

Nasjonalt program for Velferdsteknologi

NSH 20. mai 2016

Rehabilitering/habilitering og velferdsteknologi

Jon Helge Andersen

Programleder

 Direktoratet for e-helse



...teknologisk assistanse som bidrar 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.



- Trygghetsskapende teknologier
- Mestringsteknologier
- Utrednings- og behandlingsteknologier
- Velværeteknologier

1



1) Trygghet og mestring i hjemmet

Hovedmål: Bidra til at mennesker kan gis økt trygghet for å kunne bo lengre hjemme.

2



2) Avstandsoppfølging av personer med kroniske sykdommer

Hovedmål: Gi personer med kroniske sykdommer bedre mulighet til å mestre egen sykdom

3



3) Be healthy – Be mobile (del av WHO / ITU-oppdrag)

Hovedmål: Bidra til at WHO's verdensmål om 25% reduksjon i ikke-smittsomme sykdommer nås innen 2025

4



4) Utvikling og utprøving av teknologiske verktøy for sosial kontakt

Hovedmål: Motvirke ensomhet og opprettholde kontakt blant eldre og pårørende ved hjelp av teknologi

5



5) Støtte i fritidsaktiviteter for barn og unge med nedsatt funksjonsevne

Hovedmål: Bidra til at barn og unge med nedsatt funksjonsevne enklere kan delta i og mestre fritidsaktiviteter ved hjelp av teknologi



Målene med programmet

- ❑ Bedre behandling og oppfølging av personer med kroniske sykdommer
- ❑ Muliggjøre at flere eldre kan bo lenger hjemme
- ❑ Styrke pasientenes mestring i hverdagen
- ❑ Leve aktive og selvstendige liv – med tilpassede tjenester.
- ❑ Gi bedre utnyttelse av helse- og omsorgstjenestens ressurser
- ❑ Øke kapasitet og kvaliteten i tjenestene

Integrert i helse- og omsorgstjenestene

..mest mulig likeverdige tjenester...

...til flest mulig kommuner

Spredning!



ØKT KVALITET



SPART TID



UNNGÅTTE KOSTNADER



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


Deltagere styringsgruppe:

- Kommunesektorens organisasjon (KS)
- NHO
- Nasjonal IKT
- 2 Kommuner
- Helse Bergen HF
- Direktoratet for e-helse
- Helsedirektoratet

Styringsgruppen

Ledes av:  Helsedirektoratet

Programeier

 Direktoratet for e-helse

Programorganisasjon med ressurser fra Helsedirektoratet, KS og Direktoratet for e-helse


Strategisk samarbeids-partner

Vår rolle: Bistå kommuner i å endre tjenesten

Tjeneste
i sent



Veikart for tjenesteinnovasjon
Gevinstrealisering i praksis

Komm
OH:

ogslivet

SETT

Effektene kommer...

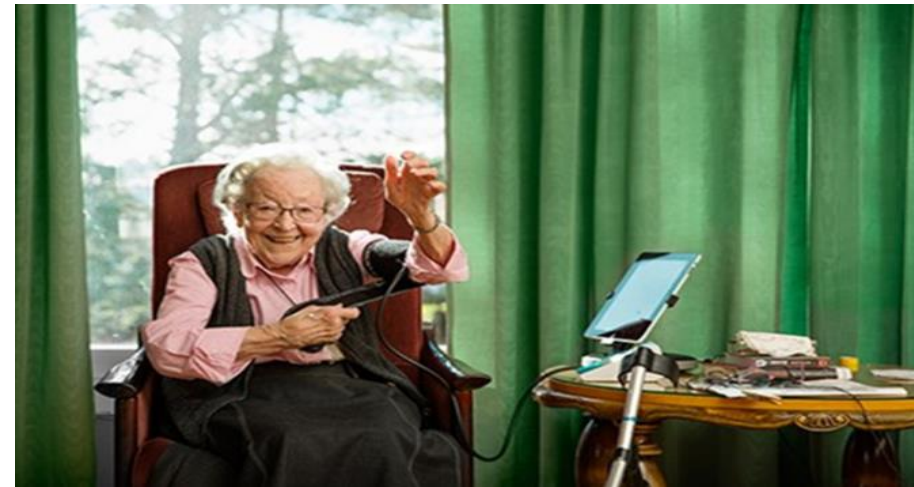
- Elektronisk medisineringsstøtte
- Varslings- og lokaliseringsteknologi (GPS)
- Elektroniske dørlåser



- Økt kvalitet
- Spart tid
- Unngåtte kostnader

 Direktoratet for e-helse

Fornøyde brukere!
Fornøyde ansatte!
Fornøyde pårørende!



