

REFERAT Sundheds- og Forebyggelsesudvalget 2018-2021 d. 04-05-2020

Mødedato Mandag d. 04. maj 2020 kl. 13:00

Mødested Afholdes som Microsoft TEAMS-møde

Indholdsfortegnelse

Aktuel status for Sundheds- og Forebyggelsesudvalgets område under corona-situationen.....	3
Orientering om de forebyggende hjemmebesøg.....	4
Orientering om projekt "Den gode tredje alder".....	6
Kol telemedicin.....	7
Maksimal ventetid på Sundhedskurser.....	9
Budgetudfordringer 2021 - 2024.....	11
Evaluerings af VelfærdsTeknologiPuljen 2017-2020.....	13
Deltagelse i kommunale aktiviteter.....	15
Meddelelser.....	16

Punkt 38: Aktuel status for Sundheds- og Forebyggelsesudvalgets område under corona-situationen

29.00.00-G01-3-20

Resume

Der gives en kort aktuel status for situationen på Sundheds- og Forebyggelsesudvalgets område under corona-situationen

Sagsfremstilling

Sundhedschefen giver en kort aktuel status vedr. Sundheds- og Forebyggelsesudvalgets område i den nuværende situation.

Sundhedsdirektøren indstiller,

at orienteringen tages til efterretning

Beslutning

Orienteringen blev taget til efterretning.

Punkt 39: Orientering om de forebyggende hjemmebesøg

29.09.04-A00-3-18

Resume

Kvalitetsstandarden 2020 for forebyggende hjemmebesøg jf. lov om social service § 79 a, blev godkendt i Sundheds- og Forebyggelsesudvalget d. 28. oktober 2019. Standarden skal revideres minimum en gang årligt. Folketinget vedtog en lovændring med ikrafttræden den 1. juli 2019 vedrørende de forebyggende hjemmebesøg, med henblik på blandt andet at forebygge ensomhed vedr. borgere over 70 år. Lovændringen er implementeret og giver anledning til en mere dybdegående præsentation af de forebyggende hjemmebesøgs del målgrupper og omfang.

Sagsfremstilling

Sundhedsvejlederne/de forebyggende hjemmebesøg har som følge af en lovændring fra 2016 skullet tilbyde alle ældre borgere over 80 år et årligt hjemmebesøg.

Sårbare borgere fra 65 -79 år skal ligeledes have et tilbud og endelig skal alle borgere have et tilbud om besøg i det år, hvor de fylder 75 år.

Konsekvensen af udmøntningen af lovgivningen har været, at de 75- 80 årige har oplevet mindre kontakt med afdelingen end før lovændringen. Omvendt har borgere over 65 år i de prioriterede målgrupper jf. Kvalitetsstandarden (Bilag 1) oplevet en øget kontakt.

Eneste justering af kvalitetsstandarden for 2020 i forhold til kvalitetsstandarden for 2019 er en yderligere målretning af de forebyggende hjemmebesøg, hvor det ved vedtagelse af ændring af Lov om social service d. 25. april 2019 blev besluttet, at alle 70 årige, der bor alene, skal tilbydes et forebyggende hjemmebesøg.

Formålet er at opspore og heraf igangsætte eventuelt nødvendige foranstaltninger, som kan forebygge og afhjælpe eksempelvis ensomhed blandt målgruppen.

I Vejle Kommune drejer det sig om 316 personer ud af samlet 1158 personer på 70 år. For at kompensere for dette ekstra arbejde er 81- årige undtaget fra en lovpligtig henvendelse om et forebyggende hjemmebesøg. I Vejle kommune drejer det sig om 612 personer. De vil stadig have mulighed for at henvende sig, men kommunen henvender sig ikke aktivt.

Udvalget besluttede, at implementeringen af lovændringen blev foretaget i 2 faser.

Første fase omfattede kontakt til alle borgere, der er 70 år og bor alene, med tilbud om et forebyggende hjemmebesøg. Herefter afventes data på, hvor mange der takker ja, før en eventuel ændring af gældende praksis for de 81 årige foretages med forelæggelse forinden for udvalget. Data for andet halvår af 2019, hvor den nye lov har været gældende er som følger:

Der er sendt 136 breve til borgere, der bor alene på 70 år. Heraf har 28 sagt ja til besøg i 2019. Det formodes, at tallet bliver større, da brevene er sendt sidst på året og der kun er tale om andet halvår.

På baggrund af ovenstående beskrivelse af opgavestigning jf. lovændring vurderes det fra forvaltningens side, at stigningen i antallet af breve og efterfølgende besøg ikke er af en væsentlig karakter alene, men skal sammentænkes med alle de andre årsager til, at målgruppen for de forebyggende hjemmebesøg stiger jf. (Bilag 2: Demografioversigt for målgruppen) Her kan specifikt fremhæves flere i målgruppen lever længere, årgangene bliver større, og der sker en nettotilflytning.

Tallene i bilag 1 viser bl.a., at der er en stigning i målgruppen. Dette betyder, at det er nødvendigt at sende færre datospecifikke breve til borgerne, hvorved færre henvender sig og beder om et besøg. Der, hvor man sender flest datospecifikke breve, er til de sårbare, som ikke magter selv at henvende sig. Det kan på sigt blive nødvendigt at reducere på datospecifikke breve til denne målgruppe.

Sundhedsdirektøren indstiller,

at orienteringen tages til efterretning

Beslutning

Orienteringen blev taget til efterretning.

Bilag

Kvalitetsstandard med rettelser ifht lovændring 2020

Forebyggende hjemmebesøg - aldersfordelte

Punkt 40: Orientering om projekt "Den gode tredje alder"

29.09.04-P20-2-20

Resume

Der orienteres om et projekt vedr. udvikling af modeller til at understøtte overgangen fra arbejdsliv til seniortilværelse, hvor Sundhedsafdelingen deltager og har modtaget fondsstøtte på ca. 3,5 mio. kr. over de næste 3 år.

Sagsfremstilling

Overgangen fra arbejdsliv til pensionisttilværelse kan være en svær tid for mange ældre. Især ældre med en kort uddannelse kan havne i lange perioder med ensomhed og nedsat livskvalitet og mental trivsel samt misbrug og en oplevelse af tab af identitet, når de ikke længere kan hente identiteten igennem deres arbejde.

Sundhedsafdelingen deltager derfor i et tre-årigt projekt i samarbejde med Aarhus og Vordingborg kommuner samt Center for sund aldring på Københavns Universitet.

Til projektet modtager Sundhedsafdelingen fondsstøtte på ca. 3,5 mio. kr. over de næste tre år.

Projektets formål er at udvikle og afprøve modeller for en god overgang fra arbejdsliv til pensionisttilværelse for særligt de kortuddannede eller ufaglærte ældre.

Formålet er at støtte de ældre til hurtigt at få etableret en meningsfuld og aktiv ny tilværelse med mindre risiko for livsstilssygdomme. Det kan for eksempel være muligheden for at være med i en mandeklub, gå til idræt eller billard eller deltage i kulturtilbud. Tilbuddene er der oftest allerede, men vejen ind i dem kan være svær.

En af modellerne kan være ambassadører, der skal vejlede seniorer til en aktiv alderdom. Her kan et tæt samarbejde lokalsamfundet og uddannede lokale ildsjæle som "seniorambassadører" understøtte kortuddannede seniorer i overgangen fra arbejde til pensionering og hjælpe dem ind i nye meningsfulde fællesskaber.

Ambassadørerne kan f. eks. være de ældre selv, som er lykkedes med en god overgang. De kan fungere som rollemodeller, der bidrager med egen erfaring samtidig med, at de er klædt på med viden om sund aldring og har overblik over de forskellige muligheder og tilbud, de ældre kan gøre brug af.

Hermed kan seniorambassadøren skabe en involverende proces, hvor senioren forventninger, forudsætninger og ønsker til pensionisttilværelsen bliver vendt. Formålet er at igangsætte en refleksion om, hvad det vil sige at gå på pension og være åben for de muligheder, denne tredje gode alder bringer med sig.

Derfor vil det være relevant dels at have fokus på muligheden for en fleksibel og gradvis tilbagetrækning, men også sætte gang i nye aktiviteter. Det gælder både fysiske, sociale og kulturelle aktiviteter, der sikrer, at den ældre engagerer sig i lokalsamfundet, etablerer nye sociale netværk, øger sin livskvalitet og dermed holder sig frisk længere.

Sundhedschefen uddyber på mødet, og der vil blive fremlagt en årlig status for udvalget.

Sundhedsdirektøren indstiller,

at orienteringen tages til efterretning

Beslutning

Orienteringen om projektet med fondsmidler fra Nordea-fonden blev taget til efterretning.

Punkt 41: Kol telemedicin

29.30.00-Ø54-1-19

Resume

På baggrund af et forskningsprojekt gennemført i Region Nordjylland i 2012 - 2014 blev det i økonomiaftalen for 2016 og igen i 2018 besluttet at indføre KOL telemedicin på landsplan. Indsatsen skal fremme trygheden for borgere med kronisk lungesygdom. Der planlægges implementering vinteren 2020/2021. Dette indbefatter sundhedsfaglige indsatser, etablering af IT platform, service, support og logistik.

Sagsfremstilling

På baggrund af et forskningsprojekt gennemført i Region Nordjylland i 2012 - 2014 blev det i økonomiaftalen for 2016 og igen i 2018 besluttet at indføre KOL telemedicin på landsplan inden udgangen af 2019. På baggrund af flere udsættelser grundet bl.a. udbudskrav og Corona-krise forventes en implementeringsproces vinteren 2020/2021.

KOL telemedicin

Telemedicin er en metode til at understøtte tryghed og rettidig indsats i behandlingen af borgere med kronisk sygdom. I dette tilfælde handler det om, at borgere med svær KOL (kronisk obstruktiv lungesygdom) kan få en tablet, en vægt og ilt-mætnings-måle apparat med hjem. Borgerne kan i eget hjem måle deres værdier dagligt, og taste dem ind i en App på tableten. To gang om ugen tjekker og vurderer en sygeplejerske fra kommunen efterfølgende borgerens værdier. Hvis der skulle være mistanke om, at sygdommen er på vej i forværring, kontakter sygeplejersken borgeren, og sammen finder de ud af, hvad der skal til for at forbygge forværringen, evt. i samarbejde med egen læge eller lungemedicinsk ambulatorium.

Borgerne

Borgerne i målgruppen er borgere med svær eller meget svær KOL (Gold D), der har flere indlæggelser og forværringer i deres helbred indenfor det sidste år, og som har en lungefunktion på under 50%. Borgeren skal være motiveret for og evne at deltage.

Det forventes i Vejle Kommune at dreje sig om ca. 50-200 borgere. Borgerne forventes kun delvist at være kendt med ydelser i kommunen.

Sundhedsfaglig indsats

Egen læge eller Lungemedicinsk ambulatorium opsporer borgeren og sender en henvisning til kommunen. Kommunen kontakter borgeren, instruerer borgeren i at bruge apparatet, installerer apparatet, monitorerer borgerens indtastninger, handler på forandringer, følger op, journaliserer og er i løbende dialog med borger og behandlingsansvarlig læge.

Teknisk set up.

Der er udviklet en landdækkende IT-infrastruktur, som kommunerne har betalt for udviklingen af, og som der fremadrettet betales et abonnement til. Der er udviklet en medarbejder app og en borger app, der skal installeres og supporteres. Der skal indkøbes tablets, vægte og Ilt saturationsmålere til borgerne. Der skal sikres lagerstyring, udbringning, reparation og hjemtagning af udstyr.

Organisering.

Det forventes, at den Telemedicinske monitorering i Vejle Kommune organiseres i et samarbejde mellem Sundhedsafdelingen og Senior.

Økonomi

Med baggrund i business case fra det oprindelige forskningsprojekt er der beregnet, at kommunerne og regionerne skal bidrage økonomisk til implementering af KOL telemedicin med en fordelingsprocent på 33% og 67%. Det er skønnet, at det på sigt vil kunne spare på antallet af indlæggelser, og på hjemmepleje, dog med en investering i sygepleje og teknisk set up. Der er dog væsentlige usikkerheder forbundet med business casen, der i givet fald først vil kunne realiseres på længere sigt.

Det er vanskeligt at vurdere, hvad udgiften bliver til KOL telemedicin i Vejle Kommune. Et forsigtigt estimat lyder på 1,5 millioner/år.

Det forventes, at flere målgrupper vil skulle modtage tilbud om telemedicin over de kommende år, herunder bl.a. hjertepatienter

Sundhedsdirektøren indstiller,

at orienteringen tages til efterretning

Beslutning

Orienteringen blev taget til efterretning.

Punkt 42: Maksimal ventetid på Sundhedskurser

29.24.00-P05-1-20

Resume

Der orienteres om udgifter forbundet med eventuel indførsel af en maksimal ventetid på 30 dage til sundhedskurser.

Sagsfremstilling

På baggrund af punkt 14 vedr. ventetider i Sundhedskurser på udvalgsmødet d. 3. februar 2020 fremlægges efter udvalgets ønske en oversigt over den udgift, der vil være forbundet med at indføre en maksimal ventetid på 30 dage på sundhedskurserne baseret på det aktuelle øjebliksbillede inden corona-situationen.

Nedenfor er en vurdering af ressourceforbruget til reduceret ventetid for Livsstil & Trivsel-, Diabetes 2- samt Stresskurserne.

	Livsstil & Trivsel*	Diabetes 2**	Stress
Antal henvisninger			
2017	169	129	131
2018	229	164	150
2019	206	175	180
Nuværende antal hold	8	10	9
Behov antal hold	15	14	15
Øgning	7 hold a' 12 uger= 84 uger	4 hold a' 11 uger = 44 uger	6 hold a' 195 timer
Vurdering timeforbrug	40 timer per uge	44 timer per uge	
Vurderet øget timeforbrug	3.360 timer	1.936 timer	1.170 timer
Timepris	450 kr.	450 kr.	450 kr.
Merudgift per år - afrundet	1.500.000 kr.	850.000 kr.	500.000 kr.

*Borger henvist med BMI> 40 tilbydes individuel samtale til vurdering af om de skal på hold / individuelt forløb hos os eller henvises til teamet for spiseforstyrrelser eller egen læge med henblik på henvisning til den regionale psykiatri.

**Nogle borgere tilbydes individuelle forløb på baggrund af udfordringer med sprog, andre diagnoser eller behov for at have en hjælper med.

Generelle bemærkninger

En øget indsats vil ikke altid være garanti for maksimal 30 dages ventetid grundet følgende forhold:

- Sommerferie – både for medarbejdere og borgere

- Særlige ønsker om formiddags-, eftermiddags- eller aftenhold
- Borgere udsætter pga. sygdom eller lign.
- Henvisninger kommer typisk ikke jævnt fordelt over hele året.
- Håndtering af meget små hold

Udfordringer:

Lokaler til undervisning, træning, samtaler og kontorarbejdspladser

Flere arbejde senere på dagen fast betyder løntillæg samt udfordring i fordelingen af opgaven, da ikke alle medarbejdere har den mulighed.

Der vil blive brug for medarbejdere med forskellige fagligheder – hvilket kan betyde flere medarbejdere på deltid.

Udfordring i rekruttering, fleksibilitet samt fastholdelse.

Øvrige kurser – KOL, Kræft, Hjertesygdom, RAM og KOM MED er ikke medtaget i denne vurdering, da der allerede er lavet aftaler med Sygehuset i forhold til Genoptræningsplaner og Jobcentret i forhold til henvisninger.

Sundhedsdirektøren indstiller,

at orienteringen tages til efterretning

Beslutning

Orienteringen blev taget til efterretning.

Punkt 43: Budgetudfordringer 2021 - 2024

00.30.10-S00-6-20

Resume

Som en del af budgetprocessen for Budget 2021 - 24 forventes udvalgene at orientere om de primære udfordringer på deres respektive områder i forbindelse med Byrådets temamøde den 6. maj.

I sagsfremstillingen fremlægges forslag til emner, der kan indgå i drøftelserne sammen med eventuelle øvrige emner.

Forvaltningen vurderer ikke, at der er behov for nyanlæg i forbindelse med kapacitetsanalysen

Sagsfremstilling

På Byrådets temamøde den 6. maj forventes udvalgene at orientere om de primære udfordringer på deres respektive områder.

På udvalgs mødet den 20. april 2020 var nedenstående punkt på dagsordenen, hvor der blev besluttet af behandle sagen igen endeligt på nærværende udvalgs møde.

Grundet corona-situationen vil alle udvalgs fremlæggelser dog blive fysisk trykt og fremsendt til byrådsmedlemmerne inden udvalgs mødet. Fremlæggelsen vedr. Sundheds- og forebyggelsesudvalget er derfor udarbejdet på baggrund af drøftelserne på sidste udvalgs møde og eventuelle ændringer hertil, vil derfor blive fremlagt mundtligt på temamødet.

Forvaltningen ser nedenstående udfordringer for budget 2021 og de kommende år med henblik på drøftelse på indværende møde og eventuel yderligere drøftelse på udvalgs mødet den 4. maj inden fremlæggelsen på Byrådets temamøde den 6. maj.

Senere i budgetprocessen vil emnet bæredygtig vækst blive behandlet.

I sagsfremstillingen oplystes først de emner, der vil udgøre en budgetudfordring, hvis det eksisterende serviceniveau skal bevares, hvor de tre første emner alle relaterer sig til udviklingen i det nære sundhedsvæsen.

Dernæst oplystes en række af de øvrige emner, der har været drøftet i Sundheds- og forebyggelsesudvalget, som mere har karakter af en udvidelse af det eksisterende serviceniveau.

I vedlagte notat er budgetudfordringerne/emnerne yderligere uddybet.

Budgetudfordringer i forhold til det eksisterende serviceniveau:

Genoptræning – 2,0 mio. kr. årligt

Der har i de sidste år været en fortsat vækst i antallet af genoptræningsplaner efter udskrivning fra sygehusene. I 2019 var væksten på 6 %. Derudover steg antallet af genoptræningsplaner for hjerneskadede borgere med ca. 40%. Borgere med hjerneskadede har typisk brug for længere genoptræningsforløb end den gennemsnitlige visiterede borger, og der er større behov for koordinering af indsatsen. Samlet vurderes der behov for tilførsel af 2,0 mio. kr. til genoptræningsområdet i 2021 og frem.

Telemedicin KOL – 1,5 mio. kr. årligt i samarbejde med Velfærdsforvaltningen

Der er på landsplan krav om at tilbyde telemedicinsk monitorering og vejledning af borgere med KOL. Opgaven kræver finansiering af service, support og logistik af den tekniske løsning samt tablet. Derudover kræver den sygeplejersker til bemanding af monitoreringen. Opgaven løses i samarbejde mellem Sundhed og Senior, hvor implementeringen forventes at pågå fra vinteren 2020/2021. Baseret på et forsigtigt estimat forventes udgiften at udgøre samlet 1,5 mio. kr. årligt.

Der vil blive informeret nærmere om telemedicinsk monitorering af borgere med KOL på det kommende udvalgs møde.

Hjerterehabilitering – 0,25 mio. kr. årligt

Som en del af den økonomiske prioritering for 2020 afsatte Sundheds- og Forebyggelsesudvalget 1,2 mio. kr. til hjerteforløbsprogrammet. Forsigtigt estimeret vurderes det, at der er behov for at tilføre området yderligere 0,250 mio.kr. årligt

Forebyggende hjemmebesøg – 0,5 mio. kr. årligt

Der er et stigende antal ældre borgere, der skal tilbydes forebyggende hjemmebesøg, og der er tilført flere opgaver til gruppen af sundhedsvejledere. Skal serviceniveauet fastholdes, er der behov for tilførsel på området på ca. 0,5 mio. kr. årligt.

Der vil blive informeret nærmere om de forebyggende hjemmebesøg på det kommende udvalgsmøde.

Øvrige emner:

Ventetid på Sundhedskurser 2,85 mio. kr. årligt

Efter drøftelse i udvalget har forvaltningen beregnet, at det vil kræve en budgettilførsel på i alt 2,85 mio.kr., hvis ventetiden til sundhedskurserne vedr. Livsstil (ekstrem overvægt), Diabetes og Stress skal nedbringes til maksimalt 30 dage:

Efterleverindsats under 65 år - 0,5 mio. kr. årligt.

Der har i Sundheds- og Forebyggelsesudvalget tidligere været rejst ønske om at udvide den eksisterende efterleverindsats for mennesker, der har mistet deres ægtefælle eller samlever, så den også omfatter borgere under 65 år. Dette vil medføre et finansieringsbehov på årligt 0,5 mio. kr.

Frivillig koordinator – 0,7 mio. kr. årligt

For at styrke den mentale sundhed, forebygge ensomhed samt fremme sund livsstil ses et behov for at styrke samarbejdet med frivillige organisationer, foreninger og frivillige for målgrupperne under 65.

En frivillig koordinator vil kunne understøtte denne målgruppe i stil med den måde, som målgruppen over 65 fremadrettet forventes understøttet i det kommende samarbejde med Seniorudvalget.

Dette vil medføre en forventet årlig udgift på 0,7 mio. kr.

Frigørelse af midler

Sundheds- og Forebyggelsesudvalget har på baggrund af budgetforliget prioriteret 0,25 mio.kr. årligt til tandpleje for socialt udsatte borgere. Efterfølgende er der fra statsligt hold tilført midler til en indsats til denne målgruppe fra 2020 - 2023, hvorfor der 0,25 mio. kr. kan prioriteres til andre områder frem til og med 2023.

Ligeledes tilførte udvalget rygestopområdet 0,25 mio.kr. midlertidigt i 2020, mens der efterfølgende fra statsligt hold er tilført området 0,2 mio. kr. De 0,2 mio. kr. kan i 2020 derfor prioriteres til andre områder.

Kapacitetsanalyse

Kapacitetsanalysen vedrører behovet for anlægsmæssige udvidelser af rammerne som følge af befolkningsudviklingen i Vejle Kommune. Den seneste analyse blev udarbejdet i foråret 2017, og det vurderes fortsat, at der ikke er behov for nyanlæg på området.

Sundhedsdirektøren indstiller,

at udvalget beslutter, hvilke af de i sagsfremstillingen beskrevne emner, der skal præsenteres på Byrådets temamøde

Beslutning

De i sagsfremstillingen skitserede emner fremlægges på Byrådets temamøde.

Bilag

Budgetudfordringer 2021 2024 Sundheds- og Forebyggelsesudvalget - baggrundsnotat

Punkt 44: Evaluering af VelfærdsTeknologiPuljen 2017-2020

27.00.00-A00-6-17

Resume

Der er udarbejdet en evaluering af VelfærdsTeknologiPuljen 2017-2020 med henblik på at vurdere, om puljen har levet op til ambitionerne i budgetforlig 2017 og den politisk godkendte strategi for puljen.

Evalueringen fremlægges for Seniorudvalget, Voksenudvalget og Sundheds- og Forebyggelsesudvalget.

Sagsfremstilling

Baggrund

Byrådet i Vejle Kommune besluttede som en del af budgetforlig 2017, at:

Der afsættes en velfærdsteknologisk pulje på 5 mio. kr. årligt i årene 2017 til 2020 til anvendelse på Voksen, Senior- og Sundhedsområdet. Der ønskes en evaluering af indsatsen.

Puljen er en forlængelse af den tidligere velfærdsteknologiske pulje, som var etableret i perioden 2012-2016. Byrådet ønskede med denne satsning at bygge videre på de erfaringer, der er etableret siden 2012, og i endnu højere grad at imødekomme borgernes behov og at forbedre deres muligheder for selvhjulpenhed.

Formål

Ifølge strategiens tre målsætninger giver de velfærdsteknologiske løsninger mening og værdi, når de resulterer i

- Bedre livskvalitet for borgerne
- Bedre arbejdsmiljø for medarbejderne
- Bedre udnyttelse af ressourcerne til at imødekomme den demografiske udvikling

De tre målsætninger sætter således succeskriterierne for indsatsen og er derfor også omdrejningspunktet for evalueringen af indsatsen.

Resultater

Den fireårige periode med den velfærdsteknologiske pulje har indtil videre muliggjort igangsættelse af 48 projekter i alt. Evalueringen viser, at VelfærdsTeknologiPuljen er med til at realisere de tre målsætninger.

- Bedre livskvalitet for borgerne
Velfærdsteknologirådet har haft særlig fokus på denne målsætning, derfor har de forskellige velfærdsteknologiske løsninger især skabt værdi for borgerne. Det gælder både i forhold til at forbedre borgernes fysik, og dermed give dem større frihed og fleksibilitet i hverdagen, men også i forhold til at forbedre borgernes mentale trivsel og sundhed.
Evalueringerne af projekterne viser, at borgerne udtrykker stor tilfredshed med at få muligheden for at anvende teknologi.

- Bedre arbejdsmiljø for medarbejderne
Målsætningen er vigtig, især for at lykkes med at implementere velfærdsteknologi. Erfaringer fra den tidligere og nuværende velfærdsteknologiske pulje viser, at teknologi skal anvendes af kompetente medarbejdere med udgangspunkt i deres faglighed for at lykkes med at realisere målsætningerne i strategien. Flere af de velfærdsteknologiske løsninger har derfor haft særligt fokus på at understøtte medarbejdernes faglighed.

Medarbejderne er glade for at anvende teknologi, som kan understøtte det daglige arbejde og dermed forbedre medarbejdernes arbejdsvilkår.

- Bedre udnyttelse af ressourcerne
Business casene for nogle af projekterne viser generelt, at det er muligt at udnytte de kommunale ressourcer bedre ved hjælp af velfærdsteknologiske løsninger.

Nogle af evalueringerne viser, at de velfærdsteknologiske løsninger kan frigive ressourcer i form af kroner og medarbejdertid, som kan bruges på andre opgaver på sundheds- og velfærdsområdet.

Velfærdsforvaltningen vurderer, at der er flere af de igangværende projekter, for eksempel skærmbesøg i

hjemmeplejen og træning af borgere, der modtager hjemmepleje vha. DigiRehab, hvor der sandsynligvis vil være en langsigtet økonomisk gevinst.

Udfordringer ift. at realisere målsætningerne

Erfaringer fra arbejdet med de velfærdsteknologiske løsninger viser, at der været udfordringer i forhold til at realisere målsætningerne, som man med fordel fremover kan forsøge at håndtere allerede fra projektopstart. For eksempel er det vigtigt at sikre, at borgernes kognitive og fysiske funktionsniveau og de velfærdsteknologiske løsninger matcher. En anden udfordring er den årlige licens til Vejle Kommunes it-afdeling, som afholder nogle centre og afdelinger fra at indgå i velfærdsteknologiske projekter.

Anbefaling

Overordnet set vurderer Velfærdsteknologirådet, at den nuværende organisering af indsatsen understøtter det strategiske sigte, og anbefaler derfor, at Vejle Kommune også fremadrettet har en velfærdsteknologisk pulje med en organisering ligesom den nuværende.

Sundhedsdirektøren indstiller,

at evalueringen drøftes.

Beslutning

Drøftet

Bilag

Strategi for VT-puljen ver 5.docx

Evaluerings af VelfærdsTeknologiPuljen 2017-2020

Punkt 45: Deltagelse i kommunale aktiviteter.

81.14.00-G01-1-18

Resume

Deltagelse i kommunale aktiviteter.

Sagsfremstilling

Af Vejle Kommunes Regulativ af 22. januar 2014 om byrådsmedlemmers vederlag og godtgørelse mv. fremgår af punkt 3, litra f, at der kan tillægges erstatning for tabt arbejdsfortjeneste for varetagelse af andre kommunale hverv end møder, og af punkt 4, litra f, at der kan ydes befordringsgodtgørelse mv., når deltagelsen sker efter anmodning fra Byrådet eller et af Byrådets udvalg.

Sundhedsdirektøren indstiller,

At Sundheds- og Forebyggelsesudvalget drøfter, om der er behov for, at et eller flere medlemmer af udvalget varetager andre hverv.

Beslutning

Drøftet

Bilag

Byrådsmedlemmers vederlag og godtgørelse mv.

Punkt 46: Meddelelser

00.22.04-A00-3-18

Resume

Orientering til Sundheds- og Forebyggelsesudvalget

Sagsfremstilling

Forvaltningen orienterer Sundheds- og Forebyggelsesudvalget

Sundhedsdirektøren indstiller,

At orienteringen tages til efterretning

Beslutning

Der blev orienteret om fremrykning af mødetidspunktet for udvalgsmødet den 11. august