

PROSJEKTPLAN VELFERDSTEKNOLOGI

For Haugaland Vekst kommunene

Toårig prosjekt som har som mål at økt bruk av velferdsteknologi skal gi brukere muligheter for å bo lengst mulig hjemme med god livskvalitet, pårørende trygghet for en god oppfølging av brukeren og bedre og rimeligere offentlige tjenester. I den grad det er mulig trekkes lokale bedrifter med i prosessene for å oppnå økt innovasjon og nyskaping.

*Godkjent i styringsgruppen for
prosjektet, 11 april 2016*

Innhold

1. MÅL OG RAMMER.....	2
1.1 Bakgrunn	2
1.2 Hovedmål	2
1.3 Resultatmål	2
1.4 Aktivitetsmål	2
1.5 Rammer.....	2
1.6 Finansiering.....	3
2. ORGANISERING.....	4
2.1 Prosjektledelse	4
2.2 Øvrige roller	4
3. OPPFØLGING OG MILEPÆLER.....	5
3.1 Oppfølging.....	5
3.2 Milepæler.....	5
4. RISIKOANALYSE OG KVALITETSSIKRING	6
4.1 Kritiske suksessfaktorer	6
4.2 Kvalitetssikring	6
5. GJENNOMFØRING.....	6
5.2 Aktiviteter.....	7

1. MÅL OG RAMMER

1.1 Bakgrunn

Fra Prosjektbeskrivelse av 15 februar 2015:

«Haugaland Vekst Regionråd behandlet sak om Velferdsteknologi den 19. juni 2014 og fattet følgende vedtak:

1. Haugaland Vekst Regionråd vedtar å etablere et toårig prosjekt for velferdsteknologi Haugalandet med oppstart innen 1. oktober 2014.
2. Haugaland Vekst Regionråd er prosjekteier og Haugaland Vekst IKS utpekes som prosjektansvarlig. Rådmannsutvalget vil fungere som styringsgruppe. Arbeidsgruppe er definert i saksutredningen. Det utarbeides en felles strategi for bruk av velferdsteknologi i kommunene.
3. Prosjektet finansieres ved at det settes av inntil kr. 500.000 i to år til formålet. Inntil kr. 200.000 per år hentes fra HV-regionråds fond. Det overskytende finansieres direkte fra kommunene eller andre relevante finansieringskilder.

Utgangspunktet for vedtaket i regionrådet i juni 14 var at det skulle settes av en halv stilling til prosjektleder. I møte i rådmannsgruppa den 5. des 14 kom det fram ønske om å øke denne til en full stilling i to år.

Prosjektbeskrivelsen er blitt behandlet i Referansegruppa, Styringsgruppa og Haugaland Vekst Regionråd som gjorde vedtak om å gå videre med prosjektet.

I HV regionråd den 12. des 14 ble det slått fast at midlene som ble satt av, kr. 200.000 i to år, 2014 og 2015, brukes til prosjektet. Også før prosjektleder er på plass om det er behov for det. Det er søkt om skjønnsmidler hos Fylkesmannen til prosjektet, denne ble sendt i desember 14. I tillegg vil andre mulige finansieringskilder bli sjekket ut underveis.

I det følgende er det formulert en prosjektplan. Denne kan endre seg når prosjektleder er ansatt forutsatt at endringer er diskutert i arbeidsgruppen og godkjent av styringsgruppen.»

Prosjektleder, Sturle J Monstad startet i stillingen 21 september 2015. Prosjektbeskrivelsen er under revidering videre i samråd med prosjektgruppen og forelegges styringsgruppen for godkjenning.

1.2 Hovedmål

- 1) Muligheter for brukere å bo lengst mulig hjemme med god livskvalitet, pårørende trygghet for en god oppfølging av brukeren. Velferdsteknologi og tjenesteinnovasjon er viktige forhold som vil være viktige for å nå målene.
- 2) Bedre og rimeligere offentlige tjenester og et bredt samarbeid omkring nye modeller for tjenester.
- 3) I den grad det er mulig, trekkes lokale bedrifter med i prosessene for å oppnå økt innovasjon og nyskaping.

1.3 Resultatmål

En vil skape gode og kostnadseffektive løsninger til beste for brukere av kommunale tjenester og kommunene ved å kople sammen offentlige og private aktører på velferdsteknologiområdet.

1.4 Aktivitetsmål

Se egen oversikt under 5.2 Aktiviteter.

1.5 Rammer

To-årig prosjektperioden fra 21 sept 2015- 20 sept 2017.

1.6 Finansiering

	År 1	År 2
Sum alle kostnader	1 211 321	1 123 094

Inntekter:

HV regionrådets fond; Kr. 400.000 (kr. 200.000 i år 1 og det samme i år 2).

Fylkesmannens skjønnsmidler: kr. 400.000.

Resten dekkes ved fordeling mellom kommunene. 30% dekkes med en lik andel fra kommunene, det resterende fordeles etter innbyggertall.

Det søkes om eksterne midler til år 2, 2016. Fylkesmannen har signalisert at det er mulig å søke om skjønnsmidler også til år 2.

Det vil bli en forholdsvis stor del egeninnsats i prosjektet i form av møtedeltakelse, bruk av kommunenes egen kompetanse i arbeidsgrupper, nettverk velferdsteknologi, konferanser/samlinger, med mer. Summene for timeverk er estimert i februar 2015 til 2073 timer. Timeantallet må justeres ift prosjektets utvikling.

Beregnet kostnadsfordeling for 2015 etter kjente tilskudd				
Kommune	Innbyggere01.01.14	30% likt fordelt	70% etter innbyggere	Betaling for 2015
Haugesund	36099	12360	89360	101720
Karmøy	41753	12360	103355	115715
Bokn	868	12360	2149	14509
Utsira	211	12360	522	12882
Sveio	5463	12360	13523	25883
Tysvær	10668	12360	26408	38768
Vindafjord	8747	12360	21652	34012
Etne	4057	12360	10043	22403
Sauda	4760	12360	11783	24143
Suldal	3881	12360	9605	21965
Summer	116507	123600	288400	412000

Beregnet kostnadsfordeling for 2016 uten eksterne midler				
Kommune	Innbyggere01.01.14	30% likt fordelt	70% etter innbyggere	Betaling for 2015
Haugesund	36099	33690	243570	277260
Karmøy	41753	33690	281720	315410
Bokn	868	33690	5856	39546
Utsira	211	33690	1423	35113
Sveio	5463	33690	36860	70550
Tysvær	10668	33690	71980	105670
Vindafjord	8747	33690	59017	92707
Etne	4057	33690	27374	61064
Sauda	4760	33690	32115	65805
Suldal	3881	33690	26185	59875
Summer	116507	336900	786100	1123000

I tabellene er det tatt utgangspunkt i befolkning per 1. januar 2014.

Brukerrepresentasjon dekkes inn av prosjektmidler

2. ORGANISERING

2.1 Prosjektledelse

Prosjektansvarlig (PA):

Haugaland Vekst

Prosjektleder (PL):

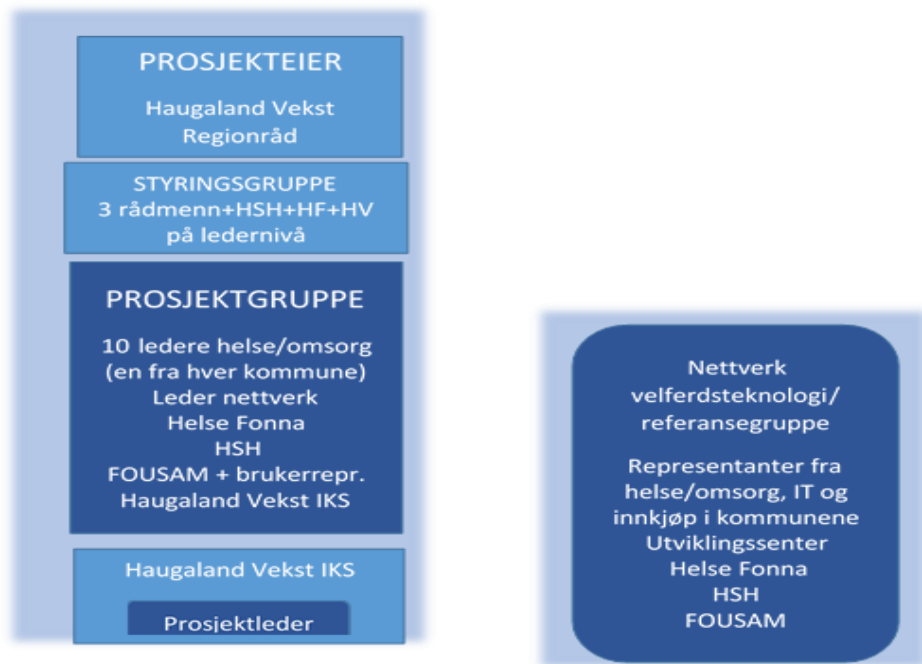
Sturle J Monstad

2.2 Øvrige roller

- PROSJEKTEIER (A-eier): HAUGALAND VEKST REGIONRÅD
- STYRINGSGRUPPE: TRE RÅDMENN, HSH, HELSE-FONNA, HAUGALAND VEKST
- PROSJEKTTLEDELSE: HAUGALAND VEKST
- PROSJEKTGRUPPE: DELTAKERE FRA KOMMUNER OG SAMARBEIDSPARTNERE
- REFERANSEGRUPPE: NETTVERK FOR VELFERDSTEKNOLOGI

ARBEIDSGRUPPER

Prosjektgruppen nedsetter arbeidsgrupper etter faglige prioritering og drøftinger. Mandat til arbeidsgruppene uformes av prosjektgruppen og ressurser til deltagere dekkes i hovedsak fra eget arbeidssted. Midler til evt frikjøp søkes der prosjektgruppen ser at det vil være større ressursbehov. (Omtalt i «Aktivitet 2, Konkretisere behov, utfordringer og muligheter »)



Arbeidsgruppe

Arbeidsgruppe

Arbeidsgruppe

Arbeidsgruppe

3. OPPFØLGING OG MILEPÆLER

3.1 Oppfølging

Det legges opp til faste statusmøter i prosjektledelse, prosjektgruppe, styringsgrupper og Haugaland Vekst.

3.2 Milepæler

Nr	Dato	Hendelse
01	okt 2015	Oppstart med å samordne kommuner om hovedaktiviteter.
02	mar 2015	Vurdere om prosjektet er i rute
03	aug 2015	Vurdere om prosjektet er i rute
04	jan 2016	Vurdere om prosjektet er i rute
05	okt 2016	Vurdere om prosjektet er i rute
06	mai 2017	Vurdere om prosjektet er i rute
07	sept 2017	Evaluere og avslutte prosjektet

4. RISIKOANALYSE OG KVALITETSSIKRING

4.1 Kritiske suksessfaktorer

1. Kommunene har ulike behov og må jobbe for å bli enige om prioriteringer i nåtid og i framtid
2. Prosjektet omfatter mange ulike fag og kompleksiteten i sektoren er stor
3. Kommunenes økonomi kan variere
4. God fordeling av ansvaret og kostnader for velferdsteknologi mellom individ, kommunen og andre offentlige aktører.
5. Mengde skissert aktivitet kan være vanskelig å oppfylle ila prosjektperioden

4.2 Kvalitetssikring

1. Ta problemstillingene åpent opp på bordet
2. Holde fokus på målet for innbyggerne/kommunene. Stram styring overfor fagmiljøer.
3. Forståelse for at dette prosjektet kan sikre trygghet og mestring, samt kunne være økonomisk klokt på lenger sikt.
4. Skape interesse for å ta i bruk teknologi tidlig hos større deler av befolkning. Vise til fordeler med smarte løsninger for den enkelte. Videre vil det kunne komme nasjonale føringer ift finansieringsansvar for velferdsteknologi.
5. Prosjektgruppen prioriterer aktiviteter ift tilgjengelige ressurser

5. GJENNOMFØRING

Helsedirektoratet og KS sitt Nasjonale program for velferdsteknologi (Samveis) er viktig å følge for å dra nytte av erfaringer omkring innføring av teknologi.

Standardiseringsarbeidet nasjonalt er førende når det gjelder en fornuftig fremdrift i arbeidet og tidsplaner vil måtte avpasses utviklingen i dette programmet.

Veikartet for tjenesteinnovasjon og velferdsteknologi (www.samveis.no) gir gode verktøy for å forberede kommunen på morgendagens omsorg.

5.2 Aktiviteter

Aktivitet 1, Samordne kommunene

	Aktivitet	Ansvarlig
1.1	Vurderingene må være tema på møter mellom IKT-avdelingene	Hovedansvar: Prosjektleder Delansvar: Rådmenn (8) Helse og omsorgs ledere (1,3,4,5,6,7) HV-næring (2) Leder arbeidsgrupper Haugaland Vekst-leder (9)
1.2	Vurderingene må være tema på møter mellom næringsavdelingene	
1.3	Vurderingene må være tema på møter mellom omsorgsavdelingene	
1.4	Vurderingene må være tema på møter mellom innkjøpsavdelingene	
1.5	Vurderingene må være tema på møter mellom kommunene og sykehuset	
1.6	Vurderingene må være tema på møter mellom kommunene og høyskolen	
1.7	Vurderingene må være tema på møter mellom kommunene og USHT	
1.8	Vurderingene og beslutningene må være tema på møter mellom rådmennene	
1.9	Vurderingene og beslutningene må være tema på møter i regionrådet	

Aktivitet 2, Konkretisere behov, utfordringer og muligheter

	Aktivitet	Ansvarlig
2.1	Bruke metoder fra Veikartet til Samveis for tjenesteinnovasjon og velferdsteknologi for å visualisere dagens situasjon og modellere nye ideer. Vurdere LEAN tilnæringer til tjenesteproduksjon og organisering.	Hovedansvar: Prosjektleder Delansvar: Prosjektgruppen
2.2	Ha et fokus på universell utforming gjennom arbeidet	
2.3	Vurdere behovet for kommunale planer/strategier for organisering av morgendagens omsorg.	
2.4	Definere arbeidsgruppetema	
2.5	Utvikle mandat for arbeidsgruppene	
2.6	Fordele deltakelse i arbeidsgrupper etter interkommunal beslutningsprosess	
2.7	Revurdere behov for nye arbeidsgrupper kontinuerlig	

Aktivitet 3, Arbeidsgruppe drift

	Aktivitet	Ansvarlig
3.1	Gjennomføre mandat for arbeidsgruppen	Hovedansvar: Prosjektleder Delansvar: Leder for arbeidsgruppene
3.2	Sørge for at teknologien følger Helsedirektoratets standarder	
3.3	Sørge for at det tas hensyn til informasjonssikkerhet, personvern, etikk o.a	
3.4	IKT-avdelinger i kommune og spesialisthelsetjeneste trekkes inn i forhold til løsninger	
3.5	Innkjøpssamarbeidet trekkes inn i forhold til anskaffelsesprosesser	
3.6	Rapportering ift mandat	

Aktivitet 4, Inkludere ansatte og brukere, utvikle kompetanse og tilpasse organisasjonene ny teknologi og arbeidsprosesser.

	Aktivitet	Ansvarlig
4.1	Workshop. Samle prosjektgruppen, omsorgspersonell, IT, sammen med brukere og pårørende. Avstemme i et større fora tidligere arbeid og prøve ut ideer som er kommet opp i prosjektgruppen.	Hovedansvar: Prosjektleder Delansvar: Helse og omsorgsledere Leder for arbeidsgruppene HSH
4.2	Påvirke at teknologien er utviklet til å tilpasse ulike behov som identifiseres	
4.3	Avstemme behov for nye arbeidsprosesser og organisasjonsformer	
4.4	Kompetanseheving hos omsorgspersonell og IKT-personell til bruk av nye løsninger	
4.5	Forvente at utdanningsinstitusjoner tilbyr kompetanseheving innen velferdsteknologi	
4.6	HSH tar sitt ansvar for kompetansebygging innen velferdsteknologi.	
4.7	Lage eller tilpasse opplæringspakker for bruk av velferdsteknologi.	
4.8	Vurdere «Velferdsteknologiens ABC» og e-læringsmuligheter	
4.9	Vurdere løsninger for brukerstøtte i prosess med leverandører	

Aktivitet 5, Kompetansebygging blant kommunenes brukere

	Aktiviteter	Ansvarlig
5.1	Vurdere brukernes kompetanse på bruk av velferdsteknologi	Hovedansvar: Prosjektleder Delansvar: Leder for arbeidsgruppene
5.2	Tilby tilpasset opplæring	
5.3	Vurdere samarbeid med aktører innen opplæring og frivillighet ift kompetansebygging	
5.4	Vurdere løsninger for brukerstøtte	

Aktivitet 6, Skaffe kunnskap, lære av andre, FoU og innovasjon

	Aktiviteter	Ansvarlig
6.1	Følge med på det som skjer innen fagområdene	Hovedansvar: Prosjektleder Delansvar: Arbeidsgrupper Prosjektgruppe Styringsgruppe
6.2	Søke kunnskap hos andre	
6.3	Delta i nettverk på området	
6.4	Samarbeide med FOUSAM, USTH, FOU-miljø, spesialisthelsetjenesten, fylkesmannen, næringsliv mfl.	
6.5	Utred deltakelse i EU-prosjekter	
6.6	Arrangere konferanser/workshop om velferdsteknologi og tjenesteinnovasjon, også i samarbeid med andre partnere	

Aktivitet 7, Organisere beredskapen kostnadseffektivt i regionen

	Aktiviteter	Ansvarlig
7.1	Utrede muligheten for felles responscenter mellom 2 eller flere kommuner	Hovedansvar: Rådmenn Delansvar: Prosjektleder
7.2	Utrede sikkerhetsaspektet i felles beredskap	
7.3	Utrede lokaliseringen av felles beredskap	
7.4	Utrede økonomien i felles beredskapsordning	

Aktivitet 8, Gjøre innkjøpsarbeidet håndterlig, kreativt og riktig

	Aktiviteter	Ansvarlig
8.1	Innkjøpsavdelingene må vurdere anskaffelsesprosessene som er hensiktsmessige	Hovedansvar: Innkjøpsansvarlige
8.2	Prosessene krever kontakt med leverandører/utviklere for å bygge kompetanse	Delansvar: Prosjektleder
8.3	Innkjøperne setter seg inn i ulike programmer som er relevante	
8.4	Rådmennene må beslutte hvilken prosess som skal brukes	

Aktivitet 9, Legge til rette for næringsutvikling

	Aktiviteter	Ansvarlig
9.1	Knytte kontakt med Smart Care Cluster	Hovedansvar: Leder for arbeidsgruppen - næring Delansvar: Prosjektleder
9.2	Samle relevante bedrifter i regionen	
9.3	Se på mulighetene for OFU prosjekter og andre utviklingstiltak	
9.4	Benytte mulighetene som ligger i virkemiddelapparatet i forhold til tiltak og informasjon, for eksempel Skattefunn	

Aktivitet 10, Rapportering/spre informasjon om prosjektet

	Aktiviteter	Ansvarlig
10.1	Prosjektet står for informasjonsdeling/informasjonsutvikling	Hovedansvar: Prosjektleder Delansvar: Leder arbeidsgrupper
10.2	Skriftlige statusrapporter	
10.3	Skriftlig sluttrapport	