RESPONSSENTERET: Prosjektleder Kristin Skrede i bydel St. Hanshaugen ga helseminister Bent Høie (f.v.) og Venstre-politikerne 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 innleggelseser

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



HelseDirektoratet

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

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

**“Barnebarna spør:
hvordan er det med prøvene 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)

HA ELEKTRONISK

ok av og til men jeg
med folk i huset flere

NISK MEDISINERINGS-

lene hver dag!»

BRUKER AV GPS, 81 ÅR (17)

Oslo kommune ser velferdsteknologi og rehabilitering i sammenheng – noen brukerhistorier

Mobil Trygghetsalarm med GPS

«Anne» 74 år

Tungpusten, hjertebank, kognitiv endring og angst.

Sluttet med daglige gjøremål som å lage middag, dusje, gå ut alene osv.

Ergoterapeut, fysioterapeut og sykepleier fulgte opp bruker i ca 4 uker.

Braker satte seg egne mål, og ergoterapeut, fysioterapeut og sykepleier trente med bruker på å nå målene.

1. Gå alene i trappen hver dag
2. Dusje alene en gang i uken
3. Gå alene til Rimi og handle mat
4. Gå alene til stamkafeen.

Det var også fokus på å ernæring.

- Etter fire ukers intensiv trening i de konkrete aktivitetene, nådde bruker mål 1 og 2.
- For 3 og 4, synes bruker det fortsatt var utrykt og turte ikke gå alene. Bruker fikk så en **mobil trygghetsalarm med GPS**, som hun kan ta med seg ut.
- Om bruker trykker på alarmer går varslingen til Seksjon Hverdagsmestring i Bydel St. Hanshaugen som ringer bruker, og rykker ut ved behov
- Dette gjør at bruker er trygg på at hun får tak i noen, om hun skulle få problemer, og gjør at bruker tørr og mestrer å gå ut på egenhånd.
- Dette gjør at bruker føler seg trygg. Det å gå ut gir Anne både psykososiale og fysiske effekter.



Hverdagshelse/ avstandsoppfølging

Bruker følges opp av tverrfaglig team i Seksjon Hverdagsmestring

Mann 78, opptrening i hjemmet etter hoftebrudd.

Bruker har god fremgang og det kan kuttes ned på fysiske besøk.

Bruker får da et nettbrett med spørsmål. Spørsmålene er individuelt tilpasset til bruker, med fokus på fysisk aktivitet.

Eks på spm:

- Har du tatt 5 knebøy i dag?
- Har du gått til butikken i dag?
- Har du gått to runder i gangen i dag?

- Responssenteret i bydelen følger da med på om bruker gjør sine oppgaver.
- Dette gir bruker motivasjon og han føler et ansvar, noe som bidrar til at bruker er fysisk aktiv.



Eksempler

Bruker dataspill i rehabilitering



Truls Johansen og Anne-Marthe Sanders ved Sunnaas sykehus bruker spillteknologi i rehabilitering av hjemmeskadde.

Virtuell rehabiliterings lab (VR lab) ble formelt etablert i 2014 som del av Sunnaas Sykehus HF sin strategiske satsning på bruk av ny teknologi innen rehabilitering. Ved laben er det i dag et tilbud om trening med en rekke kommersielle og mer spesialiserte dataspill som metode.

Hvordan kan tjenesteinnovasjon og ny teknologi understøtte rehabilitering og habilitering?

Fra veilederen:

Avklaring av behov

Behov for hjelpemidler og/eller tilrettelegging må inngå som en del av den helhetlige utredningen av behovet for habilitering og rehabilitering.

Velferdsteknologiske løsninger gir nye muligheter for å nå målene om at pasienten i større grad selv kan mestre hverdagen.

På lik linje som NAV vurderer behov for ulike hjelpemidler, får kommunene nå flere redskap i verktøykassen