

Nasjonalt velferdsteknologiprogram

Norwegian Smart Care Cluster
31.08.16

Jon Helge Andersen

Jon Helge Andersen

Programleder

 Direktoratet for e-helse



Vårt scope for velferdsteknologi

Trygghetsskapende teknologier



Utrednings- og behandlingsteknologier



Mestringsteknologier



Velværeteknologier



Overordnet målsetting; At nye tjenester og teknologi tas i bruk i norske kommuner

Helsepolitiske målsetninger

- ☐ Trygghets- og mestringsteknologi skal være integrert i helse- og omsorgstjenestene innen 2020
 - ☐ Bedre behandling og oppfølging av personer med kroniske sykdommer
 - ☐ Styrke brukerens mestring i hverdagen
 - ☐ Gi bedre utnyttelse av helse- og omsorgstjenestens ressurser
-
- ☐ Bidra til å danne grunnlag for nyskaping, bedre tjenester og næringsutvikling

Gjennomføring

Nasjonalt
velferdsteknologiprogram
2014-2020

Helse-
direktoratet

Direktoratet
for e-helse

KS

Fem nasjonale oppdrag gitt av Stortinget – fem satsninger

1 Trygghet- og mestring



Mål → Bidra til at mennesker kan gis økt trygghet for å kunne bo lengre hjemme.



2 Avstandsoppfølging av kronisk syke



Mål → Gi personer med kroniske sykdommer bedre mulighet til å mestre egen sykdom



3 Be Healthy@Be Mobile

Mål → Bidra til at WHO's verdensmål om 25% reduksjon i NCDs nås innen 2025
WHO / ITU

4 Utvikling og utprøving av teknologiske verktøy for sosial kontakt

Mål → Motvirke ensomhet og opprettholde kontakt blant eldre og pårørende

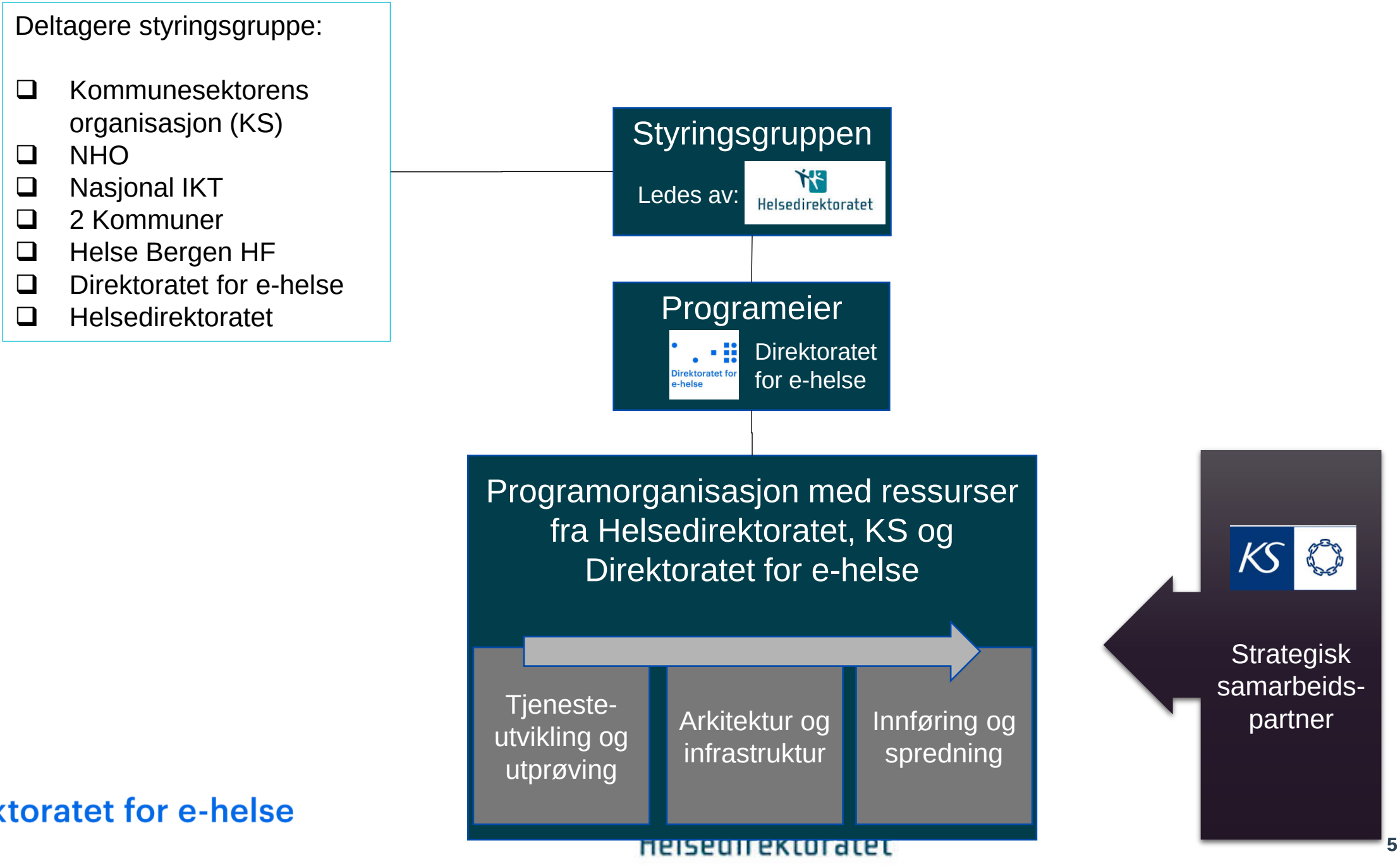


5 Støtte i fritidsaktiviteter for barn og unge med nedsatt funksjonsevne



Mål → Bidra til at barn og unge med nedsatt funksjonsevne kan delta i og mestre fritidsaktiviteter

Velferdsteknologiprogrammet er et samarbeid mellom Helsedirektoratet, Direktoratet for e-helse og KS



Hovedoppgave: Stimulere til innovasjon og spredning. Hjelp kommuner med å navigere i endringsreisen

Nasjonale anbefalinger	Tilskudd	Kunnskap, verktøy og metode
		

Hva vektlegger kommuner og brukere i sine tilbakemeldinger om effekt?

Stressmestring
Forutsigbarhet Tjenestekvalitet
Belastningsreduksjon
Helseforbedring Frihet Selvstendighet
Kunnskap Effektivitet
Oversikt
Arbeidsflyt
Mestring
Kontroll
Sykdomsinnsikt
Trygghet
Trivsel

Stort gevinstpotensiale på trygghetsskapende teknologier!



 Direktoratet for e-helse




Helsedirektoratet

VIS-prosjektet i Oslo kommune – avstandsoppfølging av kronisk syke



RESPONSSENTERET: Prosjektleder Kristin Skrede i bydel St. Hanshaugen ga helseminister Bent Høie (f.v.) og Venstrepolitikere Trine Skei Grande og Ketil Kjenseth omvisning i responsenteret der man overvåker innkomne data fra velferdsteknologien. **Foto:** Øyvind Bosnes Engen

VELFERDSTEKNOLOGI

Prøveprosjekt ga 19 prosent færre innleggelser

Både sykehusbesøk og bruk av hjemmetjenester sank blant kronisk syke i velferdsteknologi-prosjekt.

Lønnsom teknologi

Hjemmetjenesten bruker 60 prosent mindre tid hos brukerne etter innføring av velferdsteknologi. Forskning viser at man sparer 73 000 kroner i året på hver bruker.



Rigmor Sande har KOLS og sjekker dagens helsetilstand via velferdsteknologi hjemme. Hjemmesykepleien får automatisk oversendt dagens resultat og ringer henne hvis noe er unormalt.

FOTO: THOMAS MARTHINSEN / NRK

..og fornøyde brukere og pasienter...

«Nå kan jeg ta medisinene mine når jeg vil, er ikke lenger avhengig av å vente på noen»

HA ELEKTRONISK

**“Barnebarna spør:
hvordan er det med neseborene dine i dag?”**

**”Følelse av trygghet? Den har gjort
underverker. Før hadde jeg jo ingenting
å gå ut i fra – jeg hadde bare meg selv.
Så derfor vil jeg ikke at den ikke skal
fungere. Kan fort få angsten med en
gang.”**

– Bruker 3 (65) med KOLS (Helsesjekk)

ok av og til men jeg
med folk i huset flere

NISK MEDISINERINGS-

lene hver dag!»

BRUKER AV GPS, 81 ÅR (17)

Elektronisk medisindispenser (Pilly)

01 | Ikke et problem
som skal løses, men
en hverdag som skal
leves

*"Pilly er min beste venn.
Jeg blir så glad når den
piper."*

Bruker 4 (30) med Psykisk utviklingshemming

[34%]

færre besøk pr.
måned pr. bruker

[59%]

mindre tid pr.
måned pr. bruker



05 | Opplæres til
å forstå kroppens
signaler og håndtere
egen helse

*“Helsesjekk har lært meg
veldig mye. Den kunne
bekrefte hva jeg følte.”*

– Bruker 8 (67) med KOLS (andre intervjurunde i 2015)

Strategien videre

Utfordringsbildet – i stort

Kommunene

- Variasjon i kompetanse og modenhet
- Ressurser, finansiering – stor variasjon mellom små og store
- Tilgang på erfaring og kompetanse på tjenesteinnovasjon, prosjektgjennomføring og gevinstrealisering
- Forankring i politisk og administrativ ledelse for å få beslutninger

