

FRØYA KOMMUNE

HOVEDUTVALG FOR DRIFT		Saksliste
Møtested: Kommunestyresalen, Frøya herredshus	Møtedato: 10.02.2015	Kl. 09.00

Møteinnkalling

Medlemmene innkalles herved til overnevnte møte. Forfall må straks meldes til informasjonen, Tlf 72 46 32 00 eller til postmottak@froya.kommune.no
Varamedlemmer møter etter nærmere beskjed.

Sakliste:

Saksnr.	Arkivsaksnr. Innhold
7/15	15/122 GODKJENNING AV PROTOKOLL FRA MØTE 22.01.15
8/15	15/114 OPPRETTELSE AV NY FASTLEGEHJEMMEL VED FRØYA LEGEKONTOR
9/15	14/267 MORGENDAGENS OMSORG EKSTERN VURDERING OG TILRÅDING. NEDSETTING AV ARBEIDSGRUPPER MED MANDAT.
10/15	15/123 ORIENTERING/SPØRRERUNDE

Sistranda, 04.02.15

Helge Borgen
Leder

Janne Andersen
Sekretær

Saksdokumentene er lagt ut til offentlig ettersyn på følgende steder:

Frøya herredshus, www.froya.kommune.no.

Melding til medlemmene:

Det bes om at spørsmål som ønskes besvart under møtet må være overlevert ordfører/leder med kopi til politisk sekretariat senest 1 uke før møtet, fortrinnsvis på e-post. Dette med bakgrunn i en mer effektiv møteavvikling.

Ap og Høyre har anledning til gruppemøte på møtedagen, kl. 08.00 i møterom teknisk.
Borgelig gruppe har anledning til gruppemøte på møtedagen, kl. 08.00 i møterom B.

**Hovedutvalget inviteres til 30 års jubileum ved Frøya sykehjem 25.02.15 kl. 1330-1630.
Middag, kaffe og kaker, lett underholdning.**

FRØYA KOMMUNE

Hovedutvalg for drift		Møtebok
Møtedato: 10.02.2015	Arkivsaksnr: 15/122	Sak nr: 7/15
Saksbehandler: Janne Andersen	Arkivkode:	Gradering:

Saken skal behandles i følgende utvalg:		
7/15	Hovedutvalg for drift	10.02.2015

GODKJENNING AV PROTOKOLL FRA MØTE 22.01.15

Forslag til vedtak:

Protokoll fra møte 22.01.15 godkjennes som framlagt.

Vedlegg:

Protokoll fra møte 22.01.15

FRØYA KOMMUNE

Hovedutvalg for drift		Møtebok
Møtedato: 10.02.2015	Arkivsaksnr: 15/114	Sak nr: 8/15
Saksbehandler: Mona Åsen	Arkivkode: G21	Gradering:

Saken skal behandles i følgende utvalg:		
8/15	Hovedutvalg for drift	10.02.2015
/	Kommunestyret	

OPPRETTELSE AV NY FASTLEGEHJEMMEL VED FRØYA LEGEKONTOR

Forslag til vedtak:

Det opprettes 50 % fastlegehjemmel ved Frøya legekantor fra 01.03.15.

Saksopplysninger:

Frøya kommune ved virksomhetsleder Familie og helse gjennomførte den 21.01.15 et samarbeidsutvalgsmøte med alle legene ved Frøya legekantor, der det ble konkludert med at det er behov for økning av den totale fastlegehjemmel med 50 %.

Bakgrunn for behovet er at det er og har over tid vært stort arbeidspress på grunn av økende folketall. To leger har vaktfritak og avviker flere fridager på grunn av alder (over 60 år), dette medfører økt belastning på de øvrige legene. Ved å øke fastlegehjemmel vil det være med på å rekruttere yngre allmennleger, og kontinuiteten blant legene vil også virke forebyggende ved å øke antall fastlegehjemmel ved legekantoret. Bedre kapasitet vil også bedre tilbudet til befolkningen på Frøya og det vil føre til at ventetiden for å komme til lege vil reduseres.

I kommunebarometeret for 2014 er Frøya kommune plassert som nr. 154 av 428 kommuner, med en scor på 2,8 på en skala fra 1 til 6, det 1 er lavest. Dette forteller at det per i dag ikke er mye ledig kapasitet på listene til fastlege, for 2014 utgjorde dette bare 3 %. Disse tallene har vært stabil over mange år.

Kommunen har plikt etter § 3 i forskrift om fastlegeordning i kommunene å tilby sine innbyggere tilgang på åpne fastlegelister. Denne forskriften sier følgende:

§ 3. Retten til å stå på liste hos fastlege:

Enhver som er bosatt i en norsk kommune, har rett til å stå på liste hos fastlege. Som bosatt regnes den som i folkeregisteret er registrert som bosatt i en norsk kommune. Rett til å stå på liste hos fastlege har også asyløkere og deres familiemedlemmer når de er medlem av folketrygden, jfr. forskrift av 15. april 1997 nr. 315 om trygderefusjon for asyløkere og deres familiemedlemmer. Den som har rett til å stå på liste hos fastlege, kan fremsette legeønske. Legeønsket skal søkes etterkommet så langt det er ledig plass på fastlegens liste unntatt i de tilfeller som følger av reglene i denne forskrift. Den som ikke selv velger fastlege, vil bli plassert på listen til fastlege med ledig listeplass. Den som ikke ønsker å være tilknyttet fastlegeordningen, gir melding om dette til kommunen.

Kapittel 4, § 11 i samme forskrift regulerer kommunens plikt til å ha tilstrekkelige fastlegelister og sier følgende:

§ 11. Ansvar for organiseringen av fastlegeordningen:

Kommunen skal tilrettelegge fastlegeordningen, herunder inngå avtaler med et tilstrekkelig antall leger om deltakelse i ordningen. I tillegg må det være ledig kapasitet på listene slik at befolkningens rettigheter etter §§ 5 og 6 i denne forskriften ivaretas.

Vurdering:

Per i dag er det 4,3 fastlegehjemmel ved Frøya legekantor, og det er ingen vakanse.

Frøya kommune er en kommune i vekst, og for å kunne ivareta dagens innbyggere samt møte fremtidig bosetning i kommunen, vurderes det som nødvendig å øke fastlegehjemlene i kommunen. Frøya legekantor har behov for økning av fastlegehjemmel for å sikre at det er nok legeressurser til å dekke oppgaver tilknyttet til kurativt legearbeid, offentlige legeoppgaver og andre oppgaver, herunder legevakt.

Økning av legehjemmel vil også bidra til at fastlegene har fler ledige plasser på sine lister, noe som kan være utfordrende å overholde i dag jmf. § 3 i forskrift om fastlegeordning i kommunene.

Rekruttering av personer med god kompetanse er en utfordring for en kystkommune. Satsning på å rekruttere yngre allmennleger er viktig med bakgrunn i at det ved legekantoret nå er tre fastleger som er over 60 år. Og å beholde ansatte med god kompetanse kan være en utfordring hvis arbeidsforholdene ikke er forenelig med et privat liv. Med økning av fastlegehjemmel vil blant annet vaktbelastningen og arbeidshverdagen for alle legene bli redusert, som vil føre til økt trivsel og muligheten for at de ansatte bli på Frøya slik at en unngår stadige utskiftninger av leger og bruk av vikarbyrå.

Opprettelsen av selve fastlegehjemmel krever ingen kostnad. Basistilskuddet som per 1. juli 2014 utgjør kr 421/listepasient, går inn i kommunens regnskap. Dette benyttes til å dekke legenes driftskostnader.

FRØYA KOMMUNE

Hovedutvalg for drift		Møtebok
Møtedato: 10.02.2015	Arkivsaksnr: 14/267	Sak nr: 9/15
Saksbehandler: Beathe Sandvik Meland	Arkivkode: G01	Gradering:

Saken skal behandles i følgende utvalg:		
/	Kommunalt Brukerråd	
9/15	Hovedutvalg for drift	10.02.2015
/	Kommunestyret	

MORGENDAGENS OMSORG EKSTERN VURDERING OG TILRÅDING. NEDSETTING AV ARBEIDSGRUPPER MED MANDAT.

Forslag til vedtak:

1. Rapport fra OTV rådgiving AS- datert januar 2015- «ekstern vurdering av tjenestene» tas til orientering
2. Det nedsettes 4 arbeidsgrupper som jobber med kommunens utfordringer.
 - a. Utforming av heldøgnsomsorgen
 - b. Frivilligheten og pårørendeomsorgen
 - c. Hverdagsrehabilitering og velferdsteknologi
 - d. Tjenester til barn og unge med spesielle behov
3. Valg av representanter i arbeidsgruppene:
 - a. Hovedutvalg for drift velger de politiske representantene i arbeidet
 - b. Brukerråd / eldreråd velger representanter fra brukersiden
 - c. Rådmann velger representanter fra tjenestene
 - d. Rådmann sørger også for at tillitsvalgte blir representert i alle gruppene

Hovedutvalg for drift (HFD) er prosjektets eier, rådmann utnevner en administrativ styringsgruppe. Styringsgruppen rapporterer månedlig status til HFD.

Vedlegg:

Rapport fra OTV rådgiving

Saksopplysninger:

Bakgrunn for saken:

Frøya kommunestyre vedtok i møte 27/9-12, sektorplanen *helhetlig omsorgsplan for Frøya kommune 2012-2011*. Denne er førende for kommunens helse og omsorgstjeneste. I ettertid har samhandlingsreformen «inntatt» norske kommuner, og som Frøya kommunens omsorgsplan skisserer, har den nye reformen krevd omstilling av kommunehelsetjenesten på Frøya. Tjenestene har jobbet aktivt med dette, og mot de øvrige målene og tiltakene i planen. Noen mål er nådd, andre ikke.

Statlige myndigheter har nå bedt kommunen starte forberedelsene til «morgendagens omsorg» - her skisseres det nye og store utfordringer i fremtiden for kommunene innenfor de kommunale pleie – og omsorgstjenestene.

Omsorgsplan 2015 og 2020 beskriver en utvikling der kravene til kommunal helse og omsorg stadig økes. St. Melding 29- «morgendagens omsorg» er en mulighetsmelding som kommer med forslag til hvordan kommunene kan innrette seg framover.

Når kommunen nå skal inn i en betydelig og utfordrende prosess med å forme kommunens svar på «morgendagens omsorg» er det klart behov og ønske for i størst mulig grad å involvere ansatte, samt lokale bruker og interesseorganisasjoner videre i planprosessen. Slik involvering handler om å skape forståelse for nødvendige og ønskede endringer. Videre handler det om å få gode råd- til både selve prosessen og den fremtidige utforminga av tjenesten. Sist, men ikke minst handler det om et samspill mellom offentlig omsorg, frivillighet og pårørende for å sikre framtidige gode tjenester til kommunens innbyggere.

Med dette som bakteppe ble OTV rådgiving AS i desember 2014 innleid for å foreta en ekstern analyse av drift, struktur, kompetanse og ressursbruk i Frøya kommunes helse- og omsorgstjeneste.

Analysen skulle, i tillegg til hovedfokus på helse og omsorg, også inkludere en vurdering av samhandlingen med oppvekstsektoren når det gjelder tilbudet til utsatte barn og unge, og hvordan oppveksttjenestene framstår som forebyggende og mestringsorientert nok, eller kun har fokus på faglige opplæringsmål. Utfordringene med multi-nasjonalitet i gruppen barn og unge, og for helse/omsorgstjenestene, skulle også trekkes inn i analysen. Dette aspektet ble tatt inn da dette er en utfordring både lokalt i kommunene, men også en nasjonal trend.

OTV rådgiving har basert sin analyse på følgende:

- Skriftlig materiell- tilsendt fra kommunen- som viser organisering, kompetansesammensetning, rutinebeskrivelser etc.
 - a) kommunebesøk: møter med ledere fra helse og omsorg samt fra oppvekst, barnevern, skolehelsetjeneste og andre samhandlende tjenesteområder. Møter tillitsvalgte for de ansatte i helse og omsorg. Samtaler med nyetablerte felles forvaltningsenhet med Hitra. Fellesmøte med de politiske sektorutvalgene for helse og omsorg samt oppvekst. Eget møte med rådmannen sammen med sektorsjefene. Møte med brukerorganisasjonene samlet.
- Innhenting av styringsdata fra relevante kilder, KOSTRA, folkehelsedata, data fra NAV og videregående opplæring etc.

OTV rådgiving har nå kommet med sine anbefalinger.

Med OTV's anbefalinger, og tidligere skisserte utfordringer som grunnlag, anbefaler rådmannen følgende plan for videre arbeid:

Kommunestyret oppnevner til sammen 4 arbeidsgrupper til å jobbe med utvalgte tema knyttet til kommunens utfordringer.

Forslag til arbeidsgrupper:

1. Utforming av heldøgnsomsorgen
2. Frivilligheten og pårørendeomsorgen
3. hverdagsrehabilitering og velferdsteknologi
4. Tjenester til barn og unge med spesielle behov

Gruppene konstituerer seg selv med en leder og en sekretær. Gruppen skal levere en sluttrapport. Alle gruppene starter med å gjennomgå mandatet – definere og konkretisere oppgaven, og lage en fremdriftsplan - denne skal sjekkes ut og godkjennes av styringsgruppen. Arbeidet løses av gruppa innenfor tidsrammen november 2015.

Gruppene tar med seg i arbeidet de forslag som framkommer i rapport fra OTV rådgiving. Gruppene tar med i seg arbeidet «helhetlig omsorgsplan»

Gruppa bes før endelig oppstart av arbeidet vurdere om noe av arbeidsgruppas mandat best løses i et samarbeid med andre.

Arbeidet skal munne ut i et skriftlig forslag til strategi for perioden 2016 - 2028, og med angitte tiltak, for perioden 2016 – 2021.

Fremdriftsplan for arbeidet ble vedtatt i HFD 25.11.14:

Milepæl	Dato	Resultat
MP-1	November 2014	Informasjon og drøfting i hovedutvalg, brukerråd og eldereråd om prosessen «morgendagens omsorg»
MP-2	Januar/februar 2015	Analyse gjennomgås. Beslutning om prioriterte tema i planprosessen. Dialogmøte, oppstart planprosess
MP-3	Februar 2015	Oppnevning av lokale arbeidsgrupper for de ulike samspilltema.
MP-4	April 2015	Rapport, med forslag til prioriterte tiltak og innsatsområder fra arbeidsgruppene.
MP-5	August 2015	Sluttarbeid i arbeidsgruppene Presentasjoner/nytt dialogmøte
MP-6	September 2015	Utarbeidelse av revidert plan Politisk behandling
MP-7	Oktober 2015	Høring
MP-8	November 2015	Sluttbehandling i politiske nemnder, råd og utvalg

Forslag til arbeidsgrupper med mandat:

Arbeidsgruppe	Mandat	Rådmannens Forslag
1.Utforming av heldøgns-omsorgen	<p>*Fremme forslag til hvordan Frøya kommune skal dekke kommunens behov for heldøgns omsorg i perioden 2016 – 2028 samt prioriterte tiltak for perioden 2016 til 2021, herunder :</p> <p>*Vurdere mulig omlegging av driften innenfor det totale antall plasser i demensomsorgen og somatiske tilbud</p> <p>* Det bygningsmessige- funksjonelt? (Frøya sykehjem er 30 år, bygningsmessig trenger bygget «et løft»)</p> <p>*Er det behov for flere heldøgnsboliger *Hvordan tilrettelegge tilbudet i øyrekka *Hvordan få til et enda sterkere fokus på forebyggende og helsefremmende arbeid i fremtiden</p> <p>*Forslag til oppgavedeling mellom det offentlige og private ved evt utbygging og framtidig drift</p>	<p>6-7 stk PLO leder Fagperson/ansatt Rekr/tilfl.sjef Fagperson teknisk Tillitsvalgt Politiker Bruker/repr Andre?</p>
2.Frillighet Pårørende-omsorg	<p>*Legge en strategi for formalisert samarbeid mellom Frøya kommune og de ulike lokale lag – og brukerorganisasjoner, herunder også de som representerer pårørendeomsorgen</p> <p>*Jobbe fram forslag til hvordan Frøya sykehjem kan oppleves som: det åpne sykehjemmet</p> <p>*Herunder samspill i bruk av lokalene til Frøya sykehjem. Dette innebærer mellom annet å foreslå tilpasninger for å skaffe rom for pårørende og frivillige i sykehjemmet i det daglige.</p> <p>*Bidra i prosess fram mot at Frøya sykehjem blir sertifisert som livsglede sykehjem</p> <p>*Vurdere opprettelse av velferdsråd/pasientombud- og finne deres plass og bidrag i frivilligarbeidet – som del av samlet frivilligstrategi</p>	<p>6 – 7 stk VL kultur/næring Frivilligsentralen Ansatt Tillitsvalgt Politiker Bruker/repr Andre?</p>

<p>3.Hverdags-rehabilitering/ Velferds-teknologi</p>	<p>*Fremme forslag til kommunens strategi i videre arbeid knytta til velferdsteknologi og hverdagsrehabilitering (fortsettelse av prosjekt «hverdagsrehabilitering) * Hvordan ta i bruk hverdagsrehabilitering og velferdsteknologi – funksjonelle boliger i alle aldre</p> <p>*Vurdere om det skal startes et lokalt arbeid med å øke tilgjengeligheten i eksisterende boliger gjennom et prosjektarbeid knytta opp mot Fylkeskommunens og Husbankens prosjekt: - Kunnskap til rett tid – funksjonsattest for bolig</p>	<p>6-7 stk Rådgiver SU VL fam/helse Ansatt/fagperson Tillitsvalgt Politiker Bruker/repr Andre?</p>
<p>4.Tjenester til barn og unge med spesielle/ sammensatte behov</p>	<p>* Hvordan få til et forpliktende/samordnet samarbeid mellom oppvekst og helse og omsorg, livsfasetenking for å forebygge framtidige ressurskrevende brukere</p> <p>Gruppa bes for øvrig arbeide med å fremme forslag til:</p> <p>*Forpliktende samarbeid mellom PLO/helse og oppvekst for planlegging av gode livsløp for barn og unge med spesielle behov</p> <p>*Samarbeid for å bygge felles kompetanse og kompetansemiljø for ansatte som jobber med barn og unge med spesielle behov</p> <p>*Samarbeid om den daglige oppfølgingen av de aktuelle brukerne med fokus på samhandling, kvalitet og kostnadseffektivitet</p>	<p>6-7 stk VL oppvekst VL hab/rehab BF tjenesten Fagperson (er) Tillitsvalgt Politiker Bruker/repr Andre?</p>

Rådmannens videre tilrådinger basert på rapport fra OTV rådgiving:

1. Kommunestyret på Frøya anbefales å vedta strategisk utviklingsretning for kommunens helse- og omsorgstjenester. Hva skal kjennetegne daglig tjenesteprosess? Hvilke kvalitative kjennetegn skal tjenestene ha? Hvilke forventninger kan innbyggerne ha til kommunens ansvar, og hva må den enkelte fortsatt ta et ansvar for?
 - a. Rådmannens anbefaling: *Dette punktets ses i sammenheng med arbeidet som er påbegynt i pågående prosjekt: «administrativ utvikling» her utarbeides det serviceerklæringer og tjenestebeskrivelser. Hovedutvalget vil få disse til behandling – og vil da danne grunnlaget for en diskusjon om kvalitet på tjenestene. Ansvar for oppfølging ligger til rådmannen.*
2. Hverdagsmestring vedtas som den bærende strategien i alle helse- og omsorgstjenester. Mestring også som grunnholdning i oppvekstsektorens daglige tjenesteadferd.
 - a. Rådmannens anbefaling: *Tas inn i mandatet til arbeidsgruppe 3*
3. Skolehelsetjeneste, barnevern og annen kompetanse med aksjer opp mot barn, må jobbe bedre tverrfaglig i praksis sammen med barnehage og grunnskole, og ikke bare ut fra eget fagståsted. Samt - skolehelsetjenesten spesielt bør styrkes og bli mer aktivt brukt for å utvikle leke-, lærings- og mestringsmiljøet for alle barn og unge på Frøya. Samarbeid med frivillige organisasjoner rettet mot barn og unge, er her en avgjørende strategi.
 - a. Rådmannens anbefaling: *Tas inn i mandatet til arbeidsgruppe 4 som må se dette i sammenheng med oppstart av familiens hus og det eksisterende folkehelsearbeidet.*

4. Frøya kommune lager egen utbyggingsplan for varierte type boformer som tilbud til både eldre og yngre tjenestemottakere som har et reelt behov for heldøgns tjenester. Kommunen inngår samarbeid med private utbyggere når det gjelder sentralt beliggende, universelt utformet boligmasse som alternativ bolig for de som ønsker en bedre tilrettelagt bolig for fortsatt egenmestring og for å unngå utvikling av hjelpebehov, samt ta en gjennomgang av Frøya Sykehjems bygningsmasse for en teknisk vurdering av muligheter for renovering, eventuelt sanering for å bygge nytt. I samme prosjekt bør kommunen ta stilling til sykehjemmets framtidige rolle, og hvor mange «plasser» som kommunen trenger, i kombinasjon med flere omsorgsboliger.
 - a. Rådmannens anbefaling: *Tas inn i mandatet til arbeidsgruppe 1*
I tillegg bør gruppa vurdere følgende:
 - *Dette bør vurderes å tas med i kommunedelplan for Sistranda.*
 - *Sees opp mot vedtatte boligplanen.*
 - *Helhetlig omsorgsplan og boligplan må ses i sammenheng.*
 - *Teknisketat må ivareta en bygningsteknisk vurdering og legge plan for videre arbeid ut fra funn som gjøres.*
5. Frøya kommune oppretter dialog med frivilligsamfunnet for å styrke frivillig deltakelse i å skape trygghet og aktivitet for brukere med behov for kommunale tjenester. Kommunens tjenester utvikler arbeidsmåter som ivaretar behovet for å dokumentere hva frivillige kan bidra med, og gir frivillige rom for å bidra opp mot enkeltbrukere.
 - a. Rådmannens anbefaling: *Tas inn i mandatet til arbeidsgruppe 2.*
6. Når kommunen skal revidere sine rekrutterings- og kompetansestrategier, bør kommunen vise vilje til utvidelse av kompetansespenget inn til tjenestene. Type kompetanse som trengs skal behovsbaseres og ikke baseres på tradisjonell hjemmelsstyring.
 - a. Rådmannens anbefaling: *Må ses i sammenheng med kompetansekartleggingen som er på tur å starte opp, med tanke på bruk av verktøy for denne jobben. Det skal utarbeides en kompetanseplan som inneholder spesifikke rekrutteringsstrategier rundt dette med helhetlig tenkning. Ansvar for oppfølgig ligger til rådmannen.*
7. Lederrollene i helse og omsorg bør tydeliggjøres og gis rom for å utøve endringsledelse. Merkantile og administrative oppgaver bør ivaretas av andre kompetansegrupper, i mindre grad helse- og omsorgskompetanse.
 - a. Rådmannens anbefaling: *Ses i sammenheng med jobben som gjøres i administrativ utvikling, prosjektgruppe 2, Prinsipper i 2 – nivå modellen. Ansvar for oppfølgig ligger til rådmannen.*
8. Forebyggende folkehelsearbeid som en av 4 hovedsatsinger i samfunnsdelen i kommuneplanen, bør være et utmerket utgangspunkt for at alle sektorer og deltjenester dokumenterer sine og felles tiltak rettet mot å unngå negativ utvikling av innbyggernes helse.
 - a. Rådmannens anbefaling: *Folkehelsearbeider som per i dag er godt i gang må bli mer synlig i hele organisasjonen. Ansvar for oppfølgig ligger til rådmannen.*

Vurdering:

St. Melding 29- «morgendagens omsorg» er en mulighetsmelding som kommer med forslag til hvordan kommunene kan innrette seg framover. Frøya kommune må nå ta tak i denne muligheten og stake ut kursen for helse og omsorgstjenesten de neste årene. Rådmann ønsker i den forbindelse å nedsette 4 arbeidsgrupper som jobber med kommunens konkrete utfordringer. Rådmann foreslår at hovedutvalg for drift velger de politiske representantene i arbeidet, brukerråd og eldreråd velger representanter fra brukersiden og at rådmann velger representanter fra faget. Rådmannen sørger også for at tillitsvalgtorganet blir representert i alle gruppene.

Rådmann foreslår at hovedutvalg for drift er prosjektets eier, og rådmann utnevner en administrativ styringsgruppe. Arbeidsgruppene/styringsgruppen melder status i arbeidet tilbake til hovedutvalg for drift – i hvert møte frem til november.

FRØYA KOMMUNE

Hovedutvalg for drift		Møtebok
Møtedato: 10.02.2015	Arkivsaksnr: 15/123	Sak nr: 10/15
Saksbehandler: Janne Andersen	Arkivkode:	Gradering:

Saken skal behandles i følgende utvalg:		
10/15	Hovedutvalg for drift	10.02.2015

ORIENTERING/SPØRRERUNDE

SAKSFRAMLEGG

Saksbehandler: Janne Andersen

Arkiv:

Arkivsaksnr.: 15/122

Saken skal behandles i følgende utvalg:

Hovedutvalg for drift

GODKJENNING AV PROTOKOLL FRA MØTE 22.01.15

Forslag til vedtak:

Protokoll fra møte 22.01.15 godkjennes som framlagt.

Vedlegg:

Protokoll fra møte 22.01.15

FRØYA KOMMUNE

MØTEPROTOKOLL

Hovedutvalg for drift:			
Møtested: Kommunestyresalen, Frøya herredshus	Møtedato: 22.01.2015	Møtetid: 12.00-14.45	Av utvalgets medlemmer møtte 7 av 7
Fra og med sak:	1/15		
Til og med sak:	5/15		

Faste representanter i Hovedutvalg for drift i perioden 2011 - 2015

<u>Ap, H:</u> Helge Borgen, leder Eli Ann Karlsen, nestleder Vida Zubaite-Bekken Anders Gåsø	<u>Frp, Venstre og Sp:</u> Sten S. Arntzen Vibeke Franck Sehm Ola Grønskag
---	--

Faste representanter med forfall:

<u>Ap, H:</u> Anders Gåsø	<u>Frp, Venstre og Sp:</u> Vibeke Franck Sehm	
-------------------------------------	---	--

Vararepresentanter som møtte:

<u>Ap, H:</u> Ann Kristin Kristoffersen	<u>Frp, Venstre og Sp:</u> Terje Grytvik	
---	--	--

Merknader:

1. Innkalling til møte med saksliste ble enstemmig godkjent.
2. Møtet startet rådmannens orienteringer:
 - Roger Tvervåg informerte om IKT – tjenesten – 2014 – hva er gjort og plan for 2015
 - Berit Guldbrandsen orienterte om:
 - Status «prosjekt» Øvergården
 - Diverse orienteringer fra virksomheten familie/helse
 - Mattis Aune orienterte om:
 - Status PLO
 - Roger Fredheim orienterte om:
 - Samarbeidsavtale Konfliktrådet
 - Nordskag, avd barnehage, nybygg og tilsetting av ny virksomhetsleder
 - Barnevern
 - Prosjektstilling PPT
 - Tildeling av skjønnsmidler oppvekst

Underskrift:

Helge Borgen
Leder

Ola Grønskag
Protokollunderskriver

Janne Andersen
Sekretær

HOVEDUTSKRIFT

Utvalg : Hovedutvalg for drift
Møtedato: 22.01.2015

SAKSLISTE

Saksnr.	Arkivsaksnr.	Innhold
1/15	15/61	GODKJENNING AV PROTOKOLL FRA MØTE 25.11.14
2/15	14/1643	SAMARBEID INNEN BRANN- BRANNSYN SNILLEFJORD-FRØYA- HITRA
3/15	14/488	PRIORITERING AV TILTAK FOR UTBEDRING OG VEDLIKEHOLD AV KOMMUNALE BYGNINGER
4/15	14/1527	MØTEPLAN 1. HALVÅR 2015 - HOVEDUTVALG FOR DRIFT
5/15	15/62	ORIENTERING/SPØRRERUNDE

1/15

GODKJENNING AV PROTOKOLL FRA MØTE 25.11.14

Vedtak:

Protokoll fra møte 25.11.14 godkjennes som framlagt.

Enstemmig.

Forslag til vedtak:

Protokoll fra møte 25.11.14 godkjennes som framlagt.

2/15

SAMARBEID INNEN BRANN- BRANNSYN SNILLFJORD-FRØYA- HITRA

Hovedutvalgets innstilling til kommunestyret:

- 1. Brannforebyggende personell i Frøya og Hitra kommuner underlegges Sør-Fosen feiervesen fra 1. januar 2015. Eksisterende stillingsressurser på forebyggende samt leder forebyggende i hver av kommunene, dv. 70 % stillingsandel overføres til Sør-Fosen feiervesen fra hver av kommunene Frøya og Hitra fra samme dato.**
- 2. Gjenværende reststillinger på 30 % i hver av kommune skal ivareta de lovmessig definerte leder beredskapsfunksjonene i den enkelte kommune**
- 3. Det fremlegges egen sak for kommunestyrene om en sammenslåing av Frøya og Hitra brann- og redningstjeneste våren 2015, sammenslåingen tenkes gjennomført samtidig med innføring av nytt nødnett i regionen, antatt innført høsten 2015.**

Enstemmig.

Forslag til vedtak:

- 1. Brannforebyggende personell i Frøya og Hitra kommuner underlegges Sør-Fosen feiervesen fra 1. januar 2015. Eksisterende stillingsressurser på forebyggende samt leder forebyggende i hver av kommunene, dv. 70 % stillingsandel overføres til Sør-Fosen feiervesen fra hver av kommunene Frøya og Hitra fra samme dato.**
- 2. Gjenværende reststillinger på 30 % i hver av kommune skal ivareta de lovmessig definerte leder beredskapsfunksjonene i den enkelte kommune**
- 3. Det fremlegges egen sak for kommunestyrene om en sammenslåing av Frøya og Hitra brann- og redningstjeneste våren 2015, sammenslåingen tenkes gjennomført samtidig med innføring av nytt nødnett i regionen, antatt innført høsten 2015.**

3/15

PRIORITERING AV TILTAK FOR UTBEDRING OG VEDLIKEHOLD AV KOMMUNALE BYGNINGER

Vedtak:

Hovedutvalg for drift slutter seg til rådmannens forslag i saksframlegget til oppsatt prioritering av tiltak for utbedring og vedlikehold av kommunale bygninger i 2015.

Enstemmig.

Forslag til vedtak:

Hovedutvalg for drift slutter seg til rådmannens forslag i saksframlegget til oppsatt prioritering av tiltak for utbedring og vedlikehold av kommunale bygninger i 2015.

4/15

MØTEPLAN 1. HALVÅR 2015 - HOVEDUTVALG FOR DRIFT

Vedtak:

Frøya kommune vedtar flg. møteplan for hovedutvalg for drift 1. halvår 2015

Utvalg	Januar	Februar	Mars	April	Mai	Juni
HFD	20.01.	10.02.	10.03.	14.04.	26.05.	23.06.

Hovedutvalg for drift holdes på Tirsdager med møtestart kl. 09.00/12.00.

*) Ved behandling av spesielle tema kan tidspunkt for møtestart bli justert.

*) Avvik fra Frøya Herredshus som møtested vil fremgå av innkalling og kunngjøres særskilt.

Enstemmig.

Hovedutvalgets behandling i møte 22.01.15:

Flg. omf. forslag til endring ble fremmet:

«Hovedutvalg for drift holdes på Tirsdager med møtestart kl. 09.00/12.00.»

Forslag til vedtak:

Frøya kommune vedtar flg. møteplan for hovedutvalg for drift 1. halvår 2015

Utvalg	Januar	Februar	Mars	April	Mai	Juni
HFD	20.01.	10.02.	10.03.	14.04.	26.05.	23.06.

Hovedutvalg for drift holdes på Tirsdager med møtestart kl. 09.00

*) Ved behandling av spesielle tema kan tidspunkt for møtestart bli justert.

*) Avvik fra Frøya Herredshus som møtested vil fremgå av innkalling og kunngjøres særskilt.

5/15

ORIENTERING/SPØRRERUNDE

Orientering:

- Helge Borgen trekker seg som leder for adressekomiteen.

SAKSFRAMLEGG

Saksbehandler: Mona Åsen
Arkivsaksnr.: 15/114

Arkiv: G21

Saken skal behandles i følgende utvalg:

Hovedutvalg for drift
Kommunestyret

OPPRETTELSE AV NY FASTLEGEHJEMMEL VED FRØYA LEGEKONTOR

Vedtak:

Forslag til vedtak:

1. Det opprettes 50 % fastlegehjemmel ved Frøya legekantor fra 01.03.15.

Saksopplysninger:

Frøya kommune ved virksomhetsleder Familie og helse gjennomførte den 21.01.15 et samarbeidsutvalgsmøte med alle legene ved Frøya legekantor, der det ble konkludert med at det er behov for økning av den totale fastlegehjemmel med 50 %.

Bakgrunn for behovet er at det er og har over tid vært stort arbeidspress på grunn av økende folketall. To leger har vaktfritak og avviker flere fridager på grunn av alder (over 60 år), dette medfører økt belastning på de øvrige legene. Ved å øke fastlegehjemmel vil det være med på å rekruttere yngre allmennleger, og kontinuiteten blant legene vil også virke forebyggende ved å øke antall fastlegehjemmel ved legekantoret. Bedre kapasitet vil også bedre tilbudet til befolkningen på Frøya og det vil føre til at ventetiden for å komme til lege vil reduseres.

I kommunebarometeret for 2014 er Frøya kommune plassert som nr. 154 av 428 kommuner, med en scor på 2,8 på en skala fra 1 til 6, det 1 er lavest. Dette forteller at det per i dag ikke er mye ledig kapasitet på listene til fastlege, for 2014 utgjorde dette bare 3 %. Disse tallene har vært stabil over mange år.

Kommunen har plikt etter § 3 i forskrift om fastlegeordning i kommunene å tilby sine innbyggere tilgang på åpne fastlegelister. Denne forskriften sier følgende:

§ 3. Retten til å stå på liste hos fastlege:

Enhver som er bosatt i en norsk kommune, har rett til å stå på liste hos fastlege. Som bosatt regnes den som i folkeregisteret er registrert som bosatt i en norsk kommune. Rett til å stå på liste hos fastlege har også asylsøkere og deres familiemedlemmer når de er medlem av folketrygden, jfr. forskrift av 15. april 1997 nr. 315 om trygderefusjon for asylsøkere og

deres familiemedlemmer. Den som har rett til å stå på liste hos fastlege, kan fremsette legeønske. Legeønsket skal søkes etterkommet så langt det er ledig plass på fastlegens liste unntatt i de tilfeller som følger av reglene i denne forskrift. Den som ikke selv velger fastlege, vil bli plassert på listen til fastlege med ledig listeplass. Den som ikke ønsker å være tilknyttet fastlegeordningen, gir melding om dette til kommunen.

Kapittel 4, § 11 i samme forskrift regulerer kommunens plikt til å ha tilstrekkelige fastlegelister og sier følgende:

§ 11. Ansvar for organiseringen av fastlegeordningen:

Kommunen skal tilrettelegge fastlegeordningen, herunder inngå avtaler med et tilstrekkelig antall leger om deltakelse i ordningen. I tillegg må det være ledig kapasitet på listene slik at befolkningens rettigheter etter §§ 5 og 6 i denne forskriften ivaretas.

Vurdering:

Per i dag er det 4,3 fastlegehjemmel ved Frøya legekantor, og det er ingen vakanse. Frøya kommune er en kommune i vekst, og for å kunne ivareta dagens innbyggere samt møte fremtidig bosetning i kommunen, vurderes det som nødvendig å øke fastlegehjemlene i kommunen. Frøya legekantor har behov for økning av fastlegehjemmel for å sikre at det er nok legeressurser til å dekke oppgaver tilknyttet til kurativt legearbeid, offentlige legeoppgaver og andre oppgaver, herunder legevakt. Økning av legehjemmel vil også bidra til at fastlegene har fler ledige plasser på sine lister, noe som kan være utfordrende å overholde i dag jmf. § 3 i forskrift om fastlegeordning i kommunene.

Rekruttering av personer med god kompetanse er en utfordring for en kystkommune. Satsning på å rekruttere yngre allmennleger er viktig med bakgrunn i at det ved legekantoret nå er tre fastleger som er over 60 år. Og å behold ansatte med god kompetanse kan være en utfordring hvis arbeidsforholdene ikke er forenelig med et privat liv. Med økning av fastlegehjemmel vil blant annet vaktbelastningen og arbeidshverdagen for alle legene bli redusert, som vil føre til økt trivsel og muligheten for at de ansatte bli på Frøya slik at en unngår stadige utskiftninger av leger og bruk av vikarbyrå.

Opprettelsen av selve fastlegehjemmel krever ingen kostnad. Basistilskuddet som per 1. juli 2014 utgjør kr 421/listepasient, går inn i kommunens regnskap. Dette benyttes til å dekke legenes driftskostnader.

SAKSFRAMLEGG

Saksbehandler: Beathe Sandvik Meland

Arkiv: G01

Arkivsaksnr.: 14/267

Saken skal behandles i følgende utvalg:

Eldrerådet
Kommunalt Brukerråd
Hovedutvalg for drift
Kommunestyret

MORGENDAGENS OMSORG, -EKSTERN VURDERING OG TILRÅDING NEDSETTING AV ARBEIDSGRUPPER MED MANDAT

Forslag til vedtak:

1. Rapport fra OTV rådgiving AS- datert januar 2015- «ekstern vurdering av tjenestene» tas til orientering
2. Det nedsettes 4 arbeidsgrupper som jobber med kommunens utfordringer.
 - a. Utforming av heldøgnsomsorgen
 - b. Frivilligheten og pårørendeomsorgen
 - c. Hverdagsrehabilitering og velferdsteknologi
 - d. Tjenester til barn og unge med spesielle behov
3. Valg av representanter i arbeidsgruppene:
 - a. Hovedutvalg for drift velger de politiske representantene i arbeidet
 - b. Brukerråd / eldreråd velger representanter fra brukersiden
 - c. Rådmann velger representanter fra tjenestene
 - d. Rådmann sørger også for at tillitsvalgte blir representert i alle gruppene
4. Hovedutvalg for drift (HFD) er prosjektets eier, rådmann utnevner en administrativ styringsgruppe. Styringsgruppen rapporterer månedlig status til HFD.

Vedlegg:

Rapport fra OTV rådgiving

Saksopplysninger:

Bakgrunn for saken:

Frøya kommunestyre vedtok i møte 27/9-12, sektorplanen *helhetlig omsorgsplan for Frøya kommune 2012-2011*. Denne er førende for kommunens helse og omsorgstjeneste. I ettertid har samhandlingsreformen «inntatt» norske kommuner, og som Frøya kommunens omsorgsplan skisserer, har den nye reformen krevd omstilling av kommunehelsetjenesten på Frøya. Tjenestene har jobbet aktivt med dette, og mot de øvrige målene og tiltakene i planen. Noen mål er nådd, andre ikke.

Statlige myndigheter har nå bedt kommunen starte forberedelsene til «morgendagens omsorg» - her skisseres det nye og store utfordringer i fremtiden for kommunene innenfor de kommunale pleie – og omsorgstjenestene.

Omsorgsplan 2015 og 2020 beskriver en utvikling der kravene til kommunal helse og omsorg stadig økes. St. Melding 29- «morgendagens omsorg» er en mulighetsmelding som kommer med forslag til hvordan kommunene kan innrette seg framover.

Når kommunen nå skal inn i en betydelig og utfordrende prosess med å forme kommunens svar på «morgendagens omsorg» er det klart behov og ønske for i størst mulig grad å involvere ansatte, samt lokale brukere og interesseorganisasjoner videre i planprosessen. Slik involvering handler om å skape forståelse for nødvendige og ønskede endringer. Videre handler det om å få gode råd- til både selve prosessen og den fremtidige utformingen av tjenesten. Sist, men ikke minst handler det om et samspill mellom offentlig omsorg, frivillighet og pårørende for å sikre framtidige gode tjenester til kommunens innbyggere.

Med dette som bakteppe ble OTV rådgiving AS i desember 2014 innleid for å foreta en ekstern analyse av drift, struktur, kompetanse og ressursbruk i Frøya kommunes helse- og omsorgstjeneste.

Analysen skulle, i tillegg til hovedfokus på helse og omsorg, også inkludere en vurdering av samhandlingen med oppvekstsektoren når det gjelder tilbudet til utsatte barn og unge, og hvordan oppveksttjenestene framstår som forebyggende og mestringsorientert nok, eller kun har fokus på faglige opplæringsmål. Utfordringene med multi-nasjonalitet i gruppen barn og unge, og for helse/omsorgstjenestene, skulle også trekkes inn i analysen. Dette aspektet ble tatt inn da dette er en utfordring både lokalt i kommunene, men også en nasjonal trend.

OTV rådgiving har basert sin analyse på følgende:

- Skriftlig materiell- tilsendt fra kommunen- som viser organisering, kompetansesammensetning, rutinebeskrivelser etc.
 - a) kommunebesøk: møter med ledere fra helse og omsorg samt fra oppvekst, barnevern, skolehelsetjeneste og andre samhandlende tjenesteområder. Møter tillitsvalgte for de ansatte i helse og omsorg. Samtaler med nyetablerte felles forvaltningsenhet med Hitra. Fellesmøte med de politiske sektorutvalgene for helse og omsorg samt oppvekst. Eget møte med rådmannen sammen med sektorsjefene. Møte med brukerorganisasjonene samlet.
- Innhenting av styringsdata fra relevante kilder, KOSTRA, folkehelsesdata, data fra NAV og videregående opplæring etc.

OTV rådgiving har nå kommet med sine anbefalinger.

Med OTV`s anbefalinger, og tidligere skisserte utfordringer som grunnlag, anbefaler rådmannen følgende plan for videre arbeid:

Kommunestyret oppnevner til sammen 4 arbeidsgrupper til å jobbe med utvalgte tema knyttet til kommunens utfordringer.

Forslag til arbeidsgrupper:

1. Utforming av heldøgnsomsorgen
2. Frivilligheten og pårørendeomsorgen
3. hverdagsrehabilitering og velferdsteknologi
4. Tjenester til barn og unge med spesielle behov

Gruppene konstituerer seg selv med en leder og en sekretær. Gruppen skal levere en sluttrapport. Alle gruppene starter med å gjennomgå mandatet – definere og konkretisere oppgaven, og lage en fremdriftsplan - denne skal sjekkes ut og godkjennes av styringsgruppen. Arbeidet løses av gruppa innenfor tidsrammen november 2015.

Gruppene tar med seg i arbeidet de forslag som framkommer i rapport fra OTV rådgiving.
Gruppene tar med i seg arbeidet «helhetlig omsorgsplan»

Grappa bes før endelig oppstart av arbeidet vurdere om noe av arbeidsgruppas mandat best løses i et samarbeid med andre.

Arbeidet skal munne ut i et skriftlig forslag til strategi for perioden 2016 - 2028, og med angitte tiltak, for perioden 2016 – 2021.

Fremdriftsplan for arbeidet ble vedtatt i HFD 25.11.14:

Milepæl	Dato	Resultat
MP-1	November 2014	Informasjon og drøfting i hovedutvalg, brukerråd og eldreråd om prosessen «morgendagens omsorg»
MP-2	Januar/februar 2015	Analyse gjennomgått. Beslutning om prioriterte tema i planprosessen. Dialogmøte, oppstart planprosess
MP-3	Februar 2015	Oppnevning av lokale arbeidsgrupper for de ulike samspilltema.
MP-4	April 2015	Rapport, med forslag til prioriterte tiltak og innsatsområder fra arbeidsgruppene.
MP-5	August 2015	Sluttarbeid i arbeidsgruppene Presentasjoner/nytt dialogmøte
MP-6	September 2015	Utarbeidelse av revidert plan Politisk behandling
MP-7	Oktober 2015	Høring
MP-8	November 2015	Sluttbehandling i politiske nemnder, råd og utvalg

Forslag til arbeidsgrupper med mandat:

Arbeidsgruppe	Mandat	Rådmannens Forslag
1.Utforming av heldøgns-omsorgen	<p>*Fremme forslag til hvordan Frøya kommune skal dekke kommunens behov for heldøgns omsorg i perioden 2016 – 2028 samt prioriterte tiltak for perioden 2016 til 2021, herunder :</p> <p>*Vurdere mulig omlegging av driften innenfor det totale antall plasser i demensomsorgen og somatiske tilbud</p> <p>* Det bygningsmessige- funksjonelt? (Frøya sykehjem er 30 år, bygningsmessig trenger bygget «et løft»)</p> <p>*Er det behov for flere heldøgnsboliger *Hvordan tilrettelegge tilbudet i øyrekka *Hvordan få til et enda sterkere fokus på forebyggende og helsefremmende arbeid i fremtiden</p>	<p>6-7 stk PLO leder Fagperson/ansatt Rekr/tilfl.sjef Fagperson teknisk Tillitsvalgt Politiker Bruker/repr Andre?</p>

	*Forslag til oppgavedeling mellom det offentlige og private ved evt utbygging og framtidig drift	
2.Frillighet Pårørende- omsorg	<p>*Legge en strategi for formalisert samarbeid mellom Frøya kommune og de ulike lokale lag – og brukerorganisasjoner, herunder også de som representerer pårørendeomsorgen</p> <p>*Jobbe fram forslag til hvordan Frøya sykehjem kan oppleves som: det åpne sykehjemmet</p> <p>*Herunder samspill i bruk av lokalene til Frøya sykehjem. Dette innebærer mellom annet å foreslå tilpasninger for å skaffe rom for pårørende og frivillige i sykehjemmet i det daglige.</p> <p>*Bidra i prosess fram mot at Frøya sykehjem blir sertifisert som livsgledesykehjem</p> <p>*Vurdere opprettelse av velferdsråd/pasientombud- og finne deres plass og bidrag i frivilligarbeidet – som del av samlet frivilligstrategi</p>	6 – 7 stk VL kultur/næring Frivillisentralen Ansatt Tillitsvalgt Politiker Bruker/repr Andre?
3.Hverdags- rehabilitering/ Velferds- teknologi	<p>*Fremme forslag til kommunens strategi i videre arbeid knytta til velferdsteknologi og hverdagsrehabilitering (fortsettelse av prosjekt «hverdagsrehabilitering)</p> <p>* Hvordan ta i bruk hverdagsrehabilitering og velferdsteknologi – funksjonelle boliger i alle aldre</p> <p>*Vurdere om det skal startes et lokalt arbeid med å øke tilgjengeligheten i eksisterende boliger gjennom et prosjektarbeid knytta opp mot Fylkeskommunens og Husbankens prosjekt: - Kunnskap til rett tid – funksjonsattest for bolig</p>	6-7 stk Rådgiver SU VL fam/helse Ansatt/fagperson Tillitsvalgt Politiker Bruker/repr Andre?
4.Tjenester til barn og unge med spesielle/ sammensatte behov	<p>* Hvordan få til et forpliktende/samordnet samarbeid mellom oppvekst og helse og omsorg, livsfasetenking for å forebygge framtidige ressurskrevende brukere</p> <p>Gruppen bes for øvrig arbeide med å fremme forslag til:</p> <p>*Forpliktende samarbeid mellom PLO/helse og oppvekst for planlegging av gode livsløp for barn og unge med spesielle behov</p> <p>*Samarbeid for å bygge felles kompetanse og kompetansemiljø for ansatte som jobber med barn og unge med spesielle behov</p>	6-7 stk VL oppvekst VL hab/rehab BF tjenesten Fagperson (er) Tillitsvalgt Politiker Bruker/repr Andre?

	*Samarbeid om den daglige oppfølgingen av de aktuelle brukerne med fokus på samhandling, kvalitet og kostnadseffektivitet	
--	---	--

Rådmannens videre tilrådinger basert på rapport fra OTV rådgiving:

1. Kommunestyret på Frøya anbefales å vedta strategisk utviklingsretning for kommunens helse- og omsorgstjenester. Hva skal kjennetegne daglig tjenestepraksis? Hvilke kvalitative kjennetegn skal tjenestene ha? Hvilke forventninger kan innbyggerne ha til kommunens ansvar, og hva må den enkelte fortsatt ta et ansvar for?
 - a. Rådmannens anbefaling: *Dette punktets ses i sammenheng med arbeidet som er påbegynt i pågående prosjekt: «administrativ utvikling» her utarbeides det serviceerklæringer og tjenestebeskrivelser. Hovedutvalget vil få disse til behandling – og vil da danne grunnlaget for en diskusjon om kvalitet på tjenestene. Ansvar for oppfølging ligger til rådmannen.*

2. Hverdagsmestring vedtas som den bærende strategien i alle helse- og omsorgstjenester. Mestring også som grunnholdning i oppvekstsektorens daglige tjenesteadferd.
 - a. Rådmannens anbefaling: *Tas inn i mandatet til arbeidsgruppe 3*

3. Skolehelsetjeneste, barnevern og annen kompetanse med aksjer opp mot barn, må jobbe bedre tverrfaglig i praksis sammen med barnehage og grunnskole, og ikke bare ut fra eget fagståsted. Samt - skolehelsetjenesten spesielt bør styrkes og bli mer aktivt brukt for å utvikle leke-, lærings- og mestrings-miljøet for alle barn og unge på Frøya. Samarbeid med frivillige organisasjoner rettet mot barn og unge, er her en avgjørende strategi.
 - a. Rådmannens anbefaling: *Tas inn i mandatet til arbeidsgruppe 4 som må se dette i sammenheng med oppstart av familiens hus og det eksisterende folkehelsearbeidet.*

4. Frøya kommune lager egen utbyggingsplan for varierte type boformer som tilbud til både eldre og yngre tjenestemottakere som har et reelt behov for heldøgns tjenester. Kommunen inngår samarbeid med private utbyggere når det gjelder sentralt beliggende, universelt utformet boligmasse som alternativ bolig for de som ønsker en bedre tilrettelagt bolig for fortsatt egenmestring og for å unngå utvikling av hjelpebehov, samt ta en gjennomgang av Frøya Sykehjems bygningsmasse for en teknisk vurdering av muligheter for renovering, eventuelt sanering for å bygge nytt. I samme prosjekt bør kommunen ta stilling til sykehjemmets framtidige rolle, og hvor mange «plasser» som kommunen trenger, i kombinasjon med flere omsorgsboliger.
 - a. Rådmannens anbefaling: *Tas inn i mandatet til arbeidsgruppe 1*

I tillegg bør gruppa vurdere følgende:

 - *Dette bør vurderes å tas med i kommunedelplan for Sistranda.*
 - *Sees opp mot vedtatte boligplanen.*
 - *Helhetlig omsorgsplan og boligplan må ses i sammenheng.*
 - *Teknisketat må ivareta en bygningsteknisk vurdering og legge plan for videre arbeid ut fra funn som gjøres.*

5. Frøya kommune oppretter dialog med frivilligsamfunnet for å styrke frivillig deltakelse i å skape trygghet og aktivitet for brukere med behov for kommunale tjenester. Kommunens tjenester utvikler arbeidsmåter som ivaretar behovet for å dokumentere hva frivillige kan bidra med, og gir frivillige rom for å bidra opp mot enkeltbrukere.
 - a. Rådmannens anbefaling: *Tas inn i mandatet til arbeidsgruppe 2.*

6. Når kommunen skal revidere sine rekrutterings- og kompetansestrategier, bør kommunen vise vilje til utvidelse av kompetansespenget inn til tjenestene. Type kompetanse som trengs skal behovsbaseres og ikke baseres på tradisjonell hjemmelsstyring.
 - a. Rådmannens anbefaling: *Må ses i sammenheng med kompetansekartleggingen som er på tur å starte opp, med tanke på bruk av verktøy for denne jobben. Det skal utarbeides en kompetanseplan som inneholder spesifikke rekrutteringsstrategier rundt dette med helhetlig tenkning. Ansvar for oppfølging ligger til rådmannen.*

7. Lederrollene i helse og omsorg bør tydeliggjøres og gis rom for å utøve endringsledelse. Merkantile og administrative oppgaver bør ivaretas av andre kompetansegrupper, i mindre grad helse- og omsorgskompetanse.
 - a. Rådmannens anbefaling: *Ses i sammenheng med jobben som gjøres i administrativ utvikling, prosjektgruppe 2, Prinsipper i 2 – nivå modellen. Ansvar for oppfølging ligger til rådmannen.*

8. Forebyggende folkehelsearbeid som en av 4 hovedsatsinger i samfunnsdelen i kommuneplanen, bør være et utmerket utgangspunkt for at alle sektorer og deltjenester dokumenterer sine og felles tiltak rettet mot å unngå negativ utvikling av innbyggernes helse.
 - a. Rådmannens anbefaling: *Folkehelsearbeider som per i dag er godt i gang må bli mer synlig i hele organisasjonen. Ansvar for oppfølging ligger til rådmannen.*

Vurdering:

St. Melding 29- «morgendagens omsorg» er en mulighetsmelding som kommer med forslag til hvordan kommunene kan innrette seg framover. Frøya kommune må nå ta tak i denne muligheten og stake ut kursen for helse og omsorgstjenesten de neste årene. Rådmann ønsker i den forbindelse å nedsette 4 arbeidsgrupper som jobber med kommunens konkrete utfordringer. Rådmann foreslår at hovedutvalg for drift velger de politiske representantene i arbeidet, brukerråd og eldreråd velger representanter fra brukersiden og at rådmann velger representanter fra faget. Rådmannen sørger også for at tillitsvalgtorganet blir representert i alle gruppene.

Rådmann foreslår at hovedutvalg for drift er prosjektets eier, og rådmann utnevner en administrativ styringsgruppe. Arbeidsgruppene/styringsgruppen melder status i arbeidet tilbake til hovedutvalg for drift – i hvert møte frem til november.

Frøya kommune

Helse og omsorg

**En ekstern vurdering av tjenestene
foretatt av OTV Rådgivning AS**

Januar 2015

Data og referansegrunnlag

Til grunn for den eksterne analysen av helse- og omsorgstjenestene i Frøya kommune, ligger blant annet følgende:

- ✓ Skriftlig informasjon oversendt fra kommunen og hentet ut fra kommunens hjemmeside, så som planer, årsmelding, funksjonsbeskrivelser, organisasjonsoversikt, kommunens egen analyse av pleie og omsorg, etc.
- ✓ De føringer og strategier som gis fra statlige myndigheter gjennom lovverk, gjennom meldinger til Stortinget etter 2005, offentlige utredninger som omfatter sektoren samt resultater fra forskning.
- ✓ Data fra offentlig tilgjengelig statistikk vedrørende primærkommunenes helsetjenester, pleie og omsorg samt oppvekstområdet (KOSTRA 2013). Videre - befolkningsstatistikk og prognoser utarbeidet av SSB.
- ✓ Kunnskapsgrunnlag og vurderinger gitt av ulike aktører på Frøya gjennom 15 møter avviklet 8., 9. og 10. desember 2014. Ekstern rådgiver møtte ledere, tillitsvalgte, politikere, brukerråd, samt at rådgiver fikk besøke sykehjem og omsorgsboliger.
- ✓ Rådgivers egne erfaringer fra tilsvarende analyseprosjekt i over 100 ulike kommuner de siste 20 årene.

Analysen av helse- og omsorgstjenestene har hovedfokus på pleie og omsorg, men også vurdere relevante data og kunnskapsgrunnlag fra helsetjenesten samt fra oppvekstområdet.

Hovedfunn

Pleie- og omsorgstjenestene på Frøya framstår som relativt velfungerende. Det er, sammenlignet med andre kommuner, få avslag på søknad om tjeneste. Rådgiver fikk ikke inntrykk av en tjeneste i krise, det var ingen dramatik i spore i beskrivelsene fra informantene i de ulike møtene i desember.

Data fra blant annet KOSTRA (kommune-stat-rapportering, kommunenes egne innmeldte tall til staten/SSB) viser følgende når det gjelder pleie- og omsorgstjenestene:

Indikator i KOSTRA, 2013-tall	Frøya	Snitt for kommunene i Sør-Trøndelag	Snitt for kommunene i landet
Korrigerte brutto driftsutgifter pr. mottaker av pleie- og omsorgstjenester i kr	414.786	370.382	369.636
Årsverk i brukerretna tjenester pr. mottaker	0,61	0,50	0,48

Noe av forklaringen på at Frøya har så sterk årsverksinnsats og har så høye driftsutgifter per tjenestemottaker, kan ligge i følgende forhold (se vedlegg til notatet: Beregnet utgiftsbehov 2013. Dette er statens vurdering av kommunens ressursbehov innenfor pleie og omsorg):

- Andelen eldre innbyggere 80 – 89 år ligger 42 % over landssnitt.
- Andelen innbyggere over 16 år med utviklingshemming er 49 % høyere.
- Reiseavstander innen sone, dvs. samla belastning på reise/transport i kommunens hjemmetjenester. Dette er beregnet til 72 % mer belastende enn landssnitt.

Dette kan bety at Frøya kommune har ressursmessige utfordringer knyttet til geografi og spesielle brukerbehov, samt større andel eldre enn snitt. Når det gjelder alderssammensetning for Frøya, viser prognoser følgende utvikling:

Utvikling av antallet og andelen eldre 80+ i Frøya kommune 2015 – 2040, og for totalbefolkningen, prognoser ut fra middels innvandring

	2015	2020	2025	2030	2035	2040
80-89 år	222	192	198	258	302	344
90 +	47	52	55	49	55	75
Sum 80+	269	244	253	307	357	419
Totalt folketall prognoser	4578	4770	4987	5201	5372	5512
Andelen 80+ i %	5,9	5,1	5,0	5,9	6,6	7,6

Andelen og nominelt antall innbyggere 80+, viser en nedadgående tendens fram mot 2025 – 2030, for deretter å vokse kraftig fram mot 2040. Dette kan bety at utfordringene for helse-, pleie- og omsorgstjenestene i Frøya kommune, ikke nødvendigvis blir større innenfor kommunens eldrebefolkning før etter 2030.

Geografien

Dette elementet vil fortsatt utgjøre en ressursmessig, kvalitativ og strukturell utfordring. Hvordan bosetting fordeler seg mellom øyrekka og «hovedøya» i årene framover, vil ha betydning for hvordan tjenesten skal utvikles, grad av sentralisering av enkelttilbud etc. Det vil være urealistisk å legge opp til en utbygging av heldøgnsstilbud både til eldre og yngre brukere av tjenestene, desentralisert. Videre utbygging av heldøgns omsorg må også på Frøya, skje på ett sted sentralt i kommunen. Erfaringer fra andre distriktskommuner og øysamfunn langs kysten, viser at rikelig tilgang til tilrettelagte boliger i sentrum av kommunen, for leie eller kjøp, reduserer presset både på kommunale botilbud, og de ambulante hjemmetjenestene.

Ekstern rådgiver ble presentert for vurderinger som tilsa at opp til nylig var det ikke uvanlig at flytting fra bolig på øyrekka, hadde medført flytting direkte inn til sykehjemmet, uten at behovet for sykehjemstilbud var til stede. Dette hadde medført at presset mot sykehjemmet ble ekstra stort, noe som rammet kommunens mulighet til aktivt bruk av korttidsplassene. I tillegg var nok flere av de som hadde flyttet inn på sykehjemmet for langtidsplass, blitt boende der svært lenge, og ble definert som «feilplassert», for tidlig tildelt et høyt tjenestnivå, i hovedsak på grunn av geografi.

Beinskardet omsorgsboliger har allerede, og vil videre kunne endre denne praksis.

Sykehjem og omsorgsboliger

Det er ulike regelverk som regulerer tjenester, økonomi etc. om innbyggeren bor i sykehjem (på langtidsplass) eller om innbyggeren bor i omsorgsbolig. På sykehjem er du som beboer definert som institusjonsbeboer, der du betaler etter egen vederlagsforskrift og der kommunen er ansvarlig for å finansiere hjelpemidler, medisiner, forbruksmateriell etc. Bor du i en omsorgsbolig, kan du fortsatt motta heldøgns omsorg, som på langtidsplass i sykehjem, men det gjelder andre regler for egenbetaling, og der staten betaler for medisiner ut over definert egenandel (som for alle andre i landet, uansett alder og funksjonsnivå), forbruksmateriell samt at hjelpemidler tildeles individuelt av hjelpemiddelsentralen.

Norge er eneste land i Skandinavia som har dette skillet i regelverk og finansiering, alt etter benevning av boformen. På en måte kan en si at når kommunen velger å tildele langtidsplass på sykehjem, som arena for heldøgns pleie og omsorg, overfører staten merkostnader til kommunen. Dette sammenlignet med om kommunen velger å tildele heldøgns omsorg/tjeneste i bofellesskap eller/og omsorgsbolig. Beboere i omsorgsbolig (som Beinskardet) defineres etter dagens regelverk, som hjemmeboende, sjøl om de mottar heldøgns helse- og omsorgstjenester.

Erfaringene på Frøya med omsorgsboliger som arena for heldøgns tjeneste, er relativt ny. Ekstern rådgiver fikk presentert oppfatninger om at det var i hovedsak sykehjemmet som er og skal være boformen for å kunne yte og motta heldøgns omsorg, og at omsorgsboliger blir sett på som en brukbar mellomstasjon, før flytting til sykehjemmet.

Dette kan være utfordrende for Frøya kommune, både ressursmessig og kvalitativt. Særlig ut fra den lite egne bokvalitet som dagens sykehjem utgjør. Dersom innbyggerne fortsatt har en oppfatning om at det kun er sykehjemmet som er egne bo-arena for å kunne få trygg heldøgns omsorg, har kommunen utfordringer.

I kommunens egen ressursanalyse av pleie- og omsorgstjenesten, til orientering for Hovedutvalg for drift 14. oktober 2013, underkapitlet som omtaler Beinskardet omsorgsbolig, står det følgende: «Fra tidligere saksbehandling har politikerne vært tydelige

på at det skal legges til rette for heldøgns tjenester i omsorgsboligen». Dette er et viktig politisk signal, og helt i tråd med nasjonale anbefalinger (ref. Melding til Stortinget nr. 25, 2005-2006 og Melding nr. 29, 2013, m. fl.). Svært mange kommuner viser i praksis innenfor sine helse- og omsorgstjenester, at de gir kvalitativt gode og trygge heldøgns omsorgstjenester i omsorgsboliger og bo-kollektive arenaer. Dette forutsetter at boligene bygges med fellesareal, at nærhet til hjelp er tilstrekkelig for å gi opplevelse av trygghet for hjelp og at bokvaliteten er slik at den oppleves som verdig og stimulerer til et mest mulig normalt liv.

I de kommuner som har praktisert heldøgns omsorg i omsorgsboliger, har tjenesten klart å dreie sykehjemmets funksjon mest mulig over til korttidsopphold, for behandling, rehabilitering, observasjon, oppfølging etter sykehusbehandling, eventuell terminal pleie etc. Dette vil bli sykehjemmenes sentrale funksjon framover, og i mindre grad bli benyttet til langtids boform. I disse kommunene er legetetthet i sykehjem langt større enn gjennomsnittlig, mer som behandlende leger, spesialkompetanse hos sykepleierne er tydeligere og utstyrsparken mer ut fra behandlingsoppgavene, og ikke ut fra sykehjemmet som en boform. I disse kommunene er som regel sykehjemsdekningen per 80+ også vesentlig lavere enn i gjennomsnittskommunen. Sykehjemsdekningen i norske kommuner varierer svært mye, fra under 10% 80+ (Stjørdal 7%, Hurum 7,5%, Re 8,5%) til godt over 40 % 80+ (Bykle 80%, Valle 47%). Frøya har en institusjonsdekning på 21,8 % 80+, mens landssnitt er 18, 8%.

Tallene viser at kommunene velger forskjellig og at omsorgstilbudet dermed blir ulikt. Når det gjelder kvalitative og ressursmessige effekter av de ulike strategiene, kan vises til SØF-rapport fra 2005 (senter for økonomisk forskning). Denne er en av flere rapporter som viser at de såkalte hjemmetjenesteorienterte kommunene (lav sykehjemsdekning) yter heldøgns tjenester av minst like god kvalitet, med mindre ressursinnsats og når flere – sammenlignet med de institusjonsorienterte kommunene (høy sykehjemsdekning).

Frøya sykehjem

Under driftsorientering ved Frøya sykehjem, registrerte ekstern rådgiver at det var misnøye med de fysiske rammene ansatte skulle yte omsorg innenfor, og at bokvaliteten ikke var slik den burde være. OTV Rådgivning AS innehar ikke teknisk kompetanse til å kunne vurdere muligheter for renovering av sykehjemmets bygningsmasse opp til ønsket standard, eller om en bør anbefale sanering og eventuelt nybygging. Det er likevel tydelig at beboerrom uten eget bad ikke er ønsket standard, verken ut fra dagens forventninger eller de forventninger som morgendagens tjenestemottakere vil ha. Det er også innlysende at de fysiske rammene ikke er ideelle for ansattes arbeidshverdag. Dette bør Frøya kommune ta tak i relativt omgående. Dersom det skal bygges nytt sykehjem, bør kommunen legge en samla plan for alle typer boligfasiliteter som kan tilbys innbyggere med et tjenestebehov som ikke kan ytes i

innbyggernes opprinnelige bolig. I samme slengen anbefales kommunen å definere hvilken funksjon morgendagens sykehjem skal ha innenfor en helhetlig helse- og omsorgstjeneste. Omsorgspolitikken er i stor grad også boligpolitikk.

Ansatte i en brytningstid

Det har i flere år blitt reist spørsmål om hvorvidt ansatte, de ulike profesjonene i helse- og omsorgstjenestene, har hatt en daglig tjenesteadferd i tråd med intensjonen i lovverket samt i tråd med ønsket tjenestep praksis. Omsorgsbegrepet kan ofte bli oppfattet som passiviserende og uttrykk for en overtakende adferd. Stortinget og skiftende regjeringer har gjennom forskrifter og lovformuleringer lagt vekt på at pleie og omsorg skal ivareta mestringsevnen og funksjonsrestene hos den enkelte tjenestemottakeren.

Profesjonsutdanningene har kanskje ikke tydeliggjort mestrings- og aktiviseringsperspektivet godt nok, ergo- og fysioterapeuter med et annet fagfokus har ikke plass i den tradisjonelle pleie- og omsorgstjenesten. Frøya har for eksempel svært lav dekning med fysioterapikompetanse i sykehjem (0,12 timer per uke per beboer – landsnitt er 0,38), mens legedekningen i sykehjem er bra (0,60 timer per uke per beboer, landsnitt på 0,46). Sett utenfra, ut fra den funksjon som Frøya sykehjem faktisk har, er legedekningen meget god. I kommuner hvor sykehjemmet har en tydeligere behandlingsfunksjon som helseinstitusjon, og ikke i like stor grad som boform/langtidsplasser, er legedekningen enda høyere.

Ekstern rådgiver fikk synspunkter fra informantene som tyder på at ansattegruppen totalt har forbedringspotensiale når det gjelder systematisk forebyggende og mestringsorientert praksis. Påstandene er at det varierer mellom enheter og funksjoner i hvor stor grad mestringsorienteringen preger samspillet mellom ansatte og tjenestemottakere. Dette påstås også å ha med utdanningsnivået å gjøre. KOSTRA-tall fra 2013 indikerer at Frøya kommune har, i pleie og omsorg, god fagdekning. Andelen årsverk brukerretna tjenester med fagutdanning i pleie og omsorg, er på Frøya 82 % mens landsnitt er 74 %.

Staten gir nå signaler i lovverk og forskrifter om behov for nyorientering som skal ligge til grunn for utdanning og praksis. Følgende stikkord er representativt for utviklingen, og som stiller de ansatte på nye utfordringer hva gjelder daglig tjenestep praksis:

- ✓ Hverdagsrehabilitering, hverdagsmestring.
- ✓ Aktiv omsorg.
- ✓ Tilrettelegging for en aktiv hverdag for demente.
- ✓ Velferdsteknologi og hjelpemidler i vid forstand.
- ✓ Ikke gjøre for eller ta over oppgaver for – der innbyggeren kan motiveres til sjøl å mestre.
- ✓ Normalisering av boformer, som kan motivere til selvstendighet og verdighet.

KOSTRA-tallene for 2013 viser at Frøya bruker lite ressurser til aktivisering og støttetjenester per innbygger 18+. Frøya bruker i 2013, 318 kr per innbygger 18+ mens landssnitt var 1049 kr. Dersom dette ikke bare er «ett-årig unntak», men uttrykk for en trend eller en bevisst prioritering, kan det være en indikasjon på en gjennomgående lite aktiviserende tjeneste. Når hver 5 innbygger på Frøya som er 80 år eller eldre bor på institusjon, kan det også indikere at eldreomsorg i stor grad er institusjonell, med fare for å fungere passiviserende.

Ekstern rådgiver møtte også på Frøya representanter for ledere, tillitsvalgte, brukerutvalg, politikere etc. som var enige i perspektivene, og at dette var noe som måtte prege morgendagens omsorg. Ekstern rådgiver vil også minne om at et av hovedargumentene bak den pågående samhandlingsreformen, nettopp er behovet for dette perspektivskiftet – mindre fokus på ensidig passiv behandling og pleie – mer fokus på ansvarliggjøring, aktivisering, forebygging og mestring. Å gi aktivt rom for frivillig innsats i samspill med den kommunale tjenesten, er ett av tilleggselementene i denne reformen (ref. NOU 11: 2011 – Innovasjon i omsorg).

For å lykkes enda bedre med dette perspektivskiftet, kan kommunen blant annet vurdere følgende:

- ✓ Kommunestyret kan fatte tydelige vedtak på hva som skal kjennetegne daglig tjenestep praksis, samspillet mellom ansatte og tjenestemottakere.
- ✓ Tjenestebeskrivende enkeltvedtak skal fattes uansett type boform mottakeren tildeles eller bor i.
- ✓ Konkrete avtaler med frivillige (pårørende, naboer, organisasjoner etc.) skriftfestes i enkeltvedtakene, som frivillig bidrag til helheten.
- ✓ Lederne må gis rom for å utøve endringsledelse, og fungere som veiledere for å utvikle ens og ny praksis.
- ✓ Det er ikke lenger lov å drive egen tjenestep praksis etter eget hode, på tvers av vedtak og tjenestens intensjoner.

Ekstern rådgiver er overbevist om at ansatte i helse- og omsorgstjenestene på Frøya vil lykkes med denne omstillingen, til beste for innbyggerne/tjenestemottakerne og for de ansattes egen arbeidssituasjon.

Folkehelse

Data fra folkehelseinstituttet gir noen indikasjoner på hva som kan være og bli utfordringene når det gjelder folks helse på Frøya. Kort kan en oppsummere noe av dette bildet slik:

- Frøya er en kommune med stor andel arbeidsinnvandring. Dette kan bety en utfordring for helsetjenestene, barnehage og grunnskole, og hvor helseproblemer,

mistilpasning i skole etc. kan bli resultatet dersom kommunen ikke lykkes med en integrerende strategi og forebyggende arbeid.

- Utdanningsnivået i befolkningen er lavt. Den blå sektoren stimulerer ikke nødvendigvis barn og unge til å ta videre utdanning, det er gode penger å tjene ved sesongarbeid i næringslivet. I verste fall kan dette føre til at mange faller ut fra arbeidslivet, fordi de ikke har nødvendig fagutdanning til å jobbe i et næringsliv som framover vil kreve mer faglig ballast. Lavt utdanningsnivå i en befolkning kan, i følge forskning, være ensbetydende med større innslag av sosiale og helsemessige problemer.
- Mistrivsel blant barn i grunnskolen/ungdomsskolen er større enn gjennomsnittlig.
- Frafall fra videregående opplæring er markant høyere enn i andre kommuner (29% på Frøya mot 23% for kommunene i Sør-Trøndelag i snitt).
- Ellers er det de tradisjonelle livsstilsutfordringene som overvekt, røyking, diabetes type-2 etc. samt muskel/skjelettlidelser som er tydelige utfordringer i folkehelsesammenheng på Frøya.

Disse indikatorene viser hvor nødvendig det er at folkehelsearbeidet ikke er et anliggende alene for helsetjenestene, men at ansvaret ligger på samtlige kommunale enheter, samt på lokalt næringsliv og et samvirke med videregående opplæring. At Frøya kommune har satt folkehelse sentralt på agendaen som 1 av 4 overordna satsingsområder, tyder på at kommunen nettopp tar forebyggende helsearbeid på alvor. Honnør til kommunen for dette!

Barn og unge, innbyggere under 67 år

Frøya kommune vil trolig ikke ha de største utfordringene innenfor helse og omsorg, innenfor eldregruppen 67+, i alle fall ikke de nærmeste 10 til 15 årene. Derimot viser folkehelsedataene (se ovenfor), KOSTRA-data fra kommunens grunnskole, samt generelle utviklingstrekk i det norske velferdssamfunnet, at det er innenfor gruppen barn og unge samt voksne under 67 år at utfordringene for den kommunale helse- og omsorgstjenesten vil øke. Statens helsereform (samhandlingsreformen) har klar strategi om at primærkommunene må ta større ansvar for tilbud til innbyggerne som sliter med rusavhengighet, som har psykiske lidelser eller som har behov for målretta rehabilitering etter midlertidig funksjonsnedsettelse.

KOSTA for 2013 viser innenfor grunnskoleopplæring, at andelen elever i grunnskolen på Frøya som får spesialundervisning etter eget forvaltingsvedtak, er stigende med årstrinnene. Tallene er slik:

Indikator	Frøya 2013	Sør-Trøndelag 2013	Landet 2013
Andelen elever 1. til 4. trinn med spesialundervisning	5,0	5,4	5,3
Andelen elever 5. til 7. trinn med spesialundervisning	12,9	10,1	9,7

Andelen elever 8. til 10. trinn med spesialundervisning	16,6	11,1	10,7
Andel timer spesialundervisning av antall lærertimer totalt	25,3	17,6	17,6

Når hver 6. elev på ungdomstrinnet har vedtak om spesialundervisning, er det grunn til å spørre hva dette skyldes. Skyldes det reelle behov for spesialundervisning på grunn av manglende evne og kapasitet til å oppfylle læringsmål? Skyldes det mistilpasning eller kulturelle trekk i barns oppvekstmiljø der skole og utdanning ikke blir verdsatt? Er vedtak om spesialundervisning rette medisinen, eller fører vedtak om spesialundervisning til segregering, stigmatisering og en bekreftelse på at barnet ikke mestrer?

OTV Rådgivning AS mener Frøya kommune bør gå grundigere inn i dette temaet, for å finne alternative tiltak, eventuelt se på hvordan tilrettelagt opplæring kan skje uten vedtak på spesialundervisning. Det kan være fare for at den praksis eller den situasjon for barn i grunnskolen som disse KOSTRA-tallene viser, gir som resultater senere i oppvekst og voksenliv preget av mangel på mestring, dårlige sjølbilder og negativ utvikling hos flere enkeltpersoner. Dette kan føre til rusavhengighet, psykiske lidelser vanskelig med jobbtilhørighet og flere følgekostnader for individ og samfunn. En slik negativ utvikling vil kunne utfordre helse- og omsorgstjenestene i neste omgang, både ressursmessig og faglig.

Dersom KOSTRA-tallene for 2013 gir et noenlunde riktig bilde, kan det være betenkelig å registrere at andelen lærere med videregående utdanning eller lavere, er større for Frøya enn i andre kommuner:

Andel lærere med videregående utdanning eller lavere	Frøya	Snitt for Sør-Trøndelag	Landet
	18,2	5,7	6,8

Tallene i KOSTRA indikerer også at årsverk helsesøstre og fysioterapeuter per 10000 innbyggere 0-5 år er lavere dimensjonert enn gjennomsnittlig. Dette er ikke avgjørende, men viktigst er hvordan skolehelsetjeneste, barnevern etc. jobber sammen med barnehage og grunnskole. At helsesøster har kontordag ved skoler og er tilgjengelig for elevene, er vel og bra. Men, det aller viktigste er vel at denne alternative kompetansen fra helse, barnevern etc. blir brukt til å tilrettelegge og utvikle barnas/elevens leke/læringsmiljø. Inntrykket fra samtaler og orienteringer på Frøya er vel at de ulike faggruppene jobber til dels godt hver for seg, men i mindre grad jobber sammen tverrfaglig i leke og læringsmiljøet. Inntrykket er at en jobber profesjonsdelt og ikke tilstrekkelig tverrfaglig profesjonelt.

Organisering, struktur

Måten virksomheter organiseres på, antall ledere og ledernivå, størrelse på driftsenheter etc. er kun et redskap for å realisere definerte produksjons- og kvalitetsmål. «Boksologi» er en aktivitet som sjelden løser vesentlige utfordringer i organisasjoner, ei heller i kommunene. Andre elementer eller forhold ved organisasjonen kan være langt mer avgjørende for kvalitet på tjenestene og grad av ressurs hensiktsmessighet. Det kan være blant annet følgende:

- Graden av utviklingsorientert bedriftskultur der verdigrunnlag og målsettinger er tydelige, forstått og akseptert.
- En åpen kultur for drøfting av hvordan praksis skal utformes for å realisere målene.
- Lojalitet i forhold til beslutninger, men åpen drøfting i forkant.
- At det er aksept for ledelse, og at lederrollene er avklart og ikke blir slukt av daglig drift og merkantile funksjoner.
- At den enkelte medarbeider blir sett, veiledet og belønnet for innsats i ønsket retning. Likegyldighet i forhold til resultat kan skape passivitet.

OTV Rådgivning AS ser ingen grunn til å foreslå strukturelle justeringer. Dagens organisasjonskart (inklusive siste justering vedtatt medio 2014) virker rimelig hensiktsmessig, og bør få anledning til å fungere over tid før eventuelle justeringer foreslås. Ekstern rådgiver er mer opptatt av de 4 punktene over, særlig at ledere gis rom for å utøve lederskap.

Kompetanse og rekruttering

Dagens bemanning i pleie og omsorg sies av informanter fra møtene 8. – 10. desember, å være relativt ok. Det påpekes at presset på de ansatte oppleves å være betenkelig stort. Andre mener at årene framover vil by på større utfordringer når det gjelder å kunne rekruttere faglig kvalifisert personell til både helsetjenestene og pleie/omsorg. Dette kan omfatte alle faggrupper, men kanskje mest når det gjelder helsefagarbeidere.

Vedlegg til notatet – *aldersbæreevne for 4 kommuner i regionen* – viser at andelen innbyggere i yrkesaktiv alder i disse 4 kommunene, per innbygger 67+,- viser klar nedadgående trend. Frøya og Hitra er i følge disse prognosene, bedre stilt enn Hemne og Snillfjord. Disse tallene kan indikere at alle 4 kommuner vil møte større utfordringer med å rekruttere blant egne innbyggere, enn hva situasjonen er i dag. En kan håpe at fortsatt stor arbeidsinnvandring til Frøya vil bety økt tilgang til fagpersoner også til helse og omsorg. Kommunens samarbeid med Hitra om kompetanseutvikling og samarbeidsavtale med utdanningssektoren, bør videreutvikles som ett av flere tiltak for å sikre tilstrekkelig faglig kompetanse til sektoren.

Frøya vil ha store behov for ny kompetanse i årene framover, delvis på grunn av at nye og faglig krevende oppgaver tilføres kommunene fra spesialisthelsetjenestene. Dette vil også bety at kommunen må være villig til å tenke nytt når det gjelder hvilken kompetanse og hvilke utdanningsgrupper som kan være aktuelle å rekruttere inn til tjenestene. Det er ingen tvil om at Frøya også trenger flere ansatte med aktiviserings- og mestringskompetanse, miljøarbeidere etc.

Ressurser og ressursbruk

Frøya kommune har i pleie og omsorg prioritert sykehjemstilbud til sine pleietrengende eldre. Nesten hver 5. innbygger over 80 år på Frøya er sykehjemsbeboer, 18,9 % i 2013, mens landssnitt ligger på 13,8 %. Samtidig viser tallene i KOSTRA at sykehjemsplassene på Frøya utgjør hele 26,1 % av totalt antall brukere av pleie- og omsorgstjenester, mens landssnitt er 18,4 %.

På samme tid viser brutto driftskostnader per kommunal plass i institusjon kr 774 105 for Frøya, mens landssnitt er kr 994 850. Tallene kan indikere følgende:

- Sykehjemmet driftes billig, og at det er press mot personalet.
- Det reelle hjelpebehovet hos beboerne på Frøya sykehjem er i snitt lavere enn i andre kommuner med annen driftsprofil.
- Sykehjemmet brukes i hovedsak som boform, i mindre grad til behandling, varierte typer korttidstilbud – sammenlignet med landssnitt.

Trolig er det en kombinasjon av disse 3 forholdene som er forklaring på kostnadsdifferansene.

KOSTRA viser at andelen av hjemmeboende brukere med store bistandsbehov er større på Frøya enn gjennomsnittlig, for aldersgruppen 0-66 år.

	Frøya	Sør-Trøndelag	Landet
Andelen hjemmetjenestemottakere med omfattende bistandsbehov, 0-66 år (i %)	26,5	19,9	19,6
Andelen hjemmetjenestemottakere med omfattende bistandsbehov, 67-79 år (i %)	11,6	12,3	12,9
Andelen hjemmetjenestemottakere med omfattende bistandsbehov, 80 år og over (i %)	10,5	10,6	11,7

Gjennomsnittlig antall tildelte timer i uken for brukere utenfor institusjon, er lavt.

	Frøya	Sør-Trøndelag	Landet
Gjennomsnittlig antall tildelte timer i uken, brukere utenfor institusjon.	7,0	8,9	10,1

Dette kan indikere at mange hjemmeboende får tjenester, men de får lite antall timer. Dette er en strategi som i så fall kan være betenkelig, dersom den fører til at de med størst behov ikke prioriteres.

Interkommunalt tjenestesamarbeid

Frøya skal ha honnør for satsing på interkommunalt samarbeid på flere av de faglig krevende tjenesteområdene. Dette samarbeidet kan gjerne videreutvikles, men forutsetter at samarbeidet oppleves i de samarbeidende kommunene som jevnbyrdig og likeverdig, med relativt likt fokus i samarbeidskommunene. Rådgiver vil også utfordre samarbeidsordningene til å søke nye samarbeidskommuner for gjennom dette å styrke den faglige plattformen, den faglige og erfaringsmessige bredden og dermed redusere sårbarheten.

Frivilligheten, samarbeid med pårørende og lokalsamfunn

Vedlegg til notatet *–omsorgskoeffisienten for 4 kommuner i regionen* – viser en utvikling der de kommunale tjenestene på Frøya de nærmeste 10 årene vil ha rimelig tilgang til omsorgsstøtte fra familie og pårørende. Men fra ca. 2025 og fram mot 2040, kan denne ressursen bli kraftig redusert. Dette er en utvikling som omfatter de fleste norske kommuner, men er likevel utfordrende nok for Frøya. Omsorgskoeffisienten er et uttrykk for antallet innbyggere 55+ i kommunen per innbyggere 85+. Forskning viser at det er blant innbyggerne 55 år til 67 år hvor omsorgsbidraget er størst.

Denne situasjonen for Frøya og velferdskommunene i Norge, gjør det nødvendig å utvikle et enda mer konstruktivt samarbeide med pårørende, men også med andre frivillige ressurser i lokalsamfunnet. Å utfordre både friske alderspensjonister og andre ikke-yrkesaktive til å bidra, vil også kunne virke forebyggende for de som bidrar. Alle trenger vi noe å engasjere oss i, å vite at noen etterspør oss, etc.

Frivilligsentralen kan gis en sentral funksjon i arbeidet med å styrke samarbeidet med frivilligheten på Frøya.

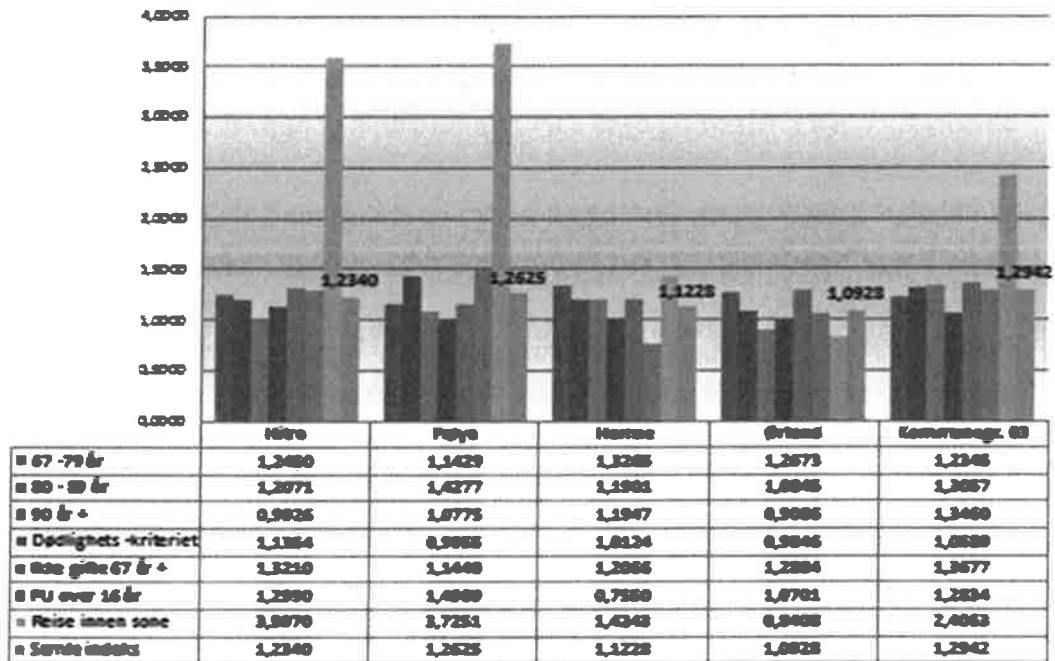
TILRÅDINGER

Ut fra den informasjon som OTV Rådgivning AS har om helse og omsorg, med hovedvekt på pleie og omsorg i Frøya kommune, og holdt opp mot nasjonale styringssignaler og reformer, tilrås følgende:

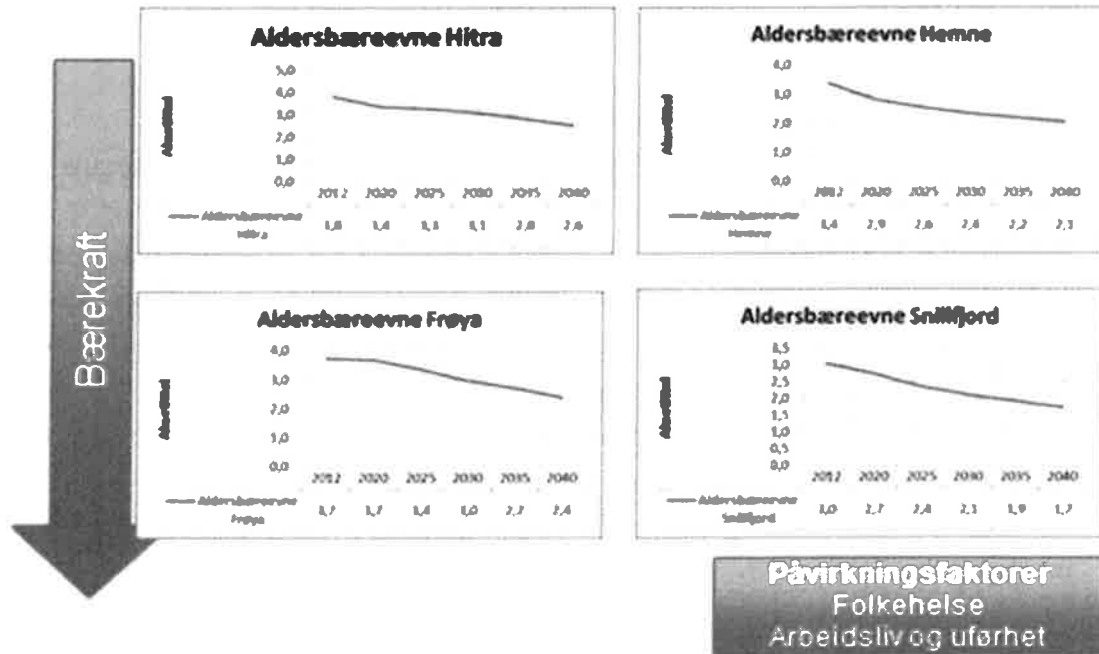
- 1) Kommunestyret på Frøya anbefales å vedta strategisk utviklingsretning for kommunens helse- og omsorgstjenester. Hva skal kjennetegne daglig tjenestep praksis? Hvilke kvalitative kjennetegn skal tjenestene ha? Hvilke forventninger kan innbyggerne ha til kommunens ansvar, og hva må den enkelte fortsatt ta et ansvar for?
- 2) Hverdagsmestring vedtas som den bærende strategien i alle helse- og omsorgstjenester. Mestring også som grunnholdning i oppvekstsektorens daglige tjenesteadferd.
- 3) Skolehelsetjeneste, barnevern og annen kompetanse med aksjer opp mot barn, må jobbe bedre tverrfaglig i praksis sammen med barnehage og grunnskole, og ikke bare ut fra eget fagståsted.
- 4) Frøya kommune lager egen utbyggingsplan for varierte type boformer som tilbud til både eldre og yngre tjenestemottakere som har et reelt behov for heldøgns tjenester. Kommunen inngår samarbeid med private utbyggere når det gjelder sentralt beliggende, universelt utformet boligmasse som alternativ bolig for de som ønsker en bedre tilrettelagt bolig for fortsatt egenmestring og for å unngå utvikling av hjelpebehov.
- 5) Frøya kommune oppretter dialog med frivilligsamfunnet for å styrke frivillig deltakelse i å skape trygghet og aktivitet for brukere med behov for kommunale tjenester. Kommunens tjenester utvikler arbeidsmåter som ivaretar behovet for å dokumentere hva frivillige kan bidra med, og gir frivillige rom for å bidra opp mot enkeltbrukere.
- 6) Når kommunen skal revidere sine rekrutterings- og kompetansestrategier, bør kommunen vise vilje til utvidelse av kompetansespennet inn til tjenestene. Type kompetanse som trengs skal behovsbaseres og ikke baseres på tradisjonell hjemmelsstyring.
- 7) Lederrollene i helse og omsorg bør tydeliggjøres og gis rom for å utøve endringsledelse. Merkantile og administrative oppgaver bør ivaretas av andre kompetansegrupper, i mindre grad helse- og omsorgskompetanse.
- 8) Ta en gjennomgang av Frøya Sykehjems bygningsmasse for en teknisk vurdering av muligheter for renovering, eventuelt sanering for å bygge nytt. I samme prosjekt bør kommunen ta stilling til sykehjemmets framtidige rolle, og hvor mange «plasser» som kommunen trenger, i kombinasjon med flere omsorgsboliger.
- 9) Forebyggende folkehelsearbeid som en av 4 hovedsatsinger i samfunnsdelen i kommuneplanen, bør være et utmerket utgangspunkt for at alle sektorer og deltjenester dokumenterer sine og felles tiltak rettet mot å unngå negativ utvikling av innbyggernes helse.
- 10) Skolehelsetjenesten spesielt bør styrkes og bli mer aktivt brukt for å utvikle leke-, lærings- og mestrings-miljøet for alle barn og unge på Frøya. Samarbeid med frivillige organisasjoner rettet mot barn og unge, er her en avgjørende strategi.

Vedlegg 1-3

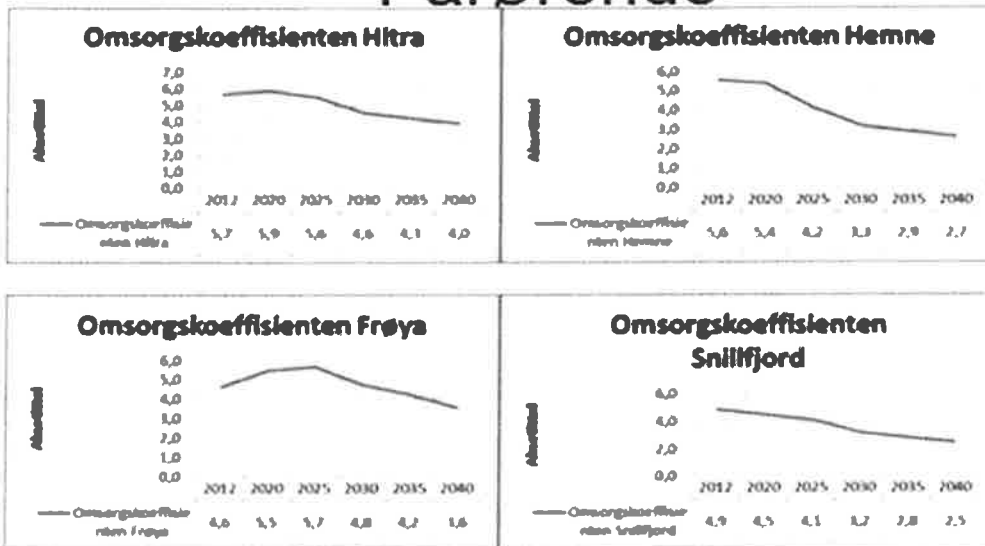
Beregnet utgiftsbehov 2013



Yrkesaktive



Pårørende



Pårørende fremover?
Andre krav
Samspill

SAKSFRAMLEGG

Saksbehandler: Janne Andersen
Arkivsaksnr.: 15/123

Arkiv:

Saken skal behandles i følgende utvalg:

Hovedutvalg for drift

ORIENTERING/SPØRRERUNDE

Forslag til vedtak: