

**RKG e-helse Agder referat for møte**

<b>Rammer</b>			
Møtedato	10.01.24	Tid	10.00 – 10.45
Møtested	Digitalt på TEAMS	Neste møte	25. jan. 2024
Referent	RKG e-helse sekr.		

<b>Til stede</b>	
Setesdals region	Solveig Kyrvestad
Lister regionen	Anne-Margrethe Johnsen (kom inn 7 min inn i møtet)
Østre Agder/ Grimstad kommune	Aase Hobbesland
Region Kristiansand	Bente Moland Somdal (stedfortreder)
Kristiansand kommune	Elisabeth Holen Rabbersvik, (Stedfortreder)
Arendal kommune	Nina Evensen Smith
Lindesnes kommune	Heidi H Haven
IKT referansegr. daglig leder nivå	Rune Johansen
RKG e-helse sekr.	Kathrine M. Holmerud og Marianne Holmesland

<b>Forfall</b>	
KS Agder	Inger Holen
Agder Fylkeskommune	Wenche Fresvik
Kristiansand kommune	Brede Skaalerud
Region Kr.sand	Ragnhild Bendiksen

<b>På sak</b>	
<b>2 og 3</b>	Kr.sand kommune v/ Elisabeth Holen Rabbersvik
	<b>Vedlegg til referatet</b>
	Ppt gitt i møtet
<b>2</b>	Epost, svart ut ift. spørsmål til søknad
<b>3</b>	Vedlegg sak 3_samarbeid om anskaffelse EPJ

Saks nr.	Sakstittel og beskrivelse	På sak/ ansvarlig	Type sak
1	Godkjenning av innkalling Godkjenning av referat  Godkjent	RKG sekr.	Godkjenning
2	<p><b>Felles søknad fra Agder til Helseteknologiordningen</b></p> <p>Innspill gitt i møtet:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Styrker søknaden med mange innspill.</li> <li>• Kompetanseheving og innføring ute i kommunene er prioritet 1. Dette kan gjennomføres uansett om det blir avtale eller ikke.</li> <li>• Vi må i storskala uavhengig av innovasjonspartnerskap avtalene. Men det gir oss flere utfordringer.</li> <li>• Lengden på søknaden – vurdere innledning med som vedlegg.</li> <li>• lag et kort sammendrag innledningsvis.</li> </ul> <p><u>Styringsdokument/oppstart av prosjektet:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Styringsdokument må utarbeides slik at alt henger sammen, ift. driftsorgansiering med samarbeidsutvalget, underveis i søknadsprosessen har det vært tett dialog med prosjektleder Innovasjonspartnerskapet v/ Marit Svindland; flere prosesser er ikke avklart ved innsending av søknad. Derfor kan vi ikke spesifisere dette i søknad. Det må komme i neste runde.</li> <li>• Se sammenheng med det pågående arbeid nasjonalt ift. KS e-komp, KS nettverkskoordinatorene, Digi Agder mm. Ny org. Standardisere innføringsforløp – er ferdigstilt. Opppe i KDU 2/2-24. Hvordan skal vi justere opp og endre. Opp mot DIGI Agder. Det må vi forholde oss til. Vi har ett bra utgangspunkt. Det er i prosess.</li> </ul> <p><u>Budsjett:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Budsjett spørsmål om posten med responsenteret kunne ses i sammenheng med bestilling 1, utdypes og beskrives i forslag til budsjett, om vi får tildelt midler. Det er også arbeidskrevende å være bestilling 1 kommune. Støtte til å sikre utviklingskraften til responsenteret. Videreutvikle responsenter, støttes at det budsjettets med noe midler der. Poengterer at det er viktig å bruke våre strukturer og linjer.</li> <li>• Bra at rammen er økt på samlinger – sørge for spredning er viktig i denne ordningen, vi må få med de ansatte ute – ikke søke om for lite. Totalt er rammen på 56,7 millioner, det vil være ca 20 millioner for denne ordningen <a href="#">lenke til mer informasjon fra Helsedirektoratet</a></li> </ul> <p><u>Brukermedvirkning:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Eldrerådet – bra at man har hatt møte og har de med. Legge inn i referansegruppen til prosjektet.</li> </ul> <p><b>Vedtak</b></p>	RKG sekr.	

	<p><b>1. RKG e-helse godkjenner justert søknadsversjon 3, ber RKG sekr. ferdigstille søknad (versjon 4) og oversende til søkerkommune Kristiansand for endelig innsending til Helsedirektoratet den 15.01.24.</b></p> <p><b>2. RKG e-helse godkjenner justert budsjett og nye budsjettposter.</b></p>		<p>Vedtak Godkjenning</p>
3	<p><b>Samarbeid om anskaffelse av elektronisk pasientjournal v/ Kristiansand kommune, Elisabeth Holen Rabbersvik</b></p> <p>Oppfølging fra forrige møte. Se presentasjon som vedlegg.</p> <p><u>Innspill i møtet:</u> Egeninnsats for andre kommuner med kontaktperson? Må beskrives i søknaden. Bra redegjørelse. Det foregår mye i Agder på dette. Østre Agder kommet langt. Viktig å koble på flere kommuner og få til en overordnet koordinering. Prosjektleder som er god til å ta opp alle prosesser som foregår på Agder.</p> <p>Oppfølgingspunkt: Ber om at de regionale medlemmene sender informasjon ut til de 4 regionale helseledernetverkene.</p> <p><b>Vedtak:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li><b>1. RKG støtter at det søkes HTO om en 50% stilling til koordinator, for samarbeid om anskaffelse av EPJ i Agder, koordinert via Kristiansand.</b></li> <li><b>2. RKG støtter at dersom det innvilges tilskudd til en koordinator, må hver kommune/ kommunesammenslutning definere en kontaktperson som kan delta i arbeidet.</b></li> <li><b>3. RKG e-helse støtter at dette prosjektet overføres til program E-helse Agder 2030 portefølje, med felles regional styringsgruppe.</b></li> </ol>		<p>Støtter Vedtak</p>
4	<p><b>Eventuelt</b> Spørsmål om AU deltakelse i møtet (medlytt), ikke vanlig at de har deltatt på ekstraordinære møter. Sekr. sikrer fremover at de er innkalt også til ekstraordinære møter.</p> <p>Sekr. følger opp med et ekstra møte med AU:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Informasjon om søknader som er sendt fra Agder</li> <li>- Vedtak i RKG e-helse møtet</li> </ul>		<p>Orientering</p>