



VOLDA KOMMUNE

MØTEINNKALLING

Utval: Tenesteutval for helse og omsorg
Møtestad: Minnerommet 3 etg., Volda Omsorgssenter
Dato: 13.09.2018
Tid: 13:00

Forfall skal snarast meldast til servicekontoret/utvalsekretær på telefon 70 05 87 00 eller postmottak@volda.kommune.no, som kallar inn vara. Varamedlemer møter difor berre etter eiga innkalling.

Folkevalde, både medlemer og varamedlemer, plikter å møte jf. kommunelova § 40 nr. 1, med mindre det ligg føre gyldig forfall.

Den som ønskjer å stille spørsmål om sin habilitet i ei sak, jf. forvaltningslova § 6 og kommunelova § 40 nr. 3, skal melde dette til utvalsekretær i god tid før møtet. Dette også grunna eventuell innkalling av varamedlem, jf. forvaltningslova § 8, 3. ledd.

Møtet er ope for publikum, men kan verte lukka ved handsaming av saker som inneheld informasjon som er unnateke offentlegheit.

Saksdokumenta er lagt ut til offentleg ettersyn på Volda kommune si heimeside <https://innsyn.ssikt.no/volda/dmb> og på servicekontoret.



SAKLISTE

Saksnr.	Sak
PS 24/18	Godkjenning av innkalling og saksliste
PS 25/18	Godkjenning av møteprotokoll frå forrige møte
PS 26/18	Orienteringssaker
OS 34/18	Prosjektforslag aug 2018 Velferdsteknologiprojektet v/ Astrid Dimmen og Karianne Steen Orvik
OS 35/18	Ambulansestasjon- og legevakt, status v/ kommuneoverlege Inger Lise kaldhol
OS 36/18	Agenda Kaupang, satus på analysearbeidet med gjennomgang av tenestene både i Hornindal og Volda

PS 24/18 Godkjenning av innkalling og saksliste

PS 25/18 Godkjenning av møteprotokoll frå forrige møte

PS 26/18 Orienteringssaker

Prosjektforslag

INNFØRING AV VELFERDSTEKNOLOGI

For Nye Volda kommune

Fireårig prosjekt som har som mål at auka bruk av velferdsteknologi skal gi brukarane betre høve til å meistre eigen kvardag og bu lengst mogleg heime med god livskvalitet, gi auka tryggleik for pårørande og gi betre og rimelegare offentlege tenester.

Fyll ut dette ved behandling ved BP2.

Prosjektnummer:	Saksnummer:	
Behandla dato: <dato>	Behandla av / Prosjekteigar: <namn>	Utarbeidd av: Astrid Dimmen og Elsebeth Melle
Vedtak: Vi startar gjennomføring		
Bemanning av neste fase Prosjektleder: Andre:		Neste fase ferdig: <dato>
Signatur ved godkjenning (BP2): (prosjekteigar)		

Innhald

1. Bakgrunn og grunngjeving for prosjektet.....	3
2. Vurderingar i konseptvalet.....	4
2.1. Alternative, forkasta konsept.....	4
2.2. Tilrådd konsept.....	4
2.3. Grunngjeving for konseptvalet.....	4
3. Hovudprodukta i prosjektet	4
4. Interessentar	5
5. Rammevilkår.....	5
5.1. Føringar for prosjektet.....	5
5.2. Avgrensingar i prosjektet	6
5.3. Rettslege reguleringar.....	6
5.4. Prinsipielle spørsmål	6
6. Forventa gevinstar av prosjektet	6
6.1. Gevinstoversikt.....	6
6.2. Gevinstkart	8
7. Organisering.....	9
8. Bindingar og føresetnader i prosjektet.....	9
8.1. Bindingar	9
8.2. Føresetnader for ei vellukka gjennomføring	9
9. Skisse til overordna prosjektplan	11
9.1. Fasar og hovudleveransar	11
9.2. Kostnader i prosjektet.....	11
9.3. Strategi for gjennomføring	11
9.4. Vurdering av usikkerheit i prosjektet	12

