

# Behovsbeskrivelse

For innovasjonspartnerskap om sømløse velferdsteknologitjenester

Dialogkonferanse 13. april 2021

# Innholdsfortegnelse

- 1 Innledning
- 2 Dagens utfordringer
- 3 Behov
- 4 Innovasjonspotensiale
- 5 Krav til løsningen og ønsker for fremtiden

# Innledning

- Antall eldre øker betydelig i samfunnet vårt
- Forventningene til helsetjenester er økende
- Det er vanskelig å forende behov og tilbud innenfor dagens rammer i helsesektoren



- Teknologi er identifisert som en viktig del av fremtidens tjenestetilbud for å møte utfordringene knyttet til ressursknapphet
- Erfaringen viser også at teknologi kan bidra til økt selvstendighet og mulighet for å bo hjemme lengre



# Velferdsteknologi i Agder i dag

## Trygghetsteknologi

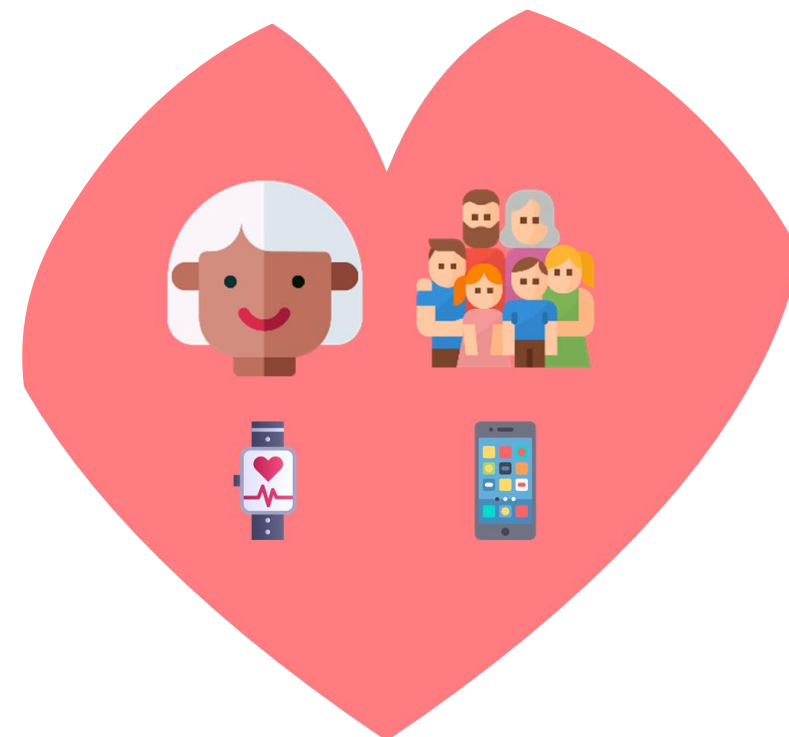
- Kommunene i Agder har ca 5600 digitale trygghetsalarmer med tilhørende sensorer, GPS, digitalt tilsyn, medisindispensere og andre typer velferdsteknologi i drift.
- Teknologien tilbys både eldre og personer med funksjonsnedsettelse i alle aldre, også barn. Teknologien tilbys hjemmeboende tjenestemottakere, beboere i omsorgsbolig og på institusjon.

## Håndtering av alarmer

- Responssenteret i Kristiansand responderer på alarmene fra de fleste kommunene, men noen få kommuner betjener dem selv.
- I dag håndteres varsler fra hjemmeboende og fra omsorgsboliger/institusjoner på separate plattformer.
- Noe utstyr sender varsler direkte inn i plattformene, noe utstyr har separate brukergrensesnitt.
- Kommunene håndterer selv logistikk for utstyr og tekniske varsler fra trygghets- og mestringsteknologien.

## Digital hjemmeoppfølging

- Sørlandet Sykehus Helseforetak (SSHF) og kommunene samarbeider om utprøving av tjenester med digital hjemmeoppfølging for kronisk syke pasienter.
- I utprøvingprosjektet følges disse pasientene opp av regional telemedisinsk sentral i Arendal eller direkte fra helsepersonell i kommune, sykehus eller fastlege avhengig av behovet.



