bla teknisk ressursperson
- Samarbeid med andre bydeler i spredningsprosjektet
- Forankring på ledernivå – Tillit og backing av avdelingsleder og bydelsdirektør. Blir prioritert av ledere i hjemmetjenesten. Ser behov for å investere i ressurser for å lykkes
- Teknisk ressursperson
- Organisering – Hverdagsmestring er tverrfaglig, vant til å vurdere og kartlegge. Har fått et nytt verktøy. Behov for medisindispenser vurderes automatisk.
- Tilstedeværelse – Kan ta ting fortløpende når de dukker opp. Lett å avtale med ledere, lett for ansatte å ta opp problemer, lavterskel opplæring.



Erfaringer så langt

Suksessfaktorer

- Prøve og feile – testperiode gir mulighet til å prøve ut medisindispensere på brukere vi kanskje ville vurdert som upassende. Erfaring viser at det er vanskelig å vurdere på forhånd om de passer eller ikke. Ofte kan tilpasninger underveis være nødvendig.
- Få ut et antall dispensere relativt raskt. Viktig å få mengdetrening på prosedyrer og varselshåndtering.



Erfaringer så langt

Utfordringer

- Opplæring – Kontinuerlig behov for opplæring, gjennomtrekk ansatte, mange ekstravakter. Tilpasset opplæring ofte bedre enn leverandørens opplegg
- Kvelder/helg – Ansatte må ha tid til å håndtere varsler (uforutsette hendelser)
- Hjemmesykepleien – Forskjellig kompetanse, fagbakgrunn og teknologiforståelse/interesse
- Manglende integrasjon – Ansatte må forholde seg til flere systemer som ikke «snakker» sammen, dobbeltregistrering. Innføring av VKP er en stor forbedring.
- Nye brukere enklere enn brukere som har hatt hjelp lenge
- Teknologi avslører og avdekker avvik



Erfaringer så langt

Generelt

- Innføring av velferdsteknologi endrer tidligere arbeidsoppgaver og krever kontinuerlig oppfølging – noen må ha overblikk og se helheten
- Lokal styring gir mulighet til å tilpasse velferdsteknologi til vår organisasjon og våre utfordringer. Ulik forankring, prioritet og satsning gir derimot ulik grad av tilbud om velferdsteknologi i bydelene

