

Vestlandsforskning-rapport nr. 11/2017

# Velferdsteknologi for kommunane i Sogn og Fjordane

– Fase 3, avsluttande rapport



## Vestlandsforskning rapport

<b>Tittel</b> Velferdsteknologi for kommunane i Sogn og Fjordane – Fase 3, avsluttande rapport	<b>Rapportnummer</b> 11/2017 <b>Dato</b> 24.10.2017 <b>Gradering</b> Open
<b>Prosjekttittel</b> Velferdsteknologi for kommunane i Sogn og Fjordane	<b>Tal sider</b> 17 <b>Prosjektnr</b>
<b>Forskar(ar)</b> Marit Haugan Hove Hilde G. Corneliussen	<b>Prosjektansvarleg</b> Hilde G. Corneliussen
<b>Oppdragsgivar</b> Fylkesmannen i Sogn og Fjordane	<b>Emneord</b> Velferdsteknologi IKT Helse
<b>Samandrag</b> Rapporten oppsummerer aktivitetar og kunnskap frå fase 3 av fylkesprosjektet <i>Velferdsteknologi for kommunane i Sogn og Fjordane</i>	
<b>Andre publikasjonar frå prosjektet</b>	
<b>ISBN:</b> 978-82-428-0386-3	<b>Pris:</b> xxx kroner

## Innhald

Bakgrunn .....	4
Fylkesprosjektet .....	4
Fase 1 – mobilisering og forankring.....	4
Fase 2 – pilotering .....	4
Fase 3 – iverksetting .....	5
Hovudaktivitetar i fase 3.....	7
Brukarinvolvering.....	7
Fagsystem / responscenter .....	7
Gevinstrealisering.....	7
Brukarinvolvering .....	8
Fagsystem / responscenter.....	9
Gevinstrealisering .....	10
Evaluering.....	11
Førsteintrykk .....	11
Vidare arbeid .....	11
Ulike haldningar inkluderte: .....	12
Felles syn:.....	13
Småkommuneproblematikk .....	14
Avsluttande konferanse .....	15
Evaluering av konferansen.....	15
Referansar .....	16
Vedlegg 1 – program frå avsluttande konferanse .....	17

## Bakgrunn

Helsedirektoratet har som mål at 80% av innbyggjarane i Noreg i 2020 bur i ein kommune som tilbyr helse- og omsorgstenester der velferdsteknologi inngår som ein naturleg del av tenestetilbodet. Innføringa av teknologi i kommunale pleie- og omsorgstenester er eit ledd i arbeidet med å takle auken i eldre og pleietrengande som møter oss for fullt innan få år.

## Fylkesprosjektet

Prosjektet "Velferdsteknologi for kommunane i Sogn og Fjordane" starta i mars 2014 og er resultat av eit breitt samarbeid. Prosjektet er organisert i ei arbeidsgruppe under IT-forum Sogn og Fjordane, med Utviklingssenteret for sjukeheimar og heimetenester som leiar, og Vestlandsforskning som sekretær. Prosjektgruppa omfattar i tillegg fleire kommunar, NAV Hjelpemiddelsentral Sogn og Fjordane, Eid vidaregåande skule / Sogn og Fjordane Fylkeskommune, Fylkesmannen i Sogn og Fjordane, Høgskulen på Vestlandet, Helse Førde, Alarmsentralen i Sogn og Fjordane og Energikompetansesenteret AS.

Alle kommunane i fylket har blitt invitert med i prosjektet, som no har fullført tre fasar, over tre år, der ein har fokusert på å byggje kunnskap rundt velferdsteknologi i Sogn og Fjordane.

### Fase 1 – mobilisering og forankring

Fylkesprosjektet "Velferdsteknologi for kommunane i Sogn og Fjordane" starta i 2014. Ei spørjeundersøking dokumenterte at på dette tidspunktet var Sogn og Fjordane eit fylke der alle dei 26 kommunane var i startgropa med omsyn til å ta i bruk velferdsteknologi. I den første fasen av prosjektet vart alle kommunane invitert med og forankringsprosessar starta i mange av dei.