# Anskaffelsens formål

## Mål

Tjenestemottakerne opplever trygghet og sømløse tjenester ved bruk av teknologi i eget hjem og på institusjon. Ansatte i tjenesten er utrustet med verktøy som setter dem i stand til å levere sømløse tjenester, og som bidrar til en mer effektiv arbeidshverdag.

## Hvordan dette kan oppnås

- Helsepersonell og andre ansatte som jobber med velferdsteknologi har færre systemer å forholde seg til.
- Styring av forvaltning av utstyr og annen teknologi skjer på en mer effektiv måte.
- Tekniske varsler kan enkelt oppdages og tas hånd om når feil oppstår.



Agder ønsker åpne standarder tilrettelagt for tjenester som ligger i applikasjoner og utstyr fra en rekke tilbydere.



# Innholdsfortegnelse

1 Innledning

2 Dagens utfordringer

3 Behov

4 Innovasjonspotensiale

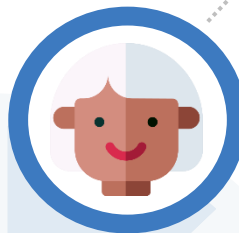
5 Krav til løsningen og ønsker for fremtiden

# Involverte aktører

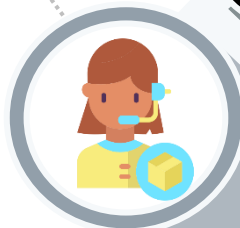
Tekniker



Tjenestemottakeren / pasienten



Logistikkansvarlig i kommunen  
eller på sykehus



Pårørende



Helsepersonell på  
responscenter og  
telemedisinsk sentral



Helsepersonell i kommunen

Helsepersonell på sykehuset



Fastlegen

Tjenester  
med  
velferds-  
teknologi

# Tjenestemottaker / pasient

## Hvem er tjenestemottakeren / pasienten / brukeren:

- Kan være barn, ungdom, voksen eller eldre
  - Barn og ungdommer kan også benytte teknologien i barnehage og på skole
- Kan bo hjemme, i omsorgsbolig, på institusjon eller innlagt på sykehus
- Får i dag tildelt utstyr fra kommune eller sykehus, men det forventes at flere også vil benytte eget utstyr i fremtiden
- Benytter velferdsteknologisk utstyr av ulike årsaker, som somatiske lidelser, kognitiv svikt eller psykisk sykdom.
- Mange har komplekse og sammensatte behov, som gjør at de benytter flere typer teknologi. Dette fører til at de må forholde seg til flere ulike brukergrensesnitt på tvers av utstyr for trygghets- og mestrings teknologi og digital hjemmeoppfølging.





# Kommunen

## Oppgaver blant de ansatte i kommunen

Ansatte i hjemmetjenesten og på institusjon har ansvaret for følgende oppgaver:

- Kartlegge brukerbehov
- Agere når alarmen går
- Avholde digitale konsultasjoner
- Monitorere selvrapporterte data fra pasienter
- Evaluere tjenestene

Saksbehandlere i kommunens forvaltning håndterer den formelle saksbehandlingen rundt tildeling av teknologi og tjenester i henhold til gjeldene lovverk.

## Utfordringer

- Dagens løsninger er tungvinte med begrenset funksjonalitet og mange innlogginger på tvers av systemene.
- Mangelfull informasjonsdeling mellom EPJ og velferdsteknologi og de involverte helseaktørene på tvers av forvaltningsnivåene.
- Tidkrevende å legge til nye brukere inn i de ulike systemene.



# Fastlegen

## Oppgaver for fastlegen

- Medisinsk ansvarlig for hjemmeboende pasienter.
- Kontaktpunkt for helsearbeidere i kommunene ved behov for medisinsk vurdering.
- Anbefaler pasient til å søke kommunale tjenester.
- Mulighet til å følge opp pasienter som benytter digital hjemmeoppfølging.

## Utfordringer

- Trenger enkel tilgang til de dataene som krever oppfølging.
- Dagens løsning har begrenset funksjonalitet og mange innlogginger på tvers av systemene.



