



Innkalling

Utvalg: Komité for helse og omsorg
Møtested: Formannskapssalen
Dato: 02.02.2017
Tidspunkt Kl. 15:00

Forfall meldes til Servicetorget tlf. 75 18 22 00.

Vararepresentanter møter 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."

Sakliste

Sak nr.	Sakstittel
001/17	Referatsaker
002/17	Reglement for Politisk delegering i Grane kommune 2017 - 2021.
003/17	Ny samarbeidsavtale med Vefsn kommune om øyeblikkelig hjelp døgnoophold, ØHD.
004/17	Lovendring - Sykehjemsplass - Kriterier og ventelister
005/17	Kjøp av jordmortjenester
006/17	Orientering om tiltak etter forvaltningsrapport pleie og omsorgstjenesten
007/17	Nytt sykehjem: orientering fra arbeidsgruppe/ referat plandag.

Trofors, den 26. januar 2016

Gunnar Mikalsen
Utvalgsleder


Inger Lise Fløtnes
Konsulent



Grane kommune

ArkivKode: FE - 033
Arkivsak: 17/36
JournalpostID: 17/280
Saksbehandler: Inger Lise Fløtnes
Dato: 26.01.2017

Saksnummer	Utvalg	Møtedato
001/17	Komité for helse og omsorg	02.02.2017

Jfr. Delegeringsreglement for Grane kommune, vedtatt i kommunestyret 14.12.16.

Referatsaker

Underliggende saker:

001/17, Tilbakemelding i forbindelse med egenvurderingstilsyn

002/17, Referat fra samarbeidsmøte med Helgeland Krisesenter og medlemskommunene

003/17,  rsrapport ØHD 2016

Rådmannens innstilling:

Referatsaker tas til orientering.



Grane kommune
Rådhuset
8680 Trofors

GRANE KOMMUNE		
IP.ID: 16/1575	Dok.nr: 1398-15	
28 NOV 2016		
Ark.kode		
Behandling:		Avg: OPKY
S	R	D
Off	Eksemp	Hjert

Saksb.: Inger Sandnes
e-post: fmnoisa@fylkesmannen.no
Tlf: 75 53 15 41
Vår ref: 2016/4835
Deres ref:
Vår dato: 23.11.2016
Deres dato: 05.10.2016
Arkivkode: 621

Tilbakemelding i forbindelse med egenrederingstilsyn barnevern

Det vises til tidligere kontakt i forbindelse med egenrederingstilsyn på barnevernområdet med temaet barnevernets arbeid med gjennomgang av meldinger og tilbakemelding til melder. Vi har mottatt Grane kommunes oppsummering av saksgjennomgangen.

Kommunen har ikke selv avdekket gjentatte lovbrudd, men peker på forbedringspotensial når det gjelder noen enkelthendelser. Fylkesmannen har ikke oppdaget åpenbare lovbrudd i den innsendte oppsummeringen. Vi tar kommunens oppsummering til etterretning og egenrederingstilsynet anses med dette som avsluttet fra vår side.

Med hilsen

Randi Gundersen (e.f.)
underdirektør

Inger Sandnes
rådgiver

Dette brevet er godkjent elektronisk og har derfor ikke underskrift.



GRANE KOMMUNE	
JP ID 17/250	Dok.nr. 07/470-24
23 JAN 2017	
Art. Løst	
Behandling	Avd: Råd
S	R
Off	Hind

MØTEREFERATDato: 23.01.2017
Saknr: 16/5322-2**Referat samarbeidsmøte med Helgeland kritesenter og medlemskommuner**

Tilstede:	Leirfjord kommune v/ Kjell Olav Lund Helgeland kritesenter v/ Ragnhild Forså Alstahuag kommune v/ Kirsten Toft Hattfjelldal kommune v/ Anne Margrethe Simonsen og Elisabeth Bogfjellmo (Bogfjellmo forlot møtet 1100) Grane kommune v/ Berit Rise Hemnes kommune v/ Gerd Vaag Vefsn kommune v/ Lill Inger Reinfjell
Forfall:	Pål Bleka, Dønna kommune Siv Nilsen, Herøy kommune
Møtested:	Fru Haugans hotell
Møtedato:	Fredag 20. januar 2017
Møtetid:	Klokken 1000 - 1300

