

Velferdsteknologisk knutepunkt (VKP)

Innføring i Agder

Kathrine Melby Holmerud
SEKRETARIATSLEDER RKG E-HELSE AGDER



Innholdsfortegnelse

1. Innledning	2
2. Bakgrunn og status for innføring VKP	2
3. Prosjektets mål	2
3.1 Kortsiktig mål	2
3.2 Langsiktig mål	3
4. Beskrivelse av Velferdsteknologisk knutepunkt (VKP)	3
1 Interessenter	3
5. Kommunikasjonsstrategi	4
6.1 Kortsiktig mål, planlagt i januar 2022:	4
1.2 Langsiktig mål, planlagt januar 2022	4
6. Rammebetingelser	4
7. Organisasjon, roller og ansvar	4
8. Gevinster og erfaringer	4
8.1 Responssenteret i Kristiansand	4
8.2. VKP – erfaringer fra Arendal kommune	5
1.1 Innovasjonspartnerskap Agder	5
9. Vedlegg 1	6
9.1 Status VKP i Agder november 2022	6
9.2 SSHFs syn på velferdsteknologisk knutepunkt (VKP)	7

1. Innledning

Velferdsteknologisk knutepunkt (VKP) startet som et initiativ fra Oslo kommune til Direktoratet for e-helse for å sikre integrasjon mellom ulike velferdsteknologiske løsninger og EPJ (Tieto, Geric). VKP har vært i drift siden 2018.

På Agder har Kristiansand, Arendal og Grimstad kommune vært med å pilotere VKP ift. implementering av trygghetsteknologi med bruk av felles kommunalt responscenteret i Kristiansand.

Agder har gjennom felles anskaffelse av trygghetsteknologi med leverandør Tellu fra 2017 betalt for bruk av VKP til ulike teknologier og opp mot responscenteret. Tre av de største Agderkommunene har pilotert VKP og har gode erfaringer ved bruk av dette.

Agder regionen har jobbet systematisk med VKP over flere år. Tidligere har regionen hatt en egen koordinator for VKP som har jobbet tett med de ulike prosjektet og satsninger ift. betydningen VKP kan ha for testing og implementering av nye løsninger. Denne rollen har vært fraværende siden 2019.

RKG sekr. i samarbeid med flere sentrale aktører i Agder har arbeidet for å sikre informasjon ut til kommunene om VKP, det ble også opprettet et midlertidig prosjekt for å kommunisere ut i regionene gevinster og hvordan koble seg opp til VKP.

2. Bakgrunn og status for innføring VKP

VKP har vært og er et satsningsområde nasjonalt og er pr i dag organisert inn under Direktoratet for e-helse. Fra 2022 er det Norsk Helse Nett (NHN) som står for videre drift og utvikling. NHN signaliserer at VKP skal utvikles og skaleres trinnvis videre¹. Sommer 2022 ble all utvikling og skalering av VKP stanset². Kommuner som ennå ikke er koblet til VKP må fra juni 2022 vente til ny modell for finansiering er etablert. I oktober 2022 kom ny informasjon om at VKP åpnes igjen³. Inntil endelig prismodell fra 2024 er klar og mens VKP finansieres av staten, har Helse- og omsorgsdepartementet bedt Norsk helsenett om å prioritere aktivitet for VKP som er nødvendig for å innføre Helseplattformen i kommunene i Midt-Norge. For kommuner utenfor Midt-Norge kan det også være mulig å koble seg på dersom risiko og kapasitet i NHN tillater det. KS sentralt vil i samarbeid med kommuner, både i og utenfor Midt-Norge, få en oversikt over behovet for tilknytning av nye kommuner til VKP i 2023. Oversikten vil ses i forhold til kapasiteten og innføringstakt i NHN.

Flere av de regionale og nasjonale prosjektene har VKP som en avhengighet og jobber med dette som en del av sine løsninger. Det angår NVP digital hjemmeoppfølging (DHO), Innovasjonspartnerskap velferdsteknologi Agder, Crane Agder.

3. Prosjektets mål

3.1 Kortsiktig mål

Agder kommunene tar i bruk VKP ift. trygghetsteknologi i løpet av 2022.

¹ [Velferdsteknologisk knutepunkt \(VKP\) - ehelse](#)

² [Stans for velferdsteknologisk knutepunkt \(VKP\) - KS](#)

³ [Velferdsteknologisk knutepunkt åpnes igjen - KS](#)

Vedlagt ligger en oversikt over kommuner på Agder som har VKP i drift i dag og kommuner som ønsker å koble seg på VKP nå i 2022 eller ilt. våren 2023.

3.2 Langsiktig mål

Agder har en (dedikert ressurs/ rolle) som kan ivareta koordinering av VKP, følger den trinnvise utviklingen nasjonalt.

Dette målet må ses i sammenheng med mandat til KS e-komp i hver region. For Agder er det et tydelig ønske at dette legges til denne rollen og at denne rollen kobles tetter opp mot RKG e-helse Agder. slik at vi får best mulig effekt ut av dette.

4. Beskrivelse av Velferdsteknologisk knutepunkt (VKP)

VKP er en tjeneste som skal håndtere dataflyt mellom velferdsteknologiske løsninger og andre systemer innenfor e-helse, blant annet elektroniske pasientjournaler (EPJ). Hovedmålet er å legge til rette for økt utbredelse av VKP i kommunene, slik at det blir en integrert del av helse- og omsorgstjenestene. I første del av spredningen av VKP er fokuset på kommuner som trenger det og er i kontinuerlig videreutvikling i samsvar med kommunenes behov for integrasjoner.

Nasjonalt er det allerede mange kommuner som har tatt i bruk VKP, fra Kristiansand i sør til Bodø i nord.

VKP er foreløpig i en utprøvningsfase og har frem til nå i hovedsak omhandlet integrasjonsbehov mellom velferdsteknologiløsninger, responscenterløsninger og pasientjournalssystemene. *Mer informasjon*⁴.

Per dags dato støtter VKP teknologi fra følgende leverandører:

- Evondos
- Dignio
- Tellu
- Hepro RoomMate
- Netnordic
- Sensio

1 Interessenter

Kommunen i Agder; IKT avdeling, Systemansvarlig EPJ, Systemansvarlig for de ulike teknologier, tjenesteyter.

Kommunale IKT samarbeid på Agder; DDV, IKT Agder, Kristiansand kommune, IKT Setesdal, IKT referansegruppe på Agder.

Leverandører; Teknologi leverandør, EPJ og NHN.

⁴ [Hjem - VKP utviklingsportal \(vknorge.no\)](http://Hjem - VKP utviklingsportal (vknorge.no))

Sørlandets sykehus, SSHF.

Fastlegene.

Responscenteret i Kristiansand.

Telemedisinsk sentral i Arendal.

Innbyggere og tjenestemottakere.

5. Kommunikasjonsstrategi

6.1 Kortsiktig mål, planlagt i januar 2022:

For å nå det kortsiktige målet er det ønskelig å benytte interkommunalt responscenterensamarbeid. For å sikre informasjon og forankring ut ift., hvordan, hva og nytteverdi med å innføre VKP. I denne samarbeidsstrukturen deltar Agderkommunene som har samarbeidsavtale med responscenteret.

1.2 Langsiktig mål, planlagt januar 2022

Nasjonalt pekes det på Diginettverk i regionene som sentrale ift. samarbeid med NHN om utvikling og videre drift av VKP. KS sentralt arbeider med felles plan og rammeverk⁵ for utbredelse av e-helse i kommunene. Innspill til denne modellen handler også om hvordan nasjonale e-helse løsninger levert fra NHN skal ivaretas i regionene.

