



Utval:	Rådet for funksjonshemma
Møtestad:	Møterom, Midsund omsorgsenter
Dato:	20.04.2017
Tid:	09:00

Vi minner om reglane i kommunelova om møteplikt og lovleg forfall, og rett til fri frå arbeid. Forfall med grunngjeving må meldast snarast på telefon 71270500. Varamedlemar skal ikkje møte utan særskilt innkalling. Dersom det er behov for meir informasjon i sakene, ta kontakt med rådmann før møtet. Innsyn i ikkje utsendte saksdokument kan du få ved å henvende deg til servicetorget. Nye forslag/endringsforslag bør vere utforma på førehand for å sikre betre møteeffektivitet. Eventuelle habilitetsspørsmål bør avklarast med ordføraren før møtet.

SAKSLISTE

Saksnr	Innhald	Arkivsaknr
PS 17/8	Godkjenning av protokoll	
PS 17/9	Referatsaker	
PS 17/10	Deltaking i Velferdsteknologiprojektet i Romsdal	2017/183
PS 17/11	Årsmelding – Årsreknskap 2016	2017/182

Midsund 18.04.17

Erna Drønnesund
Leiar


Malvin Gjendem Bjørnerem
Utvalekretær

PS 17/8 Godkjenning av protokoll



Utval:	Rådet for funksjonshemma
Møtestad:	Møterom, Midsund Omsorgsenter
Dato:	30.03.2017
Tid:	09:00

Faste medlemmar som møtte:

Namn	Funksjon	Parti
Erna Drønnesund	LEIAR	
Eva Midtbø	MEDL	
Anne Terese Heggdal	MEDL	

Faste medlemmar som ikkje møtte:

Namn	Funksjon	Parti
Atle Tangen	NESTL	
Russell Davis	MEDL	

Varamedlemmar som møtte:

Namn	Vara for:	Parti
------	-----------	-------

Frå administrasjonen møtte:

Namn	Stilling
Leif Arne Lagesen	Einingsleiar Helse og omsorg
Malvin Gjendem Bjørnerem	Utvalsekretær

Underskrift:

Vi stadfestar med underskriftene våre at møteboka er i samsvar med det som vart vedteke på møtet.

Erna Drønnesund

Eva Midtbø

Anne Terese Heggdal

SAKSLISTE

Saksnr	Innhald	Arkivsaknr
PS 17/6	Godkjenning av protokoll	
PS 17/7	Referatsaker Høyring – Koordinerande einingar, individuell plan og koordinator i Møre og Romsdal	

Det vart halde møte i Rådet for mennesker med nedsett funksjonsevne torsdag den 30.03.17 ved Midsund Omsorgsenter.

Møtet vart leia av Erna Drønnesund og tok til kl 09:00.

Atle Tangen hadde meldt forfall til møtet og personleg vara hadde ikkje anledning å møte. Russell Davis var sjuk og det vart ikkje tid til å kalle inn vara.

Rådet hadde 3 medlemar og det var vedtaksfør.

Innkalling og sakliste vart godkjent.

Det vart kopla opp ein mobil teleslynge til møtet. Dette var teleslynge-koffert som var lånt i frå Hjelpemidelsentralen. Denne var testa opp mot dei med høyreapparat og det ser ut til å fungere svært godt. Einaste forskjellen på gjennomføringa av møtet er at den som skal snakka må gjere det i ein mikrofon. Ein bør difor sørge for å ha fleire mikrofonar til større møter som t.d. eit kommunestyremøte.

Leif Arne Lagesen informerer om Småjobben – Ein småjobbsentral som vert sett i gang den 3. april.

Høyring – Koordinerande einingar, individuell plan og koordinator i Møre og Romsdal – Handlingsplan 2017-2018.

Leif Arne Lagesen informerer om korelis koordinerande eining er organisert i Midsund.

