



Innkalling

Utvalg:	Komité for helse og omsorg
M�tsted:	Formannskapssalen
Dato:	01.09.2016
Tidspunkt	Kl. 17:30

Forfall meldes til Servicetorget tlf. 75 18 22 00.

Vararepresentanter m ter kun ved spesiell innkalling.

Med henvisning til forvaltningsloven § 8, 3. ledd, vil en be om at beskjed om mulig inhabilitet blir meddelt Servicetorget.

Forvaltningsloven § 8, 3. ledd:

"Medlem skal i god tid si fra om forhold som gjør eller kan gjøre han ugild (inhabil). Før spørsmålet avgjøres, bør varamann eller annen stedfortreder innkalles til å møte og delta ved avgjørelsen dersom det kan gjøres uten vesentlig tidsspille eller kostnad."

Orientering:

Rune Stabbforsmo skal orientere om folkehelsearbeid i kommunen.

Sakliste

Sak nr.	Sakstittel
006/16	Referatsaker
007/16	Forvaltningsrevisjonsrapporten «Kvalitet i pleie- og omsorgstjenesten»
008/16	Prolongering av samarbeidsavtale om folkehelsearbeid
009/16	Investeringsbudsjett 2017 Helse og omsorg

Trofors, den 25. august 2016

Gunnar Mikalsen
Utvalgsleder


Inger Lise Fløtnes
konsulent



Grane kommune

ArkivKode: FE - 033
Arkivsak: 16/300
JournalpostID: 16/3296
Saksbehandler: Inger Lise Fløtnes
Dato: 26.08.2016

Saksnummer	Utvalg	Møtedato
006/16	Komité for helse og omsorg	01.09.2016

Jfr. delegasjonsreglement for Grane kommune, vedtatt i kommunestyret 19.05.10.

Referatsaker

Underliggende saker:

001/16, Avtale om interkommunalt krisesenter

002/16, Kartlegging av trafikk på NAV-kontor

003/16, Kontingent for medlemskommunene 2016

004/16, Ny abulanseplan for Helgelandssykehuset

005/16, Vedtak - kriterier for lokalisering og tomt for sykehus på Helgeland

Rådmannens innstilling:

Referatsaker tas til orientering.



Grane kommune

ArkivKode:
Arkivsak: 07/533
JournalpostID: 16/2368
Saksbehandler: Inger Lise Fløtnes
Dato: 09.06.2016

Saksnummer	Utvalg	Møtedato
026/16	Kommunestyret	22.06.2016
007/16	Komité for helse og omsorg	01.09.2016

Jfr. delegasjonsreglement for Grane kommune, vedtatt i kommunestyret 19.05.10.

Forvaltningsrevisjonsrapporten «Kvalitet i pleie- og omsorgstjenesten»

Vedlegg:

- Forvaltningsrevisjonsrapporten: «Kvalitet i pleie- og omsorgstjenesten»

Sammendrag:

Kontrollutvalget forestår det løpende tilsyn med den kommunale forvaltning på vegne av kommunestyret. En av kontrollutvalgets hovedoppgaver er å påse at kommunens virksomhet blir gjenstand for forvaltningsrevisjon.

Vedlagte forvaltningsrevisjonsrapport ble bestilt i KU-m te 17.02.2015 og endelig prosjektplan for den ønskede forvaltningsrevisjonen ble godkjent i KU-m te 08.05.2015.

Forvaltningsrevisjonsrapporten – som er utarbeidet av kommunens revisor KomRev Trøndelag IKS - ble presentert og behandlet i KU-m te 17.03.2016.

Det er følgende hovedproblemstilling som er lagt til grunn for rapportens unders kkelser:

«Er kvaliteten på tjenestene i pleie- og omsorg i tråd med krav og målsettinger på området?»

Rapporten deler kvaliteten på tjenestene inn i følgende tre kvalitetsindikatorer som er undersøkt og vurdert i hvert sine underkapitler:

- Kompetanse (jfr. kapittel 4.1)
- Brukermedvirkning og tjenestenes kvalitative innhold for bruker (jfr. kapittel 4.2)
- Intern kontroll (jfr. kapittel 4.3).

Rapporten gir svar til kontrollutvalgets vedtatte problemstilling, og rapportens kapittel 4.4 presenterer konklusjoner og anbefalinger fra revisjonsoppdraget.

Som vedlegg 1 i rapporten foreligger høringsuttalelse fra rådmannen i sin helhet, og rapporten er således klagt for behandling i kommunestyret i henhold til kommuneloven   77 nr. 6. Rapportens innhold samsvarer med KUs bestilling og er utført i henhold til anbefalt kvalitetsstandard.

Kontrollutvalget fattet følgende vedtak ved sin behandling av rapporten den 17.03.2016:

Kontrollutvalget tar forvaltningsrevisjonsrapporten «Kvalitet i pleie- og omsorgstjenestene» til orientering, og vedtar å oversende rapporten for behandling i kommunestyret med følgende innstilling til vedtak:

Kommunestyret tar forvaltningsrevisjonsrapporten «Kvalitet i pleie- og omsorgstjenestene» til orientering og ber rådmannen imøtekomme rapportens anbefalinger.

Rådmannens innstilling:

Kommunestyret tar forvaltningsrevisjonsrapporten «Kvalitet i pleie- og omsorgstjenestene» til orientering og ber rådmannen imøtekomme rapportens anbefalinger.

Kommunestyret 22.06.2016:**Møtebehandling:**

Faktafeil vedr tjenesten.

Saken bes tatt opp i komiteen.

Kontrollutvalgets innstilling enstemmig vedtatt.

KS- 026/16 Innstilling:

Saken bes tatt opp i Komite for helse og omsorg.

Kommunestyret tar forvaltningsrevisjonsrapporten «Kvalitet i pleie- og omsorgstjenestene» til orientering og ber rådmannen imøtekomme rapportens anbefalinger.



Grane kommune

ArkivKode:
Arkivsak: 11/324
JournalpostID: 16/2758
Saksbehandler: Rune Stabbforsmo
Dato: 05.07.2016

Saksnummer	Utvalg	Møtedato
008/16	Komité for helse og omsorg	01.09.2016
	Kommunestyret	

Jfr. delegasjonsreglement for Grane kommune, vedtatt i kommunestyret 19.05.10.

Prolongering av samarbeidsavtale om folkehelsearbeid

Sammendrag:

Grane kommune har siden 2011 hatt en samarbeidsavtale med Nordland fylkeskommune om folkehelsearbeid. Avtalen, som årlig har utløst et tilskudd på kr. 275 000,-, er gyldig ut 2016. I brev av 22. juni 2016 tilbyr fylkeskommunen en prolongering av gjeldene samarbeidsavtale til ut 2017.

Vurdering:

Lov om folkehelse og Samhandlingsreformen tr dde i kraft i 2012. Dette innebærer at kommunene er forpliktet å drive folkehelsearbeid. Formålet med Folkehelseloven er å bidra til en samfunnsutvikling som fremmer folkehelse, herunder utjevne sosiale helseforskjeller. Folkehelsearbeidet skal fremme befolkningens helse, trivsel, gode sosiale og miljømessige forhold, samt bidra til å forebygge psykisk og somatisk sykdom, skade eller lidelse. Loven skal sikre at kommuner, fylkeskommuner og statlige helsemyndigheter setter i verk tiltak og samordner sin virksomhet i folkehelsearbeidet på en forsvarlig måte. Loven skal også legge til rette for et langsiktig og systematisk folkehelsearbeid.

Kommunen skal iverksette nødvendige tiltak for å møte kommunens folkehelseutfordringer, jfr. §5. Dette kan blant annet omfatte tiltak knyttet til oppvekst- og levekårsforhold som bolig, utdanning, arbeid og inntekt, fysiske og sosiale miljøer, fysisk aktivitet, ernæring, skader og ulykker, tobakksbruk, alkohol- og annen rusmiddelbruk. Kommunen skal også i henhold til loven gi informasjon, r d og veiledning om hva den enkelte selv og befolkningen kan gjøre for å fremme helse og forebygge sykdom.

Rådmannens innstilling:

Grane kommunestyre vedtar å prolongere gjeldende samarbeidsavtale med Nordland fylkeskommune om folkehelsearbeid til ut 2017.

SAMARBEIDSAVTALE OM FOLKEHELSEARBEID

DEL I – Generell del

1

Bakgrunn og formål

1.1. Avtaleparter

Grane kommune, org. nr 940643112 (heretter benevnt kommunen)

og

Nordland fylkeskommune, org.nr. 964982953 (heretter benevnt fylkeskommunen)

1.2. Definisjoner

Følgende definisjoner benyttes i lov om folkehelsearbeid (LOV 2011-06-24 nr. 29) og ligger til grunn for avtalen.

Folkehelse: befolkningens helsetilstand og hvordan helsen fordeler seg i en befolkning

Folkehelsearbeid: samfunnets innsats for å påvirke faktorer som direkte eller indirekte fremmer befolkningens helse og trivsel, forebygger psykisk og somatisk sykdom, skade eller lidelse, eller som beskytter mot helsetrusler, samt arbeid for en jevnere fordeling av faktorer som direkte eller indirekte påvirker helsen.

1.3. Bakgrunn for samarbeidet

Samarbeidsavtalen bygger på St.meld. nr. 47 (2008-2009) «Samhandlingsreformen» og Lov om folkehelsearbeid (LOV 2011-06-24 nr 29). Loven gir tydelige føringer på ansvar og oppgaver for kommuner, fylkeskommuner og statlige etater. Kommunene tillegges et økt ansvar for det helsefremmende og sykdomsforebyggende arbeidet. Avtalen bygger i tillegg på lover og forskrifter som er relevant for folkehelsearbeid i kommunen og fylkeskommunen, eksempelvis tannhelsetjenesteloven, lovverk knyttet til

medvirkningsorganer og plan og bygningsloven. I folkehelsemeldingen (Meld. St. 34 (2012-2013) *God helse – felles ansvar*) gis nasjonale mål og en beskrivelse av nasjonale virkemidler og tiltak i folkehelsearbeidet.

Fylkestinget i Nordland har vedtatt «Handlingsplan for folkehelsearbeid 2013-2016» som gir retning og prioritering for det fylkeskommunale arbeidet de neste årene.

1.4. Formål

Formålet med avtalen er å etablere et gjensidig forpliktende samarbeid om gjennomføring og videreutvikling av planer, strategier og tiltak for folkehelsearbeidet med grunnlag i folkehelselovens § 1. Formål:

«... å bidra til en samfunnsutvikling som fremmer folkehelse, herunder utjevner sosiale helseforskjeller. Folkehelsearbeidet skal fremme befolkningens helse, trivsel, gode sosiale og miljømessige forhold og bidra til å forebygge psykisk og somatisk sykdom, skade eller lidelse. Loven skal sikre at kommuner, fylkeskommuner og statlige helsemyndigheter setter i verk tiltak og samordner sin virksomhet i folkehelsearbeidet på en forsvarlig måte. Loven skal legge til rette for et langsiktig og systematisk folkehelsearbeid.»

1.5 Avtalepartenes roller

Partenes roller i folkehelsearbeidet er beskrevet i lov om folkehelsearbeid (LOV 2011-06-24 nr. 29) og denne ligger til grunn for avtalen; jfr. lovens kapittel 2-4.

Kommunens ansvar er beskrevet i kapittel 2, og fylkeskommunens ansvar er beskrevet i kapittel 4.

2

Avtalens overordnede perspektiver

Avtalens innhold relateres til partenes lovpålagte ansvar og gjensidige ønskede samarbeidstiltak i henhold til egne planer og prioriteringer.

Konkretisering av kommunens utfordringer og kommunens og fylkeskommunens prioriterte samarbeidsområder beskrives i avtalens del II.

Partene skal ha særlig oppmerksomhet rettet mot følgende hovedområder i folkehelsearbeidet:

- Integrasjon av folkehelse og folkehelsearbeid i alt planarbeid



- Innhente nødvendig oversikt over helsetilstanden i befolkningen og de positive og negative faktorer som kan virke inn på denne
- Ivaretaking av befolkningen i alle livsfaser
- Utjevning av sosiale helseforskjeller
- Medvirkning i beslutningsprosesser fra alle befolkningsgrupper
- Universell utforming
- Tilgjengelighet og inkludering

3

Organisering

3.1 Forankring

Avtalen skal forankres politisk i kommunen og fylkeskommunen. Administrativt skal avtalen følges opp av rådmann i kommunen og folkehelsesjef i fylkeskommunen.

3.2 Kontaktpersoner

Kommunen og fylkeskommunen skal utnevne hver sin kontaktperson for oppfølging av avtalen mellom partene. Disse skal også ha ansvar for å holde rådmann og folkehelsesjef oppdatert om samarbeidet (jfr. 3.1.)

Oversikt over kontaktpersoner beskrives i «Vedlegg I». Endringer meldes umiddelbart til samarbeidsparten.

3.3 Møtevirksomhet

For å ivareta intensjonene i avtalen avholdes det samarbeidsmøter mellom kommunen og fylkeskommunen etter behov, dog minst ett møte i året. Dersom begge parter er enige om det kan møter holdes i form av telefonmøte / videokonferanse.

3.4 Organisering

Folkehelsearbeidet tar utgangspunkt i de ressurser som er tilgjengelig i virksomhetene og skal organiseres og drives fram i et tverrfaglig og tverretatlig samarbeid.

Relevante aktører og organisasjoner må sikres medvirkning i arbeidet med planer, strategier og tiltak.



Partenes forpliktelser

4.1 Partenes forpliktelser

Partene skal hver for seg og i fellesskap bruke de ressurser som er nødvendig for å oppnå formål og målsetninger for samarbeidet jfr. pkt. 1. Partene plikter i sin kommunikasjon overfor omverdenen lojalt å følge opp og støtte opp om avtalen for å sikre at målsetningene blir oppnådd.

Begge parter forplikter seg til å:

- Øke forståelsen for og sikre forankring av folkehelsearbeidet i politisk og administrativ ledelse i kommunen / fylkeskommunen
- Drive frem det brede folkehelsearbeidet i et helhetlig samfunnsperspektiv mellom offentlig, frivillige og private aktører
- Ha strategier for folkehelsearbeidet med konkrete mål og tiltak, på bakgrunn av de viktigste folkehelseutfordringer
- Etablere tverretatlige samarbeidsorgan for folkehelsearbeid i kommunen og i fylkeskommunen.
- Sikre at oppfølging av prioriterte folkehelseiltak er ivaretatt i kommunens og i fylkeskommunens budsjett
- Involvere medvirkningsorganer i alt folkehelsearbeid, og i særlig grad ha oppmerksomhet mot barn og ungdoms mulighet til deltakelse og medvirkning
- Utvikle egen organisasjon som helsefremmende arbeidsplass
- Fremme attraktive bo- og nærmiljø som bidrar til god stedsutvikling og økt fysisk og sosial aktivitet
- Inngå separate kontrakter / avtaler i konkrete samarbeidsprosjekt som ikke dekkes av denne avtale

Kommunen forplikter seg til å:

- Ha ansatt folkehelserådgiver / folkehelsekoordinator
- Sikre hensiktsmessig organisering slik at folkehelsekoordinator har tilstrekkelig mulighet og myndighet til å være pådriver i kommunens tverretatlige folkehelsearbeid
- Delta i møter og nettverkssamlinger med kommuner og fylkeskommune knyttet til folkehelsearbeidet
- Bidra aktivt til etablering av spesifikke samarbeidsavtaler med fylkeskommunen, eksempelvis innen områdene tannhelse, kultur og ungdomssatsning
- Utvikle helsefremmende barnehager, skoler, eldreinstitusjoner og evt. andre virksomheter
- Gjøre oversikten over helsetilstand og påvirkningsfaktorer tilgjengelig for fylkeskommunen
- Rapportere om kommunens folkehelsearbeid i henhold til avtalte tidsfrister:
 - Innsending av tiltaksplan for inneværende år: 30/1 inneværende år
 - Rapportering på oppfølging av tiltaksplan: 30/1 påfølgende år

- Regnskap knyttet til denne avtalen: 31/3 påfølgende år

Nordland fylkeskommune forplikter seg til å:

- Gi veiledning og rådgivning i folkehelsearbeidet
- Fylkeskommunens oversikt over helsetilstanden i fylket skal gjøres relevant for kommunenes folkehelsearbeid
- Arrangere og delta i møter og nettverkssamlinger i fylket med kommuner knyttet til folkehelsearbeidet
- Ta initiativ til etablering av spesifikke samarbeidsavtaler med kommunen, eksempelvis innen områdene tannhelse, kultur og ungdomssatsning
- Utvikle helsefremmende videregående skoler basert på anbefalt kriteriesett
- Rapportere om fylkeskommunens folkehelsearbeid
- Bidra med årlig rammetilskudd
- Ha vedtatt fylkeskommunal handlingsplan for folkehelsearbeid

4.2 Konsekvenser ved manglende oppfyllelse

Partene skal informere hverandre snarest mulig hvis forpliktelsene i avtalen ikke kan innfris.

Det vil stilles krav fra fylkeskommunen i forhold til økonomiske tilskudd som gis. Hvis kommunen ikke innfrir kravene som er satt, kan det bli aktuelt å kreve tilbakebetalt hele eller deler av utbetalt tilskudd.

5 Finansiering

Hver av partene skal dekke sine egne kostnader ved gjennomføringen av avtalen - herunder reisekostnader, diett, personellressurser m.m.

6 Varighet, opphør

Avtalen trer i kraft fra 1. januar 2014. Avtalen gjelder løpende, men kan sies opp skriftlig med 6 måneders varsel.

Dersom partene er enige, kan avtalen endres i avtaleperioden. Behov for endringer skal drøftes dersom en av avtalepartnerne ber om det.

Skal avtalen eller deler av avtalen revideres skal dette forankres på politisk nivå.

Alminnelige misligholdsbeføyelser kan gjøres gjeldende.



7
Prosessuelt

Tvister skal forsøkes løst i minnelighet.

Eventuell uenighet om forståelsen av denne avtalen skal behandles og avklares av administrativ ledelse i fylkeskommunen og kommunen.

Eventuelle rettslige tvister med utspring i denne avtale, skal løses ved de alminnelige domstoler med Salten tingrett som verneting.

8
Andre bestemmelser

Avtalen og tiltak som gjennomføres i regi av avtalen, skal profileres som et konkret samarbeid mellom avtalepartene.

Avtalen utstedes i to eksemplarer, ett til hver av partene.



DEL II – Spesifikk avtaledel for Grane kommune

Utfordringer i Grane kommune

- Tannhelse blant barn og unge er dårligere enn i sammenlignbare kommuner.
- Muskel-skjelettlidelser er mer utbredt i Grane enn landet for øvrig.
- Kommunen har høy andel uføretrygdete 18-44 år.
- Forankringen av folkehelse i planverk er ikke tilfredsstillende.

Prioriterte resultatområder og resultatmål for Grane kommune

1. Helsefremmende barnehager og skoler

Resultatmål: Kommunens barnehager og skole skal innen 2016 ha utviklet helsefremmende skole og barnehager gjennom implementering av anbefalte kriterier.

2. Kunnskapsgrunnet

Resultatmål: kommune skal innen utgangen av 2014 ha avklart organisering av oversiktsarbeidet i kommunen og innen utgangen av 2015 ha utarbeidet skriftlig oversikt over helsetilstand og positive og negative påvirkningsfaktorer for helse. Oversiktsdokumentet skal brukes aktivt som kunnskapsgrunnlag i arbeidet med kommunal planstrategi og i arbeidet med andre planer, strategier og tiltak. Nordland fylkeskommune gjør tilsvarende fylkeskommunal avklaring og utarbeider tilsvarende fylkesoversikt basert på samme tidsfrister.

3. Videreutvikle tilbudet ved frisklivssentralen

Resultatmål: Frisklivssentralens ulike tilbud vurderes som forebyggende tiltak eller behandlende tiltak i tidlig fase av levevanerelatert sykdom og/eller sykefravær.

4. Helsefremmende bo- og nærmiljø

Resultatmål: Systematisere helsefremmende og sykdomsforebyggende tiltak for eldre for å opprettholde god helse og selvstendighet lengst mulig. I løpet av planperioden etablere system for mobilisering av 60+ til å delta i regelmessige trenings- og aktivitetstilbud, etablere seniornettverk for sosial- og kulturell aktivitet. Etablere system for «hverdagsrehabilitering».

Grane kommune har et omfattende spekter av lavterskelaktiviteter for alle deler av befolkningen. Dette bør man bygge videre på og forsterke.



Fylkeskommunal oppfølging og støtte

Fylkeskommunens generelle forpliktelser ovenfor kommunen er nedfelt i avtalens pkt. 4.1

Som økonomisk støtte for kommunens arbeid i henhold til krav og forpliktelser nedfelt i avtalens generelle del (del I) gis kr. 100.000,- pr. år for treårsperioden 2014-2016. Som økonomisk støtte for kommunens arbeid med resultatområder og tilhørende resultatmål (del II) for samme treårsperiode gis kr. 175.000 pr. år. Det tas forbehold om mulige endringer / justeringer av tilskuddene for 2015-2016 som resultat av de politiske budsjettvedtak.

Vilkårene for videreført samarbeid etter 2016 tas opp til drøfting med kommunen i løpet av 2016.

Sted / dato 2/7.14
Nordland fylkeskommune



Navn
fylkesråd kultur, miljø og folkehelse

Sted / dato
Grane kommune



Bjørn Ivar Lamo
ordfører



Ordføreren i Grane

VEDLEGG I – KONTAKTPERSONER

Fra kommunen

Navn	Rune Stabbforsmo
Stilling	Folkehelsekoordinator
Adresse	Industriveien 2, 8680 Trøfors
Mailadresse	Rune.stabbforsmo@grane.kommune.no
Telefon	75182246/90518656

Fra fylkeskommunen

Navn	Geir Lærum
Stilling	Rådgiver
Adresse	
Mailadresse	geir.laerum@nfk.no
Telefon	75650453/90920692





Grane kommune

ArkivKode: FE - 150
Arkivsak: 16/296
JournalpostID: 16/3249
Saksbehandler: Lill Tverrå
Dato: 24.08.2016

Saksnummer	Utvalg	Møtedato
009/16	Komité for helse og omsorg	01.09.2016
	Kommunestyret	

Jfr. delegasjonsreglement for Grane kommune, vedtatt i kommunestyret 19.05.10.

Investeringsbudsjett 2017 Helse og omsorg

Sammendrag:

Kommunestyret skal i møte den 21.9.2016 behandle investeringsbudsjett for 2017.

Vurdering:

Enhetene i helse og omsorg har meldt inn behov for følgende investeringer:

Sykehjemmet:

5 nye senger, kostnad kr. 150.000. Sengene begynner å bli slitt, og det er nødvendig å oppgradere til en forsvarlig standard.

Det er behov for å skifte ut flere senger i årene som kommer.

Medisinskteknisk utstyr: Endringer i samhandlingsreformer fra og med 2017 endrer også vært behov for mer medisinsk-teknisk utstyr. Kostnad estimeres til kr. 100.000.

Hjemmetjenesten: En ny bil årlig fram til 2020, kostnad 100.000 pr.år.

Samlet kostnad over perioden 400.000.

Helse og omsorgssjef ønsker å vurdere leasing som et alternativ til dette forslaget.

Kjørelengde og slitasje på bilene i hjemmetjenestene tilsier at det er fornuftig å inngå leasingavtale, der bilene skiftes ut etter hvert som de slites. Hvis man inngår en ny leasingavtale i året, vil man i løpet av 5 år fornye bilparken til et forsvarlig nivå.

Kostnad for **to** biler ligger mellom kr.80 – 100.000 pr.  r med 3-års avtale. På denne måten kan man over kortere tid få byttet ut bilparken.

Bærbart journalsystem ønskes innkjøpt. Kostnad kr. 70.000-100.000. Dette er et system som innebærer at personalet har med seg bærbart system ut til pasientene for å dokumentere tilstand, og hente opp medisinjournal ved behov i hjemmet. Dette vil lette tidsbruk for pleierne med tanke på journalføring.

Rådmannens innstilling:

Komite for helse og omsorg innstiller følgende investeringsbehov for investeringsbudsjett, evt driftsbudsjett dersom utgiften ikke kan føres som investering 2017.

Innkjøp av senger kr. 150.000

Leasing av biler kr. 100.000

Medisinsk-teknisk utstyr kr. 100.000

Bærbart journalsystem kr. 100.000