

Prosjektplan

Prosjekttittel: E-helse Vestland 2022

«Etablere Vestland som ein kraftregion for bruk av teknologi i helse- og omsorgstenesta»

Prosjektplan for 2022

Vi syner til tidligare innsendte prosjektsøknadar frå 2020 og 2021. Denne søknaden gjeld tredje prosjektår, 2022, som ledd i ein seksårig plan (2020 – 2025). Prosjektet har utvikla seg undervegs, og i denne søknaden gjer vi greie for dei nye aktivitetane vi legg til grunn for 2022.

<u>Innhald</u>	<u>side</u>
1. Stort behov og stort potensiale	2
2. Hovedmål og delmål	7
3. Hovedaktivitetar	8
4. Tidsplan	12
5. Organisering	13
6. Budsjett	15
7. Finansiering	16

1. Stort behov og stort potensiale

Velferdsteknologi er ein vesentleg del av løysingane som skal gjere helse- og omsorgssektoren i stand til å oppretthalde og auke kvaliteten på tenestene i åra framover. Talet på personar med behov for pleie- og omsorgstenester aukar, medan talet på helsepersonell er forventa å gå ned. Digitalisering og å få med alle kommunane er ein vesentleg del av løysinga for å kompensere for dette.

Satsinga på velferdsteknologi har gjennom mange år vore forankra i NOU-ar og stortingsmeldingar som legg føringar for kommunale helse- og omsorgstenester. Nasjonalt velferdsteknologiprogram (NVP) er eitt av fundamenta i kvalitetsreforma for eldre – «Leve heile livet». Programmet er no vedteke vidareført med ein ny treårsperiode 2022-2025.

Stortingsmelding 7 (2019-2020) «Nasjonal helse- og sykehusplan» tydeleggjer at det er «pasienten sin helseteneste». Og tenesta skal oppfatast og leverast presist, forståeleg og samanhengende, og når det er muleg, i pasienten sin heim. Vidareutvikling og bruk av teknologi og relevant kompetanse i breie tverrfaglege samarbeid med aktuelle aktørar, der pasientar har en nøkkelrolle, er hovudelementa for å realisere desse planane.

Perspektivmeldingen 2021 (Meld. St. 14 (2020–2021)) drøftar viktige utfordringar for norsk økonomi, for offentlege finansar og for videreføring av dei norske velferdsordningane i eit langsiktig perspektiv. Meldinga peikar på at opp mot éin av tre må arbeide i helse og omsorg i 2060 om ikkje ny teknologi og nye arbeidsmåtar blir innført i stor skala. Digitalisering, tenesteutvikling og organisasjonsutvikling hjå tenesteleverandørane er nøkkelen.

Covid-19-pandemien har løfta fram og tydleggjort behovet for velferdsteknologi, avstandsoppfølging og andre digitale verktøy i 2020-21 for å bidra til å trygga brukarar av helse- og omsorgstenestene, hindre smittespreiing og frigjere tid for helsepersonell. Nasjonalt Velferdsteknologiprogram har teke dette opp i sine aktivitetar og både gjennomført behovskartleggingar og peika på tiltak som kan setjast i verk i kommunar når og der det trengs. Næringsdepartementet har vist at anskaffelsesprosessar kan tilpassast slike situasjonar.

Utvikling av supplerande tematiske bruksområde i Vestland

I tillegg til eldre brukarar har velferdsteknologi også eit stort potensiale for å støtte barn og unge med funksjonsnedsettingar. I 2019 kom Nasjonalt senter for e-helseforskning ut med ein rapport som beskriv brukarerfaringar etter 2,5 års utprøving i Horten og Drammen. Resultata viser at unge menneske blir vand til å bruke teknologi, og det gjer dei meir sjølvstendige og deltakande i samfunnet ma. gjennom auka meistring, sjølvstende og sosial deltaking.

I løpet av 2021 er dette innført som ein ny delaktivitet for kommunane i Vestland. Frå 2021 vart dette temaet ein eigen hovedaktivitet i (eiga «Arbeidspakke»). Partnerskapen i e-helse Vestland har lukkast med å kople seg på nasjonal finansieringsordning frå Helsedirektoratet for å forsterke satsinga ytterlegare. Dette er eit samspel mellom menneske og teknologi som potensielt gjev både sparde kostnader og auke kvalitet, men det tek tid å realisere desse gevinstane. Ei god kopling mellom nasjonale og fylkesvise ordningar er såleis viktig.

Eit anna viktig bruksområde som no er etablert og starta i samarbeid mellom kommunane og helseføretaka og Helse Vest IKT er digital heimeoppfølging i helsetjenesta. Det er ein del av satsinga i «Nasjonalt helse- og sykehusplan 2020-23» som gir retning og rammer for utviklinga av spesialisthelsetenesta og samhandlinga med den kommunale helse- og omsorgstenesta. Teknologi og digitalisering får mykje omtale i planen, m.a. i samband med dei nye helsefellesskapa sitt arbeid med å planlegge og utvikle tenester der teknologi bør vere ein integrert del av pasientforløpa. Planen viser til at teknologi endrar tenestene, og utfordrar organisering, arbeidsformer og finansieringsordningar. Det er krevjande å gå frå pilotering til drift, og dette krev fokus på utviklingsarbeid over tid.

I «Verksemdstrategien for Helse Vest – Helse 2035» står følgjande. «Spesialisthelsetenestene og spesialistkompetansen må gjerast tilgjengeleg fleire stader. Tenestene må leverast på andre måtar, fortrinnsvis utanfor sjukehusa. Det gjeld både førebygging, diagnostisering, behandling, habilitering og rehabilitering. Kompetansen og tenestene må i større grad vere tilgjengelege nærmare pasienten, og mykje må digitaliserast og automatiserast.» Og overordna målsetjing på dette delområdet er definert slik: «Spesialisthelsetenester skal utførast heime hos pasientane når det er formålstenleg og ressursparande.»