1. BAKGRUNN OG GRUNNGJEVING FOR PROSJEKTET

Ei rekke stortingsmeldingar, slik som Samhandlingsreformen (St.meld.nr. 47 2008-2009), Morgendagens omsorg (St.meld.nr. 29 2012-2013), Folkehelsemeldingen (St.meld.nr. 34 2012-2013 og 19 2014-2015) og Fremtidens primærhelsetjeneste – nærhet og helhet (Meld.st. 26 2014-2015) gir føringer for dei kommunale helse- og omsorgstenestene. Fleire oppgåver og større ansvar blir overført til kommunane. Det er ei forventning om ei større satsing på førebyggjande tiltak og at oppfølginga av sjuke skal skje i nærmiljøet. Vidare er det ei forventning om at kommunene driv aktivt innovasjonsarbeid der mellom anna velferdsteknologiske løysingar er sentrale. Medarbeidarar skal ha kompetanse til å gi tenester av høg kvalitet, og samhandling mellom tenester og tenestenivåer skal gi innbyggjarne samanhengande helse- og omsorgstenester.

Stortingsmelding 10 (2012-2013) God kvalitet - trygge tenester legg vekt på ei meir aktiv pasient- og brukarrolle. Kvalitet og pasienttryggleik er viktige tema. Kvalitetsforbetring av tenestene skal skje ved betre strukturer, auka kunnskap og innovativ tenesteutvikling.

Utviklinga skal skje i tråd med måla i Nasjonal strategi for kvalitetsforbedring i helse- og sosialtjenesten (veileder IS 1162, 2005) der kjenneteikna på god kvalitet er at tenestene skal

- føre til helsegevinst
- være trygge og sikre (unngå utilsikta hendingar)
- involvere brukarar og gi dei innflyting
- vere samordna og prega av kontinuitet
- utnytte ressursane på ein god måte
- være tilgjengelige og rettferdig fordelt
- skje i nært samarbeid med pårørende

Sektor Helse og omsorg i Volda har som hovedstrategi at innbyggjarane skal få bu heime og meistre eigen kvardag lengst mogleg. Tema velferdsteknologi har vore oppe fleire gongar i Kommunestyret og det er løyvt midlar til investeringar i velferdsteknologiske løysingar. Volda har i fleire år delteke i ALV Møre og Romsdal: Arena for Læring om Velferdsteknologi.

Våren 2017 vart det nedsett ei ressursgruppe i Helse og omsorg for å arbeide med innføring og implementering av velferdsteknologi. Ressursgruppa har delteke i læringsnettverk for Velferdsteknologiens ABC på Søre Sunnmøre. Volda kommune har også vore med på felles innovativ anskaffelse av «Heilheitlege velferdsteknologiske løysingar» som vart fullført våren 2018.

Volda kommune deltek ilag med Sjustjerna omsorg i Nasjonalt velferdsteknologiprogram. Målet med prosjektet er koordinering av innføring av velferdsteknologi i kommunane i Sjustjerna omsorg, og det er tilsett prosjektleiar for perioda 2018-2020.

Volda og Hornindal kommune skal slåast saman til nye Volda kommune frå 2020, og i den samanheng tilsett eigen prosessleiar for digitalisering. Felles digitaliseringsstrategi for Søre Sunnmøre vart lagt fram og tilslutta i Fellesnemnda for nye Volda kommune i juni 2018.

HOVEDMÅL FOR PROSJEKTET I VOLDA

- 1) Gi betre høve for brukarar å bu lengst mogleg heime med god livskvalitet og gi tryggleik til pårørande for ei god oppfylging av brukarane. Velferdsteknologi og tenesteinnovasjon er viktige satsingsområde for å nå måla.
- 2) Betre og rimelegare offentlege tenester og eit breitt samarbeid kring nye modellar for tenester.

2. VURDERINGAR I KONSEPTVALET

Prosjektet femnar veldig vidt. Det handlar om å finne nye måtar å organisere tenestene på, sette dei nye verkemidla inn i eit godt system, opplæring av medarbeidarar og nå ut med informasjon til innbyggjarane, og særleg til brukarar og pårørande. Første prioritet er å få digitale tryggleiksalarmar på plass og i godt system. Hovudfokus blir Tryggleikspakken til bruk i heimane, og etablere ei god responsteneste og drift knytt opp mot denne pakka.

2.1. Alternative, forkasta konsept

Pasientvarslingsanlegg er også eit av konseptane som blir levert. Volda kommune brukar «Best senior» som vart sett i drift i 2016, dette produktet er ikkje kompatibelt med Sensio-plattformen. Dette vil likevel ikkje ha stor praktisk betydning for bruk av ulike teknologiske hjelpemiddel. Hornindal har behov for nytt sjukesignalanlegg.

2.2. Tilrådd konsept

- Kartlegging av behov, utfordringar og moglegheiter
- Inkludere medarbeidarar og brukarar i tenesteinnovasjon
- Opplæring av medarbeidarar
- Informasjon og opplæring til brukarar og pårørande og andre innbyggjarar
- Innkjøp, installering og drift av felles digital plattform (Sensio)
- Innkjøp, installering og drift av ulike velferdsteknologiske løysingar, med hovudvekt på **Tryggleikspakken**. Omtale av denne pakken henta frå anbudsdocumentet:
«Trygghetspakken må som et minimum inneholde teknologi som understøtter frihet, trygghet og egenmestring innen områdene:
 - Aktiv/passiv varsling, med mulighet for lokalisering (ute og inne) og to-veis tale.
 - Digital trygghetsalarm - med eller uten personlig HUB
 - Digitalt tilsyn inkludert mulighet for videotilsyn.
 - Medisineringsstøtte - rett medisin til rett tid
 - Elektroniske dørlåserAvtalen vil også omfatte service og vedlikeholdsavtaler, utvikling og kjøp av ny funksjonalitet med tilhørende komponenter, samt tjenester i forbindelse med opplæring, drift og videre utvikling»
- Prosjektet vil ha innverknad på arbeidsprosessar i helse og omsorg og truleg også i andre sektorar (oppvekst, IT, eigeidomsavdeling)

- Verknadane vil vere varige og i kontinuerleg utvikling. Både medarbeidarar, brukarar og pårørande vil merke desse endringane.

2.3. Grunngeving for konseptvalet

Volda: Tryggleiksalarmsystemet i heimane er framleis analogt og er på veg til å bli heilt utdatert. Mange brukarar ventar på å få installert tryggleiksalarm, så det hastar mest å få på plass det digitale systemet for dette. Så var anbod for felles anskaffing av Trygghetspakken ferdig i mai 2018, slik at desse produkta kan bestillast. Men det manglar mykje på å ha gode etablerte nye system for å handtere alt dette. Del 1 i prosjektnotatet gir også god grunngeving for konseptval.

Hornindal: avtalar, status ++

3. HOVUDPRODUKTA I PROSJEKTET

Hovedprodukt	Beskriving
Organisatorisk: Nye arbeidsprosessar	God informasjon til brukarar, kartlegging av brukarbehov i høve VT, installering og drift av teknologi
Teknisk: Tryggleikspakken	Få opp kompetanse i organisasjonen. Få til gode prosedyrer for bestilling, drift, betaling m.m
Teknisk: Alarmmottak/Responscenter	Klargjere kor alle alarmar skal gå og sikre god flyt i tenestene

4. INTERESSENTAR

Namn og linjerolle	Vil kunne påverke prosjektet, på kva måte?	Vil kunne bli påverka av prosjektet, på kva måte?
Medarbeidarar i avdelingane	Delta i arbeidsgrupper, og dermed tenesteinnovasjon, kompetanseheving. Avgjerande å få medarbeidarane med på denne endringa.	Det vil påverke arbeidsdagen å få nye måtar å gi tenester. Må lære seg målretta kartlegging av brukarar og å handtere nye verkty. Behov for auka kompetanse og haldningsendringar.
Brukarar og pårørande	Kome med innspel, brukarundersøking i heimetenestene	Ny teknologi og nye hjelpemidler å forholde seg til. Få anna type teneste enn det ein forventar?
Einingsleiarar og teamleiarar	Kome med innspel, vere med å framsnakke og legge til rette for deltaking i ABC-grupper og gjennomføring av nye arbeidsmetoder	
SSIKT/lokal IT-avd		

Leverandør (Atea, Tieto)		
Sjustjerna omsorg/ Nasjonale velferdsteknologi prosjektet		

5. RAMMEVILKÅR

5.1. Føringer for prosjektet

I 2017 og 2018 fekk Volda kompetansemidlar til Velferdsteknologiens abc. Søknad på prosjektmidlar til Fylkesmannen i 2018 vart avslått. Det er per august 2018 ikkje avsett ressursar til å drive prosjektet. Ein ser behov for avsette ressursar til prosjektleiing. Det er lagt ned stor eigeninnsats i prosjektet i form av møtedeltaking, bruk av eigen kompetanse i arbeidsgrupper, nettverk velferdsteknologi, konferansar/ samlingar med meir. Summane for timeverk er estimert i august 2018 til 610 timar. Timetalet må justerast i høve prosjektet si utvikling.

Kompetansetilskot i 2017: kr 6.000 til 6 deltakarar på Velferdsteknologiens abc

Kompetansetilskot i 2018: kr 30.000 til 30 deltakarar på Velferdsteknologiens abc

5.2. Avgrensingar i prosjektet

Sak om felles responscenter for fleire kommunar, eventuelt for ein større region, ligg utanfor prosjektet sitt mandat.

5.3. Rettslege reguleringar

Vi må sikre at prosjektet følgjer generelle juridiske rammer, som til dømes personopplysningslova, offentleglova, forvaltningslova, arkivlova og arbeidsmiljølova, bruker- og pasientrettighetsloven, Helsepersonellova, Helse og omsorgstjenesteloven.

5.4. Prinsipielle spørsmål

- Eigenbetaling og betalingsattsar, nasjonale retningslinjer eller lokale avgjerder? Sikre rett sakshandsaming.

- Stort behov for avsette ressursar til prosjektleiing for å sikre målretta drift av heile prosjektet. Prosjektgruppa ser behov for 80 % stilling over ei to-års periode, med oppstart snarast. Dette bør vere ei intern tilsetjing.
- Korleis vi kan og bør rigge eit lokalt alarmmottak?
- Kva kan vi forvente av bistand frå SSIKT?
- Kor mykje bistand til innføring, service og drift kan vi få frå leverandørane?

6. FORVENTA GEVINSTAR AV PROSJEKTET

Ein vil nytte velferdsteknologi til å skape gode og kostnadseffektive løysingar til beste for brukarane av kommunale tenester. Vi forventar at brukarane kan oppnå meir tryggleik og kvardagsmeistring. Dette kan både utsette eit behov for tenester, og gjere brukarane i stand til å bu heime lengre. For å oppnå dette trengst tenesteinnovasjon, grundig førebuing, opplæring og kvalitetssikring av at systema fungerer som forventa. Om dette fungerer som forventa vil det frigjere tid for personalet til å bruke sin kompetanse og varme hender der dei trengst mest.

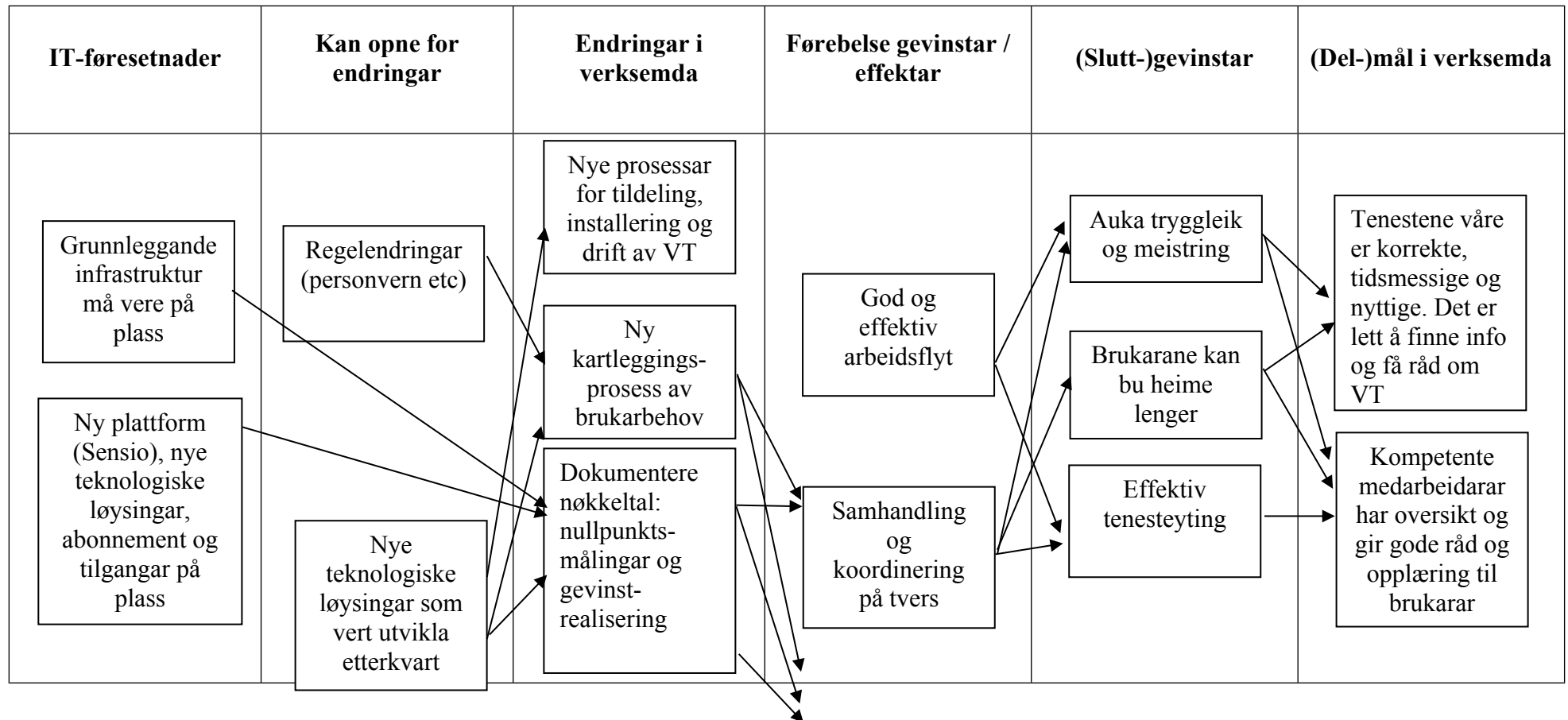
Talfesting av gevinstrealiseringa, både kvalitative og kvantitative, blir ein del av sjølve prosjektet, og er ikkje klart førebels.

6.1. Gevinstoversikt

Gevinstar	For kven, og korleis, oppstår gevinsten?	Føresetnader for at gevinsten skal kunne realiserast
Betre kvalitet på tenestene	Brukarar og pårørande opplever meir heilheitlege tenester, god informasjonsflyt.	Vellukka kompetanseheving og implementering i heile organisasjonen. Må vere tilknytt eit godt fungerande responscenter.
Auka tryggleik og meistring	For brukarar som kan ha større medverknad i eigen kvardag, kan klare seg sjølv lengre utan personbistand. Tryggleik for pårørande til personar med kognitiv svikt. Forebygge fall, og evt følgeskadar viss fall har skjedd.	Gode kartleggingsprosesser og interne rutinar. Må ha tilgang på nok og rett type velferdsteknologi. Responscenter må fungere.
Effektivisere tenesteytinga	Spare køyretid for heimetenestene. Elektronisk medisineringsstøtte og e-lås kan frigi mykje tid.	Vellukka kompetanseheving og implementering i heile organisasjonen. Responscenter må fungere.
Auka brukarmedverknad: kva er viktig for deg?	Implementere tankegangen ytterlegare i alle møter med, og kartlegging av brukarar.	Vellukka kompetanseheving og implementering i heile organisasjonen.
Utsette behov for døgnomsorg	Positivt for den enkelte som kan få bu heime lengre, samt effektiv ressursutnytting av dei kommunale døgntilboda.	Teknologien må fungere, systemet rundt må vere godt, brukarbehov i sentrum. Responscenter må fungere.

6.2. Gevinstkart

Gevinstkartet er ei nyttig visuell framstilling av føresetnadane for at (slutt-)gevinstane i kolonne 5 nedanfor skal kunne realiserast, og korleis desse gevinstane skal bidra til å realisere (del)mål i verksemda, jf. kolonne 6 nedanfor.



7. ORGANISERING

- PROSJEKTEIGAR: Volda kommune
- STYRINGSGRUPPE: ??
- PROSJEKTLEIING: ??
- PROSJEKTGRUPPE: Prosjektgruppe for velferdsteknologi i Volda:
 - Elsebeth Melle (kontaktperson), einingsleiar ambulerande heimetenester
 - Astrid Dimmen, einingsleiar heimetenestene omsorgsbustadar
 - Karianne Sveen Orvik, ergoterapeut
 - Jørn Halse, driftsansvarleg
 - Finn-Preben Mathisen, IT-konsulent
 - Camilla Langset Nyland, teamleiar i butenesta for funksjonshemma
- REFERANSEGRUPPE: Sjustjerna velferdsteknologi arbeidsgruppe

ARBEIDSGRUPPER

Prosjektgruppa skal sette saman arbeidsgrupper frå avdelingane etter faglege prioriteringar og drøftingar. Arbeidsgruppene skal gå gjennom Velferdsteknologiens abc og vere delaktige i kartleggingsarbeid, tenesteinnovasjon og implementering av velferdsteknologi. Ressursar til deltakarar dekkast av kompetansmidlar frå Fylket og frå eigen arbeidsstad.

8. BINDINGAR OG FØRESETNADER I PROSJEKTET

- Kva er føresetnadane for ei vellukka gjennomføring?

8.1. Bindingar

Dette prosjektarbeidet er foregått parallelt med prosjektet i Sjustjerna omsorg med koordinering av innføring av velferdsteknologi i dei sju kommunane, som del av det Nasjonale velferdsteknologiprogrammet. Prosessveileidar for digitalisering i nye Volda Paul Ottar Tornes vil også vere ein aktuell samarbeidspart. SSIKT er viktig at vi samarbeidar godt med.

8.2. Føresetnader for ei vellukka gjennomføring

- styring, organisering og ansvarsforhold : prosjektleiing på plass snarast. Aktiv og engasjert prosjektgruppe. Avklarte roller. God samhandling med Sjustjerna omsorg: Arbeidsgruppe Velferdsteknologi. Viktig at alle involverte partar prioriterer framdrift av prosjektet.
- tilgang til ressursar/kompetanse: få avklara kva ressursar som er til disposisjon
- informasjonsflyt:
 - sikre at informasjon når ut til alle medarbeidarar
 - informasjon til aktuelle mottakarar om nye tenester og nye måtar å arbeide på

- tekniske løysingar: samordning av IKT-løysingar. Unngå ventetider for installering av naudsynte komponentar.

Skisse til overordna prosjektplan

[Merk at dette er

- berre ei første skisse til ein prosjektplan, som skal vidareutviklast og forfinast i planleggingsfasen
- ei overordna skisse av kva som skal leverast i kvar fase/delfase
- **ikkje** en aktivitetsplan for arbeidet som skal gjerast i kvar fase. Dette blir ein del av dei faseplanane for neste fase som blir utarbeidde mot slutten av den føregående fasen.]

8.3. Fasar og hovudleveransar

[Ta utgangspunkt i kapittel 3. Hovudprodukta i prosjektet.]

Aktivitetar	Tidsrom (frå–til)	Hovudleveransar i fasen	Referanse til hovedprodukta i kapittel 3
1. Konkretisere behov, utfordringar, moglegheiter. Dokumentere og rapportere		Kartlegge behov og søkje tilskot frå Husbanken om støtte til oppgradering av kabling i kommunale bygg	
		Bruke metoder frå Veikart til tenesteinnovasjon og velferdsteknologi til å visualisere dagens situasjon og modellere nye idear.	
2. Implementering og drift		Sørge for innkjøp og planar for organisering av ulike velferdsteknologiske løysingar	
		Etablere demo-rom ved Volda omsorgssenter	
3. Inkludere medarbeidarar og brukarar, utvikle kompetanse og tilpasse organisasjonen til ny teknologi og arbeidsprosesser		Kompetanseheving hos omsorgspersonell og IKT-personell til bruk av nye løysingar, avklare system for brukarstøtte.	
		Tilby tilpassa opplæring til brukarar og pårørande, vurdere løysingar for brukarstøtte i samarbeid med leverandørar	

8.4. Kostnader i prosjektet

[Anslag over kostnadene i prosjektet, fordelt på planleggingsfasen og gjennomføringsfasar i tabellen over, samt avslutningsfasen.]

8.5. Strategi for gjennomføring

[Beskriv hovudtrekka i korleis prosjektet er tenkt gjennomført, for eksempel i form av ...

- **Utviklingsstrategi og val av metode**

Tenesteinnovasjon etter Veikart for tenesteinnovasjon.

Difi sin mal for Prosjektforslag, versjon 3.0 – <http://www.prosjektveiviseren.no>

- **Strategi for endringsleiing**

[Korleis skal organisasjonsutviklinga knytt til prosjektet styrast?]

- **Strategi for overføring til linja**

[Korleis skal de innføre og ta i bruk resultata av prosjektet i linja?]

8.6. Vurdering av usikkerheit i prosjektet

- Kva er føresetnadane for ei vellukka gjennomføring?

Beskriv dei viktigaste truslane og moglegheitene i prosjektet. Dette er moglege hendingar som det ikkje blir teke høgde for i prosjektplanen, og som kanskje kan skje eller kanskje ikkje vil skje. Vurderingane av usikkerheit vil endre seg gjennom prosjektet. Prosjektleiaren er ansvarleg for kontinuerleg identifikasjon og rapportering av usikkerheit.]

a) Truslar

Mogleg hending	Verknad viss ingen tiltak blir sette i verk	Tiltak som vil redusere sannsynet for at hendinga skjer og/eller konsekvensane av hendinga

b) Moglegheiter

Mogleg hending	Verknad viss hendinga skjer	Stimulerande tiltak

**OS 35/18 Ambulansestasjon- og legevakt, status v/ kommuneoverlege
Inger Lise kaldhol**

**OS 36/18 Agenda Kaupang, satus på analysearbeidet med gjennomgang
av tenestene både i Hornindal og Volda**