Målgruppe:

-Brukarar og pårørande til brukarar som har behov for heilskapeleg og koordinert tenester over tid.

-Tenesteytarar frå ulike einingar i og utanfor Midsund kommune.

Rådet har ikkje nokon kommentarar til handlingsplana.

Rådet krev at teleslyngeanlegget SKAL koplast opp ved Midsund skule og at det vert slått på ved alle arrangement.

PS 17/6 Godkjenning av protokoll

Samrøystes vedtak i Rådet for funksjonshemma - 30.03.2017

Protokoll frå møtet den 02.03.2017 vart godkjent.

PS 17/7 Referatsaker

Møtet vart heva kl 11:10.



Midsund kommune
Rådmannen

Arkivsak: 2017/183-1
Arkiv:
Saksbeh: Ketil Ugelvik
Dato: 06.04.2017

Saksframlegg

Deltaking i Velferdsteknologiprojektet i Romsdal

Utvalsak	Utval	Møtedato
	Eldrerådet	
17/10	Rådet for funksjonshemma	20.04.2017
	Formannskapet	
	Kommunestyret	

Forslag til vedtak:

1. Midsund kommune ønsker å delta i et felles spredningsprosjekt for Velferdsteknologi i Romsdal i samsvar med vedlagt skisse som er laget for å søke eksterne midler våren 2017.
2. Rådmannen får fullmakt til å avgjøre endelig deltakelse etter at finansieringen er avklart samt eventuelt inngå forpliktende samarbeidsavtale med øvrige deltakerkommuner for perioden 2017-2019
3. Kommunestyret er kjent med at prosjektdeltakelsen krever intern prioritering av menneskelige og økonomiske ressurser i egen helse og omsorgstjeneste i den perioden prosjektet pågår.
4. Kommunestyret ber om at nødvendige investeringsmidler for anskaffelse av aktuell velferdsteknologi innarbeides i kommende økonomiplan

Saksutgreiing:

Vi er i digitaliseringens tidsalder. Innenfor stadig flere områder går digitale løsninger fra å være administrative støttesystemer til den kommunale tjenesteytingen til å bli en del av selve tjenestene. Velferdsteknologi er et slikt område.

Stat og kommune samarbeider om et Nasjonalt velferdsteknologiprogram. En rekke velferdsteknologier er nå utprøvd i flere pilotkommuner – og piloteringen er oppsummert og dokumentert i Andre gevinstrealiseringsrapport fra Helsedirektoratet. De velferdsteknologier som nå er klar for videre spredning ut til norske kommuner, er:

1. Varslings- og lokaliseringsteknologi
2. Elektronisk medisineringsstøtte
3. Elektroniske dørlåser
4. Digitalt tilsyn
5. Pasientvarslingssystemer i sykehjem og omsorgsboliger som inkluderer passiv varsling
6. Logistikk-løsninger for mer optimale kjøreruter i hjemmetjenestene og bedre kvalitet i tjenestene

For å støtte spredningen av utprøvd teknologier, har staten utlyst en invitasjon til å søke status som spredningskommune. Å bli utpekt som spredningskommune gir tilgang både til kompetanseressurser fra pilotene og økonomisk tilskudd for gjennomføring i egen kommune.

Velferdsteknologi i Romsdal

I regi av rådmennene i Romsdal, og med bidrag fra ROR-IKT, er det utviklet en prosjektskisse for et felles spredningsprosjekt for velferdsteknologi i ROR-kommunene. Visjonen er å bli et nasjonalt utstillingsvindu for helhetlig bruk av velferdsteknologi til nytte for brukerne av helse og omsorgstjenestene. Prosjekt har konkret tenkt å:

