



## Leverandørdialog ifbm anskaffelse av trygghetsskapende teknologi og responsentertjenester

**Notat som grunnlag for dialogprosess** med leverandører fram mot utarbeidelse av konkurransegrunnlag.

**Målgruppe:** Leverandører av digital trygghetsskapende teknologi og responsentertjenester (**opsjon**).

**Flere kommuner sammen:** Følgende kommuner inviterer til dialogprosess; Vikna, Osen, Namsos, Høylandet og Namsskogan til sammen ca. 20000 innbyggere.

**Det inviteres til dialogkonferanse og en-til-en-møter** (samme dag) mellom oppdragsgiverne og leverandører for å få svar på spørsmål knytte til mulige løsninger. Kommunene har behov for å gjøre seg kjent med dagens og fremtidsrettede løsninger for å utarbeide et mest mulig hensiktsmessig konkurransegrunnlag for alle parter.

**Dato: 5. april i Namsos. Påmelding til [ivar.kvalo@vikna.kommune.no](mailto:ivar.kvalo@vikna.kommune.no) innen 29. mars**

### 1 BAKGRUNN

I oktober 2014 kom Helsedirektoratet med anbefalinger på det velferdsteknologiske området, Rapport IS-2225, jfr. [F:\Helse og omsorg\Helsedirektoratets anbefalinger på det velferdsteknologiske området.pdf](#). Deltakende kommuner legger disse anbefalinger til grunn i anskaffelsen.

Alt i dag ser en klare indikasjoner på at bruk av omsorgsteknologi kan bidra til:

- At brukere av omsorgsteknologi opplever økt trygghet ved å bo hjemme
- At pårørende opplever mindre bekymring
- Ansatte opplever en bedre arbeidssituasjon
- Effektivisering av tjenestene. Eksempel; Redusert tilsyn, mindre bruk av sykehjemsplasser, tidligere utskrivning av utskrivingsklare pasienter fra sykehus som kommunen i dag må betale for.

## 2 HOVEDMÅLSETTINGEN FOR ANSKAFFELSEN ER

- Tilrettelegge for at kommunen skal kunne skalere bruken av trygghetsskapende teknologi for hjemmeboende, og gjennom dette bidra til forebygging, økt trygghet og mestring for brukere av kommunale helse- og omsorgstjenester, samt effektivisere tjenester innen helse- og omsorgssektoren.
- Fokus på gevinster som kan tas ut på kort sikt i forhold til ressursinnsats og kostnader.
- Avlaste pårørende for bekymring.
- Sikre at tjenestene og trygghetsskapende teknologi som blir anskaffet møter utfordringene og mulighetene som vi står overfor nå og i framtiden på en god og robust måte.

Kommunene har forventninger om økte kvalitative og økonomiske gevinster ved at responscenter blir integrert i den kommunale helse- og omsorgstjenesten. Blant annet vil lokal kunnskap, tilgang på pasientjournal og forventninger om økt grad av siling kunne føre til reduksjon i antall av ikke- nødvendige utrykninger fra hjemmetjenesten.

Status for deltagende kommuner pr i dag når det gjelder antall alarmer og gjeldende avtaler er;

Kommune	Antall alarmer i dag	Avtalepartner	Responscenter
Vikna	85	Egen	Brannvakt, Namsos
Namsskogan	35	Hjelp24	Hjelp24
Høylandet	24	Teleconsult, Nordialog	Brannvakt, Namsos
Osen	12	Egen	Brannvakt, Namsos
Namsos	160	Egen	Brannvakt, Namsos

### **Merknader;**

Pr i dag er alarmer hovedsakelig analoge alarmer, med kun alarmvarsling. Spredt bosetting og topografi kan vanskeliggjøre bruk av mobile alarmer, grunnet variabel mobildekning. Hvilke løsninger kan ev ta høyde for slikt uten at det går ut over funksjon?

## 3 BEHOV OG FUNKSJONSBEKRIVNING

I deltakerkommunene er det flere og flere som har behov for helse- og omsorgstjenester i hjemmet i årene som kommer. Demografiske utfordringer, i tillegg til økte krav til kommunale tjenester gjennom samhandlingsreformen, gjør at kommunene vil fortsette med å satse på langsiktige og innovative løsninger som muliggjør at våre innbyggere kan bo hjemme så lenge som det er ønskelig og mulig. Samtidig er det behov for produktivetsforbedringer og effektivisering.