Næringslivet

- Mangler positiv forretningsmessig utvikling for leverandørene til tross for stort potensial
- Fragmenterte spesifikasjoner som gir lite grunnlag for standardprodukter
- Mange anskaffelsesprosesser med små volum

Myndighetene

- Opplever stort behov fra leverandører og kommuner om tilrettelegging og fjerning av juridiske, finansielle og teknologiske barrierer.
- Realisering av en standardisert nasjonal infrastruktur går ikke raskt nok.
- Lite fleksibel modell i et raskt voksende teknologimarked

Fem strategitiltak eller innsatsområder vi mener må til for å lykkes med programmet

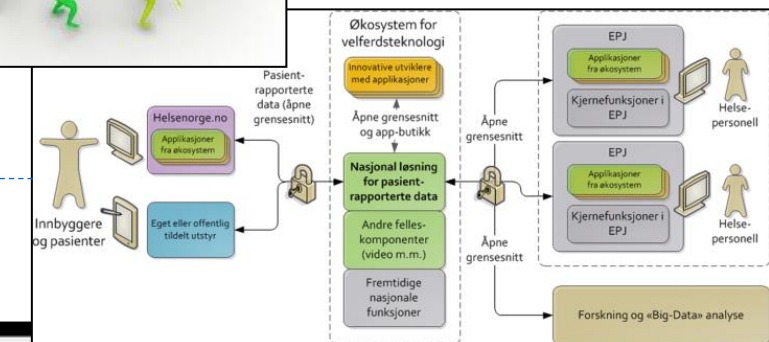
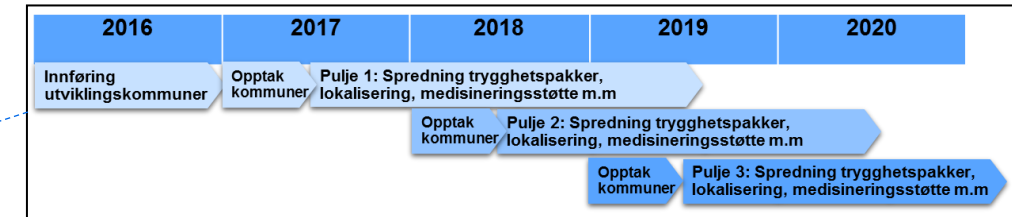
✓ 1 Puljespredning av trygghetsteknologi

✓ 2 Etablere en nasjonal modell for tjeneste- og løsningsinnovasjon

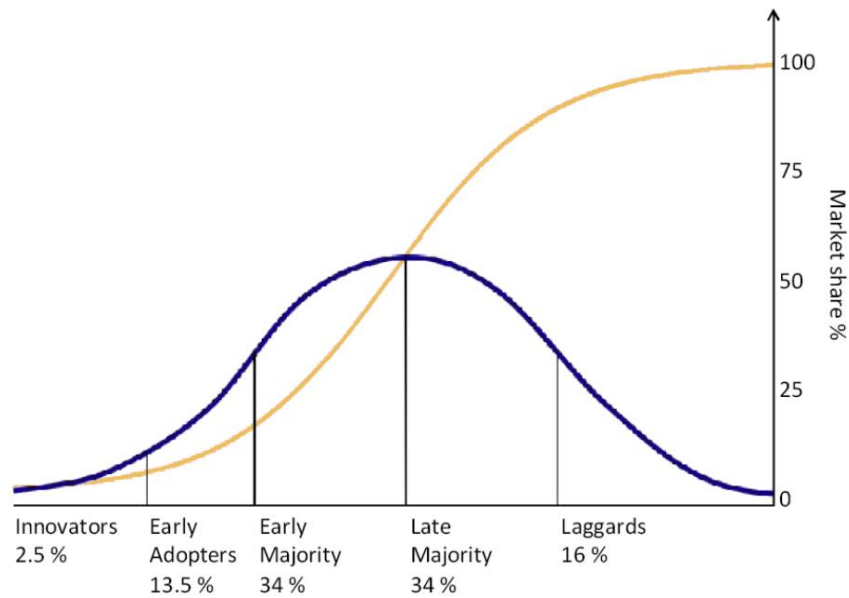
✓ 3 Realisere nasjonal infrastruktur som et økosystem

4 Etablere en monitor for velferdsteknologi

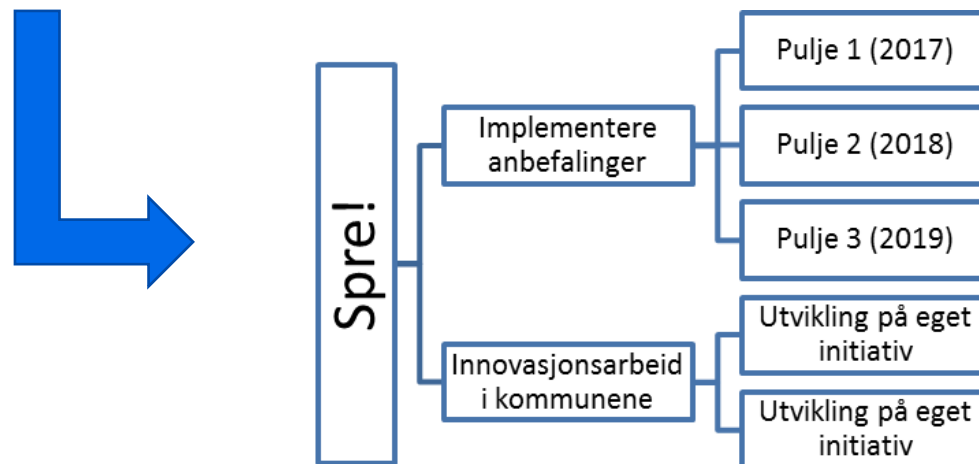
5 Realisere en velferdssimulator



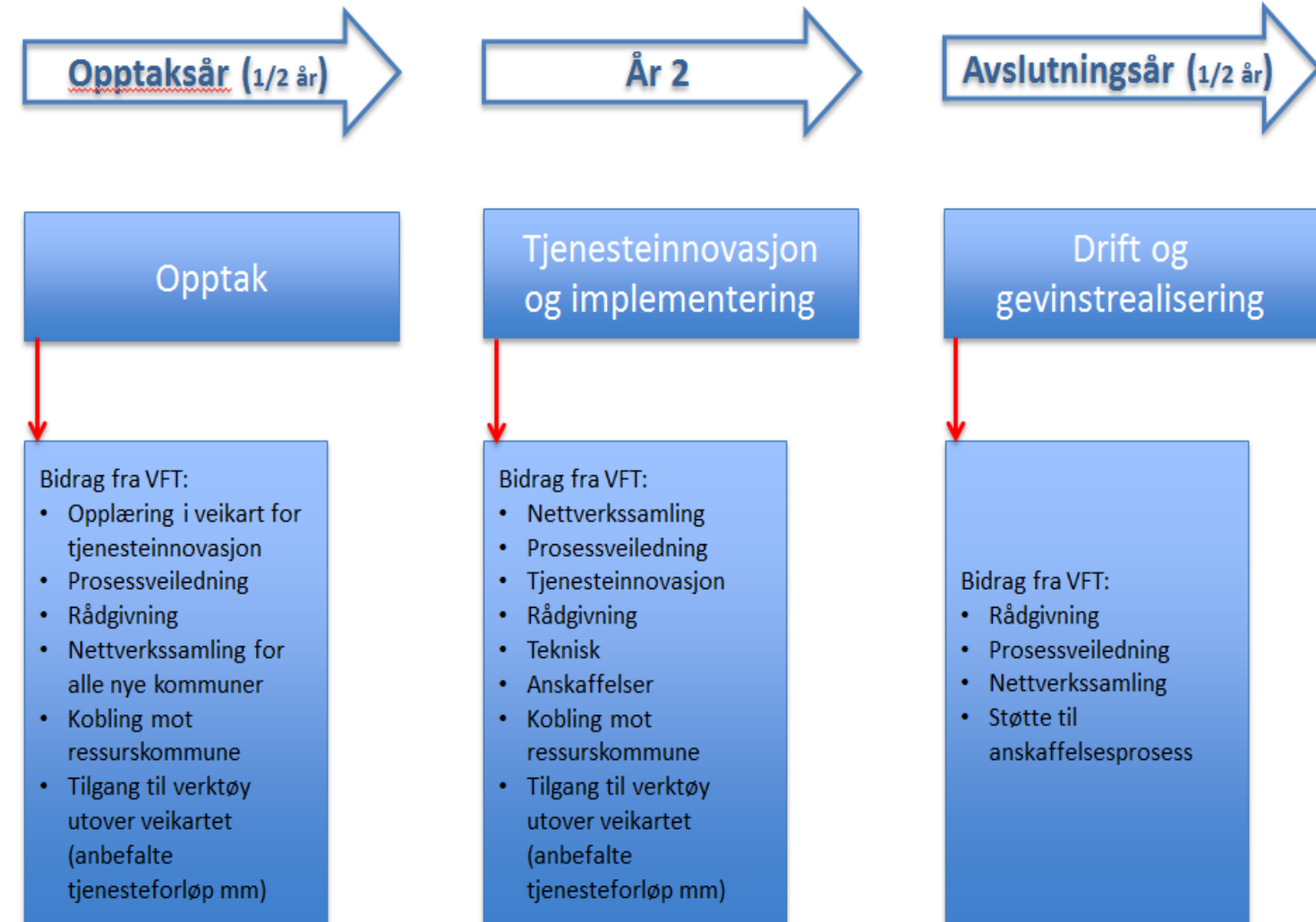
1. Puljespredning av trygghetsteknologi (forbehold om finansering)



Rogers modell for spredning av innovasjon



- 1 Puljespredning av trygghetsteknologi
- 2 Etablere en nasjonal modell for tjeneste- og løsningsinnovasjon
- 3 Realisere nasjonal infrastruktur som et økosystem
- 4 Etablere en monitor for velferdsteknologi
- 5 Realisere en velferdssimulator



2. Hvordan får vi til raskere innovasjon, mer kraftsamling og kunnskapsdeling på tvers?

- 1 Puljespredning av trygghetsteknologi
- 2 Etablere en nasjonal modell for tjeneste- og løsningsinnovasjon
- 3 Realisere nasjonal infrastruktur som et økosystem

Det nasjonale programmet

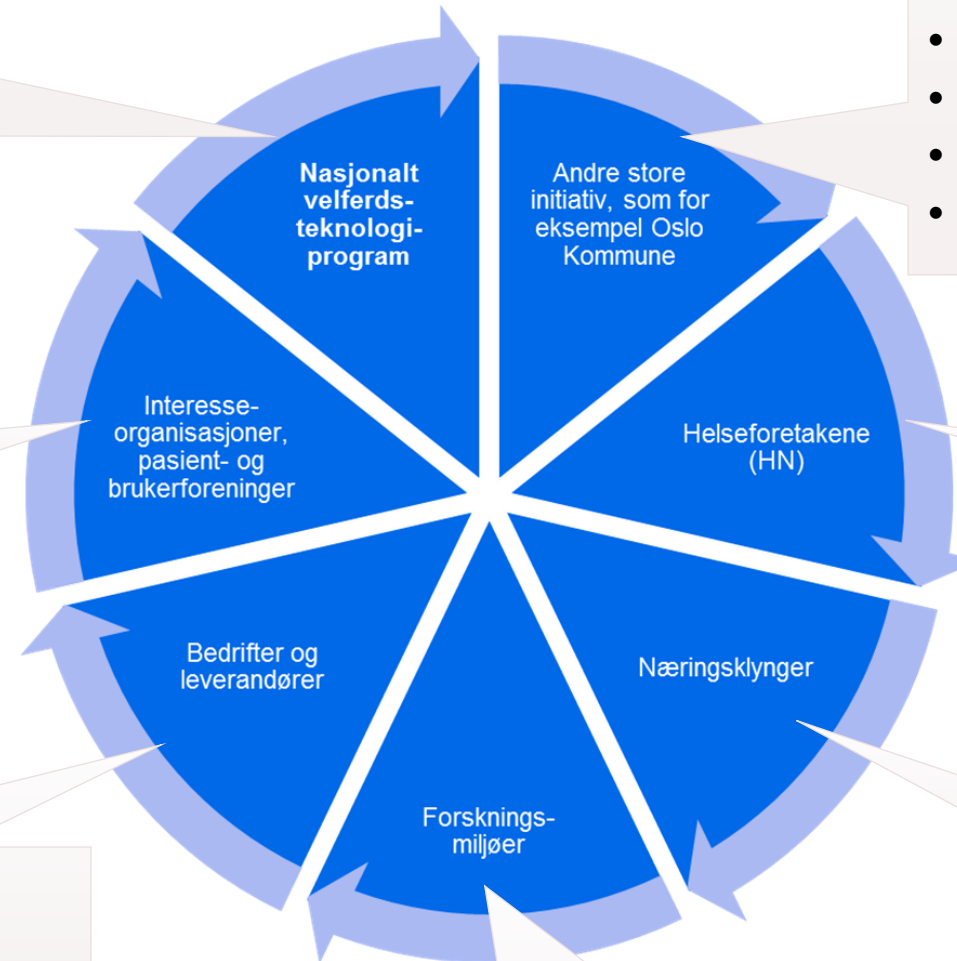
- Nasjonal satsning for å sikre gode prosesser for omstilling og innovasjon i kommunene

Pasient- og brukerforeninger

- Eks Kreftforeningen satser på utvikling av apper

Markedet

- Leverandørforeninger
- NHO
- Abelia
- NELFO
- Standard Norge



Store kommunale satsninger

- Oslo kommune satser 400 mill på velferdsteknologi i årene fremover
- Agder-regionen
- Nord-Trøndelag
- Haugaland vekst
- Interkommunalt samarbeid og satsninger (flere)

Helseforetakene

- Helseforetakene satser i økende grad – har strukturer for innovasjon

Klyngene

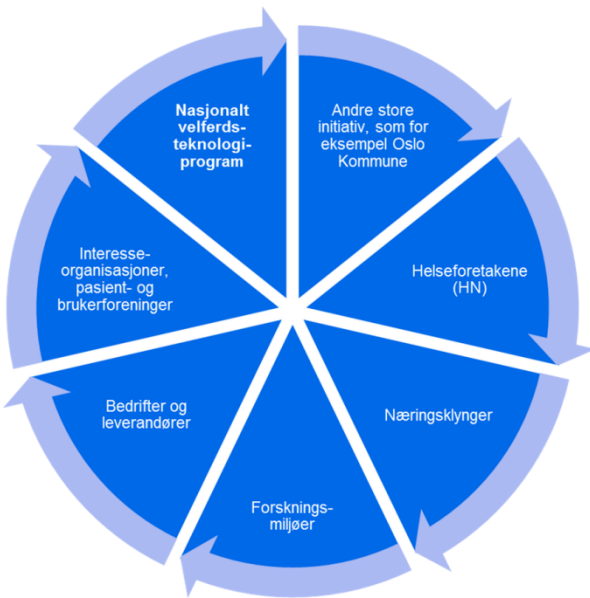
- Oslo Medtech
- Norwegian SmartCare Cluster
- C3
- ...

Forskningen

- Norges forskningsråd
- SINTEFs konsersatsning
- BIGMED - INTROMAT

Kun illustrativt

2. Etablere en nasjonal modell for tjeneste- og løsningsinnovasjon



Må «kunne» kommune!

Tjenesteinnovasjon

Kapabiliteter:

- Omstilling og endringsledelse
- Forankring
- Prosjektgjennomføring
- Innovasjon
- Innovative anskaffelser
- Gevinstrealisering
- Oppsøkende, motivere, prosessveilede

«Sikre en profesjonell kababilitet som støtter kommuner der disse hevder å ha størst utfordringer»

Løsningsinnovasjon

Kapabiliteter:

- Testsentre og living labs
- Tilgang til testverktøy og testmiljøer
- «Helsehus»
- Arkitektur og standardmiljø
- Hele verdikjeden

«Sikre raske innovative prosesser fra ide til prototype. Teste i et virkelighetsnært miljø – time to market»

Næringsklyngene

Kommuner

Pas- og brukerforeninger

Forskningsmiljøer

Helsetjenesten

Offentlige aktører

Industrien

Interesseorganisasjoner

Må «kunne» hele helse- og omsorgstjenesten!



Må utredes – og ses i sammenheng med øvrige tilgrensende oppdrag. Spesielt finansering og organisatorisk forankring

- 1 Puljespredning av trygghetsteknologi
- 2 Etablere en nasjonal modell for tjeneste- og løsningsinnovasjon
- 3 Realisere nasjonal infrastruktur som et økosystem
- 4 Etablere en monitor for velferdsteknologi
- 5 Realisere en velferdssimulator

Funksjoner/Tjenesteeksempeler:

- Informasjons- og kunnskapsdeling – utvide grunnlaget for nasjonale anbefalinger
- Rådgivning, «best practice»-opplæring og prosessfasilitering til hjelp for kommuner. Rekruttere kompetanse som gjør at kompetansen ikke forsvinner med konsulenter.
- Informasjon om nasjonal arkitektur for velferdsteknologi og anbefalte tekniske spesifikasjoner og standarder
- Tilgang til testinfrastruktur knyttet til den nasjonale ehelse-infrastrukturen
- Rammeverk og verktøy for oppsett av tjenesteutprøving, tilrettelagt for aktører som skal gjennomføre utprøving av nye tjenester, «living lab» tester og følgeforskning.

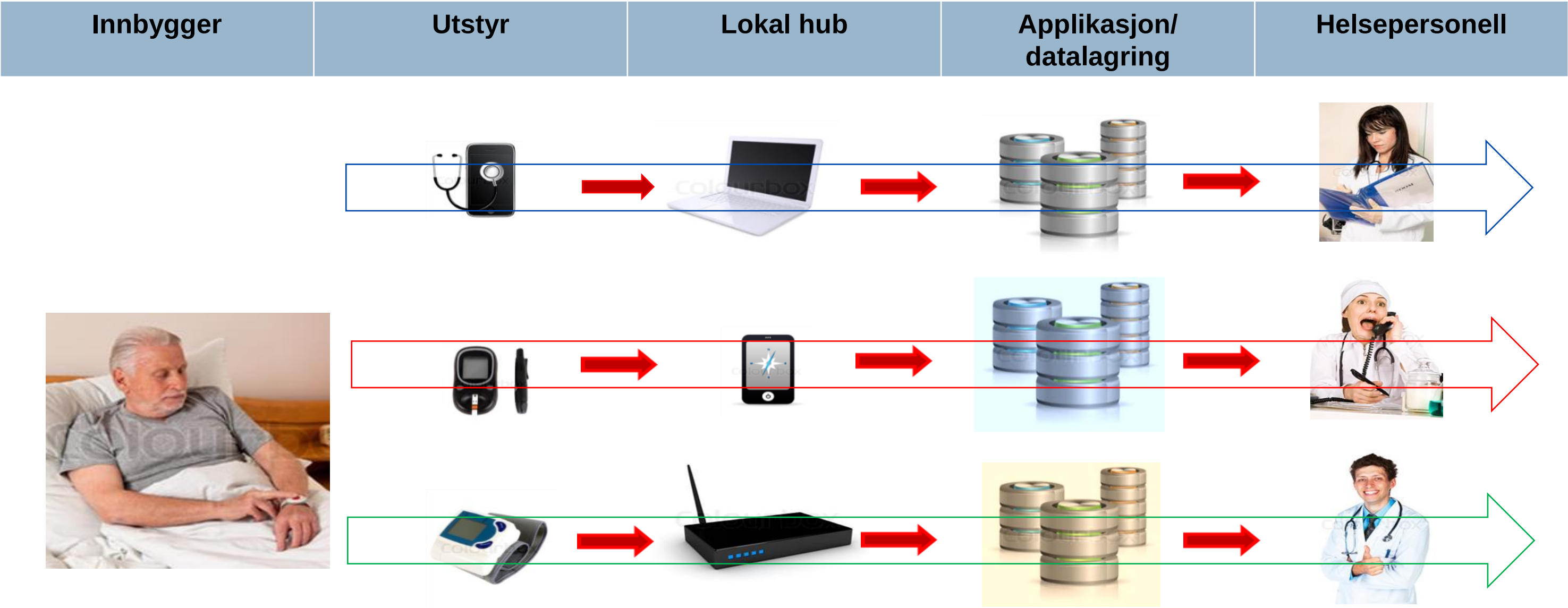
3. Realisere nasjonal infrastruktur (som et økosystem)

Infrastruktur for deling av data mellom pasient og behandler

- 1 Puljespredning av trygghetsteknologi
- 2 Etablere en nasjonal modell for tjeneste- og løsningsinnovasjon
- 3 Realisere nasjonal infrastruktur som et økosystem
- 4 Etablere en monitor for velferdsteknologi
- 5 Realisere en velferdssimulator



Problemet – én løsningskjede per prosjekt



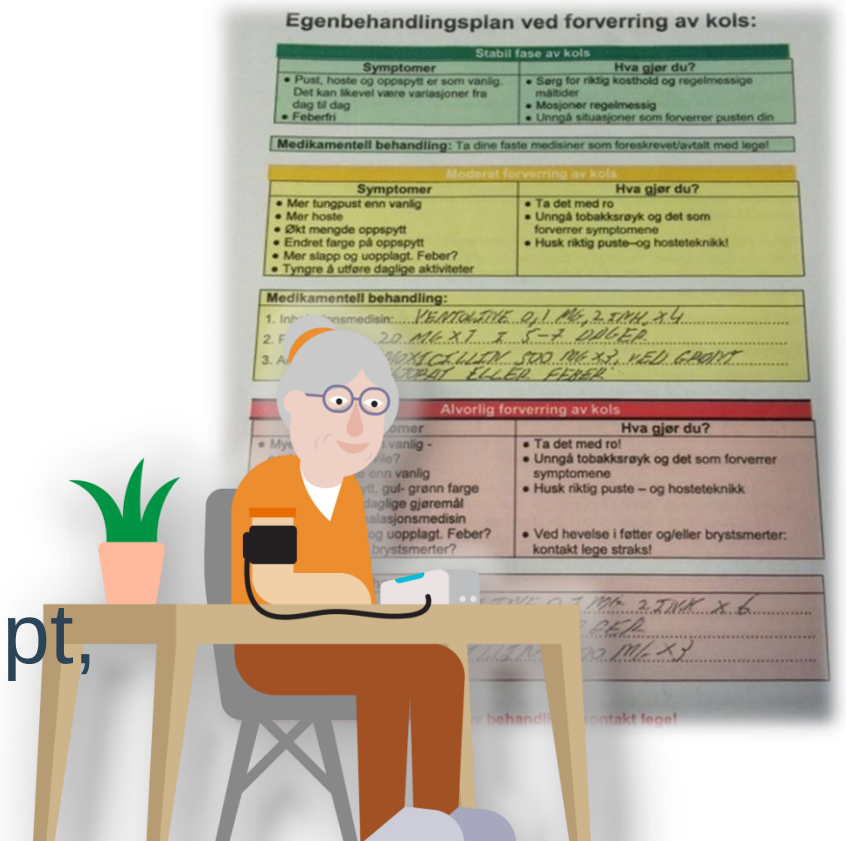
Hva trenger kommunene for å få fart i velferdsteknologi?

- Utstyr og applikasjoner/løsning for responscenter, avstandsoppfølging, eLås, medisindispenser, GPS...



Barrierer:

- Kobling mellom applikasjoner og egne fagsystemer/EPJ avhengig av behov
- Et system for å dele medisinske egenmålinger og egenbehandlingsplan med andre
- Kobling mot sentrale registre (Kjernejournal, e-resept, Helsenorge.no)



Vi ønsker å etablere et økosystem

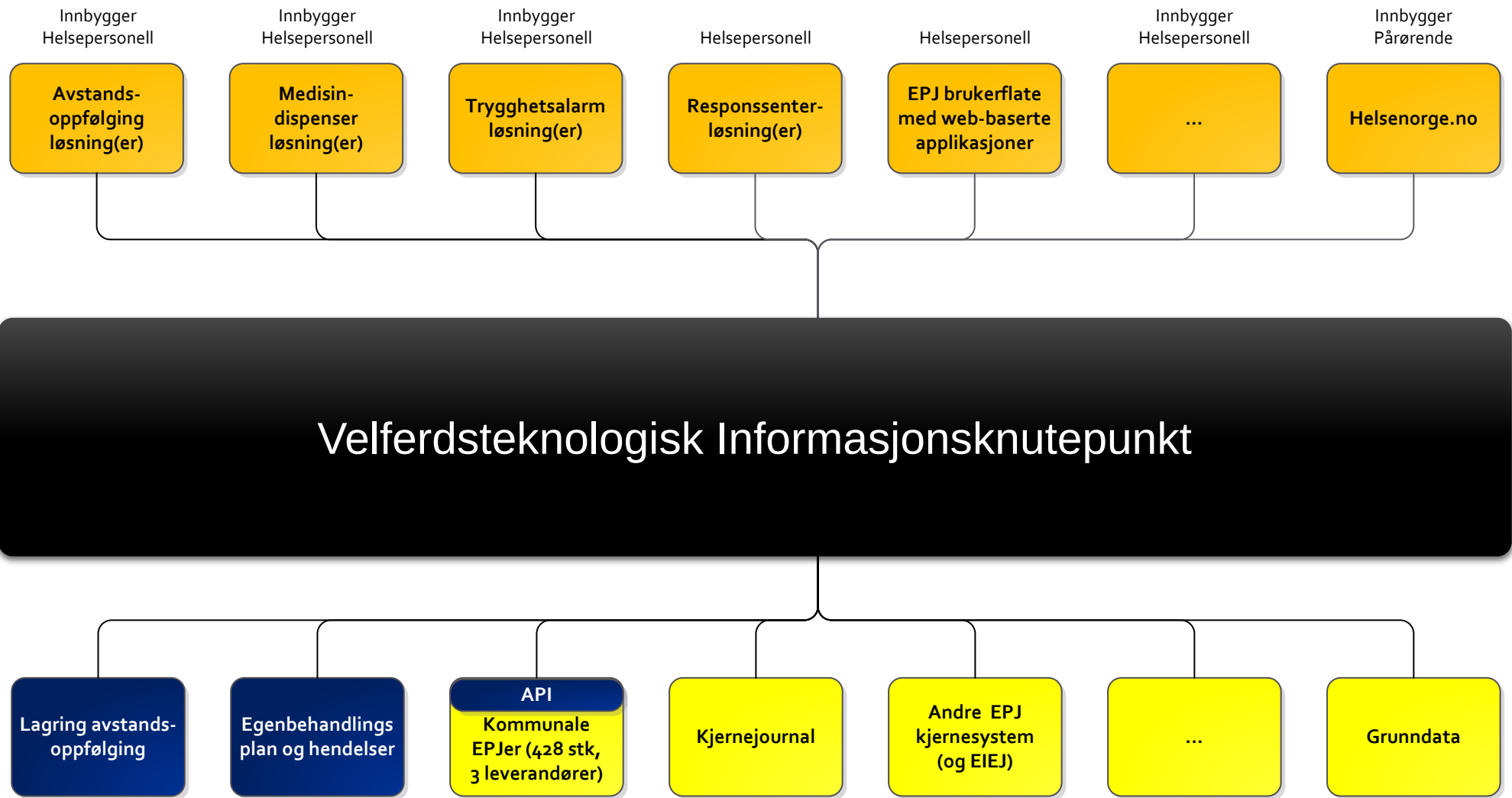


Hvilke kapabiliteter trenger vi for å dekke behovene?

Applikasjoner og løsninger mot bruker, både innbygger og helsepersonell

Integrasjonslag med API-håndtering, utviklerstøtte, tilgangstyring og økosystemforvaltning

Felleskomponenter som gjenbrukes på tvers av applikasjoner. Kommuner har forskjellige fagsystem som er konfigurert forskjellig...



Viktig: Dette er bare noen av felleskomponentene som er nødvendige for hele e-helse, her med fokus på VFT sine behov. Man kan bruke noen av disse, men vil også trenge andre komponenter.

Takk for at du lyttet!

Jon Helge Andersen

jon.helge.andersen@ehelse.no