

Oppsummering av arbeid rundt bordene på HelseViken 21.mai 2025

Takk til foredragsholdere og arbeidsgrupper som forberedte innlegg til «HelseViken 21.mai 2025». Takk også til alle deltakere for innspill og engasjement under gruppearbeidet. Under finner dere link til presentasjoner og oppsummering av innspillene dere la i Menti.

Dagens møte ble filmet – redigert opptak vil bli publisert på Helsehub Nettsider og på vår LinkedIn kanal når det er klart.

Håper å se dere på neste HelseViken og i arbeidet vi gjør i HelseHub!

Del 1 - Hvordan kan vi lykkes med skalering av ny Helseteknologi

Presentasjon fra del 1 ligger lastet opp på Helsehub: <https://helsehub.org/events/helseviken>

Vi har bedt ChatGPT om å lage en kort oppsummering av de viktigste resultatene fra input som dere gjorde på de ulike spørsmålene under dagens gruppearbeid.

Her kan dere se prompten som ble brukt for første gruppearbeid;

«I dag var 180 mennesker samlet på konferansen HelseViken. Det var deltakere fra sykehus, helsetjenesten i kommuner, forskere fra universitet, helseindustrielskaper og deltakere fra andre organisasjoner som er opptatt av helseinnovasjon. Under del en av arrangementet gjennomførte vi et gruppearbeid der tema var hvordan vi skal lykkes med å skalere helseteknologi. Under har vi lagt inn spørsmålene som ble diskutert og respons som deltakerne registrerte i Menti. Kan du lage en samlet oppsummering og en oppsummering pr spørsmål basert på svarene og tema?»

Samlet oppsummering av gruppearbeidet

Deltakerne opplever **samarbeid, kompetansedeling og felles standarder** som nøkkelfaktorer for å skalere helseteknologi i Viken-regionen.

- **DigiViken** blir av de aktive brukt som en arena for erfaringsutveksling, HelseHub-nettverk, felles anskaffelser og støtte til implementering – men over halvparten kjenner ordningen dårlig eller ikke i det hele tatt.
- Det er bred enighet om at DigiViken kan øke farten på digitaliseringsarbeidet ved å **bygge digital kompetanse, vise frem suksesshistorier, koordinere fellesløsninger og fungere som bindeledd mellom leverandør- og kommunesiden.**
- Når det gjelder konkrete teknologier peker flest på **digital hjemmeoppfølging, sensorteknologi og KI-drevet beslutnings- og bemanningsstøtte** som de klart største gevinstdriverne fremover, sammen med nye, sammenhengende journalsystemer.

Oppsummering per spørsmål

Spørsmål	Viktigste funn	Illustrerende stikkord
1. Hvordan bruker du/din kommune DigiViken i dag?	1) Erfarings- og kompetansedeling gjennom HelseHub, webinarer og fagnettverk. 2) Felles anskaffelser/innføringsløp for velferdsteknologi og EPJ. 3) Prosjekt-deltakelse (arbeidsgrupper, forskningsprosjekter). 4) Lav kjennskap : mange svarer «vet ikke/ikke relevant».	Erfaringsdeling, HelseHub, felles anskaffelser, implementeringsstøtte, lite kjennskap
2. Hvordan kan DigiViken øke digitaliseringen i kommunene?	- Kompetanseheving og spredning av beste praksis – særlig til små kommuner. - Koordinere fellesløsninger, standarder og anskaffelser (DPIA/ROS-maler, EPJ-krav, rute- og turnus-AI). - Synlighet og kulturbygging : flere suksess-historier, tettere involvering av ledere, næringsliv og utdanningssektor. - Koblingsrolle mellom leverandører og kommuner for raskere pilotering og skalering.	Kompetanse, erfaringsdeling, fellesløsninger, standardisering, synlighet, koblingsrolle
3. Hvilke nye teknologier/-løsninger antas å gi størst (og minst) gevinst?	Størst gevinst • Digital hjemmeoppfølging / digitale tilsyn • Sensor- og biometriløsninger for forebygging Minst/uklart • KI-drevet turnus-, rute- og beslutningsstøtte • Helhetlige journalsystemer og samhandlingstavler • Robotikk og smartklokker til avlastning	Digital hjemmeoppfølging, sensorer, KI, ny EPJ, robotikk, usikker minst-gevinst

Mulige videre steg (basert på innspillene)

1. **Måltrettet informasjonsløft**
 - Lag en enkel «DigiViken-guide» for ansatte på gulvet og nye kommuner/leverandører.
2. **Spisset kompetanseprogram**
 - Kurs- og mentorordning om gevinstrealisering, personvern og implementeringsmetodikk.
3. **Felles pilotportefølje**

- Velg 3-5 prioriterte teknologier (f.eks. digital hjemmeoppfølging, sensorpakker, KI-turnus) og kjør koordinerte piloter med klar skaleringsplan.
- 4. **Standard- og malbank**
 - Del ferdige DPIA-, ROS- og gevinstplan-maler, pluss referansekrav til leverandører.
- 5. **Historiefortelling & nettverk**
 - Regelmessige webinarer der kommuner og leverandører sammen viser konkrete gevinster og «time-to-value».