# Sykehus

## Oppgaver blant ansatte på sykehus

- Helsepersonell i spesialisthelsetjenesten tildeler digital hjemmeoppfølging til pasienter med behov for det.
- Dersom pasienten har et langvarig behov etter utskrivning, samarbeider sykehuspersonell med fastlegen og ansatte i kommunen om både planlegging og oppfølging av brukeren.

## Utfordringer

- Dagens løsninger er tungvinte med mange innlogginger på tvers av systemet.
- Mangelfull informasjonsdeling mellom EPJ og velferdsteknologi.
- Tidkrevende å legge til nye brukere inn i de ulike systemene.
- Oppdateringer tar mye tid og hindrer god flyt i pasientbehandlingen.
- Ikke alle pasienter har bankID for pålogging.



# Responsssenter og telemedisinsk sentral

## Oppgaver blant ansatte på responscenter og telemedisinsk sentral

- Personell på responscenteret har ansvaret for å respondere på alarmer fra trygghets- og mestringsteknologi
- Personell på telemedisinsk sentral håndterer målinger og selvrapporterte opplysninger fra pasienter med digital hjemmeoppfølging

## Utfordringer

- Ulike innlogginger
- Begrenset sanntidsinformasjon fra EPJ. For telemedisinsk sentral omfatter dette informasjon fra både kommune, sykehus og fastlege
- Kommuneavhengig hva slags informasjon man får, for eksempel om hvilket utstyr bruker har
- Mange tastetrykk i systemet, kan med fordel effektivisere arbeidsprosessen
- Begrenset innsyn i tekniske varsler på utstyr



# Logistikkansvarlig

## Aktører

- SSHF : 18900 medisinske utstyrsenheter med forbruksmateriell i pasienthjem.
- Kommunene administrerer tekniske hjelpemidler og velferdsteknologi
- NAV Hjelpemiddelsentralen administrerer tilpassede funksjonshjelpemidler

## Oppgaver for logistikkansvarlig

- Logistikkansvarlige sørger for at brukeren får tilsendt og installert teknologi når behovet oppstår
- Koordinerer nødvendige etterleveranser
- Håndtere retur og gjenbruk

## Utfordringer

Logistikkansvarlige mangler i dag:

- Relevant oversikt på den samlede porteføljen og beholdningen av utstyr hos brukeren
- Utstyrsinnstillinger (helseopplysninger)
- Status på vedlikehold og feilretting
- Felles transport -og distribusjonsbehov



# Tekniker

## Oppgaver for tekniker

Tekniker har ansvar for å:

- Stille inn utstyret med settinger basert på brukernes behov
- Oppdage varsler om feil og nedetid på utstyr
- Gjøre tilpasninger/endringer dersom noe er feil

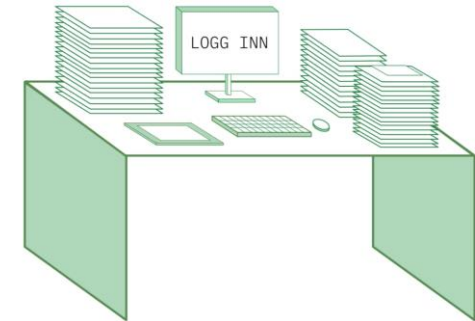
## Utfordringer

- I dag finnes det ingen løsning som gir sanntidsdata om samlet driftsstatus og varsler på ett sted. Teknikeren må gå inn i mange ulike løsninger for å få oversikt over varsler om feil
- I dag er det tidkrevende å gjøre innstillinger da det mangler standardisering av disse
- I dag kreves teknisk kompetanse for å sette opp og drifte løsningene



# Oppsummering av utfordringer

- Dagens løsninger er tungvinte med mange innlogginger på tvers av systemene.
- Mangelfull informasjonsdeling mellom EPJ og velferdsteknologi.
- Tidkrevende å legge til nye brukere inn i de ulike systemene.
- Ansatte føler seg utrygge på teknologien (fordi det er mange systemer å forholde seg til).
- Tungvinte løsninger for ansatte på responscenter.
- Mangelfull oversikt over den samlede porteføljen og beholdningen av utstyr, hva som er i bruk, hvem som har utstyret, status på vedlikehold osv.
- Vi mangler løsning som gir sanntidsdata om samlet driftsstatus og tekniske varsler på ett sted.

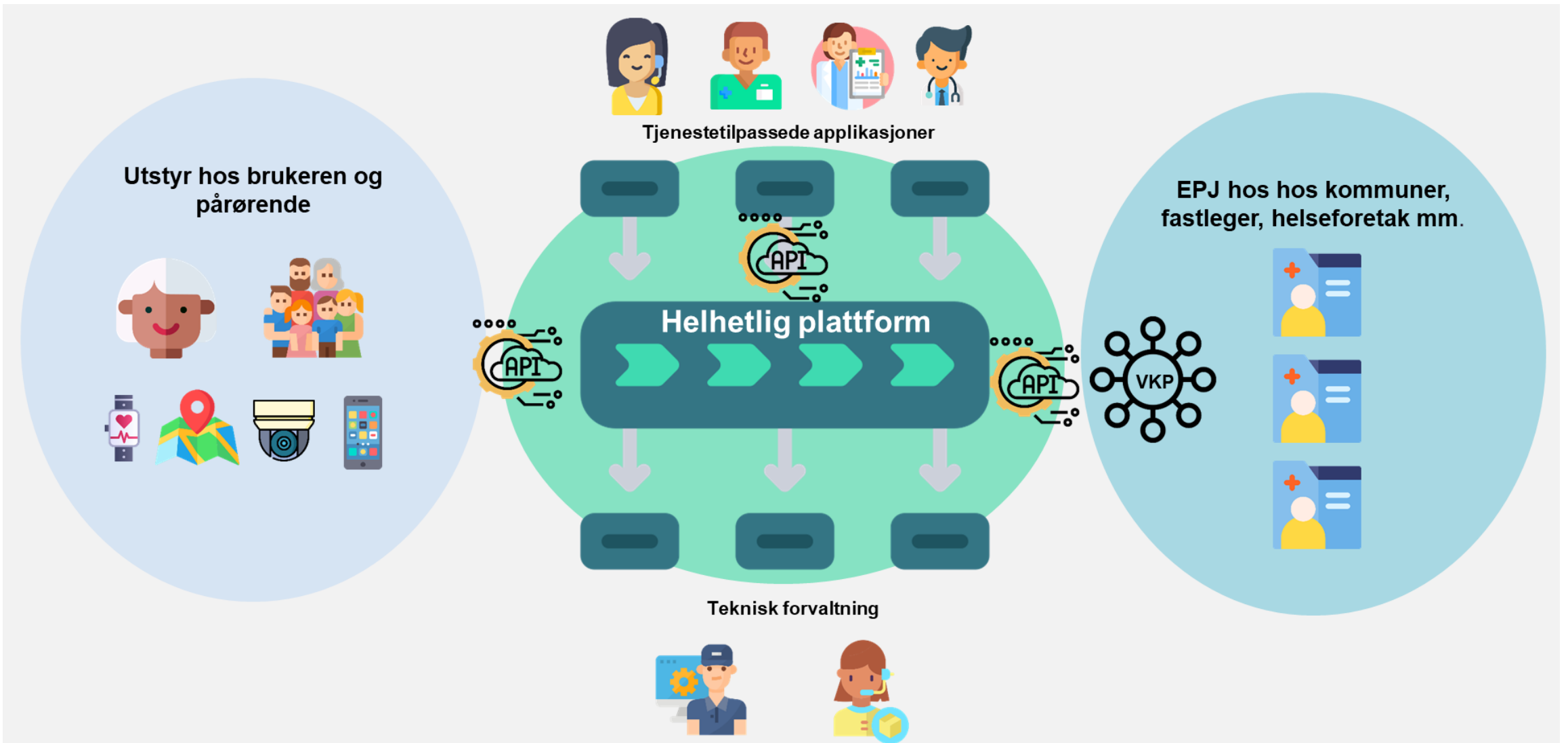


# Innholdsfortegnelse

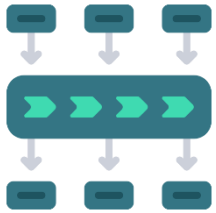
- 1 Innledning
- 2 Dagens utfordringer
- 3 Behov
- 4 Innovasjonspotensiale
- 5 Krav til løsningen og ønsker for fremtiden



# Illustrasjon av vår visjon



# Beskrivelse av behov



## 1. Helhetlig og fleksibel plattform

- Det er ønskelig med en helhetlig plattform som syr sammen trygghetsskapende teknologi og digital hjemmeoppfølging.
- Plattformen er fleksibel, håndterer signaler fra et bredt utvalg av utstyr og signaler kan rutes dit de skal.
- Alarmer og utstyr kan enkelt overvåkes og konfigureres.
- Løsningen samler data fra ulike kilder og presenterer disse i egnet format.



## 2. Åpne standarder som muliggjør integrasjon

- Det er ønskelig å utvikle et økosystem med åpne APIer.
- Det er utfordrende at en del utstyr på markedet ikke baserer seg på åpne API.
- Det er behov for en leverandør som jobber tett sammen med utstysleverandørene med å utvikle et økosystem som støtter integrasjoner og informasjonsdeling mellom utstyr, plattform og Velferdsteknologisk knutepunkt (VKP) / EPJ.



## 3. Kontroll på logistikk og vedlikeholdsbehov

- Det er et økende behov for å ha kontroll på logistikk og vedlikeholdsbehov.
- Det er ønskelig med en løsning som gjør det enkelt med brukerregistrering og lagerføring.
- Det er behov for at ansatte ved sykehus og i kommuner har tilgang til samme oversikt.
- Det er også et behov for informasjonsdeling på tvers av ulike EPJ og velferdsteknologisk plattform via VKP.

# Beskrivelse av behov forts.



## 4. Mulighet til å motta alarmer og målinger i en og samme løsning

- Alle alarmer og målinger fra utstyr må kunne mottas i en og samme løsning uten behov for innlogging flere steder.
- Det er også behov for å kunne sjekke driftsstatus, samt hvilke teknologi brukeren har hos seg.
- Helsepersonell som responderer på alarmer har behov for relevant informasjon om brukeren fra EPJ, og bør enkelt kunne loggføre relevante hendelser i løsningen som legges til i EPJ.



## 5. Kontroll på feil og varsler

- Det er behov for et sanntids dashboard som gjør at teknikere i kommuner og på sykehus enkelt får oversikt over driftsstatus på systemer og utstyr som er koblet til plattformen.
- Dashboardet bør basere seg på industristandarder, og være noe underleverandørsystemene har plugin mot.

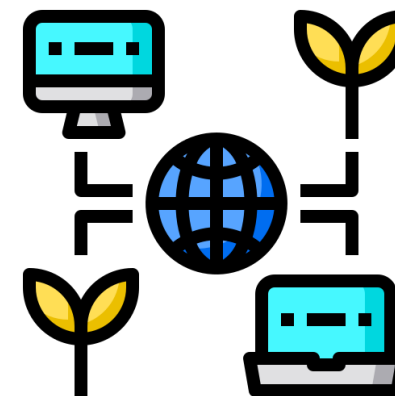
# Innholdsfortegnelse

- 1 Innledning
- 2 Dagens utfordringer
- 3 Behov
- 4 Innovasjonspotensiale
- 5 Krav til løsningen og ønsker for fremtiden

# Innovasjonspotensiale

## Innovasjon i dette prosjektet handler om:

- Helhetlig plattform som ivaretar behov både i kommuner, sykehus og fastleger.
- En plattform som ivaretar tjenester med både trygghets- og mestrings teknologi og digital hjemmeoppfølging.
- Åpne standarder og økosystemtankegang rundt utstyr som er koblet til plattformen.
- Mer effektive løsninger for respons på varsler, logistikk, vedlikehold og overvåking av teknisk driftsstatus.



- Det foreligger også innovasjonspotensial i styrket informasjonsdeling mellom velferdsteknologisk utstyr og EPJ.
- Dette behovet antas imidlertid å bli dekket av Akson og velferdsteknologisk knutepunkt (VKP) i fremtiden, og det er derfor viktig at løsningen denne anskaffelsen omhandler kan integreres med Akson og VKP.