Saker til behandling:

1. Velkommen og presentasjon
2. Årsrapport 2016
Årsrapporten gjennomgås. Det påpekes blant annet høyt sykefravær som det er arbeidet godt med for å få betydelig redusert i 2017.
Det informeres om omplassering av medarbeider som medfører merkostnad på lønn som skal dekkes av Vefsn kommune.
Det er ønskelig med skriftlig samarbeidsavtale med barnevernet i alle medlemskommuner. Samarbeidsavtalen fra Vefsn kommune framlegges neste møte som mal for en slik avtale med alle medlemskommuner.
Årsrapport ligger vedlagt.
3. Statistikk
Statistikken gjennomgås. Det er ønskelig å få med seg tall fra foregående år for å se om det er endring i utviklingen. Hemnes må med i statistikken.

Viktig påpekning at der det står 34 kvinnelige beboere og 17 av disse med utenlands opprinnelse – så har disse 17 kvinnene med utendlandsk opprinnelse norsk samboer/ ektemann.
Statistikken ligger vedlagt.

4. Samarbeidsavtale
Hemnes kommune kom inn fra 1. september 2016. Dette er det ikke justert for i faktura 2016 som er sendt til de andre medlemskommunene. Fradrag for dette vil komme på oppgjøret 2017. Grunnlaget for beregningen vil framlegges møte til våren.
Det er ikke sendt faktura til Hemnes kommune 2016. Dette sendes ut i neste uke.
Det påpekes at det er antall innbyggere i medlemskommune per 1. juli som skal ligget til grunn for fakturaen.
5. Ettervern i hjemkommune etter opphold ved Helgeland krisesenter
Alle medlemskommuner har nå oppgitt kontaktperson til leder på Helgeland krisesenter.
Representantene fra medlemskommunene påpeker at det skal tas kontakt med barnevern når det er barn inne på krisesenteret. I samarbeidsavtalen står det som følger:
"Melde umiddelbart til hjemkommunens barnevern om barns opphold ved krisesenteret jf. Krisesenterloven § 6"
6. Møteplan for 2017
Neste møte blir mandag 24. april 2017. klokken 1200. Det sendes egen innkalling til møte.
7. Budsjett 2017
Budsjett for 2017 er lagt fram. Driftsutgifter for 2017 er kr. 4.392.000,-. I dette beløpet ligger det lønn til en medarbeider som er omplassert fra Vefsn kommune, der Vefsn kommune skal dekke merkostnader. Merkostnadene for 2017 er på kr. 285.000,-. Det er driftsutgifter tilsvarende kr. 4.107.000,- som skal legges til grunn for fordeling av utgifter i 2017.
Regnskap for 2016 er ikke oppgjort. Dette legges fram på møtet 24. april.
8. evt.
Det er utarbeidet nye brosjyrer. Den enkelte medlemskommune tar kontakt med Forså for å få brosjyrer til utdeling i sin kommune.

Med vennlig hilsen

Lill Inger Rein fjell
enhetsleder helsetjenesten

Dette dokumentet er elektronisk godkjent og derfor ikke signert

ÅRSRAPPORT 2016

Driftsenhet : Helgeland krisesenter

Leder : Avdelingsleder Ragnhild Forså

Helgeland krisesenter er en interkommunal tjeneste til innbyggerne i Vefsn, Grane, Hattfjelldal, Alstahaug, Leirfjord, Herøy, Hemnes og Dønna med tilbud om assistanse ved vold i nære relasjoner. Fra 01.09.2016 ble også Hemnes kommune med i vårt tjenestetilbud. Samtidig gikk vi over til nytt navn, Helgeland krisesenter.

Delmål: Fortsatt Informasjonsmøter til samarbeidskommunene.

Antall årsværk : 5,7. Sykefravær : 2016 12,4 %.

To personer har vært delvis sykmeldt hele året. Dette utgjør 11,2 %. Resterende 1,2 %.

Den ene personen går over i 50 % stilling fra 100 % pr. 15.01.17.

Statistikk -16 : 34 kvinner og 17 barn. 172 dagbrukere. Overnattingsdøgn totalt 2.453

Døgn for barn 714. Dette utgjør i gjennomsnitt 48 døgn pr.person i løpet av året.

Det har vært arrangert faste gåturer for ansatte i sommerhalvåret. Det er avholdt 4 personalmøter og en blåtur for de ansatte.

Etter et år i nytt hus er vi ganske fornøyde, men det har vært mange løpende innkjøringsvansker. Problemene har blitt løst etter hvert.

I sommer har vi fått på plass lekestativ ute og anlagt en del blomsterbed og koseplasser.

Kompetanseutvikling:

Arrangør i 8 mars arrangement – Integrering og kvinner på flukt. Mange ansatte deltok.

Nordiske kvinner mot vold. Avd.leder deltok

Årsmøte med fagdag i krisesentersekretariatet. Avd.leder og en ansatt deltok.

Fagkonferanse om juridiske og psykososiale tema for innvandrere i region Nord. Avd.leder og 5 ansatte deltok.

3 dagers konferanse : Vold mot eldre. 6 ansatte deltok.

1 dags konferanse : Barn som pårørende. Avd.leder og 3 ansatte deltok.

3 dagers lederseminar for daglig ledere i region Nord.

I tillegg har avd.leder deltatt på en del lokale møter og kurs, bl.a. 2 dager LEAN-kurs. Hun har holdt foredrag om voldsproblematikk på fagskolen i tverrfaglig miljøarbeid. Tillitsvalgt og verneombud har deltatt på kurs innen sine ansvarsområder.

Avd.leder har også deltatt på styremøter i krisesentersekretariatet i Oslo, som representant for region Nord.

Samarbeid/informasjon: 1 møte med alle samarbeidskommunene.

Avd.leder er med i Vefsn kommunes tverrfaglige ressursteam mot «Vold i nære relasjoner og seksuelle overgrep».

Skriftlige samarbeidsavtaler med Barnevernet, Psykiatritjenesten og SMISO.

Avdelingsleder

Ragnhild Forså

STATISTIKK 2016 HELGELAND KRISESENTER

BEBOERE KVINNER	34	17 med utenlandsk bakgrunn
" BARN	17	7 etnisk norske barn
DAGBESØK	172	
DØGN I ALT	2.457	I snitt 48 døgn pr.person.
DØGN BARN	714	

<u>KOMMUNETILHØRIGHET</u>	BEBOERE kv.	DAGBESØK kv
HEMNES	0	0
VEFSN	14	130
LEIRFJORD	0	1
ALSTHAUG	9	22
HERØY	3	7
DØNNA	3	0
GRANE	1	6
HATTFJELLDAL	1	1
<u>ANDRE KOMMUNER</u>	3	5
Tilsammen	34	172

0 menn 0 menn

	Beboere	Dagbrukere
Fysisk vold	14	6
Psykisk vold	37	17
Trusler	27	9
Materiell vold	8	2
Digital/elektronisk vold	9	5
Barnemishandling	1	12
Tvangsekteskap	0	0
Æresrelatert vold	1	0
Voldtekt	2	3
Seksuelle overgrep mot bruker	5	4
Seksuelle overgrep mot brukers barn	0	10
Annen seksuell vold	2	1
Annet, blant annet senskader	16	42
Hjelp med søknader	9	38
Rådgivning	34	35
Oppfølging etter opphold		103

De fleste har flere forskjellige typer problematikk.

55 dagbesøk av norske kvinner. 117 dagbesøk var av kvinner med utenlandsk bakgrunn, 25 barn var i følge med mor.

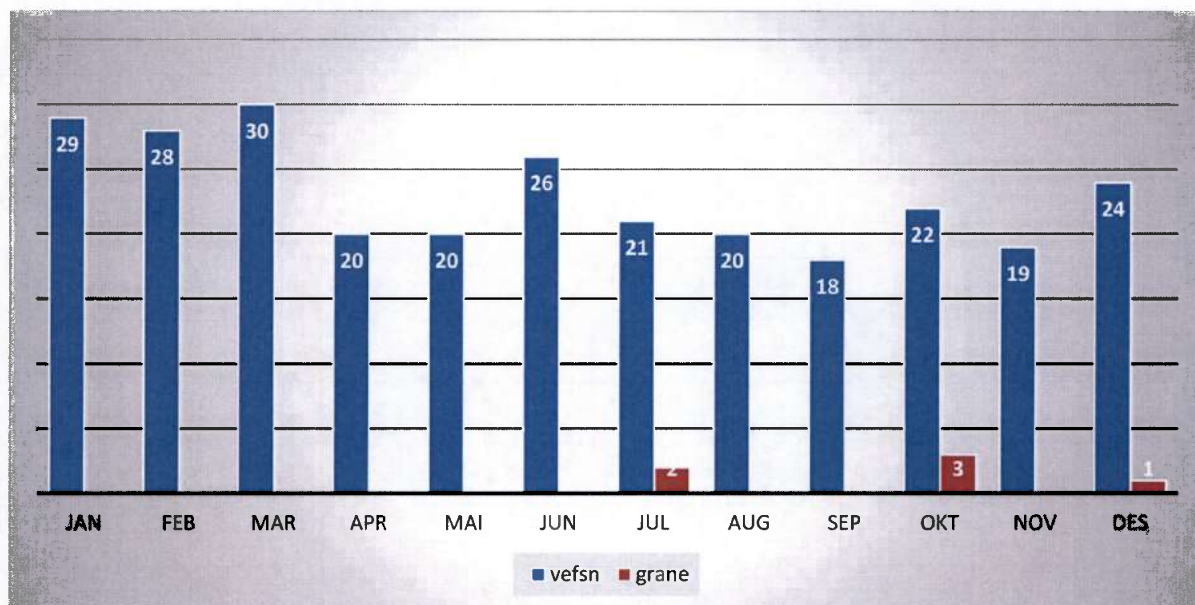
Gjennomsnittsalder brukere: ca. 44 år

Sendt videre til annet senter: 1 av sikkerhetshensyn

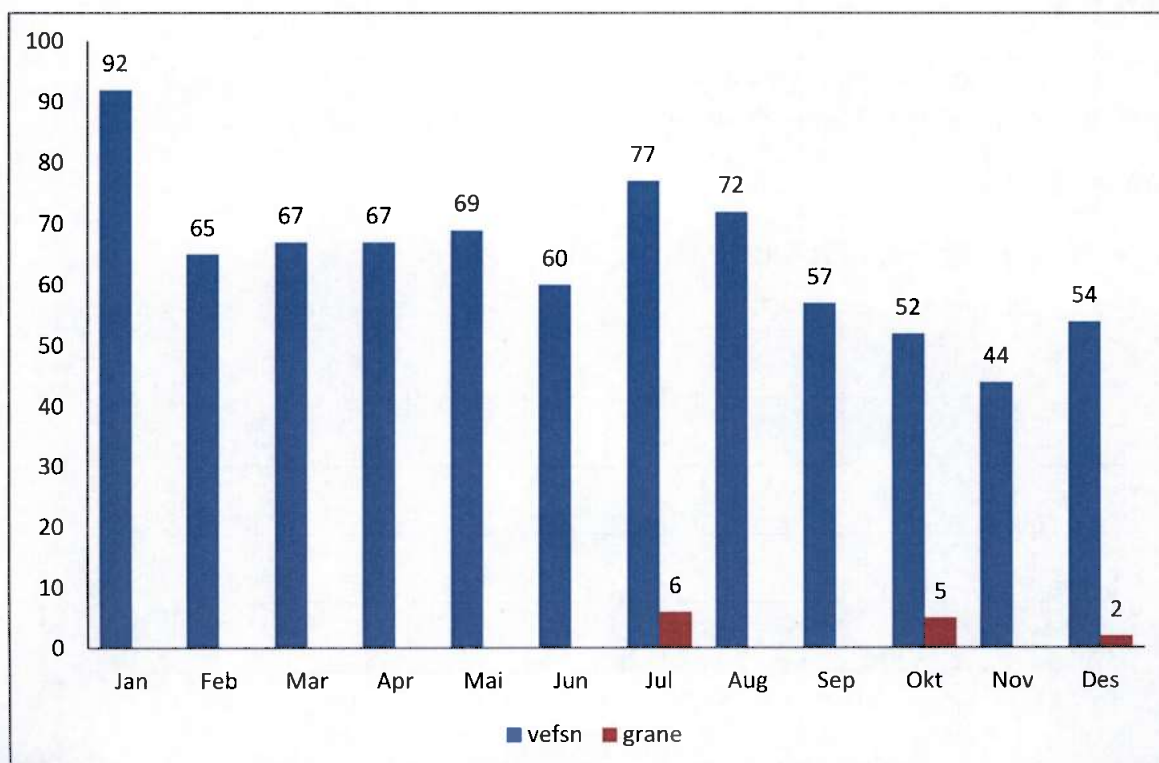
Rapport driftstall for kommunal ø-hjelp avdeling lokalmedisinsk senter, omsorgsdistrikt sør 2016

Vi har hatt til sammen 284 pasienter innlagt i øhd seng i 2016

Innleggelsene er fordelt månedsvis:



Antall Liggedøgn pr mnd:



Samlet liggedøgn er 789 som gir en beleggsprosent på 75%

Juli var den måneden med høyes belegg – 89%, mens november hadde lavest med 49% belegg.

Lengde på oppholdet har variert:

	mindre enn ett døgn	ett døgn	to døgn	tre døgn	fire døgn	fem døgn	mer enn fem døgn
Jan	2	8	7	1	3	1	7
Feb	4	8	6	5	1	2	2
Mar	6	5	11	4	0	2	2
Apr	3	9	2	0	1	1	4
Mai	3	4	1	4	4	1	3
Jun	6	7	4	2	3	3	1
Jul	1	4	5/1	4	1/1	1	5
Aug	1	4	2	5	5	0	3
Sep	0	5	3	3	4	0	3
Okt	4/1	5/1	7	1	1	1	3
Nov	1	10	2	2	1	1	2
Des	1	11	3/1	5	1	1	1

Røde tall er for Grane.

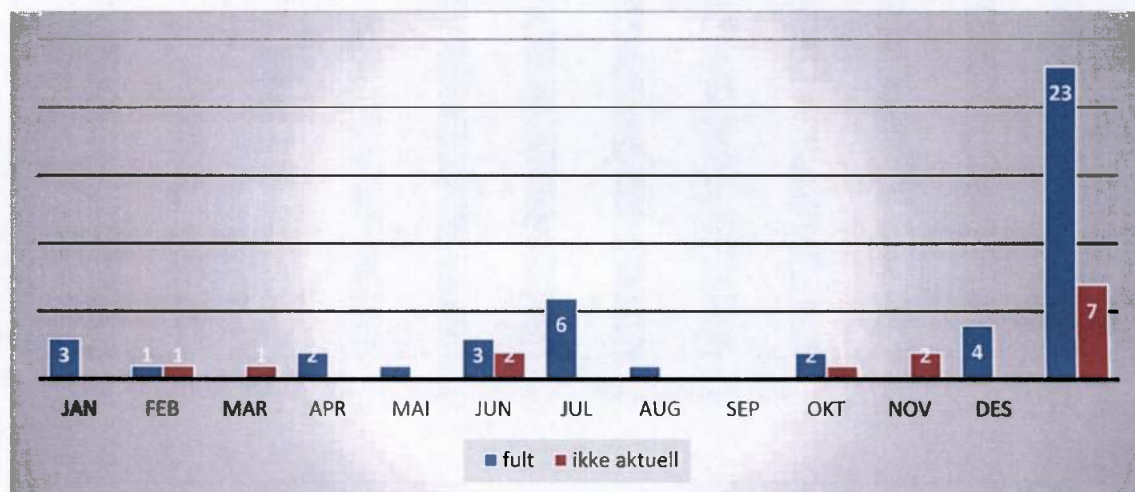
Gjennomsnittlig liggedøgn:

Vefsn: 3

(feb+mars+juni+okt+nov+des med et gjennomsnitt på 2 døgn/jan+juli+aug med et gjennomsnitt på 4 døgn og april+mai+sept med et gjennomsnitt på 3 døgn)

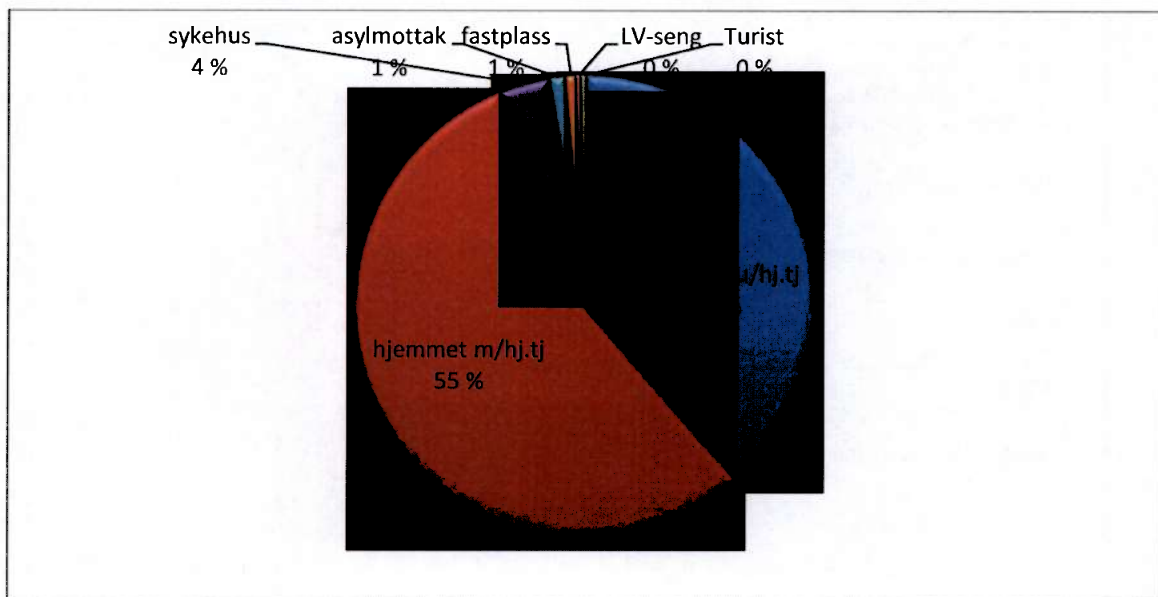
Grane: 3

- Vi har sagt nei til totalt 30 innleggelser i 2016



Denne kan være underregistrert. Både på grunn av at personalet ikke alltid skriver opp på skjema og på grunn av at dersom legen ser at det er fullt når han kommer på vakt er det ikke mulig å legge inn → gir da ikke beskjed til avdelingen om aktuelle innleggelser.

Pasientene er innskrevet fra:



Det er ikke definert grense for hvor mye hjelp fra hjemmetjenesten/psykiatritjenesten som ligger i «hjemmet med hjemmetjenesten»

Innleggelser via sykehus er i henhold til samarbeidsavtale.

- For Grane har 5 innleggelser vært fra hjemmet uten tjenester og 1 innleggelse via sykehus

INNLEGGELSES TIDSPUNKT

Tid på døgnet	Antall innleggelser	
	VEFSN	GRANE
Dagtid hverdager (08.00-15.30)	84	
Kveld hverdager (15.31-23.00)	101	4
Natt hverdager (23.01-07.59)	24	
Helg og høytidsdager	69	2
Totalt	278	6

69% av innleggelsene skjer via legevakt og 31% via fastlege.