



Høgskulen
på Vestlandet



Senter for
omsorgsforskning
• vest

Respons(senter)tjenester- hvilke muligheter finnes?

Teknologi i helse og omsorg, 23.05.17

Yngvild E. Brandser
Stipendiat ved
Senter for omsorgsforskning Vest (HVL)/Universitetet i Bergen



Modeller for responstjenester, Helsedirektoratet (2016)



«Responstjeneste er en tjeneste som tar i mot, vurderer, dokumenterer og responderer på varsler fra velferdsteknologiske løsninger som tjenestemottakeren benytter»
(Helsedirektoratet, 2016, s. 11).

Responscenter

Direkte respons

Modell A (EKSTERN):
Etablering av komplett respons-sentertjeneste (teknisk løsning og bemanning).

Modell B (LOKAL):
Leverandører for den tekniske løsningen. Kommunene organiserer og bemanner selv.

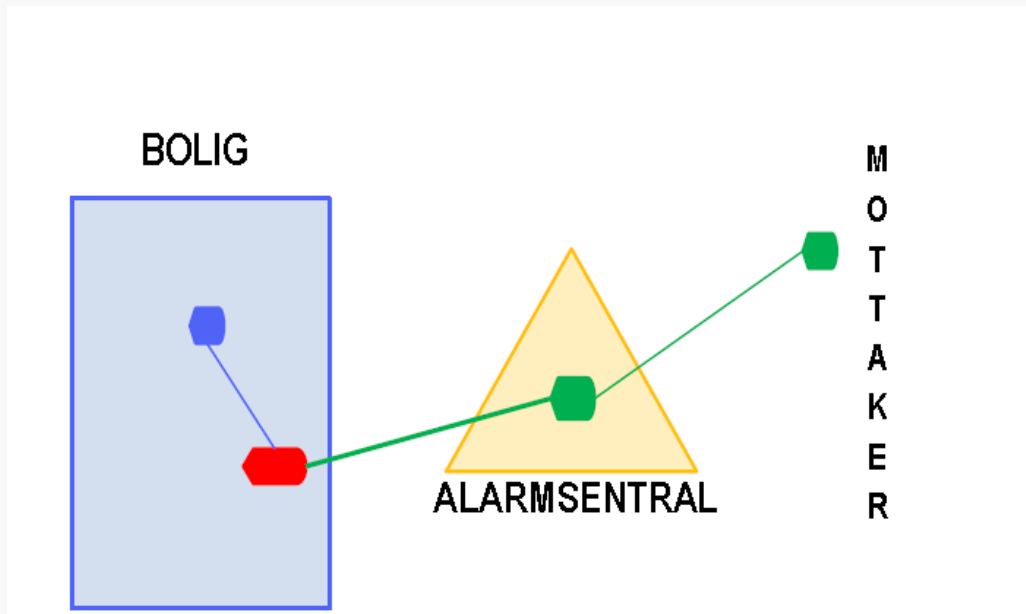
Varsler styres direkte til utøvende tjeneste eller pårørende

Andre gevinstrealiseringsrapport, Helsedirektoratet (2017)

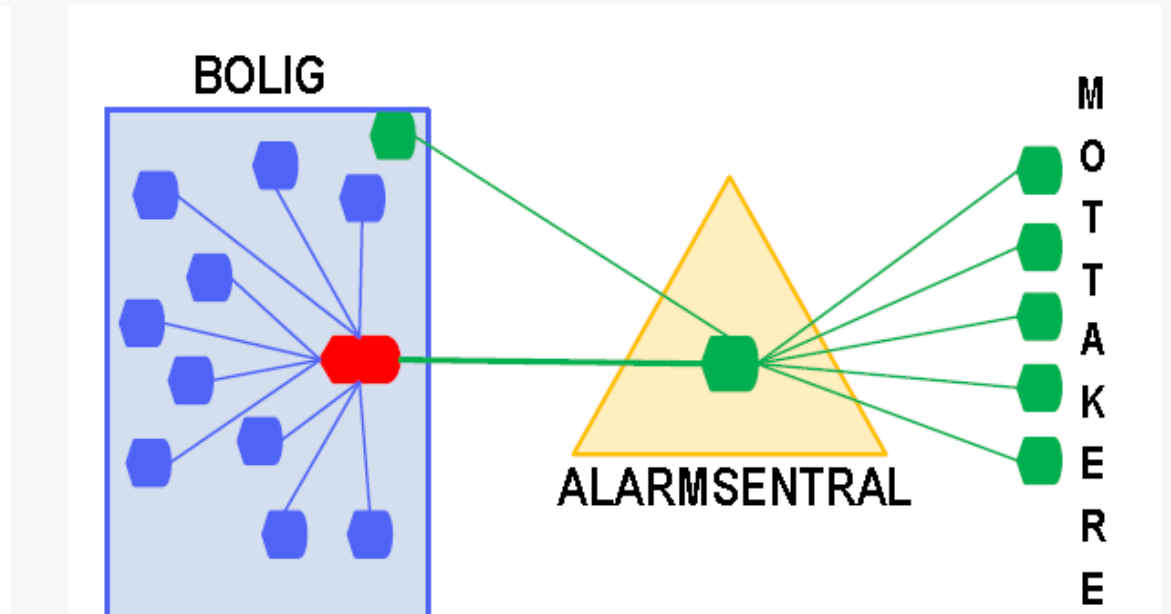


«I en utprøvingstid er det gjerne få brukere per teknologi, som muliggjør at varsler fra trygghetsalarmer, sensorer og lokaliseringsteknologi kan gå direkte «i lommen» (tjenestemobil o.l.) hos ansatte. Når kommunen setter løsningene i drift og etter hvert kommer opp i et større antall hjemmeboende med velferdsteknologi må det være etablert et godt system for mottak av og respons på slike varsler» (Helsedirektoratet, 2017, s.23-24).

Teknologitype har betydning for organiseringen av responstjenester



Responssenter for trygghetsalarm



Responssenter for omsorgsteknologi/
trygghetsskapende velferdsteknologi



(Bowes & McColgan, 2006; Berge, 2016a og b)



Kunnskapsgrunnlag bak anbefalinger om responstjenester



ORGANISERINGS-
ALARM-
UTLANDE
Kartlegginger
Oktober 2014



Organisering og dimensjonering av
responssenterjeneste
September 2016
PA Consulting Group



- Større enheter med flere tilknyttede brukere sparer bemanningsressurser i responssenteret. Bemanning er den største driftsutgiften.
- Alarmfrekvens øker bemanningsbehov og reguleres av brukernes behov og type teknologi, men antall årsverk synker i takt med antall tilkoblede brukere. Anbefaler en kritisk brukermasse på minimum 20 000.
- Betydningen av lokalkunnskap- en myte?



Kunnskapsgrunnlag bak anbefalinger om responstjenester



ORGANIS
ALARM
UTLANDE
Kartlegginger
Oktober 2014



Organisering og dimensjonering av
responserstjeneste
September 2016
PA Consulting Group



«De som tar telefonen må vite hvor jeg er»

«Viktig for meg at de vurderer om det er kritisk»

«Hjelpen må komme raskt»

«At de som tar telefonen stiller de riktige spørsmålene»

«Det er viktig at de kjenner sykdommen min»

«De må være hyggelige på telefonen»

(Kverneland-Berg, 2016, s.18-20)





Forskningslitteratur om responscenter for omsorgsteknologi

- › Erfaringer fra Skottland pekte ut responscenter som et nøkkelement i en suksessfull hjemmetjeneste med bruk av omsorgsteknologi (Bowes & McColgan, 2006).
- › Teleoperatørene arbeider i et spenningsfelt mellom sikkerhet og omsorg. Kontinuitet og erfaring er viktig for å bli en “aktiv lytter” som trykker brukerne og sikrer riktig avklaring. *“A good telecare operator is sensitive to nuances and to the hidden needs behind the words”* (Lopez, et al. 2010:86). *“The person may be unable to communicate clearly; an alarm may mean many different things”* (Roberts et al. 2012:495).
- › To studier av operatører på responscenter i England viser til deres viktige koordinerings, triagerings- og omsorgsrolle i tjenesten. Kjennskap til eldre generelt og brukerne spesielt, lokalmiljø og teknologi fremheves som betydningsfullt for triageringsarbeidet. Brukernes sosiale nettverk er av stor betydning for optimal tjenesteorganisering og utnyttelse av teknologiens potensiale (Roberts, et al., 2012; Procter et al., 2016). Roberts et al. fraråder store sentraliserte responscenter, mens Procter et al. er mer opptatt av personlig egnethet og erfaring.





Forskningslitteratur fra norsk kontekst

- › Det er store kulturelle forskjeller i bruk av trygghetsalarm (alt fra hjelp til å finne briller eller gå på toalettet til akutte hendelser). Det er et stort behov for utvikling av responsentre, i mange norske kommuner varsles ansatte om trygghetsalarmer direkte på vakttelefon og dette virker forstyrrende på arbeidsflyten (Svagård et al. 2016).
- › Teknisk løsning må være tilpasset omsorgsteknologi og skiller seg fra lignende system ved f.eks. legevakt og AMK. Behov for: «*A facebook for ageing in place*». Personlig egnethet er viktig i tillegg til protokollene i det som omtales som kontinuerlig, relasjonell, kunnskapsbasert koordineringsarbeid (Farshchian, Vilarinho, & Mikalsen, 2017).
- › Erfaringer fra et av de største omsorgsteknologiprojektene i Norge (250 boliger) viste at eksternt responsenter bød på samarbeidsutfordringer og merarbeid for både helsepersonell og teknisk ansatte i kommunen (Berge, 2016).

Eksempler på organisering av responstjenester i norske kommuner

- › **NORD** Tromsø kommune: 74 540 innbyggere, 150 trygghetspakker. Fra direkte respons til hjemmetjeneste/legevakt/pårørende etableres lokalt responscenter under legevakt.
- › **MIDT** Trondheim: 180 000 innbyggere, 3700 trygghetsalarmer. Helsevakta: samlokalisering av trygghetspatruljen og legevakt. Ambulerende tjeneste.
- › **SØR** Agder: regionalt responscenter i Kristiansand, 30 kommuner, 300 452 innbyggere, 5000 trygghetsalarmer. Planer om nasjonalt responscenter skrinlagt. Samarbeid med telemedisinsk sentral og ØHD. Utøvende tjeneste rykker ut.
- › **ØST** Øvre Romerike: 6 kommuner, 100 000 innbyggere, 1200 trygghetsalarmer. Har valgt direkte respons.
- › **VEST** Lindåsprosjektet del 2: lokalt responscenter i kombinasjon med eksternt mottak. 15 700 innbyggere, 250 trygghetspakker, 65 ordinære trygghetsalarmer. Felles innovativ anskaffelse og erfaringsdeling mellom kommunene: Lindås, Askøy, Fjell, Øygarden og Sund

Responscenter i delvis lokal regi Eksternt responscenter Lokalt responscenter



Hvilke muligheter for responstjenester finnes?

- › Kommunene står relativt fritt til å utvikle responstjenester så lenge forsvarlighetskrav og gjeldende lovverk følges, men et skifte mot regionale og lokale sentre vitner om at tilgjengelig kunnskap og anbefalinger har fått fotfeste.
- › Kartlegginger og beregninger om fremtidige behov og grad av teknologiutrudding vil være viktig når responstjenester planlegges.
- › Ta hensyn til erfaringer og anbefalinger, men se også til internasjonal forskningslitteratur og erfaringer fra land som har kommet langt.
- › Erfaringsdeling fra regionale og lokale responssentertjenester vil være svært verdifulle i fremover- det er dere i kommunene som vet hvor skoen trykker og hva som virker best!
- › Det trengs mer forskning fra norsk kontekst, spesielt fra kommuner som har tatt i bruk flere teknologityper. Grundig forskningsarbeid tar tid kan være en tålmodighetsprøve, men vil forhåpentligvis være verdt å vente på 😊



Referanser:

- › Berge, M.S. (2016a). Illustrasjoner av alarmmottak/responscenter for omsorgsteknologi. Hentet fra innlegg 01.09.2016 “Omsorgsteknologi- hva snakker vi egentlig om?»
- › Berge, M. S. (2016b). *How Do We Understand Partnership Working? Experiences from a Telecare Project. Social Policy & Administration.* doi:10.1111/spol.12273
- › Bowes, A., McColgan, G., & Bell, D. (2006). *Smart technology and community care for older people: innovation in West Lothian, Scotland.* Retrieved from University of Stirling.
- › Direktoratet for e-helse. (2016). *Teknisk anbefaling velferdsteknologi. Anbefalinger knyttet til teknisk krav for trygghetskapende teknologi.* (IS-2534).
- › Farshchian, B. A., Vilarinho, T., & Mikalsen, M. (2017). *From Episodes to Continuity of Care: a Study of a Call Center for Supporting Independent Living.* Computer Supported Cooperative Work (CSCW), 1-35. doi:10.1007/s10606-017-9262-4
- › Fjell kommune (2012). *Helse- og omsorgstenester i framtida. Sjef i egne liv.*
- › Helsedirektoratet (2016). *Anbefalinger om responstjenester for trygghetsskapende teknologier.* (IS-2552).
- › Helsedirektoratet (2017). *Andre gevinstrealiseringsrapport med anbefalinger. Nasjonalt velferdsteknologiprogram.*
- › HiB, & Lindås kommune (2016). *Lindåsprosjektet. Omsorgsteknologi i kommunene/ Sluttrapport, 2016.*
- › Kristiansand kommune (2016). *Kommunal responsentertjeneste og felles anskaffelse av trygghets- og varslingsteknologi.* Tilgjengelig fra: <http://www.kommunalresponsentertjeneste.no/om-prosjektet/>



Referanser:

- › Kvernland-Berg, G. (2014). *Organisering av alarmmottak i Norge og utlandet. Kartlegginger og anbefalinger*. Retrieved from PA Consulting Group, Oslo.
- › Kvernland-Berg, G. (2016). *Organisering og dimensjonering av responsentertjeneste*. Retrieved from PA Consulting Group, Oslo-
- › Lopez, D., Callen, B., Tirado, F., & Domenech, M. (2010). How to become a guardian angel. Providing safety in a home telecare service. In Mol, A., Moser, I & Pols, J. (2010). *Care in Practice. On Tinkering in Clinics, Homes and Farms*. Bielefeld: transcript Verlag.
- › Procter, R., Wherton, J., Greenhalgh, T., Sugarhood, P., Rouncefield, M., & Hinder, S. (2016). Telecare Call Centre Work and Ageing in Place. *Computer Supported Cooperative Work (CSCW)*, 1-27. doi:10.1007/s10606-015-9242-5
- › Roberts, C., Mort, M., & Milligan, C. (2012). Calling for Care: 'Disembodied' Work, Teleoperators and Older People Living at Home. *Sociology*, 46(3), 490-506. doi:10.1177/0038038511422551
- › Sensio (2017,15.02). *Lindås, Askøy, Fjell og Øygarden bestiller velferdsteknologi*. Tilgjengelig fra: <https://sensio.no/nyheter/lindas/>
- › SOL & Kunnskapsbyen Lillestrøm (2017, 19.05). *Viser smart trygghet i Gjerdrum*. Tilgjengelig fra: <http://sol.kunnskapsbyen.no/2017/04/viser-smart-trygghet-i-gjerdrum/>
- › Svagård, I. S., Boysen, E. S., Fensli, R. W., & Vatnøy, T. K. (2016). *Responsentertjenester i helse og omsorgstjenesten: behov og fremtidsbilder*. Delrapport 1- 2016 fra prosjektet M4ALMO.
- › Tromsø kommune (2017). *Velferdsteknologi i helse- og omsorgstjenesten- sluttrapport*.





Takk for oppmerksomheten!