



EIDSVOLL
KOMMUNE

Strategi for velferdsteknologi i Eidsvoll kommune

Mulighet til ansvar for egen helse i eget hjem



Vedatt dato:

[00.00.00]

Revidert dato:

[00.00.00]

Vår ref.:

[Skriv her]

Virksomhet/avdeling:

[Skriv her]

Innhold

Innledning	4
<i>Bakgrunn for strategien</i>	4
Eksisterende strategier og føringer	4
<i>Nasjonale føringer</i>	4
<i>Interkommunale føringer</i>	5
Digital samhandlingsstrategi 2019-2023	5
<i>Kommunale føringer</i>	5
Kommuneplan.....	5
Strategiplan for helse og omsorg 2020-2030 (under revisjon)	6
Boligsosial strategi (revidert 2022)	6
Forutsetningene	6
<i>Demografisk utvikling</i>	6
Prognose utvikling av eldre og pleietrengende i Eidsvoll	6
<i>Muligheter</i>	7
Institusjons- og langtidsopphold	9
Korttid og rehabilitering i institusjon.....	10
I tjenestemottakers hjem	10
I omsorgsboliger	10
<i>Handlingsrommet</i>	11
Kapasitet i kommunene	11
Kapasitet i DGI.....	11
Økonomi	11
Infrastruktur.....	12
Informasjonssikkerhet og personvern	12
<i>Organisering</i>	12
Tildeling av tjenester som nøkkelfunksjon for utnyttelse av velferdsteknologi.....	12
Endring og utvikling av organisasjonen.....	13
Strategisk retning for Eidsvoll	13
Mulighet til ansvar for egen helse i eget hjem lengst mulig.....	13
Endrings- og risikovilje sett opp mot antatt gevinst	13

Felles løsninger i DGI-samarbeidet	13
Strategiske virkemidler og satsningsområder	14
<i>Utnytte og videreutvikle det vi har</i>	<i>14</i>
Økt eierskap og aktiv forvaltning	14
Jobbe med utnyttelse av data.....	14
<i>Kompetanse</i>	<i>14</i>
<i>Sikre ressurser</i>	<i>14</i>
<i>Styring.....</i>	<i>15</i>
Tiltaksplan:.....	15

Innledning

Bakgrunn for strategien

Velferdsteknologi er et begrep som brukes i helse- og omsorgstjenester når ulike teknologier kombineres med en tjeneste for å gi personer bedre mulighet til å mestre eget liv og helse.

Omfanget av nye velferdsteknologiske løsninger er stort og stadig økende. Ulike tilbydere og interessenter presenterer nye behov og forventning til at kommunen skal ta disse i bruk. Kommunen må ta stilling til hvordan disse nye behovene kan løses, om de bør løses, og om det er behov som er viktigere å løse enn andre.

Formålet med strategien er å bidra til enkle og forståelige mål, tydelig retning som grunnlag for prioriteringer, og konkrete tiltak for å løfte fokus på hensiktsmessig tilnærming til nye og eksisterende velferdsteknologiske løsninger.

Den varslede eldrebølgen legger press på kommunene. Det vil ikke være bærekraftig å svare ut den ventede økningen av pleietrengende ved å øke antallet ansatte alene, og det må derfor leveres mer tjenester med de samme midlene. Velferdsteknologiske systemer er et virkemiddel kommunen kan ta i bruk for å bidra til å fortsatt kunne levere nødvendige tjenester til de som har behov.

Eksisterende strategier og føringer

Nasjonale føringer

Det har pågått et samarbeid mellom KS, Direktoratet for e-helse og Helsedirektoratet om et nasjonalt velferdsteknologiprogram siden 2014. Det har sitt utspring i Meld. St. 29 Morgendagens omsorg (2012-2013), og skulle opprinnelig vare ut 2020 for å bidra til at flere kommuner tar i bruk velferdsteknologi. Utviklingsprogrammet har nå blitt forlenget ut 2024, og omtales som følger i regjeringserklæringen (Hurdalsplattformen):

Regjeringen vil etablere en helseteknologiordning som støtter innføring av ny teknologi i helsetjenesten og videreføre Nasjonalt velferdsteknologiprogram slik at vi får et kompetanseløft for velferdsteknologi i norske kommuner.

Interkommunale føringer

Digital samhandlingsstrategi 2019-2023

Alle kommunene i DGI-samarbeidet har en vedtatt felles digitaliseringsstrategi som legger føringer på hvilke tiltak som skal prioriteres, og hvordan vi skal jobbe med digitalisering. Strategien har tre overordnede fokusområder, med tilhørende delmål, og forventninger til deltakerne.

- Kompetanse og organisasjonsutvikling – med mål om digital kompetanse basert på mestring, endring, utvikling og samarbeid, på tvers av sektorer.
- Digitale tjenester og dialog – der målet er digitale tjenester som er selvbetjente, tilgjengelige og basert på «en vei inn» prinsippet.
- Innovasjon – der målet er å bygge en felles forståelse og erkjennelse av hva innovasjon er og hvordan vi skal bruke dette i digitaliseringsarbeidet.

Samhandlingsstrategien løper ut 2023, og arbeid med revisjon vil begynne i løpet av 2022.

Kommunale føringer

Kommuneplan

Det er flere aktuelle referanser i kommuneplanen som underbygger behovet for å utvide fokuset på tjenesteyting som bidrar til egenmestring slik velferdsteknologi gjør.

«Kommunen ønsker å forebygge mer for å reparere mindre. Kommunen skal ha et helhetlig perspektiv på forebygging og helsefremmende arbeid, og det tverrfaglige arbeidet skal styrkes. Målet er å skape gode forutsetninger for at alle skal kunne ta ansvar for egen helse.»

«Eidsvoll kommune skal utvikle tjenester som støtter enkeltpersoners evne til å mestre selv. Tjenestene skal satse på tidlig innsats og hverdagsmestring og balansere mellom forbyggende arbeid, behandling, rehabilitering og omsorg.»

«Kommunens innbyggere er aktive og selvhjulpne så lenge som mulig, og har trygghet for riktig hjelp når de behøver det»

«For å kunne møte framtidige behov og utfordringer, må en langt mindre del av helse- og omsorgstjenestene i Eidsvoll kommune gis på institusjon og en større del hjemme og på lavere omsorgsnivå.»

Strategiplan for helse og omsorg 2020-2030 (under revisjon)

Verdigrunnet i strategien underbygger tydelig behovet for utnyttelse av velferdsteknologi, der verdighet, trygghet, selvhjelpenhet og selvbestemmelse er trukket frem. Videre pekes det på nødvendigheten av å dreie tjenesten mot lavere trinn i helse- og omsorgstrappen, der større del av tjenestene gis i hjemmet, og på utnyttelse av teknologi. I forbindelse med behandling av strategien vedtok kommunestyret følgende: *Tilrettelegge og videreutvikle tjenester som bidrar til at innbyggerne kan få bo i eget hjem så lenge det er hensiktsmessig og forsvarlig.*

Boligsosial strategi (revidert 2022)

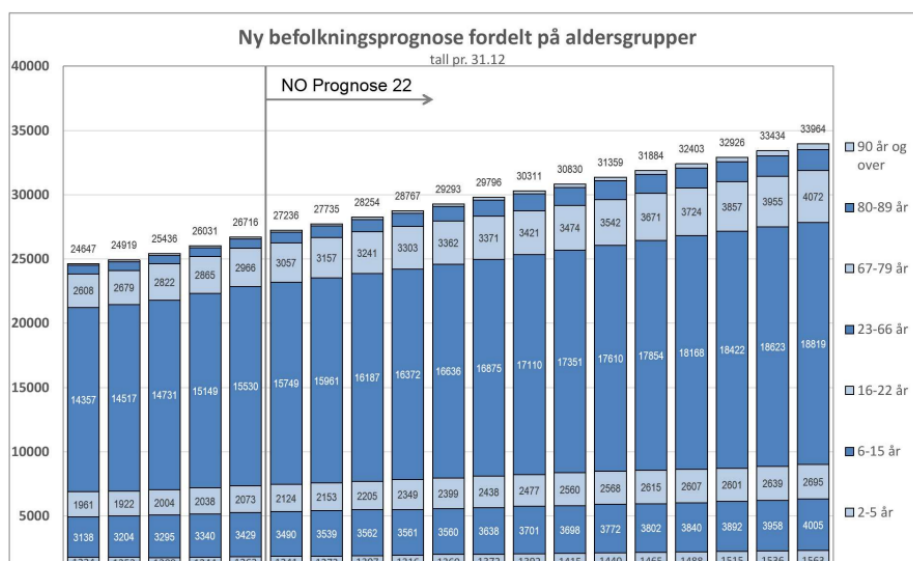
Anskaffelse av boliger tilknyttet tjenestebehov fra helse og omsorgssektoren omhandler en gruppe som også er aktuelle for velferdsteknologiske løsninger. Det vil derfor være sentralt å ta høyde for nåværende og fremtidige behov i anskaffelsene.