### Fase 2 – pilotering

Etter første fase fekk kommunane invitasjon til å delta med utprøvingar eller pilotar i neste fase av prosjektet. Erfaringar og lærdom frå desse pilotane skulle deretter danne utgangspunkt for rettleiing og hjelp til andre kommunar i samband med implementering av velferdsteknologi i kommunane.

## Verktøy og hjelpemiddel

Rapport frå spørjeundersøkinga i 2014:

<http://bit.ly/2zbO0VN>

Fase 2 av prosjektet starta våren 2015. Med tittelen "Praksisnær kunnskapsutvikling og innovasjon i kommunane si pleie- og omsorgsteneste" var målet å etablere konkret kunnskap gjennom utviklingsprosjekt knytt til velferdsteknologi. Fase 2 har hatt fem delprosjekt fordelt på åtte kommunar.

### Fase 3 – iverksetting

Tredje fase i dette prosjektet har tittelen «Felles kunnskaps- og erfaringsgrunnlag for planlegging og iverksetting». Hovudmålet for denne fasen har vore å vidareføre det felles arbeidet med kunnskaps- og erfaringsgrunnlaget for planlegging og implementering av velferdsteknologi i pleie- og omsorgstenesta i alle kommunane i Sogn og Fjordane, med vekt på *gevinstrerealisering* og *praksisnære erfaringar*.

I august 2016 arrangerte arbeidsgruppa i prosjektet kurs i gevinstrerealisering der fem kommunar deltok. Desse kommunane hadde alle noko aktivitet rundt velferdsteknologi, og det var lagt opp til at kunnskap frå kurset skulle kunne nyttast direkte inn i kommunane sitt arbeid. Kurset gjekk over ein heil dag og vart leia av PA Consulting, som i samarbeid med Helsedirektoratet og KS har delteke i utviklinga av verktøya i Samveis<sup>1</sup> - ein praktisk metodikk med konkrete arbeidsverktøy for tenesteinnovasjon i kommunesektoren. På kurset gjennomførte kommunane mellom anna eit gruppearbeid der dei jobba med å lage gevinstrerealiseringsplanar for konkrete teknologiløysingar som dei ønska å ta i bruk, eller allereie hadde teke i bruk i sin kommune.

Etter fullført kurs i gevinstrerealisering vart det gjennomført evalueringar og intervju med dei deltakande kommunane, samt eit avsluttande videomøte der dei fleste kommunane var samla og fekk dele sine opplevingar med kvarandre.

#### *Mål og delmål*

Prosjektet har hatt som mål at kommunane skulle gå frå prosjekt og pilotar til dei første operative løysingane, og at denne prosessen skulle bygge både på nasjonale tilrådingar, trygge teknologiske val og den opparbeidde erfaringa frå forsøka hittil i Sogn og Fjordane.

### Verktøy og hjelpemiddel

Rapport frå fase 2:

<http://bit.ly/2zfJUvu>

Presentasjon basert på resultat frå fase 2:

<http://bit.ly/2hzcCo2>

---

<sup>1</sup> <http://www.samveis.no/>

Hovudmålet vart konkretisert og operasjonalisert gjennom følgjande delmål for fase 3:

- Delmål 1: Vidareutvikle og kapitalisere på felles kunnskapsutvikling og fagleg forum for alle kommunane i Sogn og Fjordane.
- Delmål 2: Vurdere og teste integrering av fagsystem og responscenter for alarmar
- Delmål 3: Mobilisering og involvering av brukargrupper
- Delmål 4: Introduksjon av gevinstrealisering og vidareføring pilotar

Vidare vil det bli gitt ei kort oppsummering av hovudaktivitetane i fase 3 og deretter ei evaluering av desse.

