



**REGIONAL  
KOORDINERINGSGRUPPE**  
E-HELSE OG VELFERDSTEKNOLOGI  
AGDER

# RKG e-helse

*PROGRAM: E-HELSE AGDER 2030*

## Innholdsfortegnelse

1. Bakgrunn.....	2
2. Mål .....	3
3. Kompetanse.....	3
3.1 Mål .....	3
3.2 Kompetansehevendetiltak.....	4
4. Organisering .....	5
5.1 E-Helse Agder 2030.....	5
5.2 Felles regional styringsgruppe .....	6

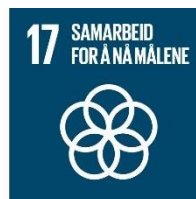
## 1. Bakgrunn

Agder kommunene har siden 2016 jobbet systematisk med lederforankring med det felles formål og hensikt at kommunene i Agder skal være ledende innen bruken av velferdsteknologi i Norge. Derfor ble Regional Koordineringsgruppe for e-helse (RKG e-helse<sup>1</sup>) etablert av rådmannsutvalget i januar 2016, videreføring og etablering av programmet *E-helse Agder 2030*<sup>2</sup>.

Formål med etablering av RKG e-helse er å jobbe for disse relevante mål:

At kommunene i regionen er ledende innen bruken av velferdsteknologi i Norge  
Å stimulere til forskning, utvikling og næringsutvikling i regionen  
Økt interkommunal koordinering og forankring på Agder

RKG e-helse arbeider for å nå FN`s bærekraftsmål spesielt innen disse områdene:



RKG e-helse adresserer hovedmålet i Regionplan Agder; *Agder – en bærekraftig region med lave utslipp og gode levekår*; herunder;

Bruke hele Agder og sørge for at utviklingen kommer alle deler av Agder til gode  
Samarbeide om å nå FN`s bærekraftsmål på regionalt og lokalt nivå  
Utnytte mulighetene som digitalisering gir

Rådmannsutvalget Agder støttet 8/11-19 en videreføring og grunnfinansiering av RKG e-helse.

Samtidig støttet i 2019 Rådmannsutvalget etableringen av «E-helse Agder 2030», som et program med flere satsningsområder; 1) NVP Spredningsfase Agder, 2) Avstandsoppfølging, 3) Innføring av nasjonale e-helseløsninger og 4) AKSON, 5) Innovasjonspartnerskap. Nå fra 2021 Crane Agder som er et Eu prosjekt. NVP Barn og Unge er over i ny fase og tas inn i satsningen NVP spredningsfase Agder.

<sup>1</sup> <https://www.ehelseagder.no/rkg-e-helse/>

<sup>2</sup> <https://www.ehelseagder.no/e-helse-agder-2030/>

## 2. Mål

Innbyggerne i Agder har tilgang på enkle, sikre, helhetlige digitale helse- og omsorgstjenester.

Velferdsteknologi er integrert i helse- og omsorgstjenestene i alle 25 kommuner på en slik måte at det gir gevinster for innbyggerne, ansatte og for kommunene.

## 3. Kompetanse

I arbeid som er nedlagt i de pågående satsningene i E-helse Agder har det kommet frem et behov for å igangsette kompetansehevende tiltak med fokus på mellomledere.

Det er etablert et samarbeid med Utviklingssenter for sykehjem og hjemmetjenester (USHT) Agder (øst og vest) for å utarbeide og gjennomføre kompetansehevende tiltak mot denne målgruppen.

### 3.1 Mål

Overordnet mål er at velferdsteknologi er integrert i helse- og omsorgstjenestene i alle 25 kommuner på en slik måte at det gir gevinster. Målsettingen med disse kompetansehevende tiltak er at mellomledere i helse- og omsorgssektoren:

- Får økt innsikt i hvordan egen kommune og avdeling kan ta i bruk velferdsteknologi
- Gjøres i stand til å lage gevinstplaner, målinger og rapporteringer
- Gjøre i stand til å kartlegge behov, igangsette tjenester ved bruk av, bistå i implementering av ny teknologi sin avdeling

