

## Gevinstrealiseringsplan

# INNOVASJONSPARTNERSKAP VELFERDSTEKNOLOGI AGDER

Denne fylles ut ved behandling.

<b>Prosjektnummer:</b> 31 34 004	<b>Saksnummer:</b> 2020086840	
<b>Behandlet dato:</b> <dato>	<b>Behandlet av / Prosjekteier:</b> Kristiansand kommune v/ Ann-Helen Moum	<b>Utarbeidet av: Gevinstansvarlig</b> Prosjektleder Marit Svindland
<b>Beslutning:</b> <Godkjent / ikke godkjent / øvrige vurderinger må gjøres >		
<b>Signatur ved godkjenning (prosjekteier)</b>		

## Innhold

<b>1. Bakgrunn for prosjektet, mål og hovedprodukter .....</b>	<b>4</b>
<b>2. Faser i gevinstarbeidet.....</b>	<b>8</b>
<b>3. Gevinstansvarlig.....</b>	<b>9</b>
<b>4. Prosjektets gevinster.....</b>	<b>11</b>
*Regionplan Agder2030 .....	16
<b>5. Tiltak og oppfølging.....</b>	<b>21</b>

## ENDRINGSLOGG

[Ved større endringer i gevinstrealiseringsplanen som krever godkjenning fra prosjekteier, skal prosjektlederen oppdatere endringsloggen. Her skal det angis hvilke endringer som er gjort, hvem som har gjort endringen, og hvem som har godkjent at endringen blir foretatt. Som et minimum skal gevinstrealiseringsplanen oppdateres i forbindelse med hver faseovergang.]

Versjon	Dato	Endring	Produsent	Godkjent

## DISTRIBUSJONSLOGG

[For å sikre at alle relevante interessenter har mottatt siste versjon av gevinstrealiseringsplanen, må distribusjonsloggen oppdateres i tråd med versjonshåndteringen.]

Versjon distribuert	Dato	Navn

# 1. Bakgrunn for prosjektet, mål og hovedprodukter

## 1.1. Bakgrunn for prosjektet:

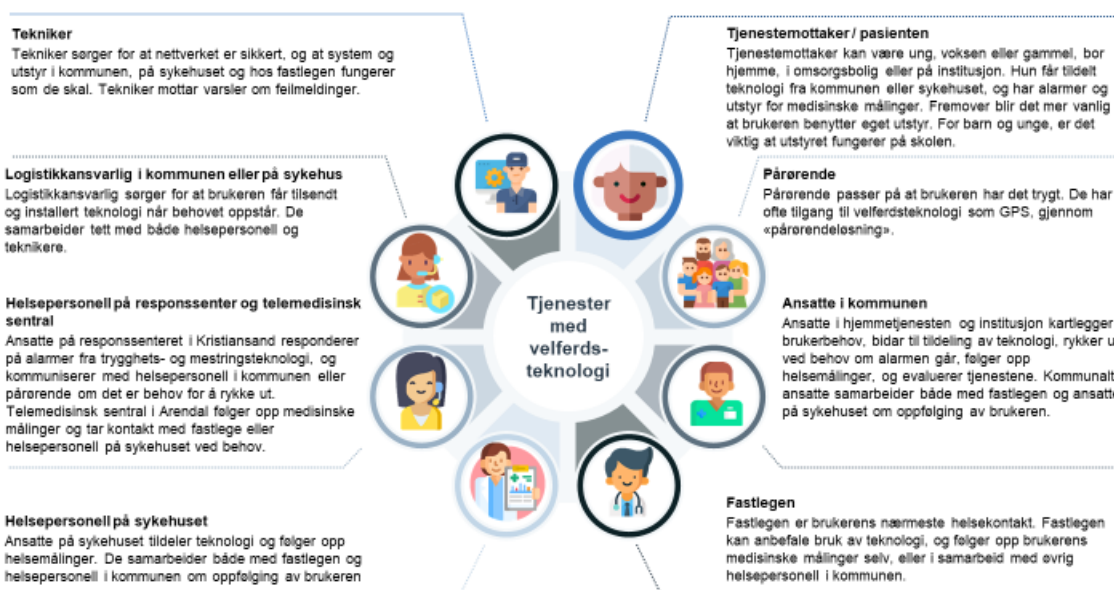
Bakgrunnen for prosjektet er at både antall innbyggere, gjennomsnittsalder og forventninger til helsetjenester er økende. Det oppleves vanskelig å forene behov og tilbud innenfor dagens rammer i helsesektoren. Arbeidskraft, og tilgang til menneskelige ressurser er allerede i dag identifisert som en særlig knapphet. Dette setter begrensninger for hvilke tjenester som kan tilbys, og hvordan kvaliteten på disse tjenestene oppleves av tjenestemottaker / pasient.

Teknologi er identifisert som en viktig del av fremtidens tjenestetilbud, og utgjør en vesentlig del av løsningen for å kunne møte utfordringer knyttet til ressursknapphet i sektoren. I tillegg ser man at teknologi kan gi innbyggerne økt selvstendighet og mulighet for å bo hjemme lengre.

Kommunene i Agder har lang erfaring med bruk av velferdsteknologi i helse- og omsorgstjenesten. Kommunene har implementert digitale trygghetsalarmer med tilhørende sensorer, digitalt tilsyn, GPS og medisineringsstøtte, samt oppgradert til digitale pasientvarslingsanlegg på institusjon. Kommunal responstjeneste i Kristiansand responderer på alarmer både fra kommuner på Agder og andre steder i landet.

De siste årene har kommunene samarbeidet med Sørlandet Sykehus Helseforetak om flere utprøvinger av tjenester med digital hjemmeoppfølging for kronisk syke pasienter. I dag rapporterer omkring 150 pasienter inn dagsform og målinger med hjelp av nettbrett / mobiltelefon og medisinteknisk utstyr i utprøvningsprosjektet. Noen pasienter følges opp fra telemedisinsk sentral i Arendal, andre følges opp direkte av hjemmetjenesten i kommunen.

Kommunene og spesialisthelsetjenesten opplever at dagens løsninger for velferdsteknologi er fragmenterte. For å forstå hvorfor løsningene oppleves som fragmenterte, er det viktig å se på hvilke aktører som er involvert i tjenester med velferdsteknologi. Figuren under viser sentrale aktører for innovasjonspartnerskap-anskaffelsen, og rollen deres i tjenester med velferdsteknologi.



Mange tjenestemottakere har komplekse behov, utstyres med ulike typer trygghets- og mestringsteknologi, samtidig som de rapporterer inn helsetilstanden sin gjennom målinger og spørreskjema hjemmefra.

En del teknologileverandører åpner ikke for integrasjon mot velferdsteknologisk plattform. Dette fører til at ansatte må forholde seg til flere ulike administrasjonsgrensesnitt og ulike påloggingsmetoder. Det oppstår tungvinte arbeidsprosesser, flere feil og økte kostnader. Vårt mål er å utvikle et økosystem med åpne APIer, med en plattform som kjerne i økosystemet. Vi ser for oss at det må utvikles trinnvis.

Det finnes i dag ikke plattformer som håndterer signaler både fra trygghets- og mestringsteknologi og medisinske målinger på ett og samme sted. Vi ønsker derfor en plattform som kan håndtere signaler og utstyr fra begge typer tjenester, og at plattformen er fleksibel. Brukerne av plattformen er helsepersonell på tvers av kommune, fastlege og sykehus, personell i responstjenestene, logistikkansvarlige og teknikere.

Logistikkansvarlige sliter med å ha kontroll på hvem som har fått hvilket utstyr, hvor utstyret befinner seg og annen status om vedlikeholdsbehov. Vi ønsker at ansatte med logistikk- og forvaltningsansvar i kommuner og på sykehus har en samlet oversikt over alt utstyr som er ute i brukernes hjem og installert på rom i institusjon.

Det kan oppstå feil på teknisk utstyr, og da har vi behov for varsler. Det er kritisk å ha kontroll på tekniske varsler, slik at teknikere kan ta aksjon om noe er feil. I dag finnes det ingen løsning som gir sanntidsdata om status og samler varsler på ett sted slik at det er enkelt for teknikere å følge med. Vi ønsker at teknikere i kommunen og på sykehus skal ha enkel oversikt over sanntidsdata på teknisk status for utstyr, og kunne vite hva feilen er uten å måtte manøvrere seg mellom mange småsystemer.

## 1.2. Mål for prosjektet

Vårt ønskede fremtidsbilde er at brukerne opplever trygghet og sømløse tjenester ved bruk av teknologi i eget hjem og på institusjon. For å få til det, har vi behov for at helsepersonell og andre ansatte som jobber med velferdsteknologi har færre systemer å forholde seg til, at vi kan styre forvaltning av utstyr og annen teknologi på en effektiv måte, og at tekniske varsler kan tas hånd om når feil oppstår. Vi ønsker åpne standarder tilrettelagt for tjenester som ligger i applikasjoner og utstyr fra en rekke tilbydere.

Nivå	Beskrivelse	Suksesskriterier
Virksomhetsmål	Målet er å utvikle integrerte løsninger som <ul style="list-style-type: none"><li>• ivaretar tjenestemottakers behov</li><li>• forenkler arbeidshverdagen for helsepersonell</li></ul>	Utvikle og anskaffe teknologi som legger til rette for helhetlig tjenestemodell <sup>1</sup>

<sup>1</sup> <https://www.ks.no/fagomrader/helse-og-omsorg/velferdsteknologi3/helhetlig-tjenestemodell-for-velferdsteknologi/>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• gir mulighet for felles forvaltning, drift og vedlikehold</li> <li>• legger til rette for at kommunene utvikler sine arbeidsprosesser / tjenesteforløp</li> </ul>	
Effekt mål	Utvikle sømløse e-helse tjenester internt i kommunen og på tvers av kommune, sykehus og fastlege	Utvikle teknisk løsning som gir mulighet for sømløse tjenester
Resultatmål / Prosjektprodukt	<p>Agder-kommunene og SSHF skal, sammen med leverandør, utvikle og anskaffe felles løsning for</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• trygghets- og varslingsteknologi</li> <li>• digital hjemmeoppfølging</li> <li>• velferdsteknologi for personer med funksjonsnedsettelse</li> </ul> <p>ved å anskaffe tjenesteplattform og arkitektur som oppleves som sømløs overgang internt i kommunene og på tvers av kommune, sykehus og fastleger</p>	Interesse fra leverandørmarkedet slik at vi får en god samarbeidspartner, som kan utvikle ønsket løsning

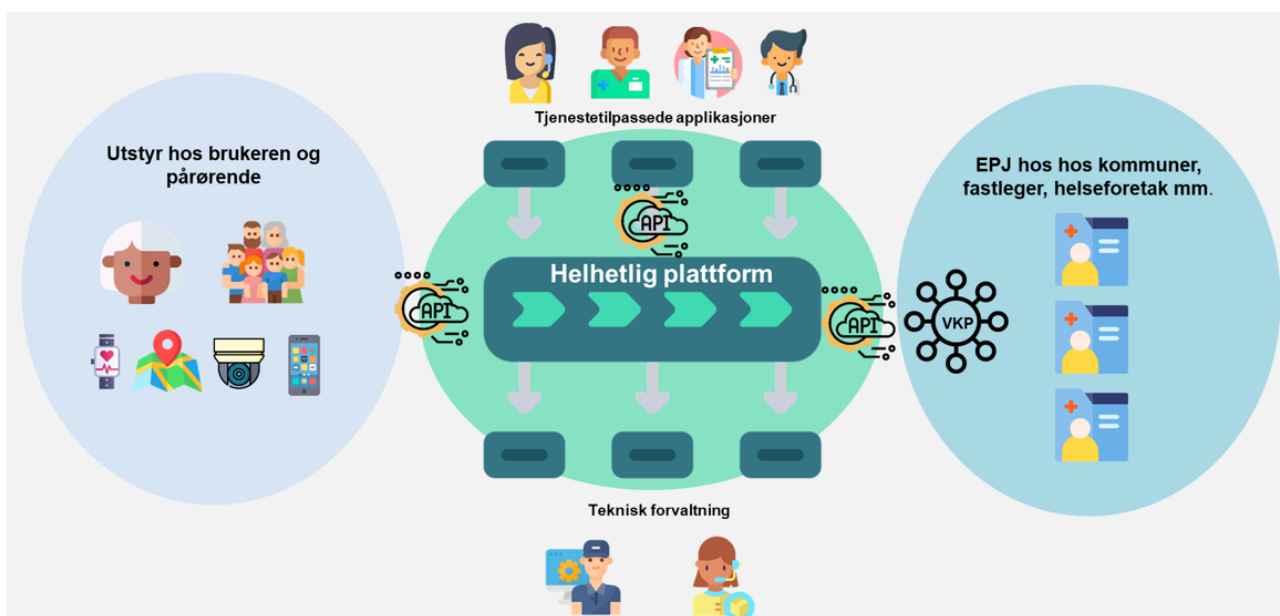
### 1.3. Beskrivelse av prosjektproduktet

Prosjektproduktet er anskaffet tjenesteplattform og arkitektur som oppleves som sømløs overgang internt i kommunene og på tvers av kommune, sykehus og fastleger.

Hovedprodukter	Beskrivelse
Løsning som samler data fra ulike datakilder og presenterer disse for den enkelte aktør i egnet format.	<p>Vi ønsker å utvikle en tjenesteplattform, som blir kjernen i et økosystem som samhandler gjennom åpne APIer.</p> <p>Løsningen skal samle data fra ulike datakilder og presenterer disse for den enkelte aktør i et egnet format.</p> <p>Aktørene kan <u>f.eks.</u> være:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Hjemmesykepleier og andre kommunale tjenesteutøvere</li> <li>• Tekniker</li> <li>• Pasient</li> <li>• Fastlege</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sykehus</li> <li>• Responssenter</li> <li>• Pårørende m.fl.</li> </ul>
Tjenesteutvikling i helsetjenester	Forutsetning for vellykket overføring fra prosjekt til drift er at Agder utvikler arbeidsprosessene sine
Mulighet for teknisk overvåking, forvaltning, drift og vedlikehold (FDV)	<p>Det er behov for løsning som gir sanntidsinformasjon om teknisk driftsstatus, og varsle ved kritiske feil</p> <p>Overvåkingen av sanntidsdata må kunne tilpasses til å omfatte hver enkelt kommune, regionvis eller felles for Agder</p>
Sammenhengende tjenester	<p>Opplevd sømløs overgang mellom helsetjenestelevrandører for innbyggere.</p> <p>Produktuavhengighet slik at innbyggere kan praktiserer «bring your own device»</p>

## Illustrasjon av vår visjon



## 2. Faser i gevinstarbeidet

Innovasjonspartnerskap velferdsteknologi Agder er et innovativt anskaffelsesprosjekt hvor Agder-kommunene og SSHF sammen skal anskaffe og deretter, i samarbeid med leverandør, utvikler sømløse velferdsteknologiløsninger, gjennom et innovasjonspartnerskap.

Gevinstene ved å gjøre en felles anskaffelse er mange:

- Felles anskaffelse gir mulighet for felles løsning for Agder hvor man benytter samme teknologi
- En felles stor kunde gir større interesse i leverandørmarkedet
- Større volum på anskaffelsen kan gi bedre priser
- Samarbeid på tvers av kommuner og sykehus har gitt oss mulighet for å få midler fra Innovasjon Norge til et innovasjonspartnerskap
- En felles anskaffelsesprosess reduserer arbeid og kostnader knyttet til å gjennomføre mange parallelle anskaffelser

Det er også knyttet store forventninger til at løsningen som skal utvikles og anskaffes gjennom innovasjonspartnerskapet vil gi kommunene, sykehuset og fastlegene store gevinster. Disse gevinstene vil først bli realisert etter at innovasjonspartnerskapet er avsluttet og kommunene, SSHF og fastlegene implementerer løsningen.