### **Trygghetsskapende teknologi**

Trygghetsskapende teknologi er et viktig virkemiddel for å møte disse utfordringene. Denne type teknologi er med på å bidra til:

- At enkeltindividet får anledning til å mestre eget liv og helse bedre ut fra egne premisser.
- At personer med behov for helse -og omsorgstjenester kan bo lengre hjemme. I dette inngår løsninger som gir anledning til sosial deltakelse og slik motvirke ensomhet.
- Effektivisering
- At oppgavene kan bli løst på en bedre og smartere måte.

### 3.1 BEHOVET TIL KOMMUNENE – GENERELT

Deltakerkommunene skal anskaffe:

1. Trygghetsskapende teknologi på digital plattform som koples opp hos hjemmeboende. Med hjemmeboende menes mennesker som bor i privat bolig/ bofellesskap/ omsorgsboliger.
2. Responssentertjeneste som bare omfatter teknisk kopleingstjeneste. Dette betyr at signal fra brukers trygghetsskapende teknologi går via et responscenter og blir sendt til kommunen som håndterer anropet, basert på digital plattform - (opsjon)
3. Fullverdige responsentertjenester for mottak, besvaring og delegering av varsler fra trygghetsskapende teknologi, basert på digital plattform - (opsjon)

Deltakerkommunene har fokus på at leverandørene kan medvirke til å utnytte de nye digitale mulighetene, og på den måten sikre at brukerne får gode helhetlige løsninger og effektive tjenester– ut fra sine individuelle behov.

#### 3.1.1 PASIENT/BRUKERBEHOV

Behov pasient/bruker	Behov hjelpemiddel	Effekt
<p>Føle seg trygg.</p> <p>Tilkalle hjelp</p> <p>Redd for å falle, ikke komme seg opp. Bli syk – må ha legehjelp</p> <p>Viktig at varsel til mottaker er konkret/korrekt.</p> <p>Alarmen må kunne følge brukeren.</p>	<p>Noen brukere trenger,</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Store knapper for å få til å trykke på knappen.</li> <li>• Kunne styres av: stemmen, øyet, pust/tale,</li> <li>• fallalarm,</li> <li>• sensor døralarm/vindu, (flyttbart),</li> <li>• Alarmen virker utenfor huset- noe som gjør at bruker kan gå tur alene.</li> <li>• Brann og røykvarsler.</li> <li>• Alarmen er flyttbar, fra rom til rom, kan brukes ute – på turer</li> </ul>	<p>Føle seg trygg når en vet at en får snakket med noen.</p> <p>Få snakke med noen som kan formidle nødvendig hjelp.</p> <p>Frihet/trygghet til å gå ut, være alene.</p> <p>Kan bo hjemme lengre.</p> <p>Frihet for brukeren/pasienten.</p>

Det er en utfordring for kommunene at brukere og ansatte må forholde seg til ulike løsninger fra forskjellige leverandører ved tilbud om trygghetskapende tjenester i dagens bruk. Det gjeld både konfigurering av tjenesten for bruker og oppfølging av varslene hos ansatte. Dette fører til nye og til dels krevende oppgaver for de ansatte. Det er derfor ønskelig at leverandørene bidrar til å redusere dette gjennom å gi deltakerkommunene tilbud om tjenester hvor disse hovedoppgavene blir løst på en god, ensartet og fleksibel måte.

### 3.1.2 PÅRØRENDES BEHOV

Behov	Effekt
Behov for alarm som varler når pas: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Faller,</li> <li>• Går ut. Åpner vinduet.</li> <li>• Står opp om natta.</li> <li>• Det blir røyk/brann utvikling hjemme</li> </ul>	Pårørende får frihet/avlastning til å gjøre andre ting. Økt livskvalitet. Trygghet for sine nærmeste. Kan ha sine nærmeste boende hjemme lengre.

### 3.1.3. ANSATTES BEHOV I HJEMMETJENESTE

Behov	Effekt
At pasient/bruker får rett hjelp til rett tid på rett sted.	Rett hjelp Fortere hjelp Bedre effektivitet Vet hvor brukeren er Trygghet
En alarm som varsler hvor pasient/bruker er. Varsle hvis bruker står opp av senga om natta. Går ut, åpner døra Åpner vindu.	Vite hvor pasienten er. Ved demens sykdom hender det at pasienten kan gå inn på andres rom. Mange pasienter blir urolige av at de får besøk på natta (institusjon).  Bruker/pasient kan gå ut – sitte ute, pasienten får frihet – ansatte trygghet da de vet hvor pasient/bruker er. Varsler ansatte etter 30 min

## 3.2 RESPONSSENTER

Responsentertjenesten skal støtte informasjonsflyt knyttet til håndtering av varsel/alarm fra trygghetskapende teknologi. Dette er for å ivareta brukene og sikre optimale arbeidsprosesser. Informasjonsflyten og integrasjonen mellom løsninger skal følge Helsedirektoratets anbefalinger på arkitektur og standarder og eventuelle felleskomponenter som blir etablert.