Forutsetningene

Demografisk utvikling

Prognose utvikling av eldre og pleietrengende i Eidsvoll

Eidsvoll er den nest største kommunen på Øvre Romerike med hensyn til befolkning (26 948 innbyggere 2.kvartal 2022). Kommunen har hatt en sterk befolkningsvekst. I



Figur 1: Befolkningsprognose 2017-2035

de siste fire årene har årlig vekst vært mellom 1,6 % og 2,6 %. Det er ventet en fortsatt sterk befolkningsvekst.

Norconsult har nylig (mai 2022) utarbeidet en ny befolkningsprognose for perioden 2022-2035 (Figur 1). Denne prognosen viser et innbyggertall i 2035 på 33 960 innbyggere. Total befolkningsvekst i prognoseperioden estimeres til 37,8 %. Samtidig estimeres økningen i aldersgruppen 80-89 og over 90 til å øke med henholdsvis 117 % og 225 %.

En slik utvikling kan ikke utelukkende besvares med tilsvarende økning i bemanning i helsetjenestene, og kommunen er nødt til å tenke på løsninger for å kunne yte nødvendig omsorg på alternative og mer effektive måter. Her kan riktig bruk av velferdsteknologiske hjelpemidler i innbyggernes hjem bidra til nettopp dette.

Muligheter

«Teknologi som kan bidra til økt trygghet, sikkerhet, sosial deltakelse, mobilitet og fysisk og kulturell aktivitet, og styrker den enkeltes evne til å klare seg selv i hverdagen til tross for sykdom og sosial, psykisk eller fysisk nedsatt funksjonsevne. Velferdsteknologi kan også fungere som teknologisk støtte til pårørende og ellers bidra til å forbedre tilgjengelighet, ressursutnyttelse og kvalitet på tjenestetilbudet. Velferdsteknologiske løsninger kan i mange tilfeller forebygge behov for tjenester eller innleggelse i institusjon.»

(NOU 2011:11 "Innovasjon i omsorg")

Omfanget av muligheter er stort. I nasjonalt velferdsteknologiprogram er teknologien delt i fire kategorier:

