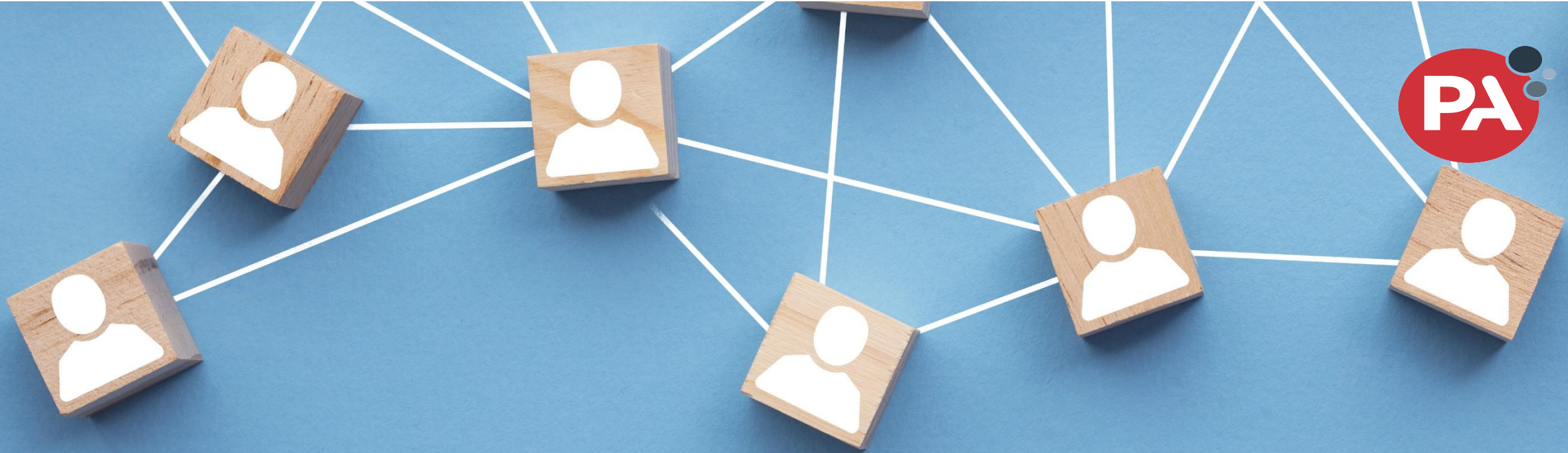


Digitale løsninger som kan avlaste helsevesenet

Eksempel: Nasjonalt velferdsteknologiprogram

- Behovskartlegging / utfordringer 17.3
- KS sin rolle
- Litt om finansiering



Nasjonalt velferdsteknologiprogram: Behovskartlegging og kostnadsoverslag foretatt i mars 2020