For å beregne og planlegge realisering av gevinstene knyttet til implementering av løsningen forutsetter det:

- At kommunene og SSHF har besluttet om de vil tilslutte seg innovasjonspartnerskapet. Denne prosessen vil gjennomføres i perioden april – august 2021.
- At vi vet hva løsningen utviklet gjennom innovasjonspartnerskapet kommer til å løse. Dagens beskrivelse av behovene viser et svært ambisiøst mål bilde. Det er sannsynligvis ikke realistisk å løse alle de beskrevne utfordringene gjennom innovasjonspartnerskapet. Hvilke trinn som bør løses gjennom prosjektet vil avgjøres etter innspill i dialog med markedet og gjennom utviklingsfasene i innovasjonspartnerskapet. Dette vil påvirke hvilke gevinster som kan realiseres gjennom prosjektet.
- At kommunene og SSHF deltar aktivt med å definere gevinstansvarlig og starte forberedelser til å realisere gevinstene. Både kommunene og SSHF har kapasitetsutfordringer knyttet til det å sikre drift samtidig som pandemien skal håndteres. Det vurderes derfor som dårlig timing å invitere nøkkelpersonell fra kommuner og sykehus til arbeidsmøter nå for å planlegge gevinster som skal realiseres fra 2024.

På bakgrunn av dette vurderer vi at det er hensiktsmessig å dele gevinstarbeidet i to faser:

1. Fase 1: Gevinster knyttet til gjennomføring av innovasjonspartnerskapet
2. Fase 2: Gevinster knyttet til implementering av utviklet og anskaffet løsning



## Faser i gevinstarbeidet:



**Denne gevinstrealiseringsplanen vil først og fremst ta for seg gevinstarbeidet knyttet til fase 1, og kun kort omtale eksempler på gevinster knyttet til fase 2.**

Når fase 2 nærmer seg vil det være behov for å opprette et arbeid med involvering fra kommuner, SSHF og fastleger for å utarbeide mer detaljert plan for fase 2. Dette må skje i forkant av økonomiplanprosessene i kommunene i 2023, slik at kommunene kan planlegge for investeringer i 2024. Gevinstplan for fase 2 må også beskrive hvordan gevinstene skal måles.

### 3. Gevinstansvarlig

DFØ sin veileder for gevinstrealisering slår fast at det alltid er linjeorganisasjonen som er ansvarlig for gevinstrealiseringsprosessen. De fleste gevinster vil bli realisert når prosjektet avsluttes og løsningen skal tas i bruk i drift.

Ofta er det imidlertid hensiktsmessig at linjeorganisasjonen delegerer oppgaver knyttet til gevinstrealiseringen til prosjektet, så lenge prosjektet er i drift.

For å lykkes med gevinstrealisering er det nødvendig med et tett samspill mellom linjeorganisasjonen og prosjektet. Gevinstansvarlig har en nøkkelrolle for å sikre dette.

Navn	Tittel / avdeling	Ansvar som gevinstansvarlig
Fase 1: Styringsgruppen for Innovasjonspartnerskap velferdsteknologi Agder	Representanter fra regionene i Agder, de største kommunene og SSHF	<ul style="list-style-type: none"><li>• Pådriver for gevinstrealiseringen</li><li>• Ansvarlig for gevinstrealiseringsplanen</li><li>• Sørger for at eventuelle gevinsteiere for enkeltgevinster blir identifisert</li><li>• Følger opp realismen i gevinstbildet (i samarbeid med gevinsteierne) og evt oppdaterer gevinstrealiseringsplanen</li></ul>

<p>Fase 2:</p> <p>Det må utpekes kontaktpersoner i hver enkelt kommune og SSHF</p>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Følger opp linjens forberedelser for å ta i bruk prosjektets produkter (i samarbeid med gevinsteierne)</li> <li>• Iverksetter og følger opp gevinstrealiseringen etter hvert som prosjektet leverer sine produkter</li> <li>• Følger opp gevinstrealiseringen også etter at prosjektet er avsluttet (i samarbeid med gevinsteierne)</li> </ul>
------------------------------------------------------------------------------------	--	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

## 4. Prosjektets gevinster

Begrepet gevinst defineres som en forbedring som blir sett på som positiv av minst én interessent, og bidrar til en eller flere av virksomhetens mål.

### 4.1 Gevinstoversikt fase 1

Gevinster	For hvem, og hvordan, fremkommer gevinsten?	Forutsetninger for at gevinsten skal kunne realiseres	Tiltak for å realisere gevinstene
Økt kvalitet	<ul style="list-style-type: none"><li>• Felles anskaffelse i Agder gir lik teknologisk plattform</li><li>• Felles anskaffelse i Agder gav mulighet til å få midler til et innovasjonspartnerskap. Det gir bistand til anskaffelsesprosessen fra Innovasjon Norge, Leverandørutviklings-programmet og Direktoratet for forvaltning og økonomistyring.</li><li>• Innovasjonspartnerskapet gir mulighet for å utvikle integrerte løsninger, som tjenestene har behov for.</li><li>• Prosessen med innovasjonspartnerskapet er av nasjonal interesse, slik at vi samhandler tett med dir. for e-helse,</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Midler fra Innovasjon Norge til innovasjonspartnerskapet</li><li>• Inngå innovasjonspartnerskap med leverandør som klarer å levere det vi har behov for</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• God forankring i kommunene og sykehuset, som sikrer tilslutning til innovasjonspartner</li><li>• Skape interesse blant leverandørene til å delta i innovasjonspartnerskapet<ul style="list-style-type: none"><li>○ Benytte Leverandørutviklings programmet og Innovasjon Norge til å rekruttere til markedsdialog</li><li>○ Leverandørutviklings programmet inviterer, sammen med Norwegian smart care cluster, I4helse og Digin til</li></ul></li></ul>

	<p>Norsk helsenett og nasjonalt velferdsteknologi-program.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Økt samhandling på tvers av sykehus, kommune og fastlege</li> <li>• Innovasjonspartnerskapet gir større interesse i markedet</li> <li>• Mål å anskaffe teknologi som legger til rette for helhetlig tjenestemodell</li> <li>• Legge til rette for optimalisert helhetlig tjenestemodell</li> <li>• Videreutvikling av eksisterende samarbeid i Agder i et helhetlig perspektiv</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kommunene benytter helhetlig tjenestemodell</li> </ul>	<p>matchmaking, for å legge til rette for gode konsortier</p>
Spart tid	<ul style="list-style-type: none"> <li>• En felles anskaffelsesprosess i Agder i stedet for en pr. kommune og SSHF sparer betydelig tid for både innkjøpsressurser, juridisk bistand, teknisk personell og helsepersonell</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kommunene og SSHF tilslutter seg innovasjonspartnerskapet</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• God forankring i kommunene og sykehuset, som sikrer tilslutning til innovasjonspartner</li> </ul>
Unngåtte kostander	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tilskudd fra Innovasjon Norge til anskaffelsesprosessen reduserer kostnadene for kommunene til arbeidet</li> <li>• Knyttet til integrasjoner og påkoblinger av nytt utstyr og nye applikasjoner</li> <li>• En stor felles anskaffelse gir sannsynligvis reduserte priser</li> <li>• Erfaring fra forrige anskaffelse var at det krevde betydelig juridisk bistand å gjennomføre anskaffelsen. Ved å</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Midler fra Innovasjon Norge til innovasjonspartnerskapet</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• God forankring i kommunene og sykehuset, som sikrer tilslutning til innovasjonspartner</li> <li>• Informere kommunene og SSHF om investeringsbehovet, slik at dette informeres om i økonomiplanprosessene i 2022, og legges inn i økonomiplan for 2024</li> </ul>

	gjøre det felles for alle kommunene unngår hver enkelt kommune kostnader knyttet til dette		
Økt omdømme	<ul style="list-style-type: none"> <li>Innovasjonspartnerskapet vekker nasjonal interesse. Dir. for e-helse følger prosessen tett fordi de ser potensiale i at det som utvikles gjennom innovasjonspartnerskapet kan legge grunnlag for nasjonale standarder</li> <li>Agder har bygget sten på sten i samarbeidet i regi av RKG e-helse de siste årene. Det gjør oss til en interessant samarbeidspartner og gir oss mulighet for å delta i mange interessante prosjekter og prosesser både nasjonalt og internasjonalt</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Fortsatt tett dialog med dir. for e-helse</li> <li>Utvikle et økosystem med åpne APIer</li> <li>Det viktigste suksesskriteriet for RKG e-helse sitt arbeid er tett forankring i tjenesteledernivået. Forutsetning for at arbeidet kan fortsette er at dette videreføres</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ta med innspill fra dir. for e-helse i konkurransegrunnlaget og utviklingsarbeidet</li> <li>Videreføre RKG e-helse sin rolle innen e-helse feltet i Agder</li> </ul>

## 4.2 Foreløpig gevinstoversikt fase 2

Dette er kun en foreløpig oversikt. Nærmere beskrivelse vil utarbeides i fase 2.

Gevinster	For hvem, og hvordan, fremkommer gevinsten?	Forutsetninger for at gevinsten skal kunne realiseres	Tiltak for å realisere gevinstene
Økt kvalitet	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Innbygger opplever at de blir tilbudt teknologi som passer sitt behov og at tjenestene oppleves som trygge og sømløse.</li> <li>• Ansatte opplever færre feil og avvik fordi de unngår dobbeltregistreringer og har hensiktsmessig oversikt over teknisk status.</li> <li>• Integreert teknologi gir økt omfang i bruk av teknologi</li> <li>• Erfaring viser at samarbeidet i RKG e-helse har ført til mer effektiv innføring av velferdsteknologi og informasjonsspredning<sup>2</sup></li> <li>• Erfaring fra tidligere anskaffelse er at suksessfaktor for at anskaffelse skal lykkes er riktig kompetanse. Dette styrkes når man kan benytte fagpersonell fra hele Agder<sup>3</sup></li> </ul>	<p>Løsningen som skal utvikles må gi mulighet for:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• sømløs tilkobling av utstyr uavhengig av leverandør</li> <li>• sanntidsinformasjon om tekniske status på utstyr</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Når arbeidet med gevinstrealisering fase 2 starter utpekes gevinstansvarlig fra hver kommune og SSHF</li> </ul>
Spart tid	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Helsepersonell, ansatte som responderer på alarm, ansatte som logger seg inn på løsninger, logistikkansvarlig og teknikere vil</li> </ul>	<p>Løsningen som skal utvikles må gi mulighet for:</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Når arbeidet med gevinstrealisering fase 2 starter utpekes gevinstansvarlig fra hver kommune og SSHF</li> </ul>

<sup>2</sup> Masteroppgave: Betydning av nettverkssamarbeid ved innføring av velferdsteknologi i 30 agderkommuner 2019

<sup>3</sup> Prosessbeskrivelse av felles anskaffelse trygghets- og varslingsteknologi i Agder Difi 2018

	<p>spare tid på å administrere løsningen, samt følge opp feil.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Integrert teknologi gir økt omfang i bruk av teknologi</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• sømløs administrasjon av utstyr</li> <li>• hensiktsmessige feilvarsler</li> </ul>	
Unngåtte kostander	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Helse og oppveksttjenester og innbyggere unngår kostnader knyttet til integrasjoner og påkobling av nytt utstyr og nye applikasjoner.</li> <li>• Integrert teknologi gir økt omfang i bruk av teknologi</li> </ul>	<p>Løsningen som skal utvikles må gi mulighet for:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• sømløs tilkobling av nytt utstyr og nye applikasjoner uavhengig av leverandør</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Når arbeidet med gevinstrealisering fase 2 starter utpekes gevinstansvarlig fra hver kommune og SSHF</li> </ul>
Økt omdømme	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Helse og oppveksttjenester, fastlege og SSHF opplever at samhandlingen fungerer</li> </ul>	<p>Løsningen som skal utvikles dekker behovene, slik at tjenestene oppleves som sømløse</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sikre tilstrekkelig involvering fra de aktuelle aktørene gjennom prosjektet, slik at løsningen som utvikles dekker behovet</li> </ul>
Klimautslipp ned*	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Løsningen fører til økt bruk av digitale helsetjenester</li> </ul>	<p>Løsningen som skal utvikles dekker behovene, slik at tjenestene oppleves som sømløse</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sikre tilstrekkelig involvering fra de aktuelle aktørene gjennom prosjektet, slik at løsningen som utvikles dekker behovet</li> </ul>
Levevilkår opp*	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Innbyggere opplever økt selvstendighet, mestring og kvalitet ved at de blir tilbudt teknologi som passer sitt behov</li> </ul>	<p>Løsningen som skal utvikles dekker behovene, slik at</p>	<p>Sikre tilstrekkelig involvering fra de aktuelle aktørene gjennom prosjektet, slik at</p>

		tjenestene oppleves som sømløse	løsningen som utvikles dekker behovet
--	--	------------------------------------	------------------------------------------

\*Regionplan Agder2030



Tabellen nedenfor viser en oppsummering av alle prosjektets gevinster (prissatte og ikke-prissatte) for fase 1. «Brutto verdi» er verdien uten fradrag for prosjektkostnader og drift- og forvaltningskostnader, eventuelt merket som «kvalitativ gevinst». Brutto verdi beregnes for en periode på 10 år.

<b>FASE 1 Hvor gevinsten oppstår</b>	<b>Beskrivelse av nyttevirkning</b>	<b>Brutto gevinst i løsningens antatte levetid</b>
Innbyggere	<p>Økt kvalitet:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Innovasjonspartnerskapet gir økt mulighet for å utvikle teknologi tilpasset sitt behov slik at tjenestene oppleves som trygge og sømløse på tvers av kommune, sykehus og fastlege</li> </ul>	Kvalitativ gevinst
Kommune	<p>Økt kvalitet:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Felles anskaffelse gav mulighet til anskaffelse gjennom et innovasjonspartnerskap, som gir bistand i anskaffelsesprosessen fra Innovasjon Norge, Leverandørutviklingsprogrammet og DFØ</li> <li>Innovasjonspartnerskapet gir mulighet for å utvikle integrerte løsninger, som tjenestene har behov for</li> <li>Prosessen med innovasjonspartnerskapet er av nasjonal interesse, slik at vi samhandler tett med dir. for e-helse, Norsk helsenett og Nasjonalt velferdsteknologi program</li> <li>Økt samhandling på tvers av sykehus, kommune og fastlege</li> <li>Innovasjonspartnerskapet gir større interesse i markedet</li> <li>Mål å anskaffe teknologi som legger til rette for helhetlig tjenestemodell og optimaliserte tjenesteforløp</li> <li>Økt omdømme grunnet sømløse tjenester på tvers av forvaltningsnivåene</li> <li>Agder blir en interessant samarbeidspartner både nasjonalt og internasjonalt</li> <li>Erfaring viser at samarbeidet i RKG e-helse har ført til mer effektiv innføring av velferdsteknologi og informasjonsspredning</li> <li>Erfaring fra tidligere anskaffelse er at suksessfaktor for at anskaffelse skal lykkes er riktig kompetanse. Dette styrkes når man kan benytte fagpersonell fra hele Agder</li> </ul>	Kvalitativ gevinst
	<p>Spart tid:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>En felles anskaffelsesprosess i Agder i stedet for at hver kommune og SSHF skal benytte ressurser fra både prosjektledelse, innkjøp, teknisk og helsepersonell. I tillegg kommer evt. behov for juridisk bistand</li> </ul>	<p>Vi har kartlagt om Leverandørutviklingsprogrammet, Nasjonalt velferdsteknologi program og Direktoratet for forvaltning og økonomistyring har beregningsmodeller for besparelser knyttet til felles anskaffelser. Tilbakemeldingen er at ingen av dem har det. OFA anslår, på bakgrunn av</p>

		erfaringer, at 2 -3 kommuner vil bruke tilsvarende ressurser på å gjennomføre anskaffelse, som felles for 25 kommuner, samt SSHF. Det tilsvarer en besparelse på ca 30 mill.
	Unngåtte kostnader: <ul style="list-style-type: none"> <li>Tilskudd fra Innovasjon Norge til anskaffelsesprosessen, samt Statsforvalterens skjønnsmidler</li> </ul>	4 950 000 i tilskudd i prosjektperioden
SSHF	Økt kvalitet: <ul style="list-style-type: none"> <li>Felles anskaffelse gav mulighet til anskaffelse gjennom et innovasjonspartnerskap, som gir bistand i anskaffelsesprosessen fra Innovasjon Norge, Leverandørutviklingsprogrammet og DFØ</li> <li>Innovasjonspartnerskapet gir mulighet for å utvikle integrerte løsninger, som tjenestene har behov for</li> <li>Prosessen med innovasjonspartnerskapet er av nasjonal interesse, slik at vi samhandler tett med dir. for e-helse, Norsk helsenett og Nasjonalt velferdsteknologiprogram</li> <li>Økt samhandling på tvers av sykehus, kommune og fastlege</li> <li>Innovasjonspartnerskapet gir større interesse i markedet</li> <li>Mål å anskaffe teknologi som legger til rette for helhetlig tjenestemodell og optimaliserte tjenesteforløp</li> <li>Innovasjonspartnerskapet vekker nasjonal interesse. Dir. for e-helse følger prosessen tett med ambisjon om at det som utvikles kan danne grunnlag for nasjonale standarder</li> <li>Økt omdømme grunnet sømløse tjenester på tvers av forvaltningsnivåene</li> <li>Agder blir en interessant samarbeidspartner både nasjonalt og internasjonalt</li> <li>Erfaring viser at samarbeidet i RKG e-helse har ført til mer effektiv innføring av velferdsteknologi og informasjonsspredning</li> <li>Erfaring fra tidligere anskaffelse er at suksessfaktor for at anskaffelse skal lykkes er riktig kompetanse. Dette styrkes når man kan benytte fagpersonell fra hele Agder</li> </ul>	Kvalitativ gevinst
	Spart tid: <ul style="list-style-type: none"> <li>En felles anskaffelsesprosess i Agder i stedet for at hver kommune og SSHF skal benytte ressurser fra både innkjøp, teknisk og helsepersonell</li> </ul>	OFA anslår lønnskostnader for innkjøpsprosess som dette til å utgjøre ca 3 mill.
	Unngåtte kostnader: <ul style="list-style-type: none"> <li>Tilskudd fra Innovasjon Norge til anskaffelsesprosessen, samt Statsforvalterens skjønnsmidler</li> </ul>	4 950 000 i tilskudd i prosjektperioden
Fastleger	Økt kvalitet: <ul style="list-style-type: none"> <li>Felles anskaffelse gav mulighet til anskaffelse gjennom et innovasjonspartnerskap, som gir bistand i anskaffelsesprosessen fra Innovasjon Norge, Leverandørutviklingsprogrammet og DFØ</li> </ul>	Kvalitativ gevinst

	<ul style="list-style-type: none"> <li>Innovasjonspartnerskapet gir mulighet for å utvikle integrerte løsninger, som tjenestene har behov for</li> <li>Prosesen med innovasjonspartnerskapet er av nasjonal interesse, slik at vi samhandler tett med dir. for e-helse, Norsk helsenett og Nasjonalt velferdsteknologiprogram</li> <li>Økt samhandling på tvers av sykehus, kommune og fastlege</li> <li>Innovasjonspartnerskapet gir større interesse i markedet</li> <li>Mål å anskaffe teknologi som legger til rette for helhetlig tjenestemodell og optimaliserte tjenesteforløp</li> <li>Økt omdømme grunnet sømløse tjenester på tvers av forvaltningsnivåene</li> <li>Agder blir en interessant samarbeidspartner både nasjonalt og internasjonalt</li> <li>Erfaring viser at samarbeidet i RKG e-helse har ført til mer effektiv innføring av velferdsteknologi og informasjonsspredning</li> <li>Erfaring fra tidligere anskaffelse er at suksessfaktor for at anskaffelse skal lykkes er riktig kompetanse. Dette styrkes når man kan benytte fagpersonell fra hele Agder</li> </ul>	
	Spart tid: <ul style="list-style-type: none"> <li>Fastleger unngår å måtte gjennomføre egen anskaffelse</li> </ul>	Må beregnes av fastleger selv
	Unngåtte kostnader: <ul style="list-style-type: none"> <li>Tilskudd fra Innovasjon Norge til anskaffelsesprosessen, samt Statsforvalterens skjønnsmidler</li> </ul>	4 950 000 i tilskudd i prosjektperioden
Privat næringsliv	Økt kvalitet: <ul style="list-style-type: none"> <li>Mer interessant å delta i anskaffelsesprosessen da potensialet er svært mye større</li> </ul>	Må beregnes av næringslivet selv
	Spart tid: <ul style="list-style-type: none"> <li>Kan fokusere på en anskaffelsesprosess i stedet for svært mange ulike</li> </ul>	Må beregnes av næringslivet selv
	Unngåtte kostnader: <ul style="list-style-type: none"> <li>Kan fokusere på en anskaffelsesprosess i stedet for svært mange ulike</li> </ul>	Må beregnes av næringslivet selv
	SUM	Kr 37 950 000,-

