



Vågsøy kommune

Møteprotokoll

Helse-og omsorgsutvalg

Møtested: Formannskapssalen, 3. etg.

Møtedato: 01.06.2015

Tidspunkt: 09:00 - 14:00

Til behandling: Saksliste nr. 006/15 - 011/15

Medlemmer:

- SP - Nils Isak Myklebust (Leder)
- UA - Lars Truls Kjølén (Medlem)
- SV - Viviann Midtbø (Medlem)
- V - Geir Arne Solheim (Medlem)
- H - Reidun Synnøve Blaalid (Medlem)

Varamedlemmer:

- AP - Endre Sekse (Varamedlem)

Fra administrasjonen møtte:

- Kommunalsjef Jeanette Jensen
- Økonomisjef Norvall Bakke

Forfall:

- AP - Helen Hjertaas (Nestleder)
- H - Inger Grethe Dalehamn (Medlem)

Av 7 medlemmer møtte: 5. Totalt frammøtte: 6

Måløy 01.06.2015

Jeanette Jensen
Kommunalsjef

Dagny-Ann Gangeskar
konsulent

Følgende saker ble behandlet:

Sak nr.	Sakstittel	
006/15	Godkjenning av møteprotokoll	
007/15	Referatsaker	
008/15	Årsavslutning regnskap og Årsmelding 2014 for Vågsøy kommune	
009/15	Rutinar for sakshandsaming av felles samarbeidsavtalar, ordningar og prosjekt innan helseområdet og tilhøyrande finansiering	
010/15	Samlesak -kommunal medfinansiering av samhandlingsprosjekt og felles ordningar mellom Helse Førde og kommunane	
011/15	Velferdsteknologi 2015	



SAKSGANG		
Styre, råd, utvalg m.m.	Møtedato	Saksnummer
Helse-og omsorgsutvalg	01.06.2015	006/15

Endelig vedtak i: Helse- og omsorgsutvalet	Arkivsaknr.: 15/699	Saksansvarlig: Dagny-Ann Gangeskar
--	-------------------------------	--

Godkjenning av møteprotokoll

Rådmannens innstilling

Møteboken godkjennes som den foreligger.

01.06.2015 Helse- og omsorgsutvalg

Møtebehandling:

Ingen merknad.

Votering

Rådmann si innstilling samrøystes godkjent.

HS-006/15

Vedtak:

Møteboken godkjennes som den foreligger.

Vedlagt følger møtebok frå møte 09.03.2015. Møtebok finn du også i Politikarportalen under «Mine referater».

Vedlegg:

Dok.nr
161390

Tittel på vedlegg
HS 09.03.2015



SAKSGANG		
Styre, råd, utvalg m.m.	Møtedato	Saksnummer
Helse- og omsorgsutvalg	01.06.2015	007/15

Endelig vedtak i: Helse- og omsorgsutvalet	Arkivsaknr.: 15/698	Saksansvarlig: Dagny-Ann Gangeskar
--	-------------------------------	--

Referatsaker

Rådmannens innstilling

Meldingene tas til etterretning som de foreligger.

01.06.2015 Helse- og omsorgsutvalg

Møtebehandling:

Ingen merknad.

Votering

Rådmann si innstilling samrøystes tatt til etterretning.

HS-007/15

Vedtak:

Meldingene tas til etterretning som de foreligger.

Liste over dokumenter til orientering:

Nr	Dok.ID	Dok.dato	Avsender/Mottaker	Tittel
1	15/2519	02.03.2015	Helsedirektoratet	Helsedirektoratets nyhetsbrev om lokalt folkehelsearbeid 1/2015
2	15/3050	05.03.2015	Helse Førde HF Administrasjon Fagavdeling	Nasjonale mål og prioriteringer på helse- og omsorgsområdet for 2015
3	15/3864	27.03.2015	Senter mot incest og seksuelle overgrep - Sogn og Fjordane (Smiso SF)	Senter for incest og seksuelle overgrep - Takk for støtten 2015 og årsmelding 2014
4	15/3535	23.03.2015	Fylkesmannen i Sogn og Fjordane	Tildelt midlar - Prosjekt implementering av COS
5	15/4697	20.04.2015	Trygg24	12 skjenkekontroller 17.04.2015-18.04.2015
6	15/4696	20.04.2015	Trygg24	7 salgskontroller utført

					17.04.2015-18.04.2015
7	15/5242	I	24.04.2015	Det kongelige helse- og omsorgsdepartementet	Folkehelsemeldingen - Mestring og muligheter
8	15/4889	I	17.03.2015	Fylkesmannen i Sogn og Fjordane	Sjølvmeldingstilsyn med akuttmedisinske tenester utanfor sjukehus - avslutter tilsynet
9	15/5408	I	30.04.2015	Fylkesmannen i Sogn og Fjordane	Rapport frå tilsyn - samhandling om utskriving av pasientar frå spesialisthelsetenesta til kommunen
10	15/3702	I	23.03.2015	Frivillighetssentralen	Vågsøy frivilligsentral - Signert protokoll styremøtet 19.03.15 og årsmøtet 2014
11	15/3585	I	24.02.2015	Stiftinga familiekontoret i Nordfjord	Årsmelding 2014 Stiftinga Familiekontoret i Nordfjord
12	15/4163	I	08.04.2015	Helse Bergen	Årsrapport 2014 for Kompetansesenter i lindrande behandling Helseregion Vest
13	15/5458	X	07.05.2015		Årsrapport 2014 - Ansvar 4100 NAV Vågsøy
14	15/5096	X	29.04.2015		Årsrapport 2014 - Ansvar 3900, Velferd
15	15/5006	X	27.04.2015		Årsrapport 2014 - ansvar 3660 - institusjon
16	15/4692	X	20.04.2015		Årsrapport 2014 - Ansvar 3610 Område Fastlandet



SAKSGANG		
Styre, råd, utvalg m.m.	Møtedato	Saksnummer
Helse-og omsorgsutvalg	01.06.2015	008/15
Oppvekst- og kulturutvalg	02.06.2015	015/15
Formannskap	04.06.2015	063/15
Kommunestyre	18.06.2015	

Endelig vedtak i: Kommunestyret	Arkivsaknr.: 15/336	Saksansvarlig: Norvall Bakke
---	-------------------------------	--

Årsavslutning regnskap og Årsmelding 2014 for Vågsøy kommune

Rådmannens innstilling

Kommunestyret godkjenner årsregnskap 2014 for Vågsøy kommune og tar årsmelding 2014 til vitende.

Underfinansiering investering 2014 på 20 mnok med bakgrunn i forsinket låneopptak dekkes inn i 2015, og innarbeides i årsbudsjett i økonomimelding I 2015.

Mindreforbruk 2014 avsettes til ubundet driftsfond «Disposisjonsfondet» i 2015 med kroner 1,054 mnok, og innarbeides i årsbudsjett i økonomimelding I 2015.

01.06.2015 Helse- og omsorgsutvalg

Møtebehandling:

Økonomisjef Norvall Bakke informerte og svarte på spørsmål.

Votering

Rådmann si innstilling samrøystes vedtatt.

HS-008/15

Vedtak:

Kommunestyret godkjenner årsregnskap 2014 for Vågsøy kommune og tar årsmelding 2014 til vitende.

