



# Velferdsteknologi

---

## *Utredning i helse og omsorgstjenesten 2017*

Omsorgssektoren står overfor store utfordringer i årene som kommer, spesielt med tanke på eldrebølgen. Velferdsteknologi er ett av flere hjelpemidler for å møte utfordringene. Teknologi skal ikke erstatte nødvendige tjenester, men være et viktig supplement for å skape økt trygghet.

---

# 1 Innhold

1	Innledning .....	2
2	Mandat.....	2
3	Situasjonsbeskrivelse –Status .....	2
3.1	Nasjonalt.....	2
3.2	Lokalt.....	3
4	Tjenestemråder som er aktuelle for utbygging av velferdsteknologi.....	3
4.1	Trygghets- og sikkerhetsteknologi: .....	3
4.2	Kompensasjons- og velværeteknologi.....	4
4.3	Teknologi for sosial kontakt.....	5
4.4	Teknologi for behandling og pleie .....	5
5	Teknologiske løsninger .....	5
5.1	Nasjonalt.....	5
5.1.1	Signalanlegg/pasientvarslingssystem .....	5
5.1.2	GPS – sporing og varslingsteknologi .....	6
	.....	6
5.1.3	Elektronisk dørlås .....	6
5.1.4	Elektronisk medisineringsstøtte .....	6
5.2	Lokalt.....	7
5.2.1	Signalanlegg/digital varsling .....	7
5.2.2	GPS – sporing- og varslingsteknologi .....	7
5.2.3	Elektronisk dørlås .....	7
5.2.4	Elektronisk medisineringsstøtte .....	8
6	Konsekvenser for arbeidsprosesser og bemanning .....	8
6.1	Sykehjemmet .....	8
6.1.1	Velferdsteknologi .....	8
6.1.2	Pasientvarslingssystem.....	8
6.1.3	GPS i sykehjem: .....	9
6.1.4	Elektroniske dørlåser i sykehjem: .....	9
6.2	Hjemmetjenesten.....	9
6.2.1	Pasientvarslingssystem .....	9
6.2.2	Integrasjon til pasientjournal .....	10
6.2.3	Medisineringsstøtte .....	10
6.2.4	Elektroniske dørlåser.....	10
6.2.5	GPS.....	11
6.3	Psykisk helse- og rusarbeid .....	11
6.3.1	Medisineringsstøtte .....	11
6.3.2	Nettbrett.....	12
6.4	Bemanning .....	12
7	Etisk refleksjon og personvern .....	12
8	Tiltaksforslag .....	14

## 1 Innledning

I de kommende årene vil helse- og omsorgstjenesten møte store utfordringer. Det kommer nye yngre brukergrupper og antall eldre øker. Samtidig reduseres antall personer i yrkesaktiv alder. Dette stiller krav til nye måter å organisere tjenestene på. Økt bruk av teknologi som støtte i omsorgstjenestene åpner for helt nye muligheter i utforming av tjenestetilbud.

Velferdsteknologi skal bidra til økt trygghet og sikkerhet og styrke den enkeltes evne til å klare seg selv i hverdagen. Bevegelsessensorer, trykksensorer, varslings- og sporingsalarmer, fallalarmer og kommunikasjonsverktøy er eksempler på slik teknologi.

## 2 Mandat

Rådmannen ønsker med dette å starte et helhetlig og tverrfaglig arbeid for å lage en plan for Oppdal kommunes fremtidige behov for velferdsteknologi. Planen skal gjøre en analyse av behov for velferdsteknologi i hjemmet der et av målene skal være at eldre skal kunne bo hjemme og være selvhjulpne så lenge som mulig, og i institusjon der målene skal være trygghet, selvbestemmelse og sikkerhet for pasienter. Planen skal utrede behov og beskrive muligheter

Rådmannen har nedsatt en tverrfaglig arbeidsgruppe bestående av:

Lill Wangberg	enhetsleder hjemmetjenesten
Elin Furuhovde	avdelingsleder sykehjemmet
Anne Karin Havdal	ansvarlig trygghetsalarm hjemmetjenesten
Oddrun Flaten	ergoterapeut
Jan Ove Henriksen	fagansvarlig IKT
Anita Aalbu	representant for tillitsvalgte

## 3 Situasjonsbeskrivelse –Status

### 3.1 Nasjonalt

Det tegnes et bilde av demografiske utfordringer med en aldrende befolkning, en økning i forekomsten av mennesker med kroniske lidelser, samt en forventet eksplosjon i utgifter til helse- og omsorgstjenestene. Dette bilde av helse- og omsorgssektoren i krise forsterkes ved at statistiske beregninger viser at det kan bli mangel på kvalifisert arbeidskraft innenfor sektoren.

Forventningene til hva velferdsteknologien skal kunne utrette, er store. På den ene siden skal den være med på å effektivisere tjenestene slik at helse- og omsorgspersonell skal kunne utrette flere oppgaver. På den andre siden skal teknologien bidra til økt livskvalitet for blant annet eldre og kronisk syke, ved at den skal gi ekstra trygghet og sikkerhet, og dermed gjøre at eldre og syke kan bo hjemme selv om de får funksjonsnedsettelse.

### 3.2 Lokalt

Arbeidsgruppen har en god samlet oversikt over status på velferdsteknologi i kommunens omsorgstjeneste. Representanter i gruppa har nær kjennskap til tjenesteområdenes daglige virksomhet og kan bistå med behovsanalyser gjennom møter med egne ansatte/kolleger samt samtaler med brukere og pårørende.

I omsorgssektoren i Oppdal mangler vi en felles plattform for å gjøre det mulig å satse på felles løsninger og planmessig utbygging. Utfordringsbildet i omsorgssektoren er at hjemmetjenesten (BOAS, hjemmesykepleien, hjemmehjelp og heldøgns omsorgsbolig) og sykehjemmet har flere ulike løsninger. Disse løsningene har ulike leverandører og fungerer på ulike måter men har til felles at de er trygghetsalarmer, varslingssystemer og kommunikasjonsteknologi.

Arbeidsgruppa har etablert ressursgrupper i egen virksomhet som består av nøkkelpersoner i den daglige virksomheten. Brukere og pårørende vil i tillegg til samtaler ved kartlegging av tjenestebehov få uttale seg gjennom høring av planen.

Arbeidsgruppa har valgt å benytte anbefalinger fra Helsedirektoratets nasjonale velferdsteknologiprogram når vi ser på aktuell velferdsteknologi i Oppdal.

## 4 Tjenesteområder som er aktuelle for utbygging av velferdsteknologi

Oppdal kommune trenger en felles plattform for å kunne integrere teknologi ved behov. Når det gjelder plattform som bl.a Atea har gitt en orientering om, handler dette om en brukerflate som er lik enten du jobber på BOAS, Sykehjemmet eller Helse og Familie. Dette gjør det lettere for ansatte å jobbe flere steder, fører til mindre opplæring og kjappere i produksjon ved jobbskifte.

En annen forståelse av plattform er et «underlag» som gjør at vi kan integrere løsninger uavhengig av leverandør og uten store kostnader.

Begge plattform-definisjoner er viktige for å få gode løsninger, og om begge kan oppnås innenfor samme løsning er det en fordel om ikke nødvendig.

Helsedirektoratet arbeider i dag med å få til et knutepunkt (plattform) for integrasjon av løsninger opp mot elektronisk pasientjournal og velferdsteknologi.

### 4.1 Trygghets- og sikkerhetsteknologi:

Dette omfatter teknologi som skal skape trygge rammer omkring enkeltindividets liv og mestring av egen helse. Trygghetsalarm er i dag den mest brukte løsningen i denne gruppen.

Oppdal kommune har i dag trygghetsalarmer for hjemmeboende og i omsorgsboliger samt sykesenganlegg i sykehjem. Det ble i 2014/15 gjennomført et prøveprosjekt med bruk av GPS i eldreomsorgen. Ordningen ble vurdert som vellykket og man ønsket å implementere ordningen i ordinær drift, men fant ikke økonomisk handlingsrom til dette.

#### 4.2 Kompensasjons- og velværeteknologi

Dette omfatter teknologier som bistår når f.eks. hukommelsen blir dårligere, eller ved fysisk funksjonssvikt. Gruppen omfatter også teknologi som gjør hverdagslivet mer komfortabelt – f.eks. styring av lys og varme.

NAV Hjelpemiddelsentral dekker tekniske løsninger som reguleres gjennom Folketrygdloven §§10-6 og 10-7 med rundskriv. Dette er teknisk utstyr som vurderes ut fra et varig funksjonstap der hjelpemidlet er nødvendig, nyttig og hensiktsmessig. Forutsetningen for at tekniske hjelpemidler innvilges gjennom Folketrygdloven er at bruker selv skal bruke det/ha nytte av, f.eks. varslingshjelpemidler eller at varslingen gis til pårørende på samme adresse.

Hjelpemiddelet kan kompensere for ulike funksjonstap der det kan bedre sikkerhet for bruker, sikre kommunikasjon mellom bruker og andre, sikre hjelp til påminnelser eller å ta beslutninger. Hjelpemidlet kompenserer ikke for nødvendig helse- og omsorgshjelp fra det offentlige.

NAV Hjelpemiddelsentral ivaretar nødvendige hjelpemidler til personer i eget hjem. Dette innebærer at innbyggere som bor i institusjon/sykehjem ikke har samme rettigheter gjennom Folketrygdloven.

Velferdsteknologi som er tilgjengelig i vanlig handel må bruker kjøpe selv. Velværeteknologi dekkes ikke av Folketrygden.

Oppdal kommune har pr i dag ingen teknologi som omhandler kompensasjon og velvære. I den grad innbyggere benytter seg av dette, er det gjennom NAV hjelpemiddelsentral eller privat.



### 4.3 Teknologi for sosial kontakt

Dette omfatter teknologier som bistår mennesker med å komme i kontakt med andre, f.eks. videokommunikasjonsteknologier.

Oppdal kommune har gjennom en periode hatt et prosjekt i boveiledertjenesten der man har benyttet nettbrett i kommunikasjon mellom tjenestemottaker og veileder. Brukergruppa har vært unge voksne med sammensatte behov som trenger veiledning til å bo selvstendig og for å mestre egen hverdag. Nettbrettet har blant annet bidratt til økt selvstendighet, mestring av egen hverdag, oversikt over egne avtaler, forutsigbarhet og forenklet kommunikasjon mellom bruker og veileder.

### 4.4 Teknologi for behandling og pleie

Dette omfatter teknologi som kan bidra til at mennesker gis mulighet til å bedre mestre egen helse, f.eks. ved kronisk lidelse. Automatisk måling av blodsukker, blodtrykk mv. med eller uten interaksjon med helsepersonell er eksempler på slike tekniske hjelpemidler.

Oppdal kommune har ingen teknologi som benyttes til behandling og pleie pr. i dag.

## 5 Teknologiske løsninger

### 5.1 Nasjonalt

Følgende er utprøvd og anbefalt fra Helsedirektoratet

#### 5.1.1 Signalanlegg/pasientvarslingssystem

Dette kan erstattes med sensorteknologi eller digital tilsyn som knyttes til en vakttelefon. Digitalt tilsyn er tilsyn hvor sensorteknologi gir varsler til en sentral/kommunens responsløsning om hvor bruker befinner seg – eks en eller flere sensorer utløser varsler til tjenesten ved for eksempel bevegelse, passering, fravær fra seng, fall og lignende. Digitalt tilsyn kan også innebære bruk av kamera.

Formålet er å bedre den enkeltes integritet – sikre at varsling blir raskt respondert. Dette vil være med på å redusere antall tilsyn. Digitalt tilsyn ivaretar sikkerheten til bruker i større grad.

Forutsetningen for å ta i bruk denne teknologien er å utvide telefonparken – håndholdte apparater til flere ansatte. Varslingssystemene må kunne integreres i journalsystemet ved registrering av eks. tilsyn direkte.



**Gevinst:** Økt trygghet for bruker og ansatte ved at det varsles ved behov, redusert antall fall da eks bevegelsessensor kan varsle når pasienten går ut av sengen. Kommunen kan ved bruk av digitalt tilsyn redusere antall hjemmebesøk, tjenestemottaker kan få færre tilsyn og færre forstyrrelser eks på natt.



### 5.1.2 GPS – sporing og varslingsteknologi

Flere brukere har mulighet til å bo hjemme dersom de har en opplevelse av trygghet til å få hjelp når de trenger det. GPS gjør det mulig å lokalisere bruker av GPS-enheten ved behov, eks når bruker går inn og ut av et geografisk område. I tillegg kan bruker tilkalle hjelp via GPS-enheten.



#### **Gevinst:**

Det kan gi stor trygghet og frihet til å ferdes ute. GPS vil kunne bety fravær av tvang da opplevelsen av frihet blir større. Tjenesten har vist seg å kunne utsette behov for andre tjenester og institusjonsplass.

### 5.1.3 Elektronisk dørlås

Elektronisk dørlås er et nøkkelfritt system som i velferdsteknologisk sammenheng installeres på ytterdør hos innbyggere som mottar hjemmetjenester. Døren kan åpnes med hjelp av en applikasjon i den ansattes tjenestemobil.



**Gevinst:** Effektivisering av nøkkelhåndtering i tjenesten og bedre sikkerheten ved at nøkler ikke blir borte. Elektronisk dørlås gir tjenesten mulighet til å dokumentere besøk hos bruker.

### 5.1.4 Elektronisk medisineringsstøtte

Elektronisk medisineringsstøtte innebærer bruk av elektroniske medisindispensere som varsler via lys og lyd etter forhåndsinnstilte tidspunkt når medisin skal tas. Den registrerer om bruker tar medisin ut av dispenseren og sender varsel til helsepersonell via mobilnett dersom medisinen ikke tas ut.

**Gevinst:** Færre antall hjemmebesøk, økt kvalitet ved færre avvik – rett medisin til rett tid, økt mestringsfølelse ved å håndtere medisineringsen selv.



## 5.2 Lokalt

### 5.2.1 Signalanlegg/digital varsling

Dette er en teknologi som er aktuell både for sykehjemmet og i heldøgns omsorgsbolig, BOAS. I dag beskriver ansatte ved sykehjemmet at det oppleves som forstyrrende med signalanlegg. Dette gir også en dårlig ivaretagelse av den enkelte pasients integritet. Signalanlegget ringer i gangene med anvisning til hvilket rom som ber om assistanse.

BOAS benytter i dag et system for trygghetsvarsling som et eget trådløst system (Dect). Det er trygghetsalarmer på hvert rom med toveiskommunikasjon på baseenheten. Beboerne har alarmknapp som kan brukes over hele huset, uten posisjonering. Mottak av alarmer er på egne håndsett som også brukes til kommunikasjon mellom personalet. BOAS har også tatt i bruk en sensor for digitalt tilsyn, akustisk varsler. Alarmsystemet har ingen back-up, feilvarsling fungerer ikke tilfredsstillende.

Det er ønske om etablering av varsling som knyttes til vakttelefon samt digitalt tilsyn der dette er formålstjenestlig. Tjenesten må utformes etter samme plattform og system som på sykehjemmet.

Brukere i egne hjem har i dag tilbud om trygghetsalarm. Det er ønskelig å ta i bruk teknologi for digitale tilsyn som kan knyttes til disse og som utformes etter samme plattform og system som på sykehjemmet og BOAS.

### 5.2.2 GPS – sporing- og varslingsteknologi

Denne teknologien kan benyttes både i sykehjem, heldøgns omsorgsbolig og for hjemmeboende. Oppdal sykehjem og BOAS har tidligere gjennomført et prosjekt med bruk av GPS med positiv erfaring. Det har vært økonomiske årsaker til at bruk av GPS- teknologi ikke er implementert i ordinær drift.

### 5.2.3 Elektronisk dørlås

Elektronisk dørlås er beskrevet som et behov både i sykehjem og i hjemmetjenesten. Hjemmetjenesten i Oppdal benytter i dag nøkkelboks hos brukere som mottar tjenester i hjemmet. Dette er en ordning som fungerer tilfredsstillende i forhold til nøkkelhåndtering. Fordelen med elektronisk dørlås er at man gir tjenesten mulighet til å dokumentere besøk hos bruker.

I sykehjemmet hadde det vært ønskelig med elektronisk dørlås både for at personalet skal ha mulighet til adgangskontroll på eks medisinrom, og for beboere. Beboere vil kunne sikre seg at ikke uvedkommende går inne på rommet sitt. BOAS har i dag adgangskontroll på ytterdører og medisinrom. De har ønske om adgangskontroll på leilighetene til beboere.



### 5.2.4 Elektronisk medisineringsstøtte

Elektronisk medisineringsstøtte kan benyttes både i heldøgns omsorgsbolig og for de som bor hjemme. Ordningen vil frigjøre ressurser til å yte andre tjenester. Det er mulig å få apotek til og levere medisiner ferdig dosert i multidoser. Multidosene legges inn i en medisindispenser som leverer medisinen til pasienten når denne skal tas. Den medisindispenseren er koblet til hjemmesykepleien med varsling og dokumentasjon på avvik m.m. Pasienten vil ha mulighet til å håndtere sine medisiner på egen hånd.

Tjenesten kan også benyttes av psykisk helse- og rustjeneste som nasjonalt har god erfaring med denne ordningen.



## 6 Konsekvenser for arbeidsprosesser og bemanning

### 6.1 Sykehjemmet

#### 6.1.1 Velferdsteknologi

Innføring av ny teknologi vil medføre merarbeid i en oppstartsfasen. Det må sørges for god opplæring av helsepersonellet i avdelingen, pasienter, pårørende og andre som blir berørt. Det må lages nye rutiner og prosedyrer for å sikre at teknologien blir brukt på en god og trygg måte som i varetar pasientens sikkerhet og integritet.

#### 6.1.2 Pasientvarslingsystem

Vi ser for oss et system der pasientene har en alarmknapp/trygghetsalarm som er festet i snor rundt halsen eller i reim på håndleddet. Denne alarmen må kunne brukes over hele huset og det må kunne lokaliseres hvor den befinner seg når den blir utløst. Det kan i tillegg være hensiktsmessig å ta i bruk ulike sensorer for digitalt tilsyn, for eksempel fallalarm og vandrealarm. Utløste alarmer varsles til de ansattes mobiltelefoner. Det er ønskelig at alarmer loggføres slik at om beboer utløser alarmen veldig ofte kan det vurderes om det er andre tiltak som

bør iverksettes. Noe dokumentasjon lagres automatisk journalen slik at det ikke er behov for at dette skrives inn manuelt. Personalet skal vurdere tilpasninger av teknologistøttede tjenester i samspill med tjenestemottakerne. Dette kan øke motivasjonen til mottakerne til å ivareta mest mulig daglig omsorg ved egen hjelp. Pasienten blir tryggere til å gå alene når en kan tilkalle hjelp alle steder hvor han befinner seg. Med et slikt system kan personalet i større grad bli tilkalt ved behov i stedet for å gå tilsyn etter en oppsatt vaktplan.

### **Gevinstrealisering**

- Personalet får færre planlagte tilsyn når de blir tilkalt ved behov, kan gi tid til andre oppgaver.
- Forenkler og bedrer personalets hverdag, gir tid til andre oppgaver
- Pasientene får økt motivasjon og egenmestring til å ivareta mest mulig daglig omsorg ved egen hjelp.

#### **6.1.3 GPS i sykehjem:**

Det er et ønske om anskaffelse av trygghetsalarm der GPS kan kodes inn ved behov. Trygghetsalarm med GPS vil gi muligheter for å vite hvor en pasient befinner seg om de går ut. Den kan også gi varsel om en pasient beveger seg utenfor et forhåndsdefinert område.

### **Gevinstrealisering**

- Beboerne får større frihet til å bevege seg innen- og utendørs ved egen hjelp
- Personalet har bedre oversikt og gir en bedre kvalitet på tjenester

#### **6.1.4 Elektroniske dørlåser i sykehjem:**

Elektroniske låser på alle dører i Helsesenteret, også pasient rom og medisin rom.

### **Gevinstrealisering**

- Slipper å lete etter nøkler
- Ikke kostnad på kjøp av nøkler og skiftning av låser når nøkler er mistet
- Ingen uvedkommende kan komme inn i pasientrom. Kun pasienten som bor på rommet har adgang i tillegg til personalet som skal utføre tjenester

## **6.2 Hjemmetjenesten**

### **6.2.1 Pasientvarslingssystem/ digitale tilsyn**

Her er det et ønske at vi anskaffer et pasientvarslingssystem med mange muligheter.

- TV/ touchskjerm på rommene i heldøgns omsorgsboliger som er knyttet til fagsystem forenkler arbeidshverdag, viser arbeidsoppgaver, brukes til rapportering.
- Det er ønskelig at det er mulig å kommunisere med bruker via skjerm/nettbrett.

- Digitale tilsyn, med kamera
- Digitale tilsyn med ulike sensorer
- Et felles system/plattform/knutepunkt
- Integrasjon til pasientjournal

#### **Gevinstrealisering.**

- Sparte tilsyn, både i bolig og i turer ut på bygda
- Et felles system vil spare oss for tid i administrering, opplæring
- Høyne sikkerhet i tjenesten
- Høyner kvalitet
- Bruker vil kunne oppleve økt trygghet og egenmestring.

#### **6.2.2 Integrasjon til pasientjournal**

Det er viktig at velferdsteknologi kan «rapportere seg selv» Vi ser for oss at vi kan bruke mindre tid på rapportskrivning og mere tid på pasienter.

Håndholdte enheter mobil/nettbrett vil gjøre det mulig å forenkle rapportering. Ansatte kan da bekrefte utført oppdrag ute hos pasient.

#### **Gevinstrealisering.**

- Sparer dokumentasjonstid, gir tid til andre oppgaver.
- Høyner kvalitet på dokumentasjon

#### **6.2.3 Medisineringsstøtte**

Medisindispensere vil kunne spare hjemmesykepleien for besøk ut til bruker. Det er anslått at det i dag er ca 40 brukere som kan ha hatt nytte av dispenser. Vi er usikre på hvor mange besøk vi kan spare fordi dispenserne fortsatt må fylles og vi må respondere på alarmer fra dispenserne ved avvik.

Medisindispenser vil kunne være til nytte for brukere på BOAS og i bolig. I tilfeller der bruker har dispenser og klarer å bruke denne ved innflytting til BOAS ser vi for oss at de skal fortsette med det så lenge det er hensiktsmessig.

Det er et ønske at vi tar i bruk ordningen med multidose, det vil si at vi mottar medisiner ferdig dosert på rull i fra apoteket. Multidose vil frigjøre tid i alle avdelinger som i dag bruker tid på dosering og utdeling av medisiner.

#### **Gevinstrealisering ved medisineringsstøtte.**

- Vi får frigjort tid til andre oppgaver.
- Bruker vil kunne oppleve økt egenmestring og økt frihet ved at de unngår å sitte og vente på hjemmesykepleien.

#### **6.2.4 Elektroniske dørlåser**

Elektroniske dørlåser og adgangskontroll er ønsket alle steder hvor vi yter tjenester.

I hjemmetjenesten har vi i dag nøkkelbokser ute til brukere i private hjem slik at vi har et system for nøkkelhåndtering. Elektroniske dørlåser i private hjem har mange fordeler. Ved å velge et system der en tar i bruk mobilteknologi til å låse seg inn til bruker som samtidig loggfører alle besøk, får vi god kontroll på hvem som er inne og når. Dette gir tjenesten dokumentasjon på at vi har vært på besøk. Bruker vil også kunne oppleve større sikkerhet ved dette systemet ettersom vi vil kunne se hvem som har vært inne og når. Mindre muligheter for uautoriserte personer å ta seg inn. Vi vil eliminere risiko ved at nøkler kommer på avveie fordi vi får elektronisk administrering av hvem som skal ha tilgang til boliger.

Det er ønske om elektroniske dørlåser også i BOAS og andre omsorgsboliger. Fordelene er de samme som ute i private hjem. BOAS har i dag system for adgangskontroll for ytterdører og medisinrom som fungerer bra. Dagens adgangskontroll er administrert fra tekniske tjenester. Det er ønskelig at alle leiligheter i BOAS de andre omsorgsboligene utstyres med elektroniske dørlåser. Dette vil forenkle nøkkelhåndteringen og gjøre det enklere å holde rom låst for å forhindre at pasienter og andre går inn på rom de ikke skal.

#### **Gevinstrealisering.**

- Høyner sikkerhet
- Forenkler nøkkelhåndtering
- Brukervennlig
- Kan frigjøre tid til andre oppgaver, eks ved forenklet journalføring.

#### 6.2.5 Trygghetsalarm/ lokaliseringstjeneste med GPS

GPS har vært tatt i bruk ved Helsesenteret og BOAS med positive tilbakemeldinger.

#### **Gevinstrealisering.**

- Færre tilsyn
- Kan utsette behov for institusjonsplass
- Bruker
  - Større frihet
  - Høynet sikkerhet
  - Kan være mere aktiv, gir helsegevinst

### 6.3 Psykisk helse- og rusarbeid

#### 6.3.1 Medisineringsstøtte

Psykisk helse og rusarbeid har ønske om å prøve ut elektronisk medisineringsstøtte. Dette er for å sikre kvalitet og effektivitet på tjenesten.

#### **Gevinstrealisering:**

- Dette er usikkert.

### 6.3.2 Nettbrett

Tjenesten har utprøvd bruk av nettbrett i kommunikasjonen med enkelte brukere. Dette har vist seg som en god måte å kommunisere på.

#### **Gevinstrealisering:**

- Man kan avklare spørsmål med kort responstid.
- Færre unødige turer

Det er ønske om å legge til rette for å kunne chatte med brukere på sikker-soner. Dette er ikke utprøvd og det er usikkert hvorvidt det effektiviserer tjenesten. Men det vil øke opplevelsen av god kvalitet for bruker.

### 6.4 Bemanning

Behov for kompetanseheving for personell (alle)

- Det vil være avgjørende å gi god opplæring til helsepersonell, beboere og andre interessenter.
- Det må arrangeres informasjonsmøter med alle berørte parter i forkant av innføring. Her må det gis gode presentasjoner av teknologien som skal tas i bruk.
- Det må utarbeides gode brukermanualer tilpasset de som skal bruke teknologien
- Det må opprettes superbrukere med overordnet ansvar for å drifte teknologien og gi veiledning.
- Plasstillitsvalgte og verneombud må involveres og delta i prosesser knyttet til innføring av teknologi.

## 7 Etisk refleksjon og personvern

Å innføre bruk av velferdsteknologi vil kreve en bevissthet knyttet til flere momenter. Det er utviklet et etisk navigasjonshjul som kan hjelpe oss å reflektere over de prioriteringene vi skal gjøre.





*Det etiske navigasjonshjulet er et verktøy utviklet for å hjelpe oss til å ta gode etiske valg.*

Vi vet at teknologi vil være enklere å anskaffe enn helsepersonell i årene fremover. Når formålet er å yte gode tjenester til de som trenger det vil det i flere tilfeller bli aktuelt å supplere helsepersonell med teknologi. Det vil være viktig å ha et bevisst forhold til de områdene der dette er aktuelt.

Med økt bruk av teknologi vil helsesektoren ha behov for annen kompetanse i tillegg til den som er i dag, som blant annet datateknisk kompetanse. Personvernet og verdighetsarbeidet vil kontinuerlig bli satt på prøve. Pleie og omsorgstjenester blir stadig mer komplekst og kompetansekrevene. Dette innebærer behov for en økt bevissthet knyttet til etiske refleksjoner.

Praktisk etikk handler om at vi skal kunne stå for de valgene vi gjør i jobbsituasjonen. Det handler om å sikre kloke og grundige vurderinger av det vi gjør, hver dag. Etikken er grunnmuren vi bygger fagutøvelsen vår på, og er våre holdninger og verdier i praksis når vi utfører jobben vår.

Det etiske navigasjonshjulet kan hjelpe oss med å ta gode, etiske valg. En problemstilling kan belyses fra ulike perspektiv. De ulike perspektivene kan gi ulike spørsmål og ulike svar. Når man kommer i reelle situasjoner som eksempel teknologisering av en tjeneste, skal man være klar over disse perspektivene. I tillegg til dimensjonene i hjulet, kan det komme ulike svar om man ser situasjonene fra ulike interessenters perspektiv.