FASE 2 Foreløpig oversikt Hvor gevinsten oppstår	Beskrivelse av nyttevirkning	Brutto gevinst i løsningens antatte levetid
Innbyggere	Økt kvalitet: <ul style="list-style-type: none"> <li>Økt selvstendighet og mestring</li> </ul>	Kvalitativ gevinst

	<ul style="list-style-type: none"> <li>Tilbud om teknologi tilpasset sitt behov slik at tjenestene oppleves som trygge og sømløse</li> <li>Redusert klimautslipp grunnet økt digitale tjenester</li> </ul>	
	Spart tid: <ul style="list-style-type: none"> <li>Mulighet for å benytte egne devicer, som er kjent for innbygger, vil spare tid på opplæring i devicer fra det offentlige</li> </ul>	Dette må beregnes i fase 2
	Unngåtte kostnader: <ul style="list-style-type: none"> <li>Det offentlige kan unngå innkjøp av devicer dersom innbygger kan benytte egne devicer</li> </ul>	Dette må beregnes i fase 2
Kommune	Økt kvalitet: <ul style="list-style-type: none"> <li>Helsepersonell opplever færre feil og avvik fordi de unngår dobbeltregistreringer og har hensiktsmessig oversikt over teknisk status</li> <li>Økt omdømme grunnet sømløse tjenester på tvers av forvaltningsnivåene</li> </ul>	Kvalitativ gevinst
	Spart tid: <ul style="list-style-type: none"> <li>Helsepersonell sparer tid på å administrere løsningen, samt følge opp feil</li> </ul>	Dette må beregnes i fase 2
	Unngåtte kostnader: <ul style="list-style-type: none"> <li>Knyttet til integrasjoner og påkobling av nytt utstyr og nye applikasjoner</li> </ul>	Dette må beregnes i fase 2
SSHF	Økt kvalitet: <ul style="list-style-type: none"> <li>Helsepersonell opplever færre feil og avvik fordi de unngår dobbeltregistreringer og har hensiktsmessig oversikt over teknisk status</li> <li>Økt omdømme grunnet sømløse tjenester på tvers av forvaltningsnivåene</li> </ul>	Kvalitativ gevinst
	Spart tid: <ul style="list-style-type: none"> <li>Helsepersonell sparer tid på å administrere løsningen, samt følge opp feil</li> </ul>	Dette må beregnes i fase 2
	Unngåtte kostnader: <ul style="list-style-type: none"> <li>Knyttet til integrasjoner og påkobling av nytt utstyr og nye applikasjoner</li> </ul>	Dette må beregnes i fase 2
Fastleger	Økt kvalitet: <ul style="list-style-type: none"> <li>Økt omdømme grunnet sømløse tjenester på tvers av forvaltningsnivåene</li> </ul>	Kvalitativ gevinst
	Spart tid: <ul style="list-style-type: none"> <li></li> </ul>	Dette må beregnes i fase 2
	Unngåtte kostnader: <ul style="list-style-type: none"> <li></li> </ul>	Dette må beregnes i fase 2
Privat næringsliv	Økt kvalitet: <ul style="list-style-type: none"> <li></li> </ul>	Kvalitativ gevinst
	Spart tid: <ul style="list-style-type: none"> <li></li> </ul>	Dette må beregnes i fase 2
	Unngåtte kostnader: <ul style="list-style-type: none"> <li></li> </ul>	Dette må beregnes i fase 2
	SUM	

I gevinstrealiseringsplan for fase 2 må det også redegjøres for:

- Forventede investeringskostnader knyttet til løsningen
- Endringer i drifts- og vedlikeholdskostnader internt i virksomheten som følge av prosjektet
- Gevinstrealiseringstiltak
- Risikoprofil

## 5. Tiltak og oppfølging

### 5.1 Tiltak for å realisere gevinster

Tabell F: Oversikt over tiltak og risikoprofil

Beskrivelse av nyttevirkning	Tiltak i prosjektet for å realisere gevinsten	Ansvar i prosjektet for gjennomføring av tiltaket (navn og stilling)	Risikoprofil (lav, moderat, høy)
Gevinster knyttet til felles anskaffelse	Forankring i kommune og SSHF som sikrer tilslutning til anskaffelsen	Prosjektleder i samarbeid med st.gr.repr.	Høy
Gjennomføring av innovasjonspartnerskapet	Tydelig rolle- og ansvarsfordeling – innkjøpsprinsippene	Prosjektleder og OFA	Moderat
Gjennomføring av innovasjonspartnerskapet	Skape nok volum av interesserte leverandører <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sikre god rekruttering</li> <li>• Legge til rette for at det dannes hensiktsmessige konsortier</li> </ul>	Prosjektleder, i samarbeid med LUP, Innovasjon Norge, Norwegian smart care cluster, Digin og I4helse	Moderat
Løsningen som utvikles gjennom innovasjonspartnerskapet tas i bruk i kommunene og SSHF	Forankre prosjektet i økonomiplanprosessene i kommunene og SSHF i 2022. Melde det inn i 2023	Prosjektleder og st.gr.	Høy

Sikre tilslutning fra fastleger	Informere fastleger om løsningen inkl. når det er mulig å koble seg på, hvordan og kostnader fra høsten 2022	Prosjektleder	Høy