Digitale muligheter gjør deling av informasjon mulig mellom løsninger og aktører på nye måter. Med dagens trygghetskapende teknologi er det en utfordring at det ikke er en god, effektiv deling av informasjon mellom dagens alarmmottak og hjemmetjenesten i kommunene. Dette omfatter både eventuell delegering av oppgaver, som alarmmottaker vurderer at skal løses fra hjemmetjenesten eller andre aktører, og oppdatert informasjon om bruker. Kommunene ønsker derfor innspill fra leverandørene om hvordan dette kan løses på en trygg måte og støtte opp om effektive tjenester med god kvalitet. Deltakerkommunene ser det videre som viktig at kompleksiteten ved integrasjonen ikke skal løses av kommunen, fordi dette er svært kostnadskrevenende og krever kompetanse over tid som kommunen ikke har og som det heller ikke er formålstjenlig at kommunen skal ha.

#### **4 VALG AV TEKNOLOGISK LØSNING**

##### **Behov og krav til teknologien:**

- *Brukerbehov:* Dekker teknologien de behov som brukere og ansatte har? Understøtter teknologien ønsket tjenesteforløp og arbeidsprosesser? Er den enkel å bruke?

##### **Teknologiarkitektur:**

- *Interoperabilitet:* Er det krav til at teknologien skal kunne utveksle informasjon med andre system i kommunen?
- *Trygghet:* Møter teknologien lovpålagte krav til informasjonstrygghet og personvern? (Jfr. «Veileder i personvern og informasjonssikkerhet ved bruk av velferdsteknologi»).
- *Standarder:* Møter teknologien nasjonale anbefalinger mht standarder?

Helsedirektoratets anbefalinger på det velferdsteknologiske området - m.a.:

*"For kommunikasjon mellom trygghetspakken og alarmmottaket anbefales at Continua rammeverket følges i størst mulig grad. I praksis vil det si IHE PCD-01 profilen av HL7 v2.6 som er overført over SOAP/HTTP og benytter 11073 nomenclature. For trygghetsalarm dekker ikke 11073 posisjonering og talekanaler og Helsedirektoratet anbefaler derfor at den svenske SCAIP-standarden også kan benyttes.»*

I følge Helsedirektoratet har SCAIP mangler innen posisjonering/sporing/geo -fence, video og fjernkonfigurasjon. Leverandørene må spesielt beskrive hvordan dette er tenkt løst..

- *Skalerbarhet:* Kan teknologien enkelt skaleres opp til flere brukere?
- *Andre grensevilkår:* Er det mulig å implementere teknologien innenfor kostnadsrammene?

## 5 SENTRALE SPØRSMÅL SOM SÆRLIG ØNSKES BESVART I LA DIALOGEN

- Hvilke løsninger for trygghetsvarslinger finnes på markedet per i dag, og hva er deres mest solgte løsning? Hvorfor anbefaler dere denne?
- Kan andre typer varslinger/sensorer kobles på leverandørens varsling og varsles om?
- Kan firmaet levere en total trygghetspakkeløsning, uavhengig av utstyrsleverandør eller i egen regi?
- Kan varslingen brukes for eksempel ute på tur, eller kun hjemme?
- Kan bruker kommunisere med pleie- og omsorgstjenesten via varslingen? Varsle på flere måter – for eksempel med stemmen?
- Sikkerhet for løsninger som tilbys? Varsling ved feil?
- «Trygghetspakker»: Hvordan ser leverandørene på «trygghet i hjemmet» totalt sett – hva kan være aktuelle komponenter i «trygghetspakker» hjemme?
- Tilbyr leverandør varslingsmottak? Eksempler på andre små kommuner som kjøper mottak eller tar imot varsling selv?
- Skal anskaffe trygghetsvarslinger og etter hvert nytt sykesignalanlegg: Kan/bør vi tenke felles plattform for anskaffelsene?
- Mulighet for varslingslogg i fagsystem, for eksempel Profil?
- Kjøpe eller leie – hva er best og hvorfor?
- 24 timers helsefaglig mottakstjeneste med formidling og vurdering av oppdrag, uten begrensninger i antall henvendelser?
- 24 timers mottak, support og videreformidling av tekniske oppdrag uten begrensninger i antall henvendelser?
- Registrering, rapportering og månedlige statistikker, også opp i mot Profil. Kan f.eks inntil 5 % av antall trygghetsvarslinger dekkes av leverandør, ved lyn og tordenscade på apparatet?
- Varslingene må støtte SCAIP – åpen protokoll i henhold til myndighetenes anbefalinger.
- Beredskapslager lokalt for reservevarslinger?
- Varslingene representerer moderne teknologi og løsninger på en slik måte at de er forberedte til å tilknyttes ulike sensorer / lyd og bilde overføring?

## 6 GJENNOMFØRING AV DIALOGEN

Det inviteres til dialogkonferanse og en-til-en-møter samme dag, ev fortsettelse også dagen etter hvis stor interesse, **tirsdag 5. april i Namsos.**

I en-til-en-møtene ber vi leverandøren svare ut spørsmålene som beskrevet i dette dokumentet, og gi innspill på løsning. Kommunene stiller utdypende spørsmål til

leverandørene. Det er mulig å sende inn innspill, løsningsforslag og svar på spørsmålene som beskrevet, uten å delta fysisk på konferansen eller i en-til-en-møte. Skriftlig besvarelse bes sendes inn senest 5. april. Ved deltakelse på konferansen og på en-til-en-møter bes også om kortfattet skriftliggjøring som tas med til møtet den 4. april og som kommunene kan beholde etterpå (det bes ikke om forhåndsinnsending).

Formålet med dialog er å få innspill fra leverandørene på deltakerkommunenes spørsmål og få skissert leverandørens forslag på hvordan behovet til kommunen kan bli dekket på en best mulig måte. Kommunen ønsker også å presentere brukeren og kommunens behov på en god måte slik at det kan stimulere leverandørene til å tilby den mest hensiktsmessige løsningen. Trengs det videreutvikling av dagens løsninger, og eventuelt samarbeid mellom leverandører?

På bakgrunn av denne åpne dialogen vil vi invitere interesserte leverandører til å beskrive sine løsninger på utfordringer og behov, slik de fremkommer i dette notatet. Målet er å få best mulig kunnskap om mulighetsrommet og alternative løsninger som finnes på markedet. Ved at leverandørene får presentert sine løsninger basert på kommunens beskrevne behov og spørsmål, planer og visjoner, bidrar det til et bedre konkurransegrunnlag som skal brukes i kommende anskaffelser. Presentasjoner og innspill i en- til- en – møtene vil bli behandlet fortrolig.

## **6.1 PRAKTISKE OPPLYSNINGER OG TIDSPLAN**

Vikna, Høylandet, Namsos, Osen og Namsskogan kommuner inviterer til dialogkonferanse i Namsos rådhus, 5.april 2016.

Kommunene tar sikte på å gjennomføre dialogkonferansen etter følgende tidsplan;

Dialogkonferanse – plenumsdel:

Kl 09.00 Registering

Kl 09.30 Velkommen

Kl 09.45 Presentasjon av behov fra kommunene

Kl 11.00 Spørsmål fra leverandørene

Kl 11.30 Lunsj

Kl 12.00 → En-til- en- møter ihht møteplan

NB! Ved stor påmelding til en-til-en-møtene vil også 6.april bli benyttet for gjennomføring av møter. Tidsplan for gjennomføring vil bli sendt ut snarlig etter påmeldingsfristen.

Frist for påmelding til dialogkonferansen og en-til-en-møte: 29.03.2016

Ved påmelding opplyses om navn på person(er) som kommer, firma og kontaktinformasjon (e-post og tlf-nr), og om det ønskes en-til-en-møte.

Antatt varighet på en-til-en-møtene er 1- 1,5 time pr møte avhengig av totalt antall møter.

Det forventes fortløpende anskaffelser (før sommeren, ila høsten 2016, vinter 2017). Det skal vurderes fellesanskaffelser eller kommunene hver for seg.

Påmelding, ev innsending av notat rettes til:

[Ivar.kvalo@vikna.kommune.no](mailto:Ivar.kvalo@vikna.kommune.no)

Rørvik 05.03.2016

På vegne av deltakerkommunene

Ivar Kvalø  
Helse og sosialsjef, Vikna kommune  
Tlf: 743 93443/94886700