Underfinansiering investering 2014 på 20 mnok med bakgrunn i forsinket låneopptak dekkes inn i 2015, og innarbeides i årsbudsjett i økonomimelding I 2015.

Mindreforbruk 2014 avsettes til ubundet driftsfond «Disposisjonsfondet» i 2015 med kroner 1,054 mnok, og innarbeides i årsbudsjett i økonomimelding I 2015.

Aktuelle lover, forskrifter og plandokument

Kommunelova 1992-09-25-107

Forskrift om årsregnskap og årsberetning (for kommuner og fylkeskommuner) 2000.12.15 nr 1424

Økonomireglementet for Vågsøy kommune av 31.05.2011

Finansreglementet for Vågsøy kommune 31.05.2011

Bakgrunn for saken

I henhold til Forskrift om årsregnskap og årsberetning §10 skal årsregnskapet og årsberetningen vedtas av kommunestyret selv senest seks måneder etter regnskapsårets slutt. For regnskapet og årsberetningen for 2014 vil det si innen utgangen av juni 2015.

Saksopplysninger / fakta

Årsregnskapet for 2014 er ferdig revidert og legges frem for politisk behandling.

Det er ingen merknader i revisjonsberetningen til årsregnskapet, men det er presisert at det ved årsskiftet ikke var avsatt tilstrekkelig på skattetrekkkonto til å dekke skyldig skattetrekk.

.....Kommunen har ikke behandlet skattetrekkmidler i samsvar med bestemmelsene i skattebetalingsloven § 5-12. Pr 31.12.2014 inneholdt Vågsøy kommune sin skattetrekkkonto ikke tilstrekkelig med midler til å betale 6. termin.....

Merknad tas til etterretning og rutiner skjerpes inn. Revisjonsmelding er vedlagt i dokumentet "Årsmelding og Årsregnskap 2014 for Vågsøy kommune".

Med bakgrunn i vakante stillinger og derigjennom begrenset kapasitet ved økonomiavdelingen siste året er ferdigstilling av regnskap 2014 forsinket. Regnskapsresultat rapportert til SSB pr 12. mai 2015.

Årsregnskap drift for 2014 legges frem med et mindreforbruk på kroner 1.053.829. Det har gjennom 2014 vært utvist god økonomistyring i tjenesteområdene. Regnskapet viser et positivt netto driftsresultat på 11,3 mnok, som utgjør 2,5 % av driftsinntektene. I henhold til budsjett er det satt av 5,01 mnok til ubundet driftsfond "Disposisjonsfondet". Vågsøy kommune har ved utgangen av 2014 ubundne driftsfond tilsvarende 6,06 mnok.

Utgiftsveksten har i perioden 2005 – 2013 vært sterkere enn inntektsveksten. I 2014 er tilsynelatende utgiftsveksten noe lavere enn inntektsveksten, men dette er sterkt påvirket av et positivt netto premieavvik i 2014 på 14,5 mnok. Hovedårsaken til det positive premieavviket er at det i regnskapet for 2013 ble hentet ut 10,24 mnok fra premiefond pensjon.

Det var i budsjett for 2014 forutsatt å bruke 5,0 mnok av premiefond pensjon. Herav 2,1 mnok fra premiefond pensjon KLP sykepleieordning og 2,9 mnok fra premiefond pensjon DNB fellesordning. I regnskap for 2014 er det brukt 2,1 mnok fra premiefond pensjon KLP sykepleieordning. Ved en feil ble det ikke meldt tidsnok til DNB Livsforsikring om uttak fra premiefond pensjon DNB fellesordning i 2014. Siden avtalen med DNB Livsforsikring ble sagt opp pr 31.12.2014 var det ikke mulig å rette opp dette i regnskapet for 2014. Feilen har ikke betydning for samlet regnskapsresultat for 2014 da uttak fra premiefond har motpost i føring av premieavvik samme år.

Vågsøy kommune budsjetterer ikke utgifter til vikar ved sykefravær utenfor arbeidsgiverperioden og heller ikke med sykelønns- og svangerskapsrefusjoner. I 2014 utgjorde sykelønns- og svangerskapsrefusjonene 16,1 mnok. Ved mellom annet sammenligning av posten «Overføring med krav til motytelser» i regnskapets «Økonomisk oversikt - drift» må det tas hensyn til dette.

Årsregnskap investering for 2014 legges frem med en underfinansiering på kroner 19.991.523. Årsaken til dette er at budsjettert låneopptak for 2014 på 27,25 mnok ikke gjøres før i 2015. Låneopptak var planlagt gjort høsten 2014. Da det gjennom en kofa-sak høsten 2014 ble klarlagt krav om at låneopptak skal ut på anbud i hele EØS området ble prosessen med låneopptak svært tidkrevende.

Det har vært aktivitet i 44 investeringsprosjekt i 2014. Det største investeringsprosjektet var oppgradering av Måløy stadion på 8,4 mnok.

I forhold til vedtatt kostnadsramme for investeringsprosjektene er det merforbruk på 7 investeringsprosjekt hvorav det er reelt merforbruk ut over 50 tnok på 2 av disse. Det gjelder investeringsprosjektene «6071 Trafikksikringstiltak i Måløy Sentrum, torgområdet» (95 tnok) og «7090 Utbedring dam Skramsvatnet» (71 tnok).

Raudeberg vassverk ble tatt over av Vågsøy kommune fra januar 2014. I samband med overtaking er det gjort en ekstraordinær nedbetaling av lån som fulgte med ved overtaking av selskapet. Ekstraordinær nedbetaling av lån er ført i investeringsregnskapet med kroner 2.045.466.

Prosjektregnskap for investeringsprosjekt ligger i vedlagt dokument: "Årsmelding og Årsregnskap 2014 for Vågsøy kommune". Det er ingen investeringsprosjekt med ramme ut over 2,0 mnok som avsluttes i 2014.

Vurdering / konsekvenser

For øvrig informasjon og vurderinger av regnskap og årsmelding vises det til vedlagt dokument: "Årsmelding og Årsregnskap 2014 for Vågsøy kommune".

I samband med behandlingen av årsregnskapet må det gjøres vedtak om inndekning av merforbruk drift og/eller underfinansiering investering.

Rådmannen tilrår at kommunestyret godkjenner årsregnskap 2014 for Vågsøy kommune og tar årsmelding 2014 til vitende. Underfinansiering investering 2014 på 20 mnok med bakgrunn i forsinket låneopptak dekkes inn i 2015, og innarbeides i årsbudsjett i økonomimelding I 2015. Videre avsettes mindreforbruk 2014 til ubundet driftsfond «Disposisjonsfondet» i 2015 med kroner 1,054 mnok, og innarbeides i årsbudsjett i økonomimelding I 2015.

Vedlegg:

Dok.nr
167376
167480

Tittel på vedlegg
VÅGSØY KOMMUNE - Årsmelding - årsregnskap 2014 (20150515).pdf
Kommunerekneskapen med årsmelding 2014 - kontrollutvalet sak 17/15



SAKSGANG		
Styre, råd, utval m.m.	Møtedato	Saksnummer
Helse-og omsorgsutvalg	01.06.2015	009/15
Formannskap	04.06.2015	073/15
Kommunestyre	18.06.2015	

Endeleg vedtak i: Kommunestyret	Arkivsaknr.: 11/760	Saksansvarleg: Jeanette Jensen
---	-------------------------------	--

Rutinar for sakshandsaming av felles samarbeidsavtalar, ordningar og prosjekt innan helseområdet og tilhøyrande finansiering

Rådmannen si innstilling

Vågsøy kommune har følgjande kommentarar til dei føreslegne rutinane for sakshandsaming og finansiering av felles samarbeidsavtalar, ordningar og samhandlingsprosjekt innan helseområdet og tilhøyrande finansiering:

1. Dei skisserte retningslinene for handsaming av aktuelle samhandlingsprosjekt vert støtta. Ein føresetnad er at det vert gjeve konkrete tilbakemeldingar i trinn 1 og at det vert gjort tydelege politiske vedtak i trinn 2 slik at det vert eit godt fundament for samrøystes vedtak i trinn 3.
2. Når det gjeld finansiering vert det gjeve støtte til alternativ 1, evt. i kombinasjon med alternativ 3. Dvs. at vedtak om deltaking i finansiering føl sakshandsaming av prosjektet med kostnadsdeling 25% likt og 75% etter folketal som hovudregel, evt. etter fråtrekk av tilskotsmidlar frå fylkesmannen eller andre.
3. For prosjekt som er forventa å verte inndelt i fleire fasar, vert det viktig å få fram ei samla kostnadsråme for kommunale bidrag ved politisk handsaming av spørsmålet om prosjektdeltaking.
4. Framlegget om oppretting av eit prosjektfond med årlege bidrag frå kommunane på 0,5 mill kr vert ikkje støtta av Vågsøy kommune.
Jfr. behovet for å lande dei mange prosjekta som kommunane no er involverte i før det vert sett i gang nye ressurskrevjande prosjekt.
5. Etablering av ei interkommunal samhandlingsstilling for kommunesektoren vil ha prioritet framfor oppretting av eit prosjektfond.

01.06.2015 Helse- og omsorgsutvalg

Møtebehandling:

Kommunalsjef Jeanette Jensen informerte og svarte på spørsmål.

Votering

Rådmann si innstilling samrøystes vedtatt.

HS-009/15

Vedtak:

Vågsøy kommune har følgjande kommentarar til dei føreslegne rutinane for sakshandsaming og finansiering av felles samarbeidsavtaler, ordningar og samhandlingsprosjekt innan helseområdet og tilhøyrande finansiering:

1. Dei skisserte retningslinene for handsaming av aktuelle samhandlingsprosjekt vert støtta. Ein føresetnad er at det vert gjeve konkrete tilbakemeldingar i trinn 1 og at det vert gjort tydelege politiske vedtak i trinn 2 slik at det vert eit godt fundament for samrøystes vedtak i trinn 3.
2. Når det gjeld finansiering vert det gjeve støtte til alternativ 1, evt. i kombinasjon med alternativ 3. Dvs. at vedtak om deltaking i finansiering føl sakshandsaming av prosjektet med kostnadsdeling 25% likt og 75% etter folketal som hovudregel, evt. etter fråtrekk av tilskotsmidlar frå fylkesmannen eller andre.
3. For prosjekt som er forventa å verte inndelt i fleire fasar, vert det viktig å få fram ei samla kostnadsråme for kommunale bidrag ved politisk handsaming av spørsmålet om prosjektdeltaking.
4. Framlegget om oppretting av eit prosjektfond med årlege bidrag frå kommunane på 0,5 mill kr vert ikkje støtta av Vågsøy kommune.
Jfr. behovet for å lande dei mange prosjekta som kommunane no er involverte i før det vert sett i gang nye ressurskrevjande prosjekt.
5. Etablering av ei interkommunal samhandlingsstilling for kommunesektoren vil ha prioritet framfor oppretting av eit prosjektfond.

Aktuelle lover, forskrifter og plandokument

- Lov om kommunale helse - og omsorgstenester
- Rammeavtale mellom Helse Førde og kommunane i Sogn og Fjordane
- Diverse delavtalar mellom Helse Førde og kommunane i Sogn og fjordane

Bakgrunn for saka

Saka gjeld kommunen si haldning til framlegg oversendt 16.1.15 frå rådmannsutvalet i KS for å sikre finansiering og forenkle sakshandsaming m.m.knytt til igangsetting av nye samarbeidsprosjekt.

KS/rådmannsutvalet i Sogn og Fjordane har sendt ut to saksframlegg til kommunane, denne saka og sak om Kommunal medfinansiering av samhandlingsprosjekt og felles ordningar.

«vi ber om at desse sakene vert handsama i den enkelte kommune, og at saksdokument med vedtak vert meldt tilbake hit etter ferdig behandling i kommunen»

Kommunalsjefnettverket for helse- og omsorgstenester i Nordfjord drøfta saka i møte den 23.1.15 og har utarbeidd ei felles saksutgreiing/-framlegg til politisk handsaming i kvar kommune.

Saksopplysningar / fakta

Denne saka tek utgangspunkt i saksframlegget som KS har sendt ut etter handsaming i rådmannsutvalet. Kommunane vert oppmoda om å ta stilling til saka gjennom politisk vedtak innan 01.04.15.

Kommunane i Sogn og Fjordane og Helse Førde har etablert ei rekke felles prosjekt og ordningar for å utvikle tenestene innanfor helseområdet. Dette må seiast og vere ein svært positiv måte i fellesskap og drive tenesteutvikling på til beste for den enkelte kommune og fylket samla. Men det

betyr også ei økonomisk forplikting for kommunane, i tillegg til tilskot frå til dømes Helsedirektoratet, helse Vest og helse Førde, jfr. kva som går fram av anna sak om kommunal med finansiering, som vert handsama parallelt med denne.

Det er ønske om ei betre forankring i kommunane av prosjekt m.v. som er planlagt igangsett. I denne saka er det framlegg til korleis dette kan gjerast. Samstundes ligg det i saka eit framlegg til finansieringsordning når vedtak om igangsetting av prosjekt m.v. er gjort. Dette inneber oppretting av eit fond på 1 mill.kr.

Rådmannsutvalet i KS Sogn og Fjordane har gjort følgjande vedtak i saka:

«Det i saken skisserte opplegg for felles prosess og finansiering av samhandlingsprosjekt sendast kommunane som ein «saksmal» kommunane kan nytte i si behandling, der ein kan gi innspel til det som er foreslått, både når det gjeld rutinar for sakshandsaming og finansiering –her under om det er ønskeleg med etablering av eit slikt fond, og i så fall også forslag om kostnadsdeling»

Erfaringa syner at det er vanskeleg å legge opp til ei sakshandsaming som er effektiv med omsyn til tid og ressursar og som samstundes tek i vare omsynet til kvar enkelt kommune både politisk og administrativ. Framlegget til prosedyre –slik det går fram av denne saka- vil ta noko tid å gjennomføre, men tidsperspektivet bør likevel ikkje vere lengre enn eit halvt år.

Forslaget gjeld avtalar, prosjektmandat, finansiering m.m. Når det gjeld finansiering kjem ein tilbake til to forenkla alternativ nedanfor.

1. Prosjekteigar sender ut orientering om prosjektet. Dette vert handsama i aktuelt kommunalsjefnettverk, regionale rådmannsnettverk og i regionråda. Desse gir tilbakemeldingar til prosjekteigar. Målet med denne runden er å få informert politisk og administrativ leiding i kommunane og setje i gong lokale prosessar. Det er også eit mål å få dei første tilbakemeldingane på eventuelle endringar og justeringar.
2. På bakgrunn av dei første tilbakemeldingane lagar prosjekteigar til eit høyringsutkast som vert sendt til politisk handsaming i kommunane. Kommunane styrar sjølve lokal politisk saksgang. Målet med denne runden er å få tilbakemeldingar på kva omsyn som er viktig for kvar enkelt kommune og korleis ein på best måte kan gjere endringar og justeringar for å kome desse omsyna i møte.
3. Etter høyringa lagar prosjekteigar til eit endeleg framlegg. Dette framlegget vert sendt til politisk handsaming i kommunane. I denne runden vil det i utgangspunktet ikkje vere mogeleg å gjere endringar i framlegg til vedtak, men kommunane kan sjølvstøtt røyste i mot. Målet i denne runden er å få likelydande positive vedtak i alle kommunane.

Skal ein få til samarbeid er det viktig med likelydande vedtak i alle kommunar. Difor er forankringsprosessen i trinn 1 og 2 avgjerande. Om det ikkje vert gjort ein god jobb her vil ein kunne risikere at heile prosessen tek mykje lengre tid.

Økonomiske konsekvensar:

Finansiering

Det er mogleg å sjå føre seg tre ulike alternativ. Kva alternativ som vert å nytte vil avhenge av type prosjekt og storleik på prosjektet.

1. Finansieringa vert handsama som omtalt ovanfor. (Rutinar for sakshandsaming)
Det vert i utgangspunktet lagt opp til ein kostnadsdeling med 25% pr kommune og 75% pr innbyggjar. I nokre tilfelle vil andre modellar verte tilrådd.
2. Det vert etablert eit fond på inntil kr 1 000 000
Kommunane finansierar fondet med inntil kr 500 000 pr år (ca kr 5 pr innbyggjar)
Fylkesstyret i KS gjer vedtak om bruk av fondet.
Fondet kan brukast når kommunal del av eit prosjekt utgjer inntil kr 300 000,-
Fondet kan ikkje brukast til driftsprosjekt som treng finansiering over fleire år.
3. Utviklingsmidlar Fylkesmannen

I den grad det er mulig å nytte utviklingsmidlar frå Fylkesmannen til fellesprosjekt for heile fylket vil desse inngå som delfinansiering av slike prosjekt.

Om denne måten å samordne seg på let seg gjere, vil det kunne gje ein langt enklare måte å handtere deltaking i samarbeidsprosjekt på.

KS ber kommunane kome med kommentarar til dei føreslegne rutine for sakshandsaming, finansiering m.m.

Med i vurdering av denne saka er det naturleg å ta med seg det innspelet som kommunalsjefnettverket i Nordfjord har kome med når det gjeld behovet for oppretting av ei felles samhandlingsstilling for kommunane for ivaretaking og oppfølging av felles oppgåver knytt til helse- og omsorg, jfr vedlegg.

Rådmannsgruppa i Nordfjord støtta framlegget i skriv til KS Sogn og Fjordane og rådmannsutvalet i KS er positive. Men ser utfordringar med finansiering fordi det må vere eit spleiselag mellom kommunane, med ein vertskommune som arbeidsgivar, ikkje ei KS stilling.

Vurdering / konsekvensar

Den skisserte prosedyre for handsaming av aktuelle samhandlingsprosjekt synest fornuftig. Det må bli omstendelege prosessar når 26 kommunar er involverte. Ein føresetnad er at det vert gjeve konkrete tilbakemeldingar i trinn 1 og at det vert gjort tydelege politiske vedtak i trinn 2. Litt avhengig av tidspunkt for første initiativ kan det halde hardt med gjennomføring i løpet av eit halvt år. Regionråd/nettverk har gjerne møte ein gong pr. mnd, møtehyppighet i politiske organ er mindre enn tidligare, med lengst opphald knytt til sommar og årsskifte.

Når det gjeld finansiering så vert det vurdert slik, at det dei siste åra har vore så stor aktivitet på store prosjekt, at det bør vere tid for å roe ned aktiviteten med nye omfattande og kostnadskrevjande prosjekt for ein periode.

Dvs at det bør vere tilstrekkeleg å ta stilling til finansiering samstundes som evt. prosjekt vert sakshandsama. For å unngå å handsame same prosjektet fleire gonger er det viktig att det vert sett ei samla ramme for prosjekt som er tenkt inndelt i fleire fase sjølv om berre kostnaden i den første fasa er kjend.

Til orientering vil Vågsøy kommune si årlege utgift til eit prosjektfond slik som skissert utgjere ca kr 30 000 pr år.

Framfor å forplikte seg til etablering av eit fond på 1 mill kr med årleg bidrag frå kommunane på 0,5 mill kr bør det bli sikra midlar til ei interkommunal samordningsstilling innanfor helse, omsorg og folkehelse. Ei slik stilling vil vere viktig både for initiativ på vegne av kommunane, for planlegging, tilrettelegging og oppfølging av alle typar samhandlingsprosjekt.

Stillinga vil på dette område kunne representere ei meir likeverdig og samordna kommunerolle i høve spesialisthelsetenesta og andre samhandlingsaktørar enn det som er tilfelle i dag. Stillinga vil og kunne sikre naudsynt oppfølging og arbeid med implementering i kommunane.

Vedlegg:

Dok.nr Tittel på vedlegg
166993 14.KS-stilling.docx

157419 Kommunal medfinansiering av samhandlingsprosjekt og felles ordningar + Rutinar for sakshandsaming - frist
01.04.2015

Journalposter i arkivsaken – uprenta vedlegg

Nr	T	Dok.dato	Avsender/Mottaker	Tittel
1	I	02.05.2011	Kommunenes Sentralforbund Sogn og Fjordane	Felles samhandlingsprosjekt innan helse og omsorg - Oppmoding om politisk handsaming

3	U	27.05.2011	Kommunenes Sentralforbund Sogn og Fjordane	Felles samhandlingsprosjekt innan helse- og omsorg i Sogn og Fjordane
4	I	21.07.2011	Kommunenes Sentralforbund Sogn og Fjordane	Oppfølging av samhandlingsprosjekt
5	I	09.12.2011	Helse-og omsorgsdepartementet	Kommunal medfinansiering- a konto betaling
6	I	20.02.2013	Helse Førde HF	Oversyn over samhandlingsprosjekt og -avtalar
7	I	04.11.2013	Helse Bergen	Elektroniske labsvar på ny meldingsplattform
8	I	17.11.2014	Helse Bergen	Informasjon om papirkopi på epikriser sendt fra Helse Bergen
9	I	07.01.2015	Jølster kommune	Nye rutinar for avvikshandtering innan samhandling Helse Førde
10	I	16.01.2015	Kommunesektorens interesse- og arbeidsgiverorganisasjon	Kommunal medfinansiering av samhandlingsprosjekt og felles ordningar + Rutinar for sakshandsaming - frist 01.04.2015
14	I	28.01.2015	Stryn kommune	Sak om rutinar for sakshandsaming av felles samarbeidsavtaler, ordningar og prosjekt innan helseområdet og tilhøyrande finansiering
11	I	29.01.2015	Helse Førde HF	Samhandling om utskriving av pasientar i Sogn og Fjordane - rapport
12	I	27.03.2015	Eid kommune	Melding om vedtak - Rutinar for sakshandsaming av felles samarbeidsavtaler, ordningar og prosjekt innan helseområdet og tilhøyrande finansiering



SAKSGANG		
Styre, råd, utval m.m.	Møtedato	Saksnummer
Helse-og omsorgsutvalg	01.06.2015	010/15
Formannskap	04.06.2015	074/15
Kommunestyre	18.06.2015	

Endeleg vedtak i: Kommunestyret	Arkivsaknr.: 15/709	Saksansvarleg: Jeanette Jensen
---	-------------------------------	--

Samlesak - kommunal medfinansiering av samhandlingsprosjekt og felles ordningar mellom Helse Førde og kommunane

Rådmannen si innstilling

Vågsøy kommune vil i 2015 betale sin del i medfinansiering av i dei to samhandlingsprosjekta:

- Telemedisin med kr. 25 770
- Samhandlingsbarometeret med kr.19 328.

dette som følgje av tidlegare vedtak om deltaking i prosjekta.

I tillegg vil Vågsøy kommune ta sin del av årlege driftsutgifter f.o.m. 2015 knytt til fellesfinansiering av :

- Administrasjon av gjensidig hospiteringsordning med kr.2320
- Kostnader knytt til felles brukarutval med kr.4509

Kostnadane finansierast innanfor gjeldande ramme for velferd.

01.06.2015 Helse- og omsorgsutvalg

Møtebehandling:

Kommunalsjef Jeanette Jensen informerte og svarte på spørsmål.

Votering

Rådmann si innstilling samrøystes vedtatt.

HS-010/15

Vedtak:

Vågsøy kommune vil i 2015 betale sin del i medfinansiering av i dei to samhandlingsprosjekta:

- Telemedisin med kr. 25 770
- Samhandlingsbarometeret med kr.19 328.

dette som følgje av tidlegare vedtak om deltaking i prosjekta.

I tillegg vil Vågsøy kommune ta sin del av årlege driftsutgifter f.o.m. 2015 knytt til fellesfinansiering av :

- Administrasjon av gjensidig hospiteringsordning med kr.2320
- Kostnader knytt til felles brukarutval med kr.4509

Kostnadane finansierast innanfor gjeldande ramme for velferd.

Aktuelle lover, forskrifter og plandokument

- Rammeavtale mellom Helse Førde og Stryn kommune
- Delavtale om kunnskapsoverføring og informasjonsutveksling
- Delavtale om IKT-løysingar lokalt
- Delavtale om gjensidig hospiteringsordning

Bakgrunn for saka

Gjeld godkjenning av løpande kostnader for kommunen knytt til samhandlingsprosjekt mellom Helse Førde og kommunane og som tidlegare er akseptert gjennom vedtak i politiske organ i Vågsøy kommune.

Saksopplysningar / fakta

Denne saksutgreiinga tek utgangspunkt i saksframstilling til saka tilsendt frå KS med oppmoding om politisk handsaming innan 01.04.15 etter føregående handsaming i KS sitt rådmannsutval.

Kommunane i Sogn og Fjordane og Helse Førde har etablert fleire felles prosjekt og ordningar for å utvikle samhandlinga og tenestene innanfor helse og omsorg. I høve til prosjekt er det m.a. løyvd midlar frå Helsedirektoratet til kommunane (v/vertskommunen Førde) som føreset ein tilsvarande kommunal eigendel. For nokre av desse tilskota er den kommunale eigendelen ikkje løyst.

I tillegg til dette har kommunane og Helse Førde etablert eit felles brukarutval (jfr Rammeavtalen sitt punkt 7 og konklusjon i koordineringsrådet 04.10.12). Etter fastsette retningslinjer skal kommunane og Helse Førde dele kostnadene knytt til dette brukarutvalet.

Rådmannsutvalet i KS Sogn og Fjordane har gjort slikt vedtak i saken:

«Kommunal medfinansiering av dei i saken omtalte samhandlingsprosjekt og felles ordningar vert sendt kommunane for vedtak i samsvar med tabellar innteken i saken, og med fordelingsnøkkel 25 % likt og 75 % etter folketal.

Forplikting om gjennomføring av prosjekta følgjer av tidlegare vedtak, og finansieringa er såleis ei oppfølging av dette.

Kommunane vert bedne om å behandle dette slik ein finn det føremålstenleg innan 1. april 2015.»

Nedanfor er det gjort nærare greie for dei aktuelle prosjekta og ordninga med felles brukarutval.

Telemedisin Sogn og Fjordane.

Kommunane i Sogn og Fjordane og Helse Førde gjennomførte i 2011/2012 eit forprosjekt (fase 1) for å kartlegge og vurdere

- aktuelle bruksområde for telemedisin
- viktige føresetnader for å kunne ta i bruk telemedisinske verktøy på ein effektfull måte.

Alle kommunane gjorde i juni 2011 vedtak om å delta i prosjektet og løyve sin del av ein eigendel på 400 000 kr for den første fasen.

I 2013/2014 vart det gjennomført eit hovudprosjekt (fase 2) der bruk av videokonferanse og telemedisinske løysingar vart prøvd ut innanfor nokre prioriterte område (m.a. hud/sår og akuttmedisin). Vidare er det tilrettelagt for breidding til alle kommunane og implementering av tenleg utstyr ved alle sjukeheimar og legekantor. Videoutstyr vil i stor utstrekning kunne nyttast ved rettleiing/opplæring, gjennomføring av møte, osv. Kommunale kostnader knytt til telemedisinprosjektet som kjem fram i denne saka, gjeld fase 2 av prosjektet.

Sogn og Fjordane er leiande i landssamanheng på dette området. Dette kan også vere naturleg ut frå fylket sin struktur når det gjeld spreidd busetnad og avstandar.

Prosjektet er finansiert gjennom fleire ulike finansieringskjelder. M.a. har kommunane i 2013 fått 500 000 i tilskot frå Helsedirektoratet. I høve til dette er det føresett ei tilsvarande kommunal finansiering. Dette har ikkje vorte følgd opp i høve til kommunane så langt. Denne kommunale eigenfinansieringa er lagt inn i budsjettet for fase 3 i prosjektet, som er godkjent av den felles styringsgruppa.

Tabell 1

Fordeling 25 % likt og 75 % etter folketal					
Deltakar	Innb.tal	Fordelt likt	Etter folketal	Sum	
Flora kommune	11 779	4 808	40 537	45 345	
Gulen kommune	2 315	4 808	7 967	12 775	
Solund kommune	815	4 808	2 805	7 613	
Hyllestad kommune	1 391	4 808	4 787	9 595	
Høyanger kommune	4 183	4 808	14 396	19 204	
Vik kommune	2 688	4 808	9 251	14 059	
Balestrand kommune	1 306	4 808	4 495	9 303	
Leikanger kommune	2 268	4 808	7 805	12 613	
Sogndal kommune	7 623	4 808	26 234	31 042	
Aurland kommune	1 715	4 808	5 902	10 710	
Lærdal kommune	2 174	4 808	7 482	12 290	
Årdal kommune	5 496	4 808	18 914	23 722	
Luster kommune	5 089	4 808	17 514	22 322	
Askvoll kommune	3 011	4 808	10 362	15 170	
Fjaler kommune	2 853	4 808	9 819	14 627	
Gaular kommune	2 928	4 808	10 077	14 885	
Jølster kommune	3 070	4 808	10 565	15 373	
Førde kommune	12 685	4 808	43 655	48 463	
Naustdal kommune	2 776	4 808	9 554	14 362	
Bremanger kommune	3 950	4 808	13 594	18 402	
Vågsøy kommune	6 091	4 808	20 962	25 770	
Selje kommune	2 782	4 808	9 574	14 382	
Eid kommune	5 926	4 808	20 394	25 202	
Hornindal kommune	1 223	4 808	4 209	9 017	
Gloppen kommune	5 694	4 808	19 596	24 404	
Stryn kommune	7 134	4 808	24 551	29 359	
Sum finansiert av kommunane		125 000	375 000	500 000	
Arbeid, reise, møte m.v.				0	
Øvrige				0	
Eksterne tilskot				500 000	
Sum	108 965			1 000 000	

Samhandlingsbarometeret

Spesialist- og kommunehelsetenesta skal samarbeide som likeverdige partar og utvikle tenestene basert på kunnskap. Dette må i større grad enn tidlegare vere tilgjengeleg og felles kunnskap. Det

bør samarbeidast om å finne fram til data som er relevante og viktige, korleis dei kan tolkast, korleis dei skal samanstillast og tilgjengeleggjerast og korleis dei kan nyttast.

Prosjektet «Samhandlingsbarometeret» hadde i starten som føremål å få fram gode data for skilnader i tilvisingsrater og forbruk av spesialisthelsetenester. Men fokuset er etter kvart utvida til å omfatte andre data som ein ser som nyttig styringsinformasjon, m.a. annan statistikk i høve helse- og omsorgstenester, undersøkingar, forskingsresultat, omtale av prosjekt og samarbeidsavtalar.

Prosjektet er unikt i landssamanheng og Helsedirektoratet og andre helseføretak har vurdert dette som interessant og vurdere tilsvarande løysingar.

Så langt har prosjektet i hovudsak vore finansiert av Helse Vest/Helse Førde med i alt 2,270 mill kr i 2010-2013.

Kommunane har i 2013 fått 500 000 i tilskot frå Helsedirektoratet. I høve til dette er det føresett ei tilsvarande kommunal finansiering. Dette har ikkje vorte følgd opp i høve til kommunane så langt.

Når det gjeld mogleg fordeling av denne eigendelen på kommunane, er det føresett at ein del av eigenfinansieringa kan dekkast ved kommunane sitt eige arbeid, deltaking på møte, reiseutgifter osv. Dette er fastsett til 125 000 kr, eller ca 5 000 kr per kommune.

Tabell 2

Fordeling 25 % likt og 75 % etter folketal						
Deltakar	Innb.tal	Fordelt likt	Etter folketal	Sum		
Flora kommune	11 779	3 606	30 403	34 009		
Gulen kommune	2 315	3 606	5 975	9 581		
Solund kommune	815	3 606	2 104	5 710		
Hyllestad kommune	1 391	3 606	3 590	7 196		
Høyanger kommune	4 183	3 606	10 797	14 403		
Vik kommune	2 688	3 606	6 938	10 544		
Balestrand kommune	1 306	3 606	3 371	6 977		
Leikanger kommune	2 268	3 606	5 854	9 460		
Sogndal kommune	7 623	3 606	19 676	23 282		
Aurland kommune	1 715	3 606	4 427	8 033		
Lærdal kommune	2 174	3 606	5 611	9 217		
Årdal kommune	5 496	3 606	14 186	17 792		
Luster kommune	5 089	3 606	13 135	16 741		
Askvoll kommune	3 011	3 606	7 772	11 378		
Fjaler kommune	2 853	3 606	7 364	10 970		
Gaular kommune	2 928	3 606	7 557	11 163		
Jølster kommune	3 070	3 606	7 924	11 530		
Førde kommune	12 685	3 606	32 741	36 347		
Naustdal kommune	2 776	3 606	7 165	10 771		
Bremanger kommune	3 950	3 606	10 195	13 801		
Vågsøy kommune	6 091	3 606	15 722	19 328		
Selje kommune	2 782	3 606	7 181	10 787		
Eid kommune	5 926	3 606	15 296	18 902		
Hornindal kommune	1 223	3 606	3 157	6 763		
Gloppen kommune	5 694	3 606	14 697	18 303		
Stryn kommune	7 134	3 606	18 414	22 020		
Sum finansiert av kommunane		93 750	281 250	375 000		
Arbeid, reise, møte m.v.				125 000		
Øvrige				0		
Eksterne tilskot				500 000		
Sum	108 965			1 000 000		

Gjensidig hospiteringsordning

Å få til god samhandling og god kvalitet i ei samhengande behandlingsskjede føreset aktørar i helsevesenet som kjenner til kvarandre. Leiarar og fagfolk i spesialisthelsetenesta og kommunehelsetenesta må vite om kvarandre sine oppgåver og rutinar for å forstå heilskapen og gjennom det vere i stand til å samhandle og utvikle kvaliteten.

Partane har sett behovet for å etablere ei systematisk gjensidig ordning for hospitering for sjukepleiarar og helsefagarbeidarar og tilsvarande fagpersonale. I tillegg til at dette kan gje verdifull fagleg innsikt og kompetanseutvikling, ser ein at dette kan ha ein positiv kultur-skapande effekt.

Det har i 2012-2013 vore gjennomført eit felles prosjekt for å utvikle ei hospiteringsordning og eit framlegg til eigen samarbeidsavtale mellom Helse Førde og kommunane. Dette prosjektet er finansiert.

I samband med godkjenning av sluttrapporten av prosjektet har partane vore samde om at Helse Førde og kommunane deler kostnadene med ei 10 % koordinatorstilling. Dette er stipulert til ca 90 000 kr, med 45 00 kr på kvar av partane, og fordelinga mellom kommunane er tilrådd å vere 25 % likt og 75 % etter folketal.

Tabell 3

Fordeling 25 % likt og 75 % etter folketal					
Deltakar	Innb.tal	Fordelt likt	Etter folketal	Sum	
Flora kommune	11 779	433	3 648	4 081	
Gulen kommune	2 315	433	717	1 150	
Solund kommune	815	433	252	685	
Hyllestad kommune	1 391	433	431	864	
Høyanger kommune	4 183	433	1 296	1 729	
Vik kommune	2 688	433	833	1 266	
Balestrand kommune	1 306	433	405	838	
Leikanger kommune	2 268	433	702	1 135	
Sogndal kommune	7 623	433	2 361	2 794	
Aurland kommune	1 715	433	531	964	
Lærdal kommune	2 174	433	673	1 106	
Årdal kommune	5 496	433	1 702	2 135	
Luster kommune	5 089	433	1 576	2 009	
Askvoll kommune	3 011	433	933	1 366	
Fjaler kommune	2 853	433	884	1 317	
Gaular kommune	2 928	433	907	1 340	
Jølster kommune	3 070	433	951	1 384	
Førde kommune	12 685	433	3 929	4 362	
Naustdal kommune	2 776	433	860	1 293	
Bremanger kommune	3 950	433	1 223	1 656	
Vågsøy kommune	6 091	433	1 887	2 320	
Selje kommune	2 782	433	862	1 295	
Eid kommune	5 926	433	1 835	2 268	
Hornindal kommune	1 223	433	379	812	
Gløppen kommune	5 694	433	1 764	2 197	
Stryn kommune	7 134	433	2 210	2 643	
Sum finansiert av kommunane		11 250	33 750	45 000	
Arbeid, reise, møte m.v.				0	
Øvrige				0	
Eksterne tilskot				0	
Sum	108 965			45 000	

Brukarutvalet i Sogn og Fjordane

Kommunane og Helse Førde har med verknad frå 01.01.13 etablert eit felles brukarutval. Dette er i tråd med intensjonane i samhandlingsreforma, sentrale føringar og går også fram av Rammeavtalen mellom Helse Førde og kommunane. Partane skal etter fastsette retningsliner dekke 50 % kvar av kostnadene med det felles brukarutvalet. KS skal avklare korleis kostnadene skal fordelast mellom kommunane.

Eit samla budsjett for brukarutvalet for 2015 er førebels stipulert til 190 000 kr. Budsjettet skal etter retningslinene godkjennast av koordineringsrådet.

Tabell 4

Fordeling 25 % likt og 75 % etter folketal					
Deltakar	Innb.tal	Fordelt likt	Etter folketal	Sum	
Flora kommune	11 779	841	7 094	7 935	
Gulen kommune	2 315	841	1 394	2 235	
Solund kommune	815	841	491	1 332	
Hyllestad kommune	1 391	841	838	1 679	
Høyanger kommune	4 183	841	2 519	3 360	
Vik kommune	2 688	841	1 619	2 460	
Balestrand kommune	1 306	841	787	1 628	
Leikanger kommune	2 268	841	1 366	2 207	
Sogndal kommune	7 623	841	4 591	5 432	
Aurland kommune	1 715	841	1 033	1 874	
Lærdal kommune	2 174	841	1 309	2 150	
Årdal kommune	5 496	841	3 310	4 151	
Luster kommune	5 089	841	3 065	3 906	
Askvoll kommune	3 011	841	1 813	2 654	
Fjaler kommune	2 853	841	1 718	2 559	
Gaular kommune	2 928	841	1 763	2 604	
Jølster kommune	3 070	841	1 849	2 690	
Førde kommune	12 685	841	7 640	8 481	
Naustdal kommune	2 776	841	1 672	2 513	
Bremanger kommune	3 950	841	2 379	3 220	
Vågsøy kommune	6 091	841	3 668	4 509	
Selje kommune	2 782	841	1 675	2 516	
Eid kommune	5 926	841	3 569	4 410	
Hornindal kommune	1 223	841	737	1 578	
Gloppen kommune	5 694	841	3 429	4 270	
Stryn kommune	7 134	841	4 297	5 138	
Sum finansiert av kommunane		21 875	65 625	87 500	
Arbeid, reise, møte m.v.				0	
Øvrige				0	
Eksterne tilskot				0	
Sum	108 965			87 500	

Samanstilling

Dei samla kostnadene for dei enkelte kommunane ut frå dei ulike alternativa er oppsummert i tabellen nedanfor.

Tabell 5

Deltakar	Innb.tal	25/75
Flora kommune	11779	91370
Gulen kommune	2315	25742
Solund kommune	815	15340
Hyllestad kommune	1391	19334
Høyanger kommune	4183	38695
Vik kommune	2688	28328
Balestrand kommune	1306	18745
Leikanger kommune	2268	25416
Sogndal kommune	7623	62550
Aurland kommune	1715	21581
Lærdal kommune	2174	24764
Årdal kommune	5496	47800
Luster kommune	5089	44978
Askvoll kommune	3011	30568
Fjaler kommune	2853	29472
Gaular kommune	2928	29992
Jølster kommune	3070	30977
Førde kommune	12685	97653
Naustdal kommune	2776	28938
Bremanger kommune	3950	37080
Vågsøy kommune	6091	51926
Selje kommune	2782	28980
Eid kommune	5926	50782
Hornindal kommune	1223	18169
Gloppen kommune	5694	49173
Stryn kommune	7134	59159
SUM	108965	1007513

Vurdering / konsekvensar

Sogn og Fjordane har klart å samle seg om nokre prosjekt og ordningar som vert vurdert å vere viktige for å utvikle tenestene og samhandlinga innan helse og omsorg. I høve til utviklingsprosjekta omtalt i denne saka har ein fått vesentlege eksterne tilskotsmidlar.

Helse Førde/Helse Vest og andre aktørar si medfinansering går fram av planane og retningslinene for prosjekta og det felles brukarutvalet. Det som no står att og som det er viktig å følgje opp, er kommunane si eigenfinansiering i tilknytning til tilskot frå Helsedirektoratet og medfinansieringa av brukarutvalet.

Kostnaden for Vågsøy kommune ved Telemedisinprosjektet fase 2 på kr. 25 770 er ein eingongskostnad, det same gjeld utgift på kr. 19 328 til prosjekt samhandlingsbarometer.

Når det gjeld samhandlingsbarometeret, har ikkje alle kommunane i fylket gjort positive vedtak om å delta vidare etter prosjektperioden, - noko av forklaringa er truleg at ein del av samhandlingsstatistikken ikkje omfattar tal i høve spesialisthelsetenesta i nabofylke.

Avhengig av bidrag frå andre aktuelle samarbeidspartar og kva som vil vere endeleg driftsbudsjett, må dei kommunane som vil delta, pårekne nokre årlege kostnader til drift.

Då Vågsøy kommunestyre gjorde positivt vedtak i 2013, var årskostnaden kalkulert til kr 13 266.

Kva som skjer i høve kommunane vidare er uavklart, men saka må uansett opp til ny politisk avklaring dersom det vert vesentlege avvik i høve dei føresetnadene som låg til grunn for handsaming i 2013.

Kostnad til administrering av gjensidig hospitering på kr. 2 320 og kostnad ved felles brukarutval på kr. 4 509, vil vere ei løpande årleg utgift f.o.m. 2015.

Vedlegg:

Dok.nr	Tittel på vedlegg
167283	Brukeravtale.pdf
167284	Budsjett for brukarutvalet i Sogn og Fjordane 2015.docx
112321	Samhandlingsbarometeret organisering og finansiering



SAKSGANG		
Styre, råd, utval m.m.	Møtedato	Saksnummer
Helse-og omsorgsutvalg	01.06.2015	011/15
Formannskap	04.06.2015	075/15
Eldrerådet	15.06.2015	
Råd for funksjonshemmede	17.06.2015	

Endeleg vedtak i: Kommunestyret	Arkivsaknr.: 15/238	Saksansvarleg: Jeanette Jensen
---	-------------------------------	--

Velferdsteknologi 2015

Rådmannen si innstilling

Vågsøy kommunestyre tek Strategiplan for velferdsteknologi i Nordfjordkommunane til vitande.

Vågsøy kommunestyre sluttar seg til at velferdsteknologi vert eit viktig kommunalt satsingsområde i åra som kjem slik at innbyggjarane kan bu heime så lenge som råd.

Strategiplanen er eit godt utgangspunkt for konkrete handlingsplanar på området.

01.06.2015 Helse- og omsorgsutvalg

Møtebehandling:

Kommunalsjef Jeanette Jensen informerte og svarte på spørsmål.

Votering

Rådmann si innstilling samrøystes vedtatt.

HS-011/15

Vedtak:

Vågsøy kommunestyre tek Strategiplan for velferdsteknologi i Nordfjordkommunane til vitande.

Vågsøy kommunestyre sluttar seg til at velferdsteknologi vert eit viktig kommunalt satsingsområde i åra som kjem slik at innbyggjarane kan bu heime så lenge som råd.

Strategiplanen er eit godt utgangspunkt for konkrete handlingsplanar på området.

Aktuelle lover, forskrifter og plandokument

- Lov om kommunale helse-og omsorgstenester av 24.06.2011

- NOU 2011:11: Innovasjon i omsorg
- Nasjonal helse- og omsorgsplan 2011-2015 (Meld.St.16 (2010-2011))
- Meld.St. nr.29 (2012-2013) Morgendagens omsorg
- Helsedirektoratet, IS-2200: Anbefaling til rammeverk for velferdsteknologi
- Omsorg 2020. Regjeringens plan for omsorgsfeltet 2015-2020.

Bakgrunn for saka

Velferds- eller omsorgsteknologi vert ein viktig del av den framtidige utviklinga av kommunen sine helse- og omsorgstenester. For å bidra til innsikt i kva velferdsteknologi dreier seg om, og for å sikre politisk forankring av kommunal innsats på området, er det utarbeidd ein felles strategiplan for Nordfjordkommunane.

Saksopplysningar / fakta

Bruk av velferdsteknologi vil vere viktig element i utvikling av berekraftige helse- og omsorgstenester i framtid.

Satsinga er viktig av mange grunnar:

- Gje folk betre høve til å meistre eige liv og helse
- Bidra til livskvalitet og verdigheit
- Bidra til at fleire kan føle seg trygge i eigen heim
- Avlaste pårørande for bekymringar
- Legge til rette for at fleire kan bu heime lenger
- Auke brukarane og pårørande si deltaking i brukarnettverk, og høve til å halde løpande kontakt med kvarandre og med hjelpeapparatet
- Spare personellressursar og kostnader

Statlege mynde ser velferdsteknologi som viktig satsingsområde og har difor etablert eit nasjonalt program for utvikling og implementering av velferdsteknologi i helse- og omsorgstenestene.

Hovudmålet for programmet er at velferdsteknologi skal vere ein integrert del av tenestetilbodet i omsorgstenesta innan 2020.

Programmet bygger på målsettingar i samhandlingsreforma om helsefremjande arbeid, førebyggjande tenester, tidleg innsats og om å yte tenester der folk bur.

Velferdsteknologi vil vere viktig supplement til anna tenesteyting. Teknologien vil aldri erstatte menneskeleg omsorg og fysisk nærleik, men den kan bidra til å forsterke sosiale nettverk og mobilisere til auka samspel med tenestene, nærmiljøet, familie og frivillige.

På den måten kan den frigje ressursar slik at omsorgstenesta i større grad kan bli brukt i direkte brukarretta arbeid.

Lokalt og regionalt er det starta opp ein del aktivitet innan velferdsteknologi,- eit område som er i rivande utvikling og endring.

Ved utbygging både av Bryggen panorama og omsorgsbustad / avlastningsbustader for funksjonshemma barn på Kulen, er det lagt vekt på tilrettelegging av infrastruktur utan at det er teke stilling til omfanget på bruk av sensorbasert teknologi.

For å få fart på ei samordna satsing i Sogn og Fjordane har mange instansar gått i lag om eit fylkesdekkjande samarbeidsprosjekt for velferdsteknologi under IT-forum i fylket.

Følgjande instansar er representerte:

Sekretariatet i IT-forum, Vestlandsforskning, Utviklingssenteret for sjukeheimar og heimetenester/ Førde kommune, 2 kommunerepresentantar i tillegg til Flora som prosjekteigarkommune, NAV hjelpemiddelsentral, vidaregåande skule og fylkesmannen.

Fase 1 med kartlegging av status m.m. er avslutta og prosjektet går no inn i fase 2 : «Praksisnær kunnskapsutvikling og innovasjon i kommunane».

Dette var i starten delt inn i 8 delprosjekt der Vågsøy er involvert i:

1. Kunnskapsutvikling for kommunane i Sogn og Fjordane.
Ansvarleg: prosjektgruppa.
Alle kommunane får ta del i aktuell kunnskapsformidling.
2. Ressursgruppe for kommunal utbygging av velferdsteknologi
Ansvarleg Eid kommune
Ressursgruppe: Stryn, Vågsøy, Sogndal
3. Mobilisering av brukarar
Ansvarleg: Gloppen
Deltakarar: Gloppen, Stryn, Vågsøy, Vik.

Det siste delprosjektet vert sett på vent / amputert grunna mindre tilskot til prosjektet enn det vart søkt om. Orienteringsskriv om prosjektet fase 2 føl vedlagd.

Den vedlagde strategiplanen for velferdsteknologi i Nordfjordkommunane orienterer om kva velferdsteknologi er, gjev døme på ulik teknologi og grunngev kvifor dette bør vere eit satsingsområde for kommunane.

Den inneheld også mål og strategiar for den velferdsteknologiske satsinga og strategiar knytt til etiske problemstillingar og personvern.

Strategiplanen er utarbeidd av IKT-strategileiar for Nordfjord i tett samarbeid med kommunalsjefgruppa m.m. for helse- og omsorg.

Det vil vere kostnader knytt til velferdsteknologiske løysingar når dette inngår som del av tenestytinga. Grensa for kva som vert dekkja av NAV hjelpemiddelsentral er stadig i endring og mykje vil vere ein kommunal kostnad, t.d. når kommunen står som mottakar av alarmar.

Investeringar i t.d. sensorbaserte alarmar og teknologiske hjelpemiddel for helseovervaking, vert å ta høgde for ved utarbeiding av handlingsplan / økonomiplan..

Vurdering / konsekvensar

Det er viktig at kommunen engasjerer seg på velferdsteknologiområdet, både ved å implementere det i tenestytinga si etter kvart som utstyr er utprøvd og vurdert som funksjonelt, og ved å inspirere og rådgje innbyggjarane til å skaffe seg og ta i bruk enkle, daglegdagse, teknologiske hjelpemiddel og verktøy på område som er eit individuelt ansvar. Det kan dreie seg om «Smarthus»teknologiske løysingar for styring av lys og varme, låsing av dører, lese Brett for kontakt med familie m.m.

Det er mykje som er uavklart eller som ikkje har funne si løysing enno. T.d. kva som er robuste og treffsikre sensorbaserte alarmar, organisering av alarmmottak for heimebuande, integrasjon mellom alarmar og journalføring i elektroniske fagprogram m.m.

Fylkesprosjektet vil venteleg medføre god drahjelp for kommunane til å få oversikt og grunnlag for å gjere gode val, og bidra til tenlege fellesløysingar.

167299	Velferdsteknologi Fase 2 2015.pdf
167300	Fase 2 prosjektstruktur.docx.pdf
167301	Strategidokument v 1.0.docx.pdf
159205	Velferdsteknologi fase 2 Brev til kommunane.docx