## Hovudaktivitetar i fase 3

### Brukarinvolvering

*Meir om brukarinvolvering i dette prosjektet: sjå side 8*

- Dialogmøte med brukarrepresentantar frå fleire kommunar i oktober 2016
- Om lag 20 deltakarar inkludert representantar frå eldreråd, pårørende og interesseorganisasjonar



### Fagsystem / responscenter

*Meir om fagsystem og responscenter i dette prosjektet: sjå side 9*

- Samspel-konferansen i Florø i november 2016
- 110 deltakarar samt streaming til 26 lokasjonar



### Gevinstrealisering

*Meir om gevinstrealisering i dette prosjektet: sjå side 10*

- Workshop for 5 kommunar med 28 deltakarar i august 2016
- Opplæring i verktøy for gevinstrealisering



## Brukarinvolvering

Eit av delmåla i fase 3 i prosjektet var *mobilisering og involvering av brukargrupper*. Det vart gjennomført dialogmøte med brukarar og brukar-grupper/-foreiningar. Dette inkluderte

presentasjon av ulike teknologiløysingar i opplæringsleilegheit for velferdsteknologi på Stryn VGS. Brukarrepresentantar og tilsette i helse- og omsorgstenestene heldt innlegg om deira erfaringar med bruk av velferdsteknologi. Deltakarane vart også delt inn i diskusjonsgrupper som tok opp ulike spørsmål rundt brukarinvolvering og -tilpassing for å kunne lære meir om brukarperspektivet.

Fokus på brukarinvolvering har også bli trekt fram av Helsedirektoratet som ein viktig føresetnad for å lukkast med innføring av velferdsteknologi i kommunale tenester:

*«En annen og viktig forutsetning for å lykkes med velferdsteknologi er å tilby riktig løysning til sluttbrukers behov. Gjør en kartlegging av behov og still spørsmål om teknologi kan være en del av løysningen. Etabler deretter gode rutiner for opplæring og oppfølging av nye tjenestemottakere, herunder tilpassing av teknologien til hver enkelt.» (Melting, 2017)*

Etter møtet vart det utarbeida eit notat som kan fungere som ein rettleiar for andre kommunar som ønskjer å gjennomføre tilsvarande dialogmøte eller lære meir om brukarinvolvering (sjå tekstboks nedst på sida).

### Gjennomført aktivitet i fylkesprosjektet

Dialogmøte i Stryn med brukarar frå ulike organisasjonar og ulike kommunar

### Verktøy og hjelpemiddel

Notat frå dialogmøte om brukarinvolvering:

<http://bit.ly/2gFRxRv>



## Fagsystem / responscenter

Det er ei utfordring i samband med innføring av velferdsteknologi at mange løysingar manglar integrasjon mot fagsystem. Teknologien «snakkar» altså ikkje med journalsystema til kommunane. Det var difor viktig for prosjektet å arbeida med å få klargjort kva nasjonale tilrådingar som finnest om slik type systemintegrasjon og formidle dette til kommunane i Sogn og Fjordane. I dette arbeidet var det også viktig å involvere Alarmsentralen i Sogn og Fjordane. Dei fungerer i dag som responscenter for 24 av dei 26 kommunane i fylket, gjennom mottak av varsel frå tryggleiksalarmar og tilknytt velferdsteknologi.

For å sikre at så mange kommunar som mogleg skulle få tilgang til informasjon om integrasjon av fagsystem og responscenterløyning i samband med bruk av velferdsteknologi vart det arrangert ein konferanse i Florø, med moglegheit for streaming av heile programmet. Konferansen fekk namnet «Samspel - om velferdsteknologi, lokalt responscenter og fagsystem» og representantar frå både Helsedirektorat, Sintef og leverandørar av fagsystem heldt innlegg. I tillegg heldt Alarmsentralen innlegg om si rolle, og for dei som var til stades var det mogleg å få med seg ei omvising i Alarmsentralen sine lokale i Florø.