# Innholdsfortegnelse

- 1 Innledning
- 2 Dagens utfordringer
- 3 Behov
- 4 Innovasjonspotensiale
- 5 Krav til løsningen og ønsker for fremtiden

# Krav til løsningen

Løsningen som utvikles gjennom innovasjonspartnerskapet skal oppfylle følgende minstekrav:

- ✓ Løsningen skal være innovativ<sup>1</sup>.
- ✓ Løsningen skal være brukervennlig og følge krav til universell utforming.
- ✓ Løsningen skal benytte HelsED.
- ✓ Løsningen skal støtte tjenester, systemer og utstyr for trygghets- og mestringsteknologi og digital hjemmeoppfølging.
- ✓ Løsningen skal være fleksibel og skalerbar, og den skal kunne benyttes på tvers av kommuner, sykehus og fastleger.
- ✓ Løsningen skal følge nasjonale standarder og rammer som integrasjon med Akson, VKP med mer.
- ✓ Løsningen skal basere seg på åpne standarder og API.
- ✓ Løsningen skal støtte opp under interoperabilitet i alle lag (EIF-standard).
- ✓ Løsningen skal ivareta alle relevante lover og forskrifter og tilfredsstillende krav til informasjonssikkerhet<sup>2</sup>.



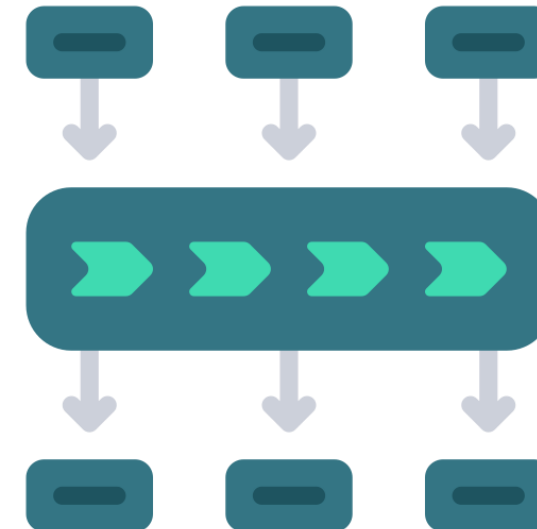
1) Med det menes at det skal være en ny eller betydelig forbedret løsning.

2) Detaljer er bl.a. utdypet i «Norm for informasjonssikkerhet – Helse og omsorgssektoren»

# Ønsker for fremtiden

## Tanker om fremtidig løsning

- Oppdragsgiver ser for seg et stort mulighetsrom for videreutvikling av løsningen etter at innovasjonspartnerskapet er gjennomført.
- Nesten alle kommuner og helseforetak i Norge er i gang med, eller planlegger å implementere, velferdsteknologi som en integrert del av helse- og omsorgstjenestene.
- Kommunene i Agder-regionen og SSHF har mange like behov. Utbredelse av løsningen til andre deler av regionen og landet bør kunne gjøres uten store tilpasninger.





# Oppsummering

- Takk for alle gode innspill
- Innspillene fra dialogen vil benyttes i det videre arbeidet med konkurransegrunnlaget

# Veien videre

- En-til-en dialog med leverandører (digitalt) uke 17
  - 45 min. pr. leverandør
  - Kunngjøres på Doffin - påmeldingsfrist 20. april
  - Etter påmelding mottar de mail, som bekreftelse på påmelding og forms-skjema hvor vi ber dem svare kort (maks 2 sider) på:
    - Beskrive kortfattet hva dere oppfatter er utfordringsbildet og behovene våre, samt respons på det
    - Hva ville dere satt i gang med?
- Matchmaking som Leverandørutviklingsprogrammet, Norwegian smart care cluster, I4helse og Digin inviterer til 12. mai
- Tidlig høst planlegger vi å kunngjøre punkter for pre-kvalifisering
- Dialog i løpet av høsten
- Kontrakts tegning på nyåret