19.03.2020



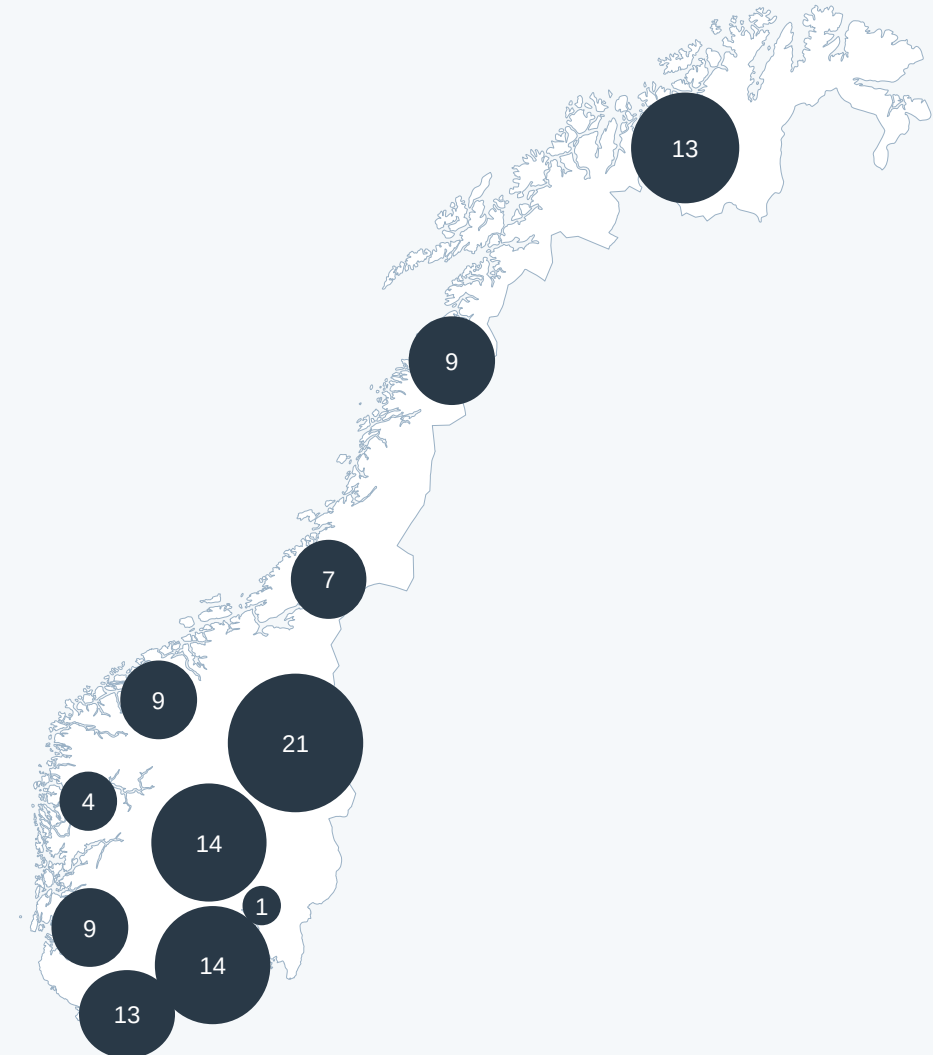
Helsedirektoratet

Bringing Ingenuity to Life
paconsulting.com

Respondenter på undersøkelse sendt til kommunene i programmet 17.03.20

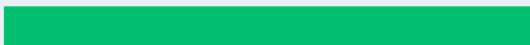
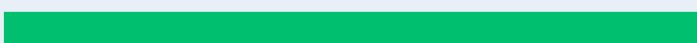
Liten	70
Mellomstor	35
Stor	9
Sum	114

Oslo	1
Rogaland	9
Møre og Romsdal	9
Nordland	9
Viken	14
Innlandet	21
Vestfold og Telemark	14
Agder	13
Vestland	4
Trøndelag	7
Troms og Finnmark	13
Sum	114



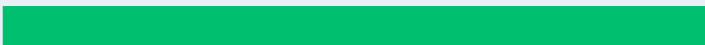
Har din kommune vurdert å ta i bruk følgende løsninger i forbindelse med pandemien

- Behov

Svaralternativ	Andel	Antall	0%	20%	40%	60%	80%
Elektronisk medisineringsstøtte	46,67 %	56					
Digitalt tilsyn	48,33 %	58					
Medisinsk avstandsoppfølging - nettbrett med spørreskjema som kommunen deler ut eller nedlastbar programvare brukeren kan installere på egen telefon/nettbrett	20,00 %	24					
Medisinsk avstandsoppfølging - utstyr til egenmålinger	16,67 %	20					
Videokonsultasjon for hjemmesykepleien, fastleger og annet helsepersonell	61,67 %	74					
Løsning for avdekking og oppfølging av Covid-19	17,50 %	21					
Løsning for mobilisering av frivillighet og ledig kapasitet blant kommunalt ansatte	40,83 %	49					
Løsning for sosial kontakt	43,33 %	52					
E-læring for opplæring av helsepersonell	64,17 %	77					

Har din kommune leverandøravtale som gjør det enkelt å foreta anskaffelse raskt?

– noen utfordringer

Svaralternativ	Andel	Antall	0%	20%	40%	60%	80%	100%
Ja	78,05 %	96						
Nei	14,63 %	18						

- Flere kommuner har leverandøravtaler på enkelte velferdsteknologier, men ikke alle teknologiene de trenger nå. De har derfor et behov for å inngå tilleggskontrakter for å dekke sitt eget utstyrsbehov.
- Noen sier at de har kontrakt, men leverandør har ikke kapasitet til å løse behovet raskt nok
- Flere kommuner ønsker nasjonalt koordinert anskaffelse.
- Flere respondenter er usikker på om de har en eksisterende leverandøravtale som gir rom for ekstrabestillinger.

Hvis din kommune har leverandøravtale får du tilgang til produktene du ønsker nå? – noen utfordringer

Svaralternativ	Andel	Antall	0%	20%	40%	60%	80%
Ja	58,49 %	62					
Nei	13,21 %	14					

- Flere respondenter er usikker på utstyrstilgangen i kommunen.
- Flere leverandører har ikke tilstrekkelig med utstyr på lager for å dekke etterspørselen i markedet nå.
- Flere leverandører har ikke ressurser til å håndtere situasjonen.
- Enkelte kommuner står på venteliste hos leverandør.
- Enkelte kommuner har et lite kommunalt utstyrlager og klarer seg med det enn så lenge.

Oppsummering av noen fritekstsvar i undersøkelsen – noen utfordringer

- Det er generelt utfordrende med dårlig tilgang på helsepersonell.
- Det er ønskelig med et digitalt nettverk hvor kommuner kan dele erfaringer.
- Det er få ressurser i kommunene som kan bruke tid på å implementere velferdsteknologi under beredskap.
- Det forespørres informasjon om hvordan medisinsk avstandsoppfølging kan avhjelpe kommuner under Koronakrisen.
- Kommunene ønsker tilgang på enkle veiledere til hvordan sette teknologien raskt i drift, prosedyrer for helsepersonell med mer.
- Kommunene ønsker bistand til å gjennomføre hurtige anskaffelser.
- Det etterspørres implementeringsveiledning.

Hvilke av følgende tiltak fra velferdsteknologiprogrammet vil være til hjelp for din kommune

– Litt om KS sin rolle

Svaralternativ	Andel	Antall	0%	20%	40%	60%	80%
Koordinering av dialog mot leverandørmarkedet	26,17 %	28					
Hjelp til koordinering av fellesanskaffelser	33,64 %	36					
Bistand som kan forenkle anskaffelsene (eksempelvis underlag til utlysninger med mer)	32,71 %	35					
Veiledning for å avklare spørsmål knyttet til anskaffelser	32,71 %	35					
Veiledningsmateriale som gjør det enkelt for oss å sette teknologien raskt i drift	61,68 %	66					
Digital opplæring til helsepersonell (eksempelvis opplæring i smittevern, bruk av teknologi)	70,09 %	75					

Vanskelighetsgrad knyttet til implementering og nytteeffekt for kommunen

- Litt om KS sin rolle

Teknologi	Vanskelighetsgrad knyttet til implementering	Nytteeffekt for kommunen	Tiltaks-horisont
Løsninger for videokonsultasjon	Middels: Personell må ha tilgang til hardware. Personell og pasienter må trygges i bruk, og det må lages veiledninger om prosedyrer for bruk i møtet med pasient.	Hjemmetjenesten har nytteeffekt i form av redusert behov for fysisk oppmøte, redusert behov for fysiske konsultasjoner og møter for kommunale leger (ikke bare fastleger), mellom helsepersonell, innen prehospitale tjenester, på sykehjem og innen rus og psykiatri.	Kort sikt
E-læring for helsepersonell	Lett: E-læring må produseres, og tilgang til e-læring må distribueres til kommunene.	Høy nytteeffekt knyttet til opplæring av vikarer og helsepersonell som må ta på seg oppgaver de er uvante med. Hindrer behov for fysiske møter med mange tilstede. Effektiviserer bruk av ledernes tid.	Kort sikt
Trygghetsalarmer	Krevende: Installasjon av trygghetsalarmer til hjemmeboende krever tilgang til installatører og er omfattende anskaffelser. Krevende å koordinere for kommunen. Installasjon av trygghetsalarm på sykehjem svært krevende ved smitteisolering.	Trygghetsalarmer gir høy nytteeffekt fordi kommunen kan ta i bruk digitalt tilsyn, og dermed redusere antall besøk fra hjemmetjenesten til hjemmeboende pasienter. I tillegg vil økt bruk av trygghetsalarm på sykehjem og boliger sikre større muligheter for smitteisolering og mulighet til å overvåke pasienter uten å være tilstede på rom.	Lengre sikt
Elektronisk medisineringsstøtte	Middels: Krever at fastlegen foreskriver multidose, kommunens rutiner for administrering av medisiner og utkjøring endres. Det må lages enkle rutiner for dette.	Høy nytteeffekt for kommunens hjemmesykepleie i.f.m. reduksjon av hjemmebesøk for utlevering av medisiner.	Mellomlang sikt
Løsninger for rask mobilisering av arbeidskraft	Lett: Lett å implementere så lenge kommunen har tilgang på superbrukere som kan administrere løsningene.	Høy nytteeffekt fordi kommunen kan organisere ulike typer arbeidskraft; internt og ved bruke av frivillige.	Kort sikt
Løsninger for sosial kontakt	Lett: Krever liten grad av implementeringsstøtte så lenge kommunen har tilgang på apper og hardware, samt enkle instruksjoner for bruk av løsningen.	Høy effekt knyttet til økt sosial kontakt for pasienter som ikke kan motta besøk. Redusert press på personalet ifm. telefoner fra pårørende. Kan dekke brukernes behov for kontakt når personalet må prioritere liv og helse.	Kort sikt

Finansieringskilder digitalisering

Ekstraordinære midler

80 mill tildelt direktoratet for eHelse

- Flere av tiltakene foreslått understøtter kommune.

KS jobber interessepolitisk med finansiering innen:

- Grunnskolen (utstyr og digitale læremidler)
- eKom infrastruktur

Søkbare

Ordinær finansieringsordning digitalisering - DigiFin