### Gjennomført aktivitet i fylkesprosjektet

#### Samspel-konferansen i Florø

- 110 deltakarar i salen
- 26 lokasjonar følgde streaming

### Verktøy og hjelpemiddel

Program og presentasjonar frå konferansen «Samspel - om velferdsteknologi, lokalt responscenter og fagsystem»:

<http://bit.ly/2liwGZy>

## Gevinstrealisering

«Gevinster er nyttevirkninger, fordeler eller positive effekter som forventes oppnådd ved et prosjekt eller tiltak. Gevinster er ønskede og planlagte, og helst forhåndsdefinerte, men kan også oppstå som ikke-planlagte virkninger underveis og i etterkant av prosjekten». (Kommit, u.d.)

Dette sitatet er henta frå Kommit si *Gevinstkokebok for IKT-prosjekter i norske kommuner* og definerer gevinstar ved prosjekt eller tiltak i kommunale tenester.

Som ein del av fase 3 i fylkesprosjektet *Velferdsteknologi for kommunane i Sogn og Fjordane* vart det arrangert ein workshop for kommunar i fylket, der fokuset var på gevinstar og gevinstrealisering i samband med innføring av velferdsteknologi. Kurset vart leia av PA Consulting, som har samarbeida med Helsedirektoratet og KS i utviklinga av verktøya for tenesteinnovasjon som ligg på [samveis.no](http://samveis.no).

På kurset fekk kommunane ei innføring i bruk av Samveis metodikken sine verktøy for gevinstkartlegging, gevinstplanlegging og gevinstoppfølging.

### Gjennomført aktivitet i fylkesprosjektet

Workshop for kommunar, med opplæring i bruk av verktøy for gevinstrealisering.

### Kva er egentleg gevinstrealisering?

*Aktivitetar som skal føre til at ein får realisert ønskja og planlagde gevinstar*

### Kva er egentleg ein gevinst?

*I arbeid med velferdsteknologi i kommunale tenester skil ein mellom tre typar gevinstar: spart tid, auka kvalitet og unngått (framtidig) kostnad*

### Verktøy og hjelpemiddel

Verktøy for tenesteinnovasjon: <http://www.samveis.no/verktoy/>

Velferdsteknologisk verktøykasse frå det nordiske samarbeidsprosjektet Connect: <http://bit.ly/2haXg2o>

## Evaluering

### Førsteinntrykk

Etter at dei deltakande kommunane hadde arbeida ei stund med gevinstrealisering, og fått moglegheit til å testa ut metodane litt grundigare så delte dei sine erfaringar gjennom eit felles videointervju.

Generelt er det einigheit blant kommunane om at metodikken for gevinstrealisering er god, og at den bidreg til å «bevisstgjere seg sjølv» om verdien og gevinstane av velferdsteknologi. For både tilsette, politikarar og administrasjon bidreg metoden til meir fokus på kva type effektar ein faktisk kan oppnå ved innføring av teknologi i helse- og omsorgstenestene. Vidare er den eksterne bevisstgjeringa trekt fram som kanskje like viktig. Fleire av kommunane fokuserer på korleis ein gjennom aktiv bruk av gevinstrealiseringsmetodikken byggjer god dokumentasjon på både helseeffektar og økonomiske konsekvensar av teknologibruk.

Sjølv om metoden i seg sjølv blir sett på som god og nyttig av kommunane som deltok på kurset, så er dei også einige om at den er veldig krevjande. Metoden går over fleire trinn og involverer store og komplekse skjema. For nokre var det også litt uvant å sjå på innsparing av framtidige kostnader som gevinstar – det som gjennom Samveis-metodikken<sup>2</sup> vert kalla «unngåtte kostnaden». Ein såg det som utfordrande, og potensielt skadeleg for prosjektet, at ein skulle

*«lage seg tankar om potensielle utgifter og unngåtte kostnader. Det er ein svakheit for det kan mistenkeleggjere at ein prøver å få det til å sjå bra ut».*

Trass i denne kritikken var dei likevel tydelege på at kommunane burde prøve å nytte seg av metoden, og lære seg å tenkje på nye måtar.