6. Rammebetingelser

På kort sikt; RKG sekr. sikrer at informasjon ut til kommunene i Agder inntil annet er avklart.

På lang sikt; avhenger av mandat med oppgaver og roller er klart fra KS sentralt, som igjen påvirker hvordan dette vil operasjonaliseres i Agder regionen.

7. Organisasjon, roller og ansvar

På kort sikt så håndteres innføring av VKP av RKG e-helse. Utfører sekr. i samarbeid med leder Digi Agder.

På lang sikt avhenger dette av føringer fra de nasjonale prosessene og hvordan vi operasjonaliserer dette i Agder regionen.

8. Gevinster og erfaringer

8.1 Responscenteret i Kristiansand

Hjemmetjenesten opplever det som nyttig å få tilgang til responscenteret sin dokumentasjon. De ønsker seg en litt mer samlet rapport, ex antall oppkall. Brukere som har mange oppkall, gir veldig lange rapporter. Det kommer 1 rapport pr oppkall.

Besøksplan er implementert i Kristiansand. Responscenteret i Kr.sand kan se faste besøk fra hjemmetjenesten i sitt system. Responscenteret i Kr.sand opplever stadig noen feil i dette, men dette meldes til profil av ansvarlig i Kr.sand for videre oppfølging. Responscenteret i

⁵ [Vedlegg 4A Sak 23-22 Kommunal sektors ambisjoner på e-helseområdet April 2022 \(2\).pdf](#)

Kr.sand har gitt tilbakemeldingene og innspill til Tellu som jobber videre fra deres side. Det oppleves litt ulikt om vi kan stole på tidene. Litt ulikt hvordan det er fra Gericia og Profil. Bør ha litt mer innsikt om hvordan dette genereres fra hjemmesykepleien, hvordan de utarbeider deres arbeidslister fra tiltaksplanen. Når det optimaliseres, så er denne innsikten verdifull for Responssenteret i Kr. sand når de besvarer alarmer fra brukere. Tidligere måtte Responssenteret i Kr. sand spørre brukerne om når de fikk neste besøk, dersom det var alarmer som ikke var akutt. Nå kan vi mer henviser til korrekte besøk.

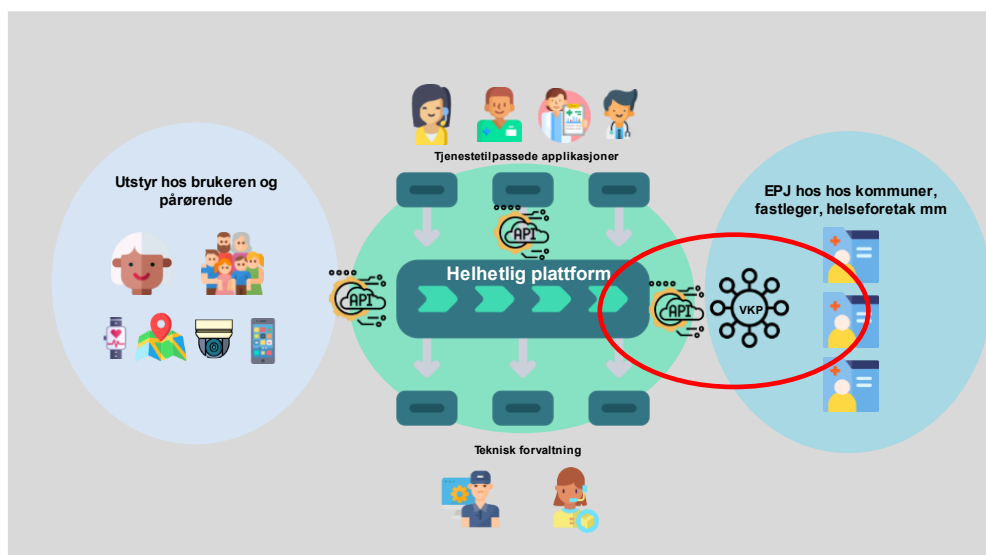
8.2. VKP – erfaringer fra Arendal kommune

Hjemmetjenesten opplever det som nyttig å få tilgang til responscenteret sin dokumentasjon og at det er lett tilgjengelig i pasientens journal (Gericia) og LMP (mobil pleie). Når man kartlegger pasientene og eventuelle endringer i tjenestene man gir er dette en del av dokumentasjonen som gjennomgås. Det er også nyttig i det daglige for å se om det har vært spesielle hendelser som har involvert trykghetsalarm og kontakt med responscenteret.

Arendal har også nylig koblet på Siemens og digital hjemmeoppfølging slik at vi nå får disse målingene inn i Gericia. Her vil gevinstene være de samme og de som yter helsehjelp til pasienten vil få se målingene som er tatt, samt kommentarer til operatør og de kan bruke det i vurderingen av helsehjelpen. Dette er nå i utprøvningsfasen, men vi jobber for at det kan utvides til andre kommuner som har pasienter som mottar digital hjemmeoppfølging og har Gericia og VKP tilkobling. Systemansvarlig for EPJ i Arendal ser store gevinster når man nå har koblet på flere teknologier ved at API-et som allerede er anskaffet nå kan gjenbrukes og man unngår dyre og tidkrevende nye integrasjoner mot EPJ-leverandør.

1.1 Innovasjonspartnerskap Agder

I Agder så er vi i gang med en ny felles anskaffelse med bruk av innovasjonspartnerskap som metode, finansiert av Innovasjon Norge. Bilde under viser hvor viktig VKP er for kommunene og sykehusene når det nye økosystemet skal driftsettes.





9. Vedlegg 1

9.1 Status VKP i Agder november 2022

Kommuner	Har innført VKP	Ønsker å innføre VKP 2022/2023	Ønsker ikke å innføre VKP innen utgangen av 2023
Kristiansand	X		
Arendal	X		
Grimstad	X		
Lillesand	X		
Lindesnes		X	
Froland		X	
Åmli		X	
Vegårshei		X	
Gjerstad		X	
Risør		X	
Tvedestrand		X	
Bykle		X	
Bygland		X	
Evje og Hornes		X	
Iveland		X	
Valle		X	
Vennesla		X	
Lyngdal	X		
Farsund*		X	
Flekkefjord*		X	
Hægebostad*			(ukjent status)
Kvinesdal*		X	
Sirdal			(ukjent status)
Birkenes			X
Åseral			(ukjent status)

*Endelig avgjørelse tas i sammenheng med overgang til nytt fagsystem, da kommunene ikke ønsker å betale påkobling VKP to ganger.

Gjennom IKT Agder samarbeidet er det mange kommuner som følger dere portefølje for innføring av VKP, ifølge porteføljen er det planlagt for 2023. Dette gjelder følgende kommuner: IKT Agder samarbeidet gjelder følgende kommuner: Arendal, Bykle, Bygland, Evje og Hornes, Froland, Gjerstad, Grimstad, Iveland, Risør, Tvedestrand, Valle, Vegårshei, Vennesla og Åmli, samt Agder fylkeskommune

9.2 SSHFs syn på velferdsteknologisk knutepunkt (VKP)

Journalsystemene vil alltid være klinikkens hovedarbeidsflate. For å kunne dokumentere journalverdig informasjon fra utstyr, vil VKP være viktig. Datautveksling mellom DIPS og programvare for DHO vil gi økt effektivitet og kvalitet i journalføring og pasientbehandling.

I pasientforløp med samhandling mellom sykehus og kommune, vil VKP kunne sikre at felles informasjon tilflyter journalsystemene uten dobbeltføring. VKP standardiserer grensesnittet (API) mellom tekniske systemer og DIPS. Dette er grunnleggende for å redusere behovet for spesielle integrasjoner og gir en nasjonal tyngde som leverandørene må forholde seg til.