

RAPPORTERINGSSKJEMA TIL FYLKESMANNEN I VESTLAND

SAKSNR. FMHO 2018/1020, FMSF 2018/761

VELFERDSTEKNOLOGI

Spørsmål 1

Har kommunen etablert rutinar for vurdering av velferdsteknologi, inkludert rutinar for opplæring i bruk av teknologi, ved tildeling av helse- og omsorgstenester?

- Med "*etablert rutinar for vurdering av velferdsteknologi*" legg vi til grunn at velferdsteknologi inngår som ein del av det tenestetilbodet som vert tilbydd når kommunen vurderer hjelpebehov og tilbyr helse- og omsorgstenester. Med "*rutinar for opplæring i bruk av velferdsteknologi*" legg vi til grunn opplæringstiltak for brukarar og for tilsette i kommunen.

Svar: Kommunen har interne rutiner for vurdering / tildeling av velferdsteknologi. Tildeling skjer etter ordinær søknad / vedtaks prosess. Det er etablert ei kommunal gruppe med VFT, ressurspersonar. Kommunen har skulert ulike faggrupper i VFT > kurs i Velferdsteknologiens ABC, vidareutdanning i velferds-teknologi på høgskulen, vi deltek i ulike nettverk i regi av Utviklingssenter for sykehjem og hjemmetjenesten. Vi har kjørt interne kurs / opplæring knytt til rutinar / bruk av ulikt VFT utstyr. Kommunen har produsert informasjonsskriv til brukarar av VFT, og oppretta telefonline og E postadresse inn til resursgruppa. Generell informasjon ligg også tilgjengeleg på kommunen sine intranettsider / heimeside.

Spørsmål 2

Kva forventningar og realiserte gevinstar har kommunen ved implementering av velferdsteknologi?

- Til dømes spart tid, unngåtte kostnader og auka kvalitet, Gi konkrete døme på korleis velferdsteknologi har auka kvaliteten på tenesta, kostnader knytt til prosjektet og konklusjon om den totale effekten av prosjektet.

Svar: Vi har førebels for lite erfaring til å vurdere gevisnstrealisering, da implementeringa av velferds teknologi nyleg har starta. Målsetnaden er å kunne møte brukarane sine behov på best mogleg måte, samt gi brukarane auka tryggleik og livskvalitet i kvardagen.

* Tenesta kan spare tid / reduserte kostnadar ved at faste tilsyn kan gå ut, evt ved bruk av Pilly medikament-dispenser. Brukare får større fridom og styrer kvardagen sin, da han ikkje trenger å vente på tilsynet frå heimetenesta.

Spørsmål 3

På kva område, korleis og i kva grad har kommunens innovasjonskraft vorte styrka ved deltaking i Nasjonalt program for velferdsteknologi ?

- I kva grad har kommunen utvikla kompetanse om innovasjon, endring og utvikling, som de har hatt nytte av på fleire område i helse- og omsorgstenesta enn ved implementering av velferdsteknologi? På kva område og på kva måte har innovasjonskrafta komme til uttrykk for kommunen?

Svar: Kommunen har som fylgje av deltaking fått eit større fokus på VFT, innan ulike arenaer og samarbeidspartar. Erfaringsutveksling og utbytte ved at kommunen kan nyttiggjerda seg av andre sitt arbeide, herunder brosjyrer med meir. Vi har valgt å nytta VFT resursgrupp i retning av forebyggjande arbeid, opp mot branntrygleik til heimebuande eldre.

Spørsmål 4

Kva vurderingar av kommunens behov for å ta i bruk velferdsteknologi er gjort og kva skal til for at kommunen skal komme i gang med bruk av velferdsteknologi?

Svar:

Kommunen har i mange år hatt tilbod til brukarane våre om analogalarm, føringar frå hilsedirektoratet kring VFT om overgang til digitale alarma, samt samarbeid vi har med Lindås og Meland kommune (snart Alver) gav oss ytterelegare motivasjon. Demografisk utvikling i kommunen og framtidsutsikter her, tilseier at ein lyt ta i bruk VFT for å optimalisera resursbruken.

Spørsmål 5

Korleis kan HelseDirektoratet og Fylkesmannen best nå fram med kunnskap og informasjon til kommunen om velferdsteknologi?

Svar: Informasjonsmøter, muligheter og støtte til nettverk som er etablert og som er av stor betydning for arbeidet.
Godt brosjyremateriell og gode digitale plattformer som er lette å finne fram i.

Kommune *Radøy*

Namn og telefonnummer til den som har fylt ut skjemaet

JOHNNY BRATTETAUKE
Grete A. Fjell

Dato *28.3.2019*