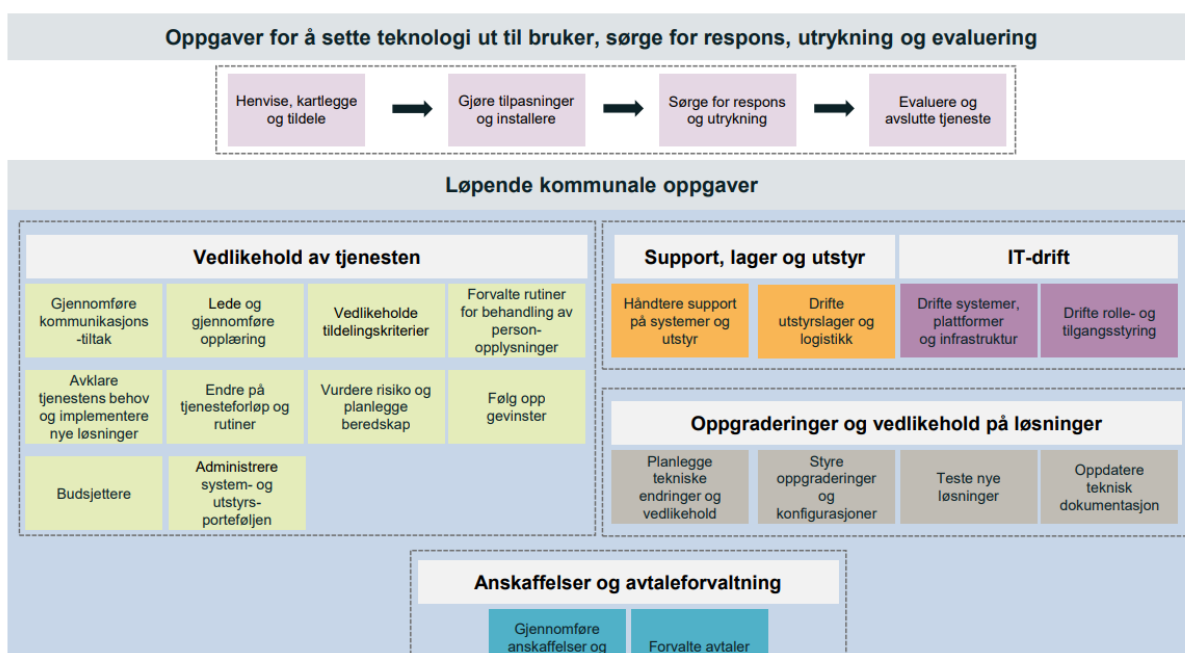
- **Trygghetsskapende teknologier:** Løsninger som kan skape trygghet, legge til rette for sosial deltakelse og motvirke ensomhet. Eksempler på dette er trygghetsalarmer, sensorer, GPS-teknologi, tyveri- og brannvarsling, elektroniske dørlåser, kamera og digitalt tilsyn.
- **Mestringsteknologier:** Løsninger som kan bidra til selvstendighet, mestring og selvhjelp i forbindelse med rehabilitering, kroniske sykdommer, opptrening og vedlikehold av mobilitet. Eksempler på dette er elektroniske medisindispensere, digitale kalendere, egenmålingsapparater, instruksjons- og motivasjonsvideoer og treningsapper til smarttelefoner.

- **Utrednings- og behandlingsteknologier:** Løsninger som kan understøtte medisinsk utredning og behandling i hjemmet. Eksempler på dette kan være digital hjemmeoppfølging, videokommunikasjon, sensorer for måling og applikasjoner til smarttelefon for selvrappotering.
- **Velværeteknologier:** Løsninger som innbygger typisk anskaffer selv for å følge med på egen helse eller få bistand til praktiske gjøremål. Eksempler på dette er trenings- og motivasjonsapplikasjoner til smarttelefon, robotstøvsuger og robotgressklippere, smarthusløsninger og løsninger for sosial kontakt.

I tillegg til direkte effekter for tjenestemottageren ligger det også muligheter i å effektivisere tjenesteytelsen som frigir tid for helsepersonell som kan benyttes til pleie.

Det kan være krevende å fastslå direkte konkrete besparelser ved bruk av en ny velferdsteknologisk løsning. Sammen med innføringen kommer andre oppgaver og nye behov for kompetanse, samtidig som tjenesten må tilpasse seg. Det er imidlertid ikke vanskelig å slå fast konkrete kvalitative forbedringer og dette må settes i et system.

Et sentralt premiss ved etableringen av nye digitale tjenester er at det handler om mye mer enn selve teknologien. Det må tas utgangspunkt i et behov, og de oppgavene som skal løses. Ut ifra dette kan det vurderes hvilke arbeidsprosesser som skal til for å oppnå forbedringer, og som teknologien kan bidra til å understøtte.



Figur 2: Helhetlig tjenestemodell

Nasjonalt velferdsteknologiprogram har utarbeidet en helhetlig tjenestemodell som illustrerer oppgavene som følger med på en god måte.

Modellen synliggjør at den tekniske delen av et slikt prosjekt utgjør en kritisk, men relativt liten del av aktiviteten som kreves for å lykkes med en ny tjeneste.

Samtidig som kommunen innfører nye systemer vil dataflyt og integrasjoner mellom stat, spesialisthelsetjeneste, private og mellom kommunale virksomheter bli avgjørende for å utnytte fordelene med digitalisering i helsesektoren fremover. God dataflyt vil kunne gi innbyggerne gode sammenhengende tjenester, som sikrer at tjenesteyter til enhver tid har tilgang på aktuell informasjon. Dette vil kreve at blikket løftes fra den enkelte tjenestes behov og anskaffelser, til å se på tjenesteyting i helsesektoren som en samling virksomheter som må trekke mot å fungere som en enhet.