Helsetenestene er i endring for å sikre bærekraft og kvalitet i framtida. Ny og supplerande kompetanse, endra arbeidsformer og auka samhandling pregar utviklinga. Den medisinske og teknologiske utviklinga legg grunnlaget for å tilby tenester nærare brukaren sin heim, utan at brukar må innleggast på sjukehus. Meir komplekse tilstandar vil kreve meir spesialisert kompetanse, større fagmiljø og tverrfaglig samarbeid.

I regi av Nasjonalt velferdsteknologiprogram har det pågått utprøving av digital heimeoppfølging for kronisk sjuke pasientar. Resultata viser auke i kvalitet, tryggleik og kontroll over eiga helse for brukarane. Partnerskapen i E-helse Vestland har lukkast å få nasjonal finansiering til at kompetanseorganisasjonen Innomed kan gå inn med prosessrettleiing i denne aktiviteten. I løpet av 2021 har dette blitt ei arbeidspakke «Digital heimeoppfølging» som er forankra breitt hjå dei samarbeidande partnerane og planlegging av delaktivitetar og pilotforsøk er i gang.

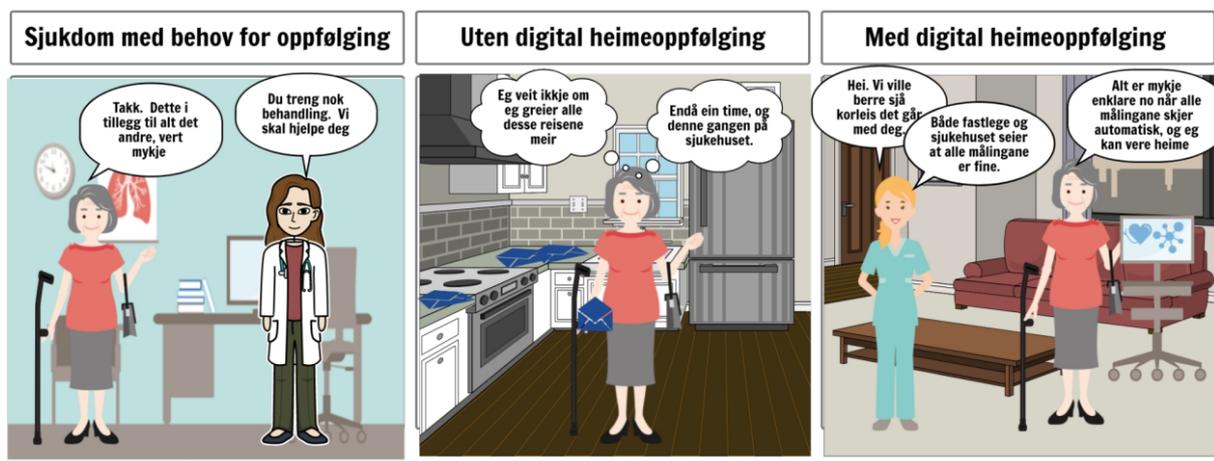


Fig. 1: Illustrasjon av digital heimeoppfølging

Frå nasjonalt program til regional organisering, innovasjon og spreing i Vestland

Nasjonalt velferdsteknologiprogram har utvikla tilrådingar, verktøy og tenestemodellar for å hjelpe kommunar i prosessen med å innføre velferdsteknologi i pleie- og omsorgstenestene. 24 kommunar frå tidlegare Sogn og Fjordane og 20 kommunar frå tidlegare Hordaland er med i det nasjonale programmet. Første programperiode var blir ferdigstilt i 2021. Og no er det også klart at programmet blir vidareført med ein ny periode 2022-2025. Innføring av velferdsteknologi tek tid og er langtfrå ferdig verken i kommunane som er med det nasjonale programmet, eller dei som står utanfor. Vidareføringa frå 2022 til 2025 er viser dette behovet, og det nasjonale programmet vil dermed også ha ein tidsplan som er i tråd med E-helse Vestland sin plan til 2025.

Frå 2020 gjekk Hordaland og Sogn og Fjordane gått saman i Vestland fylke. Dette førde også til at dei to velferdsteknologiprojekta i fylka slo seg saman til ei samla stor satsing i heile Vestland. «Fylkesprosjektet - Velferdsteknologi i kommunane i Sogn og Fjordane» knytt til IT-forum Sogn og Fjordane (no IT-forum Vest) var den viktigaste drivaren, kunnskapsformidlar og organisator for innføring av velferdsteknologi den nordlege delen av Vestland. Alle kommunane var med. Satsinga har vorte eit heilt nødvendige kunnskapsnettverk og råmeverk for systematisk mobilisering, utvikling og ei spreing av velferdsteknologi. IT-forum Vest er framleis ein aktiv deltakar i arbeidet, og representerer også ei viktig kopling til arbeidet med å sikre breiband og mobildekning i alle deler av fylket. Utan denne tekniske infrastrukturen vil ikkje velferdsteknologi kunne fungere for alle. Her er også samfunnssikkerheit og beredskap eit viktig element.

«Vestlandsprosjektet» har hatt same rolle for kommunar i Hordaland. Vestlandsprosjektet har vore organisator og drivar for å implementere velferdsteknologi i kommunane. I tillegg har prosjektet hatt ansvar for felles kompetanseheving, nettverksbygging og felles anbudsprosess for fleire kommunar. Vestlandsprosjektet starta som «Nordhordlands-prosjektet» med ti kommunar i oktober 2017. I mars 2018 kom sju nye kommunar med, og prosjektet fekk nytt namn, «Vestlandsprosjektet». I november 2019 vart prosjektet utvida med ytterlegare 3 nye kommunar, slik at prosjektet bestod av 20 kommunar.

Desse to tidlegare nettverka har no arbeidd seg saman til eit felles prosjekt der samarbeidet no i 2021 er 100% integrert. Alle dei tidlegare partnerane er med og fleire kommunar har komme til. Målet er at alle 43 kommunane i Vestland fylke skal bli deltakarar. 34 kommunar er direkte deltakarar medio 2021, fleire er på veg til å bli deltakarar og alle har fått tilbod om å vera med. Alle kommunane ønskjer å følgje utviklinga i E-helse Vestland.



Fig. 2 Tidslinje for utvikling av breitt samarbeid i Vestland

Denne store partnerskapen arbeider og mot nasjonale styresmakter for å sikre vidareføring av nasjonale program og nasjonale resursar til velferdsteknologi. Vidareføring av det nasjonale programmet er eit eksempel på at det har lukkast.

Partnerskapen og prosjektet skal sikre at fylket blir meir koordinert, vidareutvikle faglege aktivitetar og få med kommunane ut frå følgjande felles visjon:

Visjon:

«Alle innbyggjarane i Vestland fylke skal kunne bu trygt og lengst muleg heime med velfungerande tenester støtta av e-helse, særleg velferdsteknologi»

Samarbeid og rollar i høve Digi Vestland og KS e-komp

E-helse Vestland har sidan starten hatt som mål å samarbeida med og bygge på andre relevante prosjekt og initiativ i Vestland fylke, der dei to viktigaste tilgrensande satsinga for kommunane er Digi Vestland og KS e-komp. Vi har gitt signal om at vi ønskjer å samordna og ha dialog med desse satsingane for å utvikle samarbeid og arbeidsdeling. Prosjekteigar i E-helse Vestland Sunnfjord kommune tok formell kontakt med styringsgruppa i Digi Vestland rett etter prosjektstart og bad om at det vart oppnemnd felles medlemmar i styringsgruppene i prosjekta. Kommunaldirektøren i prosjekteigar Sunnfjord kommune er deltakar i styringsgruppa i Digi Vestland. I løpet av 2021 har styringsgruppa i E-helse Vestland kome i gang og har no deltakarar frå alle relevante nivå og typar partnerar. Sjå nedfor for deltaljar. Samarbeid og arbeidsdeling mellom E-helse Vestland og Digi Vestland har vore tema på to styringsgruppemøte i 2021 der informasjon om aktivitetar og mandat er presentert, og konkret utforming av opplegget for samarbeid og arbeidsdeling er utvikla.

E-helse Vestland konsentrerer innsatsen om brukarsida med tenesteytarane i kommunane og tenestemottakarane inkl brukarorganisasjonar, ikkje tekniske komponentar og infrastruktur.

Prosjekt arbeider med brukarsida både hjå fagbrukarane i kommunane og sluttbrukarane ute i lokalsamfunna. Hovudinnhaldet er dermed tenesteutvikling og omstilling, kompetanseheving og opplæringstiltak i kommunane, dialog med brukargruppene i lokalsamfunnet, felles evaluering og kunnskapsutvikling og dermed også i stor grad kunnskapsutveksling mellom eit stort tal kommunar i nye Vestland. Dette blir reflektert og presisert i målformuleringane og i dei konkrete arbeidspakkene (prioriterte hovedaktivitetar). Målet er at tenestetilbodet skal vera mest mogeleg brukartilpassa, effektivt, av god kvalitet og i samsvar med nasjonale føringar over heile Vestland fylke.

Det er ikkje lagt opp til anskaffing av utstyr/plattform i regi av E-helse Vestland. E-helse Vestland vert ikkje kjøpar av slike tenester. E-helse Vestland samarbeider og deler erfaringar og kompetanse med andre fylkesprosjekt som Trøndelagsløftet, E-helse Agder, Telemark og Vestfold og Innlandet. Desse er også med i det nasjonale Velferdsteknologiprogrammet og har også samarbeid med andre prosjekt knytt til digitalisering i sine regionar. E-helse Vestland bygger dermed også på erfaringar og gode samarbeidsmodellar frå desse fylka.

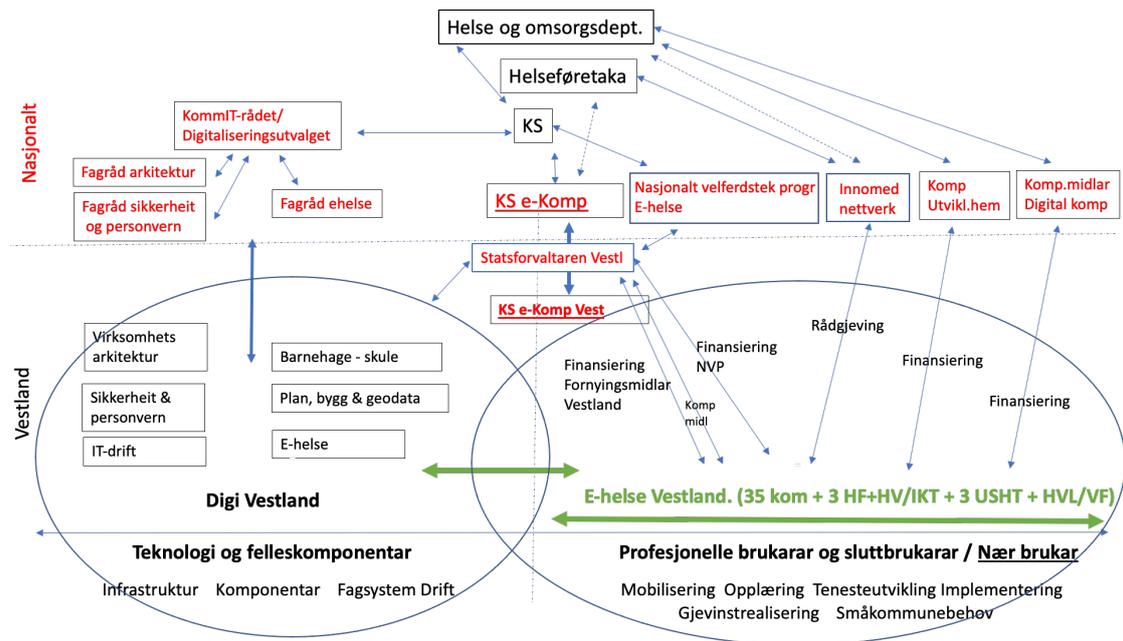


Fig. 3 Samarbeid og rollar mellom ulike satsingar

Figur 3 ovanfor er utvikla og oppdatert etter innspel frå ei rekkje partnerar. Den viser at prosjekt sitt arbeidsområde har mange aktørar og er eit til dels uoversiktleg landskap. Det er heller ikkje geografisk likheit mellom kommunar/fylke og organiseringa i spesialisthelsetenesta. Likevel er meir aktivitet organisert fylkesvis no enn før. E-helse Vestland legg stor vekt på å utvikle godt samarbeid/integrering med både Digi Vestland og med spesialisthelsetenesta sine tilgrensande og utfyllande satsingar. «Helsefelleskap» er det sentrale og viktig omgrepet i dette.

Dei viktige aktørane på kommunesida er: KS nasjonalt som koordinerer utvikling av fellesløysingar i regi av DigiFin-ordninga, samordnar KS e-komp (Kompetansenettverk ehelse) og Velferdsteknologi-prosjektet i kommunane. KS regionalt (KS Vest) som har lokal avtale med Helse Vest og er representert i styringsstrukturen til DigiVestland / DigiRogaland som i sin tur har formaliserte samarbeid i kvart fylke for å auke takten på digitalisering i dei kommunane som er med og breiddar fellesløysingar utvikla i regi av KS og DigiFin. Ehelse Vestland og velferdsteknologiprojekta i Rogaland har sine direkte koplingar til dei respektive digitaliseringsprojekta.

2. Hovudmål og delmål

Utfrå behova for å utvikle samarbeid og styrke fagmiljøa som støttar kommunane i Vestland fylke med implementering av velferdsteknologi er hovudmål og delmål i prosjektet i 2022 følgjande:

Hovudmål 2022 (effektmål)

Prosjektet skal gjennomføre tredje fase av ein fleirårig plan til 2025 der alle kommunane i Vestland fylke blir med. Prosjektet skal utvikle eit sterkt fagleg samarbeid for å samle, bygge og dele kunnskap og erfaringar som er kritisk for innføring av velferdsteknologi i kommunane. Kommunane skal vera i førarsetet og skal implementere og ha vesentleg gevinst av velferdsteknologi. Prosjektet skal støtte kommunane i å realisere det store potensialet i bruk av velferdsteknologi.

Hovudmålet skal realiserast gjennom følgjande sett av konkrete og målbare **delmål (resultatmål)**:

1. Forsterke effektar og vidareutvikle eit Vestlandsnettverk for velferdsteknologi
2. Få til digital heimeoppfølging i samarbeid med sjukehus og kommune
3. Få til fagleg samarbeid mellom responssentra
4. Organisere kompetanseoppbygging mellom alle kommunar og utdanningane
5. Organisere og få i drift teneste til barn og unge med nedsett funksjonsevne
6. Førebygge digitalt utanforskap

3. Hovedaktivitetar

Kvart delmål blir knytt til ein hovedaktivitet. Hovedaktivitetane er organisert i ulike arbeidspakker med delaktivitetar, deltakande organisasjonar, tidsplan og budsjett. Kvar arbeidspakke er altså ein kjerneaktivitet i prosjektet.

Prosjektet har tett koordinering mellom dei ulike arbeidspakkane med samordning i høve til mål, ressursbruk og heilskapleg organisering. Prosjektgjennomføring føl nasjonale retningslinjer, Nasjonalt velferdsteknologiprogram og Digi hjem 2022 – 2024.

AP1: Forsterke effektar og dyrke fram Vestlandsnettverket

Arbeidspakka skal gjennomføre følgjande prioriterte delaktivitetar i 2022:

1.1 Forsterke effekten av NVP og utvikle samarbeid i heile Vestland, inkl prosjektleiing

Nettverket skal supplere og forsterke effektane initiert av det nasjonale velferdsteknologiprogrammet i kommunane som no er vedteke vidareført med ein ny fase frå 2022 til 2025. E-helse Vestland skal forsterke og sikre gode effektar gjennom eit sett av fellestiltak som elles ikkje er muleg å gjennomføre. Det nasjonale prosjektet oppfordrar også kommunane til nettopp å søkje Statsforvaltaren om midlar til slike fellestiltak. Tiltaka vil bli differensierte utifrå behova i kommunane. Nokre av aktivitetane vil bli samkøyrde i fylket, nokre regionalt og nokre lokalt i den enkelte kommune. Aktivitetane er tilpassa mulege restriksjonar og nye teknologiar er tekne i bruk under koronapandemien, men likevel slik at det vil vera både fysiske møte i tillegg til digitale møte. Etterkvart som samfunnet no er gjenopna vil det blir fleire fysiske møte og samlingar i 2022 enn det har vore muleg i 2020 og 2021. Dette vil vere den største aktiviteten i prosjektet og også inkludere den felles prosjektleiinga.