### 3.2 Kompetansehevendetiltak

Kompetansehevende tiltak	Resultat	Ønsket effekt
<p>Konkrete tiltak som må ses i sammenheng:</p> <p>Velferdsteknologiens abc<sup>3</sup></p> <p>Digitalt kurs – basiskurs.</p> <p>Læringsnettverk<sup>4</sup></p> <p>Samarbeid om velferdsteknologi Agder (SOVA)<sup>5</sup></p>	<p>Gi økt innsikt / kompetanse i hvordan kommunen/avdelingen din kan ta i bruk velferdsteknologi slik at det gir gevinster.</p> <p>Gjøre i stand til å kartlegge behov, igangsette tjenester ved bruk av, bistå i implementering av ny teknologi sin avdeling.</p> <p>Refleksjon med kollegaer; andre ledere, ansatte i egen organisasjon og avdeling. Jobbe med å konkretisere ved å lage planer, sette kortsiktige og langsiktige mål for egen avdeling. Lage og måle på de oppsatte mål for innføring av ulike teknologier.</p> <p>Jobbe med egen gevinstrealiseringplan, måling og rapportering.</p> <p>Bistå egen organisasjon og evt. kommunen med implementering, planer og målinger.</p>	<p>Vurderer og implementerer teknologi i sine tjenester.</p> <p>Hva vil det ha å si for tjenestene som leveres.</p> <p>Ansattgevinst vi få frigitt tid til andre pasientoppgaver. Ved å spare tid.</p> <p>Tjenestemottakere kan motta bedre kvalitet på sine tjenester levert fra kommunehelsetjenesten.</p> <p>Opplive økt grad av mestring, tjenester levert til rett tid, og mindre forstyrrelser på natt.</p> <p>Kommunens økonomi ift. helsetjenester vil kunne bli noe mer forutsigbar.</p> <p>Kommunen kan levere gode og forsvarlige tjenester uten å måtte ansette flere helsepersonell og øke budsjettammen.</p>

<sup>3</sup> Revidert kursmateriell og digital gjennomføring vil bli lansert høsten 2021, med mer fokus på leders oppgaver og rolle.

<sup>4</sup> Læringsnettverk som metode er et forslag som det skal jobbes med å konkretisere 1. halvår 2021.

<sup>5</sup> <https://www.ehelseagder.no/samarbeid-om-velferdsteknologi-pa-agder/>

## 4. Organisering

### 5.1 E-Helse Agder 2030

Den regionale koordineringen av e-helse har resultert i at fremtidsrettede digitale løsninger er innført i helse- og omsorgssektoren i hele Agder. Kommunene i Agder er helt i front og har stor innflytelse nasjonalt på at løsningene baseres på kommunenes behov. RKG samarbeider med spesialisthelsetjenesten om løsninger som bør være felles på tvers av forvaltnings-nivåer. Men selv om regionen har kommet langt, har vi mer arbeid foran oss. Nasjonal helse- og sykehusplan 2020-20231 peker blant annet på tettere samarbeid og felles planlegging mellom kommune og spesialisthelsetjeneste. På Agder har vi Overordnet strategisk samarbeidsutvalg (OSS, nå omtalt som Helsefellesskap Agder), som på mange måter imøtekommer Regjeringens forslag om etablering av 19 Helsefellesskap i Norge. Etableringen av en felles regional styringsgruppe innen e-helseprosjekter med representanter fra både primær- og spesialisthelsetjenesten er dermed i tråd med nasjonale føringer.

I 2020 og de neste årene, er det flere områder som særskilt krever felles koordinering og det etableres et felles program «E-helse Agder 2030», med følgende mål:  
*«Innbyggerne i Agder har tilgang på enkle, sikre, helhetlige digitale helse- og omsorgstjenester»*

E-helse Agder 2030 består i 2020 av følgende satsninger:

**NVP Spredningsfase Agder** NVP Trygghetsteknologi piloterer driftsorganisering av trygghetsalarmer og videreutviklings av helhetlig tjenestemodell. NVP barn og Unge over i ny fase og jobber tetter med NVP trygghetsteknologi.

**Digital hjemmeoppfølging Agder** tidligere Medisinsk avstandsoppfølging Agder («Telemedisin/Helsetjenester hjemme»)

**Innføring av nasjonale e-helseløsninger**

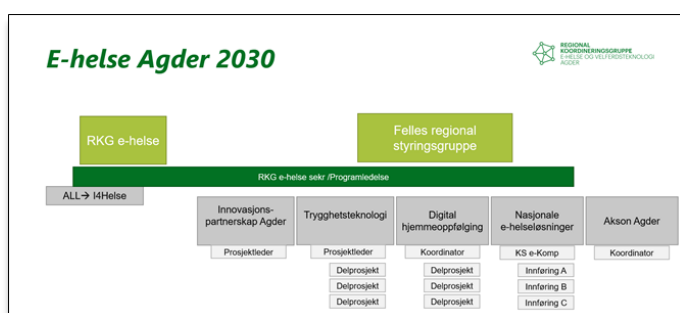
**Akson Agder** (Én innbygger én journal)

**Innovasjonspartnerskap Agder**, planlegge og gjennomføre ny felles anskaffelse for Agder for trygghets- varslingssteknologi, digitalt hjemmeoppfølging samt barn og unge.

**Crane Agder fra 2021;** planlegge og gjennomføre muligheten for en ny felles anskaffelse for Agder for trygghets- varslings teknologi, digitalt hjemmeoppfølging samt barn og unge, som ikke ivaretas i Innovasjonspartnerskap Agder.

Digital sikkerhet og sårbarhet er fortsatt et sentral arbeide for kommunene i Agder. Her samarbeides det med mange aktører, blant annet Fylkesmannen i Agder.

Skissen under beskriver hvordan satsingene kan samles og organiseres i programmet.



Figur 1 «E-Helse Agder 2030»

Arbeidet igangsettes og ivaretas gjennom E-helse Agder og de 5 satsningsområdene.

## 5.2 Felles regional styringsgruppe

For å styre fellessatsingen E-helse Agder 2030 er det etablert en felles regional styringsgruppe<sup>6</sup> bestående av representanter på ledernivå fra Agderkommuner og Sørlandets sykehus, samt observatører fra Fylkesmannen i Agder, KS Agder, Agder Fylkeskommune og representant fra daglig leder nivå IKT i Agder .

### Representanter i felles regional styringsgruppe E-helse Agder 2030:

- Region Lister v/ kommunalsjef Farsund kommune, Anne-Margrethe Johnsen
- Region Kristiansand v/ kommunalsjef Lillesand kommune, Geir Jenssen
- Region Setesdal v/ kommunalsjef Valle kommune, Solveig Kyrvestad
- Region Østre Agder/Grimstad kommune v/ kommunalsjef Grimstad kommune, Aase S. Hobbesland
- Lindesnes kommune v/ kommunalsjef Mandal kommune, Heidi H. Haven

<sup>6</sup> <https://www.ehelseagder.no/e-helse-agder-2030/>

- Arendal kommune v/ kommunalsjef Arendal kommune, Torill Skår
- Kristiansand kommune v/ direktør helse- og mestring Brede Skaalerud
- Prosjekteier: Kristiansand kommune v/ Samfunn og innovasjon
- SSHF; Direktør teknologi og e-helse, Per W Torgersen
- SSHF; Forskningssjef, Frode Gallefoss
- SSHF; Fagdirektør, Susanne Hernes

#### Observatører:

- Fylkesmannen i Agder, Heidi Danielsen Liane
- KS Agder, Magnus Mork
- Agder Fylkeskommune, Ann Camilla Schulze-Krogh
- Daglig leder-nivå IKT referansegruppe Agder, Rune Johansen

## **Kontaktinformasjon:**

Leder RKG e-helse v/ Aase Hobbesland [Aase.Synnove.Hobbesland@grimstad.kommune.no](mailto:Aase.Synnove.Hobbesland@grimstad.kommune.no)

RKG sekr. v/ Kjetil Løyning [Kjetil.Loyning@kristiansand.kommune.no](mailto:Kjetil.Loyning@kristiansand.kommune.no)

RKG sekr. v/ Kathrine Melby Holmerud [Kathrine.Melby.Holmerud@grimstad.kommune.no](mailto:Kathrine.Melby.Holmerud@grimstad.kommune.no)

Les mer [her](#)