- Etablere et felles Velferdsteknologiprojekt 2017-2019 mellom de 8 ROR-kommunene
- Engasjere en hovedprosjektleder som skal lede og koordinere prosjektet mellom kommunene med fokus på bruk av velferdsteknologi for tjeneste- og kompetanseutvikling
- Ansette en systemkoordinator innen Helse og velferdsteknologi i ROR-IKT for å bistå med «teknisk» rådgiving, implementering og drift av teknologien
- Utvikle og ta i bruk felles metoder og kompetanse innenfor implementering, tjenesteutvikling og gevinstrealisering
- Gjennomføre et felles opplæringsprogram for ledere og ansatte innenfor prosjektets fokusområder

Ved utgangen av 2019 skal prosjektet ha nådd følgende resultatmål:

- De 6 anbefalte løsningene er implementert i alle 8 kommuner 1.1.2020
- Alle ledere i helse og omsorg har gjennomført et felles lederutviklings-program relatert til prosjektet
- 50 % av ansatte i helse og omsorg i har gjennomført en tilpasset opplæringen innenfor «Velferdsteknologiens ABC»
- Målbare direkte økonomisk gevinst er kvantifisert til 2 % av brutto årlig HO-budsjett
- En ekstern følgeforsknings-rapport skal foreligge

Usikkerhet og risiko

Usikkerhet i prosjekter er flere:

- Det første punktet er om det er mulig å oppnå den statlige medfinansiering som det er lagt opp til
- Videre – selv om en får statlig medfinansiering i 2017 er det usikkert om staten vil være med i hele 3-årige prosjektperioden da staten kun gir tilsagn for ett år i gangen

Videre er risiko og utfordringer i prosjektet bla. knyttet til:

- Er teknologien moden nok selv om den nå er uttestet i pilotene
- Finnes det sterk nok vilje og evne i våre kommuner til å prioritere dette, og gjøre nødvendig omstillinger i organisasjonen og tjenestene for å realisere de gevinster som rapporteres fra pilotene
- Er framdriften og spredningstakten for høy – 6 teknologier til 8 kommuner i løpet av 2,5 år

Usikkerheten og risikoen i prosjektet må veies opp mot:

- Gevinstene ved å få tatt i bruk velferdsteknologi i en slik bredde som prosjektet legger opp til – og som er godt dokumentert i Helsedirektoratets gevinstrealiseringsrapporter
- Alternativet ved at hver kommune skal putle med dette hver for seg i stedet for å gjøre det i et felles strukturert prosjekt som tilføres ekstra ressurser

Viktige forutsetninger og suksessfaktorer i prosjektet er:

- Medvirkning og mobilisering av ansatte
- Gjennomføring av det opplæringsprogrammet som prosjektskissen legger opp til
- Involvering av brukere og brukerrepresentanter som faktisk skal benytte denne teknologien
- God prosjektplanlegging og prosjektgjennomføring
- Kvalitetssikring av selve teknologien og sikring av god drift og brukerstøtte
- Samtidig organisasjons- og tjenesteutvikling for å realisere mulige gevinster – både økonomiske og kvalitetsmessige
- Gjennomføre foreslått følgeforskning for å dokumentere og evaluere gjennomføringen sett fra ulike perspektiver

Forpliktelse

Et samarbeidsprosjekt som dette krever at en kommune tar rollen som søker og «lead partner». Molde er villig til å den rolla.

Med bakgrunn i den forankring en har oppnådd hos rådmennene og mot det politiske nivået via medlemsmøtet i ROR 3. nars, er det allerede søkt om eksterne midler til prosjektet fra henholdsvis Fylkesmann og Helsedirektoratet. Om prosjektet blir noe av må en ta stilling til når en har fått svar på disse søknadene medio mai.

Hvis prosjektet kan realiseres, må det raskt etableres en forpliktende samarbeidsavtale mellom Molde kommune og øvrige deltakerkommunene som forplikter til et 3-årig samarbeid og rekruttering av bla. hovedprosjektleder og systemkoordinator.