1.2 Utvikle brukarperspektivet inkl brukarorganisasjonar og arbeidstakarorganisasjonar

Delaktiviteten har allereie sikra god dialog og brukarmedverknad i alle ledd både for tenestetilbydarar og tenestemottakarar. Arbeidet skal vidareførast med møter med brukarorganisasjonane som no er med frå organisasjonar som Fylkeseldreråd, Pensjonistforbund, Ungdomsrådet, Funksjonshemmedes Fellesorganisasjon (FFO), og fagorganisasjonar som HVO i fagforbundet og og Norsk Sykepleierforbund fylkesnivået.

1.3 Vidareføre dokumentasjon av gode eksempel og behov i Vestland

Arbeidet med å dokumentere og formidle gode eksempel og behova frå kommunane i Vestland blir vidareført av Vestlandsforskning og Høgskulen på Vestlandet. Dette er viktig då dette viser dei realistiske og fungerande løysingar tilpassa behova i kommunar på Vestlandet. Kva er vilkåra for å lukkast med denne tidkrevande tenesteinnovasjonen? Arbeidet er grunnlaget for ein tidsserie som blir ein «Monitor» der status, resultat og planar blir dokumentert og føld opp årleg. HVL og Vestlandsforskning er partnarar i E-helse Vestland. I tillegg har E-helse Vestland kontakt med fleire sentrale forskningsmiljø som Norce og FHI og Senter for omsorgsforskning. Alle bidreg med sin kompetanse inn i prosjektet.

1.4 Samarbeid om behovsformidling regionalt og nasjonalt

Dokumentere og formidle behova til både små og større kommunar i Vestland fylke til nasjonalt nivå (dept/dir) og politikarar (Vestland fylkeskom, Stortinget) for å sikre at

Vestland sine behov blir inkludert i nasjonale planar, og arbeide for at Vestland får naudsynte resursar i det nye nasjonale programmet i 2022-2025. Oppdatere eigne informasjonssider og kanalar.

Deltakarar AP1

Kommunane, Utviklingssentra Hordaland, SFj og Fonna, Høgskulen på Vestlandet/Senter for Omsorgsforskning, vidaregåande skular og fagskulane, Helse Vest/Helse Vest IKT, Vestlandsforskning og dergjennom IT-forum Vest.

AP2: Digital heimeoppfølging

Arbeidspakka omfattar tenesteutvikling for digital heimeoppfølging i nært samarbeid med sjukehusa og kommunane. Arbeidet bygger på dei nye helsefellesskapa sitt arbeid med å planlegge og utvikle tenester der teknologi bør vere ein integrert del av pasientforløpa. Erfaringane frå denne arbeidspakkar viser klart at økonomi endrar tenestene, og utfordrar organisering og arbeidsformer. Det er krevjande å gå frå pilotering til drift, og dette krev systematisk og grundig utviklingsarbeid over tid. Samarbeid med HelseVest & fastlegar inklusiv KS Vest har vore utvikla med utgangspunkt i dei utadvende sjukehusa og då særleg med «Medisinsk avstandsoppfølging» der Stadt kommune er med i ein nasjonal pilot. Arbeidet bygger og på videokonferanseløysingar innført i mange kommunar i Vestland som har fått forsterka bruk under Coiv-19-pandemien. Pårørande og oppfølging etter utskriving er særleg viktig. E-helse Vestland har lukkast med å få finansiering frå nasjonalt nivå for at kompetanseorganisasjonen InnoMed vil gå inn med prosessrettleiing i arbeidsmøte. Denne arbeidspakka vil då forsterke, auke medverknad og få vesentleg meir effekt av denne støtta i kommunane i Vestland.

Stadt, Sogndal, Luster, Sunnfjord, Vik, Vaksdal, Masfjorden, Kvam, Kvinnherad er med i arbeidet der Stadt er resurskommune som skal bidra særleg i nettverket utfrå sin posisjon som nasjonal pilot. Eldrerådet, Funksjonshemmedes fellesorganisasjon FFO, Diabetesforbundet, Landforeningen for hjerte og lungesyke og Blindeforbundet er ein viktig deltakar for å styrke brukermedvirknaden.

Det er no etablert ein solid og brei organisasjon for å iverksette digital heimeoppfølging. Prosjektet tek sikte på at det i løpet av 2022 skal bli satt i gang konkrete tenester på dette området.

Prioriterte delaktivitetar i 2022

- 2.1 Ferdigstilling av modell og rutiner for aktuelle pasientforløp
- 2.2 Etablere samarbeid med dei første pasientgrupper og deltakarar frå helsetenesten, inkl. opplegg for å inkludere fastlegar (med frikjøp som eitt verkemiddel)
- 2.3 Starte dei første pilotforsøka med systemstøtte, inkl. samarbeid om vedlikehald og oppfølging av teknisk feil på utstyr hjå pasienten

Deltakarar AP2

Kommunane nemnd ovanfor (og spesielt Stadt kommune via deira nasjonale pilot for avstandsoppfølging), Helse Vest IKT, Helse Førde, Helse Bergen , Utviklingssentra Hordaland og SFj, Høgskulen på Vestlandet, Vestlandsforskning.

AP3: Nettverk for responstenesteløysingar i Vestland

Arbeidet med dei nye responstenestene blir vidareført. Alle kommunar må, som del av velferdsteknologisatsinga, velge løysingar for mottak av signal/alarmar. Kommunane står i utgangspunktet fritt til å velge løysing. Fleire kommunar samarbeider om dette, mens andre gjer egne val i eigen kommune. Det føreligg derfor ulike modellar i Vestland fylke tilpassa lokale forhold med i alle fall 5 ulike modellar i drift: 1) Bergen kommune - eige responscenter som omfattar vurdering, installering, mottak av signal/alarmar og respons/uttrykking. 2) Alver kommune - eige responscenter på dagtid, elles kjøpt frå ekstern leverandør. 3) Øygarden kommune - alle alarmar går direkte til personell ute i tenestene. 4) Alarmsentralen Sogn og Fjordane IKS - felles responscenter for 17 kommunar i tidlegare Sogn og Fjordane. 5) Fleire andre kommunar kjøper tenesta hjå ekstern leverandør.

Prosjekt har etablerte eit velfungerande nettverk for responscentera, og dette blir vidareført og forsterkast for å spreie kunnskap og kompetanse på tvers av kommunane. Det skal gjere kommunane i betre stand til å velge løysingar som er hensiktsmessige og økonomisk/ fagleg forsvarlege og at responstenestene får sin plass i eit heilheitleg pasientforløp, ref. arbeidet med medisinsk avstandsoppfølging i AP 2. Denne arbeidspakka bygger også på kartlegginga av kommunane sitt behov for kompetanse. Med grunnlag i desse resultata vil vi innrette nye kompetanseprogram samt etablere ein nettverksstruktur mellom dei som arbeider i responscentera. Responstenestene har eit uutnytta potensiale i ein framtidig helseteneste og vil være ei viktig brikke også i arbeidet med digital heimeoppfølging.

Prioriterte delaktivitetar 2022

- 3.1 Kunnskaps- og kompetansedeling for styrking av beslutningskompetanse
- 3.2 Iverksette tiltaka i kompetansepakke for medarbeidarane i responstenestene
- 3.3 Forsterke nettverk for samarbeid mellom responstenestene i Vestland (inkl. FoU-milja)

Deltakarar AP3

Responscentera i Vestland, Utviklingssentra Hordaland og SFj, Høgskulen på Vestlandet, Vestlandsforskning.

AP4: Felles kompetanseutvikling

Kompetanseutvikling vart forsterka gjennom etablering av ein eigen hovedaktivitet (eigen arbeidspakke) i 2021. Arbeidet skal sikre meir likskap i tenestene og enklare opplæring for kommunane. I 2021 er kunnskapsbehov kartlagd i kommunane i samarbeid med FoU-organisasjonane. Kva er behovet for å vidareutvikle opplærings- og utdanningstilboda og dergjennom auke tilgangen på kvalifisert personell til kommunane? Dette bygger og på tovegskommunikasjon med erfaringsoverføring og læring i både kommunane og i opplæring/utdanning. I tillegg til samarbeid med Høgskulen på Vestlandet inngår samarbeid med vidaregåande utdanning og fagskular er ein viktig del av arbeidet. E-helse Vestland som arrangør og medarrangør av ulike konferansar, seminar, fagdager, webinar mm og i tett samarbeid med utviklingssentrene sine læringnettverk legg eit viktig grunnlag for arbeidet. E-helse Vestland driv og utstrakt undervisning ved ulike helse- og omsorgsutdanningar på høgskular og universitet, fagskular og vidaregåande skular, og er dermed med på å utvikle og tilrettelegge for nye utdanningar.

Utfrå kartlegginga av kommunane sitt behov for kompetanse vil prosjektet innrette nye kompetanseprogrammer og nettverk i tråd med den kunnskapen vi får inn.

Prioriterte delaktivitetar 2022

- 4.1 Oppsummering og erfaringsoverføring med utdannings- og opplæringsinstitusjonane bygd på resultata frå den store kartlegginga av behov i kommunane i 2021
- 4.2 Utvikling av den breie involveringa av utdanningsorganisasjonar frå alle nivå: – høgsk, vgs, fagsk.
- 4.3 Vidare føre dialogen for å sikre at kompetanseplan og kompetanseutvikling tilrådingane også inkluderer prosedyrer for sikkerheit, personvern og kompatibilitet (DPIA-gruppa)
- 4.4 Vidareføre og vidareutvikle møteplassar for samhandling mellom næringsliv/ leverandører og kommune der kommunane sin no sterke bestillarkompetanse skal legge grunnlag for både betre og meir presise innkjøp.
- 4.5 Arrangere Helseinnovasjonskonferansen 2022 i samarbeid med Helse Førde og andre samarbeidspartar

Deltakarar AP4

Kommunane, Utviklingssentra Hordaland og SFj, Høgskulen på Vestlandet, vidaregåande skular og fagskulane, Vestlandsforking, IT-forum Vest, muleg samarbeid med Alrek helseklynge Bergen og Norwegian Smart Care Cluster.

AP5: Velferdsteknologi til barn, unge og vaksne med nedsett funksjonsevne

Innsatsområde for velferdsteknologi til barn og unge vart etablert som eigen hovedaktivitet i 2021. Teknologi kan gjer unge meir sjølvstendige og deltakande i samfunnet ma. gjennom auka meistring, sjølvstende og sosial deltaking. Her er det eit vesentleg tilleggspotensiale for velferdsteknologi i kommunane i Vestland. Dette er eit samspel mellom menneske og teknologi som potensielt gjev både sparde kostnader og auke kvalitet, men det tek tid å realisera desse gevinstane. E-helse Vestland er eitt av prosjekta som deltek i det Nasjonale velferdsteknologiprogrammet på satsingsområdet barn/unge/vaksne med nedsatt funksjonsevne. E-helse Vestland har og etablert eit eige arbeidsområde for å arbeide spesielt med velferdsteknologi til utviklingshemma. Det pågår eit arbeid saman med USHT og Statsforvaltaren for å få dette til.

Hovedsaktiviteten skal bygge på deltaking i Nasjonalt Velferdsteknologiprogram og setje i gang tiltak basert på gode modellar og erfaringar, rådgjeving, kunnskapsutvikling, utvikling av retningslinjer, opplæringsverktøy og samhandling utifrå ein heilskapleg tenestemodell.

Prioriterte delaktiviteter 2022

- 5.1 Ferdigstille kartlegging av brukarbehov
- 5.2 Utvikle modellar for samhandling lokalt utfrå behovskartlegginga
- 5.3 Iverksette samarbeidet med andre involverte aktørar

Deltakarar AP5

Kommunane, Utviklingssentra Hordaland og SFj, Høgskulen på Vestlandet, Vestlandsforskning

AP6: Digitalt utanforskap

Å førebygge digitalt utanforskap blant eldre er eit krevjande arbeid. I 2021 var dette etablert som ein eigen aktivitet for å sikre erfaringsformidling av gode eksempel, vidareutvikling av samhandling mellom frivillige og brukarar/ tenestene, og legge til rette for slik opplæring på tvers av ulike teknologiske løysingar. Aktiviteten bygger på og vidarefører aktivitetar frå eit tidlegare eige prosjekt med same tema. Vi vil framheve at dette har skapt møteplassar og kommunikasjon mellom generasjonar, der vi særleg peiker på vidaregåande skule og frivillige organisasjonar sitt potensiale. Vi har og identifisert at det er behov utover dei eldre, og at vi må og sette inn tiltak for andre grupper, som til dømes innvandrarar, personar med ulike sansetap, rus/psykiatri og personar med kognitiv svikt.

E-helse Vestland har fått etablert fleire gode modellar og erfaringar saman med kommunar. Dette arbeidet vil fortsetje i 2022 med etablering av faste strukturar for dei ulike målgruppene. Prosjektet har alt etablert godt samarbeid med næringslivet og vil ha næringslivsaktørar med oss vidare i arbeidet.

Prioriterte delaktiviteter2022

6.1 Formidle gode døme og etablere ny brukaraktivitet

6.2 Støtte utvikling av samhandling mellom frivillige og kommunane

Deltakarar AP6

Kommunane, Utviklingssentra Hordaland og SFj, frivillige organisasjonar, vidaregåande skular og næringsliv.

4. Tidsplan

Prosjektet blir gjennomført med kombinasjon av digitale løysingar som webinar og videokonferansar og fysiske møter/samlingar. Dei digitale løysingane fungerer godt for mange oppgåver.

Samtidig vurderer me det som heilt nødvendig å ha fysiske møte for ein del av tiltaka for å støtte dialog, refleksjon og læring i mindre grupper, og som ein del av prosessen mellom meir formelle webinar. Det å prøve ut ulike løysingar blir også ein viktig del av læringa i prosjektet, og for effektiv implementering framover. Når Norge no opnar opp att etter Covid-19-pandemien blir det lagt opp til meir fysiske møter og samlingar i 2022.

Aktivitetane utanom samlingane for kommunar mm kan gjennomførast med heimekontor for aktuelt personell i dei aktuelle organisasjonane.

Prosjektet er planlagt frå 1. januar 2022 til 31.12.2022. Alle arbeidspakkene vil vera aktive i heile prosjektperioden.

5. Organisering

Prosjekteigar: Sunnfjord kommune

Prosjektansvarleg: Kommunalsjef omsorg i Sunnfjord kommune, Kirstin Bruland

Styringsgruppe

Prosjekteigar, kommunane med kopling med KS og styringsgruppa i Digi Vestland samt brukarrepresentantar og sentrale partnerar:

- *Sunnfjord kommune: Kirstin Bruland*
- *Representantar på rådmannsnivå oppnemnt i samråd med KS og samordna med styringsgruppa i DigiVest*
- *Brukarrepresentant, fylkeseldrerådet, Harald Ekroll*
- *Hovudtillitsvald, fylkesnivå NSF, Silje Strand Skauge*
- *Helse Førde / Helse Bergen*
- *Helse Vest IKT*
- *Høgskulen på Vestlandet: Georg Førland*
- *Vestlandsforskning: Ivar Petter Grøtte*
- *Observatør: Statsforvaltaren i Vestland*
- *Prosjektleiar er sekretariat for styringsgruppa*

Prosjektleiar: Kari Eidnes Bjørkheim

Samordningsgruppe (= prosjektet si «leiargruppe»)

Består at leiarane for dei 6 arbeidspakkene (+ andre etter aktuelle saker).

Dette er «leiar-gruppa» som skal støtte prosjektleiar i samordning, overvaking og planlegging av aktivitetar.

Forankringsgruppe (sikrar brei forankring resultatspreiing i kommunane)

- *Prosjektleiar Kari Eidnes Bjørkheim*
- *Prosjektmedarbeidarar frå prosjekta i Hordalandsregionen og Sogn og Fjordane regionen: Anette Eri Norevik, Kjell Olav Bondevik, Gro Løvik og Anita Sævild*
- *USHT Vestland (Sogn og Fjordane) Marta Strandos, USHT Vestland (Hordaland) Per Waardal*
- *Yrkesseksjonsleder helse og sosial Fagforbundet Vestland, Sigrun Bøe Perez*
- *Brukarrepresentantar: Eva Marie Halvorsen, Pensjonistforbundet*
- *Helse Vest: Kari Støfringsdal*
- *Vestlandsforskning: Hilde G. Corneliussen*
- *Høgskulen på Vestlandet: Janne B. Bøe*
- *Kommunalsjefar for helse-omsorg oppnemnt av prosjektleiinga i samråd med KS; Solrun Hauglum, Oddvin Neset, Kirstin Bruland, Barbro Longva, John Olaf Røhme, Kjersti Valvik, Åslaug Botnen*
- *IKT Nordhordland: Nils Ingvald Halle*
- *SYS IKT: Cathrine Andresen Vagstad*
- *Alarmsentralen i Sogn og Fjordane: Inger Elise Grotle*
- *Direktør for strategi og samhandling Rebekka Ljosland, Haraldsplass Diakonale sykehus, Bergen*

Referansegruppe (Ekstern høyringspartnerar)

Referansegruppe kan variere ut frå aktivitet og behov, og rapporterer via prosjektleiar/-forankringsgruppe.

- NAV
- Husbanken
- Hjelpemiddelsentralen
- Kommuneoverlege
- Frivillighetssentral
- Personvernombod
- Brukarorganisasjonar for unge og eldre
- Ulike lag-interesseorganisasjonar
- NSF
- Fagforbundet
- Samhandlingskoordinator sjukehus
- Brann-redning / Beredskap

Deltakarar i samarbeidet

Prosjektet har med seg alle kommunane frå tidlegare Hordaland og Sogn og Fjordane som var med i dei eksisterande nasjonale velferdsteknologiprojekta. Ein ny kommune er komen til, fleire er på veg til å blir med og alle kommunar i Vestland er inviterte til å delta i prosjektet.

Deltakande kommunar frå 2021: Sunnfjord, Stryn, Stad, Gloppen, Bremanger, Kinn, Askvoll, Fjaler, Hyllestad, Gulen, Solund, Høyanger, Vik, Sogndal, Luster, Årdal, Lærdal, Aurland, Masfjorden, Modalen, Vaksdal, Osterøy, Alver, Fedje, Austevoll, Bjørnafjorden, Voss, Ulvik, Eidfjord, Kvam, Samnanger, Austrheim, Kvinnherad, Ullensvang. Totalt 34 kommunar.

Nye kommunar som er invitert inn i: Bergen, Øygarden, Askøy, Stord, Tysnes, Fitjar, Etne, Bømlo og Sveio. Totalt 9 kommunar.

Deltakarar frå spesialisthelsetenesta i Vestland:

Helse Førde, Helse Bergen, Helse Fonna og HelseVest IKT

Deltakarar frå utviklingssentra i Vestland:

USHT Sogn og Fjordane, USHT Hordaland og USHT Fonna

Deltakarar frå utdanning og forskingsmiljøa:

Høgskulen på Vestlandet inkl Senter for omsorgsforskning og Vestlandsforskning/IT-forum Vest

USHT Hordaland er også lokalisert i Bergen kommune og har tett samarbeid her.

Vidare er E-helse Vestland teken opp i samarbeidet i klynga Norwegian Smart Care Cluster som vil gje innspel og vere dialogpartner i forhold til leverandørar/ næringsutvikling.

6. Budsjett

Budsjettet er bygd på hovedaktivitetane omtala ovanfor i kapittel 3, dvs Arbeidspakkene 1-6. Budsjettet er vidare bygd opp med arbeidskostnader hjå involverte partnerar og direkte utlegg til møter, reiser, mm. Eigeninnsatsen (50% av totalkostnadene) i prosjekt blir dekket av eige arbeid i dei deltakande kommunane med timepris kr 500. Ein dag møte/seminar/ workshop inkl reiser blir rekna til 8 timar. Delaktivitet 1.1 er den store aktiviteten som inkluderer felles prosjektleiing og forsterking av NVP-satsinga i heile Vestland. I totalsummen her ligg og ein stor kommunal eigeninnsats.

Arbeidspakke	Totalt (kr)
AP1 Forsterke effektar&Vestl	
1.1 Forsterke NVP + heile Vestl	6 000 000
1.2 Utvikle/sikre brukarperspektiv	200 000
1.3 Vidareføre dokumentasjon	400 000
1.4 Behovsformidl reg/nasj	50 000
AP2 Digital heimeoppfølging	
2.1 Ferdigstilling modell/rutiner	300 000
2.2 Etablere samarbeid første gr.	250 000
2.3 Pilotforsøk med systemstøtte	500 000
Frikjøp fastlege/spesialist	500 000
AP3 Nettverk for responsenter	
3.1 Kunnskaps- og kompetendepdeling	200 000
3.2 Iverksette tiltak komp-pakke	500 000
3.3 Forsterke nettverket	300 000
AP 4 Felles kompetanseutvikl	
4.1 Oppsummering/erfaringsover	150 000
4.2 Brei involvering utdanningsorg	350 000
4.3 Inkludere DPIA-gruppa)	150 000
4.4 Vidareutvikle møteplassar	150 000
4.5 Arranger HelseInnov.konf	90.000
AP 5 Barn, unge og vaksne	
5.1 Ferdigstille kartlegging brukar	200 000
5.2 Modellar for samhandl lokalt	150 000
5.3 Iverksette samarbeidet	300 000
AP 6 Digitalt utanforskap	
6.1 Formidling gode døme/ny akt	150 000
6.2 Samhandl komm/frivillig	90 000
Direkte utlegg	
Kontorleige	90 000
Utstyr	100 000
Møte	120 000
Reiser	90 000
Totalt	11 290 000

7. Finansiering

Prosjektet søker 50% finansiering frå Statsforvaltaren i Vestland.

Finansieringsplan

Finansiering eigeninnsats kommunane	kr.	5.645.000
<u>Statsforvaltaren i Vestland</u>	<u>kr.</u>	<u>5.645.000</u>
Total finansiering	kr.	11.290.000

Prosjektet er ein del av det nasjonale velferdsteknologiprojektet, og E-helse Vestland vil følge utviklinga gjennom dette og legge opp til ein eigna nettverksstruktur etter at det noverande programmet er ferdig.