Ei bekymring som kom fram var om gevinstane dei klarte å dokumentere, i form av spart tid eller reduserte kostnader, ville bli verande i deira eining, eller om det ville bli sett som ein moglegheit for å omdisponere midlar til andre einingar.

### Vidare arbeid

Sjølv om det var einigheit om at metoden var nyttig, fann kommunane likevel litt ulike måtar å angripe situasjonen på. Dei landa også på ganske ulike strategiar. Kommunane er framleis positive til metoden for gevinstrealisering

---

<sup>2</sup> [www.samveis.no](http://www.samveis.no)

og dei har meir fokus på at realisering av gevinstar er viktig både i prosjekt og for dagleg drift i kommunen.

## Ulike haldningar inkluderte:

### *1. Tilpassing til eigen kapasitet*

Å ta i bruk metoden frå gevinstrealiseringskurset vel å implementere deler av metodikken inn i pasientjournalssystemet sitt, Cosdoc.

*«Vi har forenkla det slik at vi brukar Cosdoc. Det er viktig å få dokumentert korleis situasjonen er når me begynnar, for å sjå effekten i etterkant.»*

På denne måten fekk ein samordna informasjonen i journalssystemet med vurdering av ulike teknologiløysingar og det vart enklare å sjå effektar og gevinstar i etterkant av endringar i tenesta. Denne tilpassinga vakte interesse også blant dei andre kommunane.

### *2. Førebuande kunnskaps- og haldningsarbeid*

Fleire tilbagemeldingar gjekk på at metoden som vart brukt på kurset var så omfattande at det nesten vart litt skremmande for kommunane å skulle ta den i bruk.

*«Det er for tungvindt med alle arka . Det virka litt avskrekkande på oss - det er så mykje som skal fyllast ut. Vi er ein liten kommune, det er vanskeleg å samle personalet og dei i personalet som har med pasienten å gjere.»*

Førebuande aktivitetar var i gang, men dei hadde ikkje heilt komme dit at den var teken i bruk. Dei var interesserte i å finne løysingar som var mindre arbeidskrevjande enn dei som vart forklart på kurset.

### *3. Vent og lat andre klargjere metoden*

Medan me i den eine enden av skalaen fann ein kommune som tilpassa metoden, fann me i andre enden ein som valde ein meir avventande strategi. Denne kommunen var tydeleg på at dei ikkje ønskja å vera første mann ut – det såg dei at dei ikkje hadde ressursar til, og ga uttrykk for at dei helst ønskja at andre kommunar kunne gjere seg nokre erfaringar fyrst. Dei meinte likevel at metoden gjerne kunne brukast, og oppfatta den som ein «god og systematisk måte å jobbe på, for å få fram kva me har å vinna.»

Også for denne kommunen var arbeidsmengda og det at metoden vart oppfatta som svært krevjande ein av grunnane til at dei ikkje ønskja å vente med vidare arbeid. I tillegg var det deira oppfatning at metoden ikkje var

heilt moden for bruk i små kommunar enno. Kommunen følte seg ikkje klar til å ta i bruk teknologiske løysingar slik det var skissert i Samveis-metodikken.

*«Når det gjeld velferdsteknologi så synest ikkje me at me eigentleg har komme til startstreken enno...»*

### Felles syn:

For fleire av kommunane vart råda frå nasjonalt hald oppfatta som utydlege, og retta mot kommunar med kapasitet til å driva aktive innovasjonsprosjekt internt. Spesielt vart dette oppfatta som ei utfordring i små kommunar, med få tilsette, der mange må dekke fleire ulike rollar. Dei som jobbar i helse- og omsorgstenesta er stort sett sjukepleiarar av utdanning, og det å skulle tenke langsiktig og planlegge for potensielle framtidige hendingar vart opplevd som det motsette av «sjukepleiartankegang», der ein er trena i å handle effektivt og instinktivt. Å skulle endre tankesett, utan å ha konkrete råd som ein visste ville fungere i sin kommune, verka vanskeleg.

*« Vi treng meir konkrete og klare råd – slik at vi kan velje noko, og velje vekk noko anna.»*

Dei tilsette i helse- og omsorgstenesta måtte også lære å jobbe med teknologi i tenestene. Ei utfordring som vart trekt fram av fleire av kommunane var mangel på IT-kompetanse internt i kommunen.

## Småkommuneproblematikk

Oppsummert ser vi at ein del av utfordringane kommunane møter, og som viser seg i prosjekt med velferdsteknologi, kan karakteriserast som «småkommuneproblematikk». Den anbefalte metodikken og verktøya for gevinstrealisering frå det nasjonale velferdsteknologiprogrammet, er både tid- og arbeidskrevjande og blir vanskeleg å få plass til i ein liten organisasjon. Kommunane har gjerne ikkje intern kompetanse på teknologi, på prosjektstyring eller på innovasjon og endringsstyring. Dei jobbar «i det små» og møter heile tida nye hinder på vegen, som gjer at arbeidet må leggjast til side eller tek lengre tid enn planlagt. I tilfelle der ein kanskje opplever at det finnest berre éin potensiell brukar for ein ny velferdsteknologisk løysing, så vil ofte gevinstane bli slukt av arbeidsinnsats og opplæring av tilsette.

Mange av verktøya i Samveis-metodikken, inkludert verktøy for gevinstrealisering, er lagt opp til at ein har ei større gruppe som set av tid til å gjennomføre alle stega i metoden. I mange småkommunar vert dette nærast umogeleg. Vidare blir gjerne arbeidet med gevinstrealisering oppfatta som «enno eit sparetiltak» i kommunar med trong økonomi, og det blir vanskeleg å få alle tilsette til å dra i same retning. Dette blir enno vanskligare når ein i tillegg føler usikkerheit rundt om innsparingane faktisk kjem eininga til gode, og på toppen av dette, også ein usikkerheit i om det er "rett teknologi" som vert teken i bruk.

Me ser tilfelle der kommunar har prøvd å ta i bruk ny teknologi som vert tilråda frå det nasjonale velferdsteknologiprogrammet, berre for å oppdage at enkelte løysingar ikkje er tilgjengelege i «småskala»-utgåve. Det bidreg ytterlegare til å skape ein skilnad, og dei opphavelige gevinstane ein skulle kunne hente ut kan då ikkje realiserast som planlagt.

Sjølv om mange av dei små kommunane opplever innføringa av velferdsteknologi som utfordrande, møter vi samstundes i dette feltet mange som jobbar hardt og er sterkt engasjerte i dette arbeidet. "Viss det er slik vi må gjere det, så må vi jo det", understrekar ein av kommunane.

## Avsluttande konferanse

Ved avslutning av fase 3 vart det arrangert ein konferanse i Stryn<sup>3</sup> for alle kommunane i fylket, med over 90 deltakarar. Her vart aktivitetane frå fase 3 oppsummert, i tillegg til at det var innlegg frå mellom anna brukarrepresentantar, Helsedirektoratet og NAV Hjelpemiddelsentral. Omvising i opplæringsleilegheit for velferdsteknologi var også ein del av programmet, og kommunane som hadde gjennomført pilotprosjekt presenterte sine erfaringar.

### Evaluering av konferansen

I etterkant av konferansen vart det sendt ut ei evaluering til deltakarane. 42 personar svarde på undersøkinga. Om lag ein tredjedel av desse var leiarar i kommunar og omtrent like mange jobba som sjukepleiar, fysio-/ergoterapeut eller helsefagarbeidarar. To tredjedelar svarta også at dei anten jobba med velferdsteknologi til dagleg eller at dei kjem til å jobbe med det i framtida.

Nær halvparten svarta at dei deltok på konferansen for å lære meir om korleis kommunar i fylket jobbar med velferdsteknologi. Dette tyder på at ein i vidare arbeid kanskje bør fokusere enno meir på spreiding av kunnskap og å gjere arbeidet i Fylkesprosjektet kjend. Dette vil bli eit viktig tema for fase 4.

---

<sup>3</sup> Program for konferansen ligg som Vedlegg 1

## Referansar

Corneliussen, H. G., Hove, M. H. & Strandos, M., 2016. *Evaluering av pilotar i prosjektet velferdsteknologi i kommunane i Sogn og Fjordane*, s.l.: Vestlandsforskning.

KommiT, u.d. *Gevinstkokebok for IKT-prosjekter i norske kommuner*, s.l.: s.n.

Melting, J. B., 2017. *Andre gevinstrealiseringsrapport med anbefalinger*, s.l.: Helsedirektoratet.

Melting, J. B. & Frantzen, L., 2015. *Første gevinstrealiseringsrapport med anbefalinger*, s.l.: Helsedirektoratet.

Søndergaard, D. C., u.d. *Velferdsteknologi - verktøykasse*. s.l.:Nordic welfare centre.



## Vedlegg 1 – program frå avsluttande konferanse

09:00	<b>VEL MØTT!</b> Registrering og kaffi med noko attåt		
10:00	«Må vi virkelig ha all denne teknologien?» Harald Olimb Norman, Generalsekretær Pensjonistforbundet		
10:25	Fylkesprosjektet for velferdsteknologi, Sogn og Fjordane: «Frå pilotar til operative løysingar» Marta Strandos, USHT Sogn og Fjordane og Hilde G. Corneliussen, Vestlandsforskning		
10:35	Kva må kommunane vere merksam på når velferdsteknologi vert ein del av tenestetilbodet? Ingrid Mydland, Seniorrådgiver, Fylkesmannen i Aust- og vest-Agder		
11:00	PAUSE		
11:15	Velferdsteknologi – roller og ansvar Kristina Waksvik, Avd.dir. NAV Hjelpemiddelsentral Buskerud		
11:40	Opplæringsleiligheita for velferdsteknologi ved Stryn vidaregåande skule Jan Olav Larssen, EKS, Hege Bjørlo Sandbakk, Stryn VGS og Jarl Even Englund, Eid VGS		
12:15	"Demo-satellittar" med noko meir attåt (lunsj) "Vis, ikkje fortel!" er slagordet for denne økta. Det vert omvising i opplæringsleiligheita for vidaregåande skule, fylkesprosjektet med pilotkommunar vil dele erfaringar og svare på spørsmål, og leverandørar som er aktuelle i høve nasjonale tilrådingar, som sentrale i fylket eller har utstyr i opplæringsleiligheita, vil vise fram sine løysingar.		
	<b>A: Omvising i opplæringsleilighet</b>	<b>B: Leverandørar av velferdsteknologi</b>	<b>C: Fylkesprosjektet og kommunepilotar</b>
	<i>Deltakarar vert fordelt i grupper som får tildelt tidspunkt ved dei ulike stasjonane. Lunsj vert servert i fellesarealet parallelt med aktivitetane.</i>		
13:45	Kompetanse på ulike nivå: frå ABC-opplæring i kommunen til vidareutdanning på høgskulen Marta Strandos, USHT Sogn og Fjordane		
14:15	Tjenestedesign som treffer behov og gir gevinst! Therese Sivertsen, Senior fagansvarleg Care lab, Inventas AS		
14:40	«80 over natta» Bjarne Kleppe, brukarrepresentant, Bente H. Sundal, ressursperson velferdstek.Gloppen kommune		
15:00	PAUSE		
15:15	Resultat og anbefalingar frå Nasjonalt velferdsteknologiprogram Juni Kristin Bratberg Melting, rådgivar Nasjonalt velferdsteknologiprogram, Helsedirektoratet		
15:45	Vegen vidare for: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Alarmsentralen i Sogn og Fjordane v/ Øyvind Bang Olsen, styreleiar i Alarmsentralen</li> <li>• Fylkesprosjektet v/Marta Strandos og Hilde G. Corneliussen</li> </ul>		
16.15	VEL HEIM!		