For alle de 6 teknologiområdene må det gjøres egne anskaffelser. Her vil en trekke både på innkjøpssamarbeidet i ROR samt et etablert samarbeid mellom Romsdalskommuner og Sunnmørskommuner koordinert av Ålesund kommune og ALV-Møre og Romsdal. Det er umulig på nåværende tidspunkt å anslå hva kostnadene til selve teknologianskaffelsene blir. I en hvis grad kan kommunens selv styre dette ved å avgrense spredningen internt i egen kommune – eksempelvis utstyr bare til ett sjukehus eller 5 omsorgsboliger i stedet for alle i første omgang.

Deltakelse i prosjektet vil kreve at hver enkelt kommuner stiller med egen prosjektleder for å koordinere innføringen i egen kommune. På ordinær måte må også innføring av velferdsteknologi være forankret i tjenesteorganisasjonen gjennom systemeier, systemansvarlig og superbrukere. Driftsansvaret forutsettes ivaretatt av ROR-IKT.

Vurdering:

Samla vurdering og konklusjon

Den felles Digitaliseringskonferansen som Romsdalskommunene arrangerte på Åndalsnes 8. mars bekreftet at digitaliseringen nå skyter fart og griper inn i hvert enkelt tjenesteområde. Velferdsteknologien kan hjelpe oss med å utvikle helse og omsorgstjenestene våre til å møte de utfordringer vi i ulike sammenhenger benevner som eldrebølgen.

På den annen side er det skisserte prosjektet både omfattende og krevende. Men trolig må vi som kommuner trene mer på å kunne gjennomføre så store prosjekter sammen på en målrettet og styrbar måte. Denne gangen er det velferdsteknologi, neste gang kan det være andre digitaliseringsdrevne prosjekter som i stor grad vil endre tjenestene våre.

Etablering av ny kommune i tillegg til mange samarbeidsprosjekt gir en liten kommune utfordringer i å stille til rådighet nødvendige menneskelige ressurser, men rådmannens samlede vurdering er at dette må vår kommune være med på. Velferdsteknologien representerer et paradigmeskifte i måten vi vil bruke teknologi på i våre helsetjenester framover. Det er positivt at vi kan gjøre dette sammen i Romsdal. Det er bare å komme i gang.

Økonomiske / administrative konsekvenser:

For prosjektet som sådan er det utarbeidet et foreløpig budsjett som konkluderer med en ressursinnsats på 16,7 mill. kroner for prosjektperioden på tre år. De største kostnadene utgjøres av stillingene som hovedprosjektleder og systemkoordinator samt den omfattende opplæringsplanen som ligger til grunn for prosjektet. 90 ledere og 1500 ansatte i kommunene skal gjennom et skreddersydd program om bruk av velferdsteknologi i helse og omsorgstjenestene.

Finansieringen baserer seg på tre kilder:

- Helsedirektoratet – 4,1 mill. kr
- Fylkesmannen – 4,1 mill. kr
- Egenandel kommunene – 8,5 mill. kroner

Prosjektbudsjettet tilsvarer ca. 1 % av årlig bruttobudsjett for helse og omsorgstjenestene i Romsdalskommunene. En fordeling av egenandelen på den enkelte kommune viser:

Kommune	Kroner	Innbyggere
Molde	3 660 151	26 822
Vestnes	897 503	6 577
Rauma	1 023 865	7 503
Neset	404 333	2 963
Midsund	284 521	2 085
Aukra	484 026	3 547
Fræna	1 329 265	9 741
Eide	471 336	3 454
	8 555 000	62 692

I tillegg kommer investeringskostnader i den enkelte kommune for anskaffelse av selve velferdsteknologiene - eller det tekniske utstyret og programvaren.

For vår del utgjør egenandelen knapt 100.000 kroner per år, men dette er utgifter vi må ta og som vil gi innsparinger på sikt.

Ketil Ugelvik
Rådmann

Vedlegg (prenta):

Vedlegg (uprenta):

Særutskrift går til: