

VEDLEGG I VURDERING AV LOGISTIKKANSVARLIG OG TEKNOLOGISKE BEHOV

Logistikkansvarlig	Fordeler	Risikovurdering
«Vaktmester» en i hver kommune	<ul style="list-style-type: none"> • Skaper et nettverk, ikke bare for DHO men også for velferdsteknologi (voksende område) • Kompetansebygging i alle kommuner • Hver kommune kan dedikere passende personell og «stillingsprosent» ift omfang 	<ul style="list-style-type: none"> • Ressurser- • Varierende omfang og kompetanse
«Ressursperson» i hjemmetjenesten	<ul style="list-style-type: none"> • Skape engasjement ute i hjemmetjenesten • Kan bidra som ressurs til både opplæring og rekruttering 	<ul style="list-style-type: none"> • Stor kommune: mange soner, mange ressurspersoner- hvordan følge opp? • Samarbeidskommuner- mange ressurspersoner- hvordan følge opp? – kostander? • Fornuftig og effektiv bruk av riktig kompetanse til riktige oppgaver
«Prosjektmedarbeider» i hver vertskommune	<ul style="list-style-type: none"> • «Tett på prosjektet», mye kunnskap og erfaring. 	<ul style="list-style-type: none"> • Ressurskrevende, mye reising og tid vil gå med til dette. Stor overgang fra prosjekt til drift • Fare for at DHO ikke vil bli kjent ute i tjenesten, siden den kun omfatter deltagere i prosjektet • Fare for lite antall rekrutterte pasienter grunnet få personer som leverer ut teknisk utstyr
Personell TMS	<ul style="list-style-type: none"> • Involvert i både, utlevering, opplæring og oppfølging • Totaloversikt over sine pasienter 	<ul style="list-style-type: none"> • Ressurskrevende, mye reising og tid vil gå med til dette. Fare for at det går ut over tiden satt av til oppfølging
Leverandør	<ul style="list-style-type: none"> • Oppbygging av kompetanse, • Kvalitet • Stordriftsfordelen 	<ul style="list-style-type: none"> • Leveransetid • Må vurderes økonomisk bærekraftighet
Behandlingshjelpemidler SSHF	<ul style="list-style-type: none"> • Har kompetansen • Har rutinene • Kan samorganiseres med annet utstyr 	<ul style="list-style-type: none"> • Må inngås samarbeid og enighet i ansvar, oppgavefordeling og økonomi • Muligens et samarbeid mellom BHT og Leverandør? •

Beskrivelsen er basert på erfaringene fra TELMA (Felles telemedisinsk løsning på Agder)¹ og NVP DHO (Nasjonalt velferdsteknologiprogram, digital hjemmeoppfølging)², innspilt fra leverandører, oppfølgere og brukere/pasienter.

Teknologi

Løsning for digital hjemmeoppfølging skal være basert på tidsriktig teknologi og følge arkitekturs prinsipper som er gjeldende innenfor fagområdet. Integrasjonsgrensesnitt skal ha åpen standard, som igjen gir mulighet for enklere utveksling av informasjon med andre relaterte fagsystemer.

Bruker grensesnitt på både bruker/pasient- og oppfølgersiden skal følge til enhver tid gjeldende standard for universal utforming samt sikre kommunikasjonsprotokoller for å ivareta sikkerheten knyttet til lagring og utveksling av sensitive informasjon.

BYOD

Kompetanse på mobile enheter er økende i befolkningen. Mulighet for bruk av eget utstyr blir derfor en nødvendighet nå og fremover. Etter avtale med oppfølgere, skal brukere/pasienter ha mulighet å laste ned app på sitt eget mobilt utstyr. Måleutstyr som leases av leverandør skal være forhånds godkjent og testet for å sikre kvalitet og stabilitet i måling og dataoverføring. I fremtiden er det likevel et stort ønske at pasientene skal kunne koble til andre standardiserte måleutstyr, som ikke nødvendigvis er forhånds godkjent av leverandøren, men kvalitetssikret på annen måte.

App'en skal utnytte data fra mobilenhetens helse-apper når dette er tilgjengelig. Flere smartklokker tilbyr fremover flere type målingsdata som puls, EKG, pust, søvn etc. Bruk av disse allerede tilgjengelig data medfører mindre behov for egne spesial måleutstyr. Det er her viktig at kvaliteten på data vurderes. Videre er det behov for sertifiseringsordninger som helsetjenesten kan forholde seg til.

Logistikk

Når leverandør er ansvarlig for utstyrshåndtering, herav utstyrvalg, bestilling, levering, retur/ bytte og brukerstøtte, har prosjektet gjort seg noen erfaringer ihht hva som må være på plass.

Utstyrvalg

Leverandør skal gjøre tilgjengelig et utvalg av måleutstyr som er godkjent bruk med løsningen (app'n)

Utstyrlisten skal holdes oppdatert ifm nye og utgåtte modeller. Revisjonen bør gjøres hvert ½ år.

¹ <https://www.ehelseagder.no/prosjekter/telma/>

² <https://www.ehelseagder.no/nvp-avstandsoppfolging/>

Løsningen (app'en) skal også kunne ta til seg måledata gjort tilgjengelig i brukernes egne mobile enheter ved hjelp av smartklokker og tilsvarende som brukerne selv eier/disponerer.

Bestilling

Leverandøren skal ha en nettbasert løsning for bestilling av nødvendig utstyr (nettbrett og tilhørende måleutstyr). Bestillingen skal kunne legges opp til følgende:

- Anonymisert informasjon om pasient
- Dato forventet at utstyret skal tas i bruk
- Informasjon om bestiller
- Godkjenning fra ansvarlig for utstyrs kostnad
- Status på bestillingen (bestilt, levert, mottatt, innlevert og returnert)
- Status på hver enkelt del av utstyr (i bruk, ikke i bruk, klar til gjenbruk, mistet, ødelagt og avhendet ...)
- Status på utstyrs lokasjon (hos leverandør, hos oppfølger, hos pasient)

Levering

Det skal være tydelig avtalt forventning om leveringstid i antall dager. Når utstyret er forventet tatt i bruk på bestemt dato, skal bestillingsløsning til leverandøren gir tydelig indikasjon om datoen kan imøteses.

Det skal være mulig å angi hvor utstyret ønskes levert, hos oppfølger eller bruker/pasient.

Retur/bytte

Ved behov for rask løsning på feilet utstyr, er bytting av utstyr en løsning som skal brukes. Leverandøren må kunne raskt produsere returlapp samt sende nytt utstyr i samme prosess.

Ved kun retur, skal leverandøren først oversende returlapp, deretter skal status av forsendelse være oppdatert av både avsender og mottaker, helst med referanse til sporsnummer etc.

Ved retur og gjenbruk av utstyr, skal leverandøren ha kvalitetsprosedyrer ihht. lov og forskrifter for desinfisering og re-kalibrering av utstyr.

Tap av utstyr

Når utstyr er levert av leverandør som en del av tjenesteavtalen, skal det være forhåndsavtalt om hvem som bærer økonomisk ansvar for tap og eventuelt ødelagt utstyr.

Brukerstøtte

Med BYOD (Bring your own device), er det trolig mindre behov for brukerstøtte da kompetansen hos brukere er godt dekket.

Behov for brukerstøtte blir også mindre dersom leverandøren gir ut fylldige brukerveiledning, FAQ og til enhver tid holde dette oppdatert.

Leverandøren skal likevel ha system for registrering og oppfølging av henvendelser på brukerstøtte. På grunn av personvern, er det oppfølgere og ansatte som må stå for henvendelser mellom brukere og leverandøren.

Det er ønskelig at oppfølgere og koordinatore ute i tjenesten har tilgang til fjernstyring av mobile enheter som er levert fra leverandøren. Leverandøren bør derfor legge opp til tilpasset tilgangsstyring samt nødvendig kompetanse for fjernstyring hos oppfølgere og koordinatore.

Leverandøren sitt brukerstøttesystem skal kunne automatisk registrere sak basert på innkommende epost, med automatisk bekreftelse som inneholder saks-ID. Det skal være enkelt og oversiktlig for innmelder å følge med på saksfremdrift samt at historikk er tilgjengelig via nettbasert løsning.

Leverandøren skal håndtere henvendelser på brukerstøtte via egnet telefonnummer, som besvares etter avtale for brukerstøtte. På den måten skal henvendelser på epost og telefon være person-uavhengig hos leverandøren med tanke på fravær og bytte av personell hos leverandøren.

Kommuner som har egen koordinator for velferdsteknologi, bør ha rollen som brukerstøtte ut mot brukerne/ pasientene. Kommuner som ikke har egen koordinator, må evt. lære opp oppfølgere/ hjemmetjenesten for å kunne håndtere enkle grep på gjenoppretting av måleutstyr og tilkobling.

Leverandøren må forplikte seg til å ha jevnlig oppfølgingsmøte med avtale kommune ift utfordringer knyttet til avtalen, herav utstyrvalg, utstyrsoversikt og bruk, brukerstøtte og omfang etc. Oppfølgingsmøte bør være annen hver måned som et minimum.