Slik kan DigiViken redusere risikoen for hver enkelt kommune, samtidig som regionen fremstår samlet og attraktiv for både innovatører og nasjonale myndigheter.

Del 2 – Digital helsekompetanse

Presentasjoner fra del 2 ligger lastet opp på Helsehub: <https://helsehub.org/events/helseviken>

Rapport om digital helsekompetanse som ble presentert ligger også klar for nedlastning på samme nettside.

Under ser dere prompt som er skrevet i ChatGPT og oppsummeringen fra innspillene som kom fra gruppearbeidet.

«Under del to av konferansen ble det lagt frem en forskningsrapport om digital helsekompetanse. Forskningen er utført av Universitetet i Sørøst-Norge i samarbeid med en arbeidsgruppe i Helsehub der alle kommunene har deltatt med ansatte i intervjuer. I dag spurte vi deltakerne på konferansen to spørsmål knyttet til digital helsekompetanse. Kan du lage en samlet oppsummering og en oppsummering pr spørsmål basert på svarene som ble registrert via Menti?»

Samlet oppsummering av begge spørsmålene

Konferansen om digital helsekompetanse belyste flere viktige barrierer og muligheter knyttet til opplæring for helsepersonell. Barriereene er i stor grad relatert til tid, ressurser og motvilje mot digitale løsninger, mens mulighetene for bedre opplæring ligger i fleksibilitet, tilpasning til behovene til helsepersonell og integrasjon i arbeidsdagen. Det er en bred enighet om at ledelsen spiller en nøkkelrolle i å støtte opplæringen, samtidig som det er et ønske om større bruk av ny teknologi for å gjøre læring mer engasjerende og effektiv. For at opplæring i digital helsekompetanse skal lykkes, er det essensielt å frigjøre tid, tilrettelegge for differensiert opplæring og sørge for at opplæringen skjer tett på innføring av nye løsninger.

Oppsummering pr. spørsmål

Spørsmål 1: Hvilke konkrete barrierer møter helsepersonell i hverdagen som hindrer dem i å delta i og få utbytte av opplæring i digital helsekompetanse?

De største barrierene for helsepersonell er relatert til tid, ressurser og motstand mot digitale løsninger. Mange opplever at arbeidsdagen er preget av et høyt arbeidspress, med mangel på tid

til å delta på opplæring eller få praktisk erfaring. Ledelsen gir ikke alltid tilstrekkelig støtte i form av tid og ressurser, og det er også en kultur for motstand mot digitale løsninger, spesielt blant eldre ansatte. Manglende utstyr og teknologi, som for få PC-er og manglende integrasjon av systemer, forsterker utfordringene.

Hovedpunktene:

- Tidspress og mangel på tid til opplæring.
- Ressursmangel og prioritering av drift fremfor kompetanseheving.
- Motvilje mot digitale løsninger og manglende ledelsesstøtte.
- Manglende tilgang til nødvendige verktøy og teknologi.

Spørsmål 2: Hvordan kan opplæring i digital helsekompetanse tilrettelegges?

Det er et sterkt ønske om fleksible opplæringsmuligheter som kan tilpasses den enkeltes behov, med forslag om både nettbaserte kurs, spillbasert læring og VR-teknologi. Opplæringen bør skje tett på arbeidsplassen og integreres i den daglige arbeidsprosessen, som for eksempel ved bruk av "just in time" opplæring. Det er også et klart behov for differensiert opplæring basert på helsepersonellens forkunnskaper og en økning i samarbeid mellom forskjellige aktører som universiteter, helseforetak og kommuner. Videre bør ledelsen sørge for at helsepersonell får frigjort tid til opplæring, og at det stilles krav om gjennomføring og oppfølging.

Hovedpunktene:

- Fleksible opplæringsmuligheter, inkludert e-læring, VR og spillbasert læring.
- Tilrettelegging av opplæring som skjer tett på arbeidsplassen (just in time).
- Differensiert opplæring tilpasset den enkeltes ferdigheter.
- Ledelsesforankring og støtte til opplæring, med krav om oppfølging og gjennomføring.
- Integrering av opplæring i grunnutdanningene for helsepersonell.

Samlet sett viser svarene på begge spørsmål at det er behov for en systematisk tilnærming som involverer både ledelsen, de ansatte, og teknologiske løsninger for å overvinne barrierene og skape en mer effektiv og tilgjengelig opplæring i digital helsekompetanse.

Del 3 – Utvikling og testing av teknologi

Presentasjoner fra Vestre Viken Testbed, USN CoTech og HelseTekPorten ligger lastet opp på Helsehub: <https://helsehub.org/events/helseviken>