Utnyttelse av felleskomponenter og strenge krav til integrasjonskapabilitet ved nye anskaffelser vil bidra til å legge til rette for dette. Leverandørmarkedet har lenge bidratt til at terskelen for samhandling mellom systemer har vært høy, ved at integrasjoner har medført utviklingskostnader som hver enkelt kommune har måttet anskaffe. Dersom fellesløsninger som standardiserer samhandlingen i større grad blir mer utbredt, slik som velferdsteknologisk knutepunkt, vil kommunen ha bedre forutsetninger for å levere sammenhengende tjenester. Bedre dataflyt mellom kjernesystemer og utstrakt bruk av velferdsteknologi vil også gi langt større datagrunnlag enn tidligere, og virksomhetene må bruke disse dataene aktivt som styringsdata og beslutningsstøtte i løpende analyse av tjenestene der det er mulig.

Institusjons- og langtidsopphold

Den demografiske utviklingen og tjenestevridning mot at flere typer behandling kan skje i tjenestemottakers eget hjem tilsier at terskelen for sykehjemsplass vil heves noe, og at den gjennomsnittlige beboer på institusjon derfor vil kreve mer intensiv pleie enn i dag. Den mest hensiktsmessige tilnærmingen for velferdsteknologi på sykehjemmet er derfor trygghetsskapende løsninger som understøtter kvalitet og livsglede fremfor tiltak som går direkte på grunnbemanning, ettersom redusert grunnbemanning også øker sårbarheten ved hendelser som omhandler liv og helse. Velferdsteknologiske løsninger vil likevel kunne bidra noe til en mer effektiv bruk av bemanningen, f.eks. gjennom tilsyns- og sensorteknologi som kan redusere behovet for fysisk tilsyn med pasienter.

Korttid og rehabilitering i institusjon

I verbalforslag 8 (HP/budsjett 2022-2025) er det foreslått å etablere et nytt tilbud for korttid-/rehabiliteringssenter i sørbygda. I tilknytning til dette er det foreslått avsatt arealer til en eller to treningsleiligheter utstyrt med velferdsteknologiske hjelpemidler. Dette vil kunne øke sannsynligheten for å lykkes med velferdsteknologi i tjenestemottakers eget hjem, og være en positiv arena for utprøving i trygge omgivelser for både tjenestemottakere og ansatte. Her vil det være aktuelt med et bredt spekter av hjelpemidler som skal underbygge trygghet, mestring, behandling og velvære, og lokasjonen vil kunne fungere som et kompetansesenter for velferdsteknologi og en arena for utprøving av nye løsninger.

I tjenestemottakers hjem

Det er flere og flere tjenester som kan ytes i tjenestemottakers eget hjem, og det er her det antas å ligge størst potensiale og verdi i å utvide den velferdsteknologiske verktøykassen i årene som kommer. Dersom den ventede økningen i pleietrengende skal besvares så er det ved å effektivisere måten tjenestemottakeren kan oppleve trygghet, mestring, verdighet og eierskap til egen behandling i eget hjem. Velferdsteknologi vil ikke erstatte behovet for fysiske besøk, men kommer i tillegg. Ved å kombinere fysiske besøk og teknologi kan det imidlertid være at en tjenestemottaker som i dag har behov for 5 besøk i løpet av et døgn kan klare seg med 3. Tjenesteyter vil da kunne frigi 2 besøk til noen som trenger det. I andre tilfeller kan det være at noen som har veldig få besøk ikke lenger har behov for regelmessig besøk for den helsefaglige oppfølgingen i det hele tatt.

I omsorgsboliger

Det er stor variasjon i denne brukergruppen, og det medfører også betydelig behov for individuelle vurderinger av hensiktsmessigheten i å benytte seg av velferdsteknologi i det enkelte tilfelle. Kommunen vil oppleve krevende problemstillinger rundt personvern og etikk i møte med gruppen. Opplevd nytteverdi for både tjenestemottaker og tjenesteyter vil likevel kunne være av så stor betydning at kommunen burde fortsette å undersøke mulighetsrommet i enkelte tilfeller. Det kan eksempelvis være aktuelt med trygghetsskapende teknologier der alternativet er at tjenestemottaker er satt under kontinuerlig menneskelig tilsyn.

Handlingsrommet

Kapasitet i kommunene

En helhetlig tjenestemodell krever at vi har etablerte roller og ansvar for å sikre ivaretagelse av oppgavene som kreves. Dette må gjøres systematisk, og være en prioritert lederoppgave.

For løsningene vi allerede har i dag må vi sørge for tilstrekkelig kompetanse og eierskap til at vi klarer å hente ut mulighetene som ligger der. Utvikling av kompetanse kan både skje ved praktisk utprøving, og ved gjennomføring av kursvirksomhet. Økt kompetanse vil gjøre tjenesten i bedre stand til å se muligheter og forbedringer ved bruk av eksisterende systemer, samtidig som det kan gi en forbedret forståelse av mulighetsrommet.

Kommunen skal være en åpen organisasjon der man søker å utnytte fellesskapets midler til innbyggernes beste på en gjennomsiktig måte. Samtidig må kommunen stadig søke muligheter for effektivisering og utvikling for å tilpasse seg et stadig større behov for tjenester. Dette krever en viss risikovilje, som ofte vil oppleves som krevende.

Dersom vi opererer med en sunn risikovilje, vil vi også oppleve feil. Dette må det være rom for. Det er avgjørende at feil ikke blir dratt frem og kritisert, men at vi fokuserer på hvilken lærdom som kan tas av det, og at det formanes til nye forsøk. En god kultur for håndtering av feil og mislykkede forsøk er avgjørende for kommunens endringsevne over tid. Her har alle et ansvar, fra den ansatte til politisk ledelse, og alle imellom.

Kapasitet i DGI

DGI er kommunens IT-avdeling. Gjennom styringsmodellen i DGI prioriterer kommunen ulike behov og tiltak, og styrer på den måten hvilke nye løsninger som etableres. En utvidet satsning på velferdsteknologiske løsninger fordrer at også kapasiteten i DGI tilpasses kommunens behov, slik at profesjonell forvaltning, support og utviklingsstøtte sikres videre. Nye anskaffelser fordrer gode vurderinger av både teknisk og organisatorisk art. Kommunen har ikke selv teknisk kompetanse som kan forsvare anskaffelser utenfor dette samarbeidet.

Økonomi

Det ligger gode forutsetninger for økonomiske gevinster ved effektiv utnyttelse av velferdsteknologi, selv om denne kan være krevende å dokumentere. Det er også en

utfordring at implementering av nye tjenester medfører en pukkelkostnad, der kostnadene på kort sikt øker, før dette snur når tjenesten er godt innarbeidet.

Gitt den demografiske utviklingen blir det viktig å kunne gi stadig økende antall tjenester uten en tilsvarende økning av ansatte i tjenestene. Det vil forutsette at man har fått et godt apparat på plass til å håndtere disse tjenestene før økningen i tjenestemottakere har funnet sted.

Infrastruktur

Felles for løsningene er at de har behov for internett for å fungere. Etersom store mengder sensitiv informasjon vil kunne produseres må datatrafikken sendes på en sikker måte. Det er derfor viktig å skille mellom internett som benyttes i private hjem og de som kommunen benytter til å levere sine tjenester. Kommunen vil ikke kunne benytte seg av tjenestemottakers nettverk til løsninger som kommunen er ansvarlig for, og som skal snakke med kommunens systemer. I tilfeller der det ikke er mulig eller hensiktsmessig å være direkte tilkoblet kommunens nettverk vil 4G/5G bli benyttet.

Informasjonssikkerhet og personvern

Kommunen er ansvarlig for at personopplysninger om innbyggerne behandles på sikker og riktig måte med hensyn til blant annet konfidensialitet, integritet og tilgjengelighet. Bruken av velferdsteknologi skaper ofte nye data vi ikke tidligere hadde, og det oppstår derfor nye problemstillinger som må håndteres. Risikovurderinger og personvernkonsekvensvurderinger kan være omfattende og krever riktig kompetanse slik at man er i stand til å ta høyde for både tekniske og organisatoriske problemstillinger ved en ny løsning.

Organisering

Tildeling av tjenester som nøkkelfunksjon for utnyttelse av velferdsteknologi

For at velferdsteknologien skal utgjøre en forskjell må vurdering og tildeling av tjenester skje i tett samarbeid med de som kjenner mulighetene de ulike teknologiene kan gi. Nye sammensetninger av teknologi og mer tradisjonelle virkemidler må utforskes og prøves ut for at vi skal kunne utvikle et system som kan løse økningen av tjenestebehov vi står ovenfor, uten tilsvarende økning i bemanning. Vedtaket fra kommunestyret 06.09.2022 om innføring av kommunalsjefer fra 2024 gir anledning til å vurdere en sentralisert tildeling- og vurderingstjeneste tilknyttet en fremtidig kommunalsjef for helse. Dette vil kunne gi forbedrede muligheter til å knytte et tett samarbeid mellom løpende tildeling, og utviklingen av tjenester.

Endring og utvikling av organisasjonen

Stadige nye systemer og endringer krever stadig fokus på endringsledelse og utvikling. Også her vil ny vedtatt organisering fra 2024 kunne bidra til et mer helhetlig perspektiv på hvilke aktiviteter i den daglige driften som drar i riktig retning sett opp mot vedtatte strategier og planer. For å utnytte kapasitet i egne ansatte og det som ligger i DGI-samarbeidet vil organisasjonen måtte gjøre seg vant til kontinuerlig utvikling og endring.

Strategisk retning for Eidsvoll

Mulighet til ansvar for egen helse i eget hjem lengst mulig

For Eidsvoll vil forutsetningene om trangere økonomisk handlingsrom, økte forventninger til tjenestene og økt andel av eldre i befolkningen legge føringer for at digitaliseringsaktiviteter må prioriteres på områder som gjør kommunen i stand til å håndtere en slik utvikling. Fra et økonomisk perspektiv vil det ofte bety større omfang av tjenesteyting i tjenestemottakers eget hjem, som en langt mer kostnadseffektiv tjeneste enn en sykehjemsplass.

Nytteverdien ved vellykkede digitaliseringsinitiativ i tjenestemottakers hjem anses å være betydelig. Virksomheter som leverer tjenester i hjemmet må ha tilstrekkelig kapasitet og kompetanse til å gjennomføre slike prosjekter, og sørge for at forespeilede nytteeffekter faktisk realiseres.

Endrings- og risikovilje sett opp mot antatt gevinst

For å lykkes med endring og nye tjenester må vi være villige til å ta en viss risiko dersom vi tror resultatet har stor verdi. Det betyr at vi også må akseptere at noen prosjekter går feil uten at vi jakter en syndebykk, samtidig som det motiveres til læring og nye forsøk. Dette gjelder både ansatte, administrative ledere og politisk ledelse.

Felles løsninger i DGI-samarbeidet.

Eidsvoll kommune skal være en aktiv bidragsyter og pådriver i samarbeidet for å bidra til at løsningene som blir prioritert er til det beste for våre innbyggere og understøtter retningen i denne strategien, samtidig som vi oppnår stordriftsfordeler og mest mulig effektiv forvaltning. Vi skal i minst mulig grad ha løsninger utenfor samarbeidet som medfører behov for separat forvaltning.

Strategiske virkemidler og satsningsområder

Utnytte og videreutvikle det vi har

Økt eierskap og aktiv forvaltning

For hver løsning kommunen har i drift skal det utpekes en systemeier, som er ansvarlig for å følge opp systemets forventede nytteeffekt igjennom hele levetiden. Systemeier skal sørge for at det etableres regelmessig og hensiktsmessig rapportering på om løsningen svarer ut forventet nytteeffekt sett opp mot helhetlig tjenestemodell fra nasjonalt velferdsteknologiprogram. Ved evaluering av rapporten skal tiltak vurderes der ønsket nytteeffekt ikke er oppnådd.

Jobbe med utnyttelse av data

Velferdsteknologiske løsninger produserer store mengder data. Dette er i liten grad utnyttet i dag, men kan eksempelvis gi verdifull innsikt i svartider, frekvens og effekt av trygghetsalarmer som kan brukes videre i styring av tjenesten. Disse dataene må det tas eierskap til, og være gjenstand for målinger, analyse og styring. Dette blir en grunnstein, for å senere kunne se data fra ulike løsninger i sammenheng med hverandre og den mulige innovasjonen som ligger i det.

Kompetanse

Det skal arbeides med å videreutvikle og anskaffe ny relevant kompetanse for ansatte som har en relevant rolle for å utnytte velferdsteknologiske løsninger. Kompetansehevende tiltak skal foregå planmessig gjennom kursing og ved praktisk utprøving og erfaring.

Sikre ressurser

Eidsvoll kommune skal sikre at det er avsatt tilstrekkelig tid til å arbeide med å videreutvikle velferdsteknologiske løsninger planmessig over tid. Ved identifisert behov for økt kapasitet skal det vurderes om det er mest hensiktsmessig med lokal kapasitetsøkning eller om det skal foreslås felles kapasitetsøkning med våre samarbeidskommuner gjennom DGI.

Det skal finnes dedikerte navngitte systemeiere og superbrukere med spesifikke ansvar for velferdsteknologiske løsninger, og disse skal være kjent for de ansatte.

Styring

Eidsvoll kommune skal utøve en langsiktig og planmessig styring av hvilke velferdsteknologiske tiltak som prioriteres i tråd med retningen i denne strategien. Det skal utvises en sunn risikovilje som bidrar til utvikling og læring.

Evaluering

Strategien revideres hvert annet år. Tiltaksplanen revideres hvert år.

Tiltaksplan:

Virkemidler	Satsningsområder	Tiltak som ikke krever budsjettmidler	Tiltak som krever budsjettmidler
Utnytte og videreutvikle det vi har	Økt eierskap og aktiv forvaltning	Implementere systematisk oversikt over lokale systemeiere og superbrukere for alle velferdsteknologiske løsninger som er i bruk, og gjøre denne kjent for ansatte	
	Jobbe med utnyttelse av data	Definere sentrale måleindikatorer for velferdsteknologiske løsninger Etablere faste rapportering på målindikatorer for velferdsteknologiske løsninger. Dokumentasjon av utvikling og implementering av tiltak for forbedring	Styrke systemadministratorfunksjonen innen helse. (1 årsverk)
Kompetanse	Ny kompetanse	Opplæring i helhetlig tjenestemodell / Velferdsteknologiens ABC for aktuelle ressurser i hjemmebaserte tjenester og fysio/ergo	Handlingsrom til utprøving av velferdsteknologiske løsninger og demoenheter (100 000) vise til boligsosial strategi og verbalforslag 8 (Nye Råholt korttid og rehabilitering)
	Videreutvikle kompetanse	Prioritere tid til regelmessig og kontinuerlig opplæring og repetisjon av velferdsteknologiske løsninger i bruk for aktuelt personell Vurdere samordning av aktuelle kommunale ressurser innen digital tjenesteutvikling, IKT og systemansvar for å redusere sårbarhet, øke overlapp og øke kompetansemiljøet	
Sikre ressurser	Nye ressurser		Koordinator velferdsteknologi – på tvers av helsevirksomhetene, og bindeledd opp mot DGI. Både jobbe med strategisk retning og praktisk oppfølging av virksomhetenes løsninger. Involvert i kommunens tildeling av tjenester for å bidra til å utvikle mulighetsrom for velferdsteknologi på lavere nivåer i omsorgstrappen. (ligger også som tiltak i Strategiplan for helse- og omsorgstjenesten til 2023-2033)
	Dedikere eksisterende ressurser	Vurdere behov for avsatt tid til oppfølging av superbrukere per system, og avsette tiden	
Styring	Helhetlig styring og prioritering av tiltak	Definere de spesifikke velferdsteknologiske løsningene som skal vurderes på de lavere nivåene i omsorgstrappen	
		Prioritere prosjekt for strukturert og planmessig opplæring og onboarding (påmønstring nye ansatte) av alle ansatte i DGI-samarbeidet. Vil kunne resultere i et budsjettbehov	
		Prioritere utredning av velferdsteknologiplattform i DGI-samarbeidet. Vil kunne resultere i et budsjettbehov.	
		Prioritere utredning av sikker digital samhandling mellom tjenesteyter og pårørende i DGI-samarbeidet. Vil kunne resultere i et budsjettbehov	
		Prioritere utredning av digital samhandling for beboere i kommunal omsorg med pårørende i DGI-samarbeidet. (Vedtatt hovedutvalg helse og omsorg) Vil kunne resultere i et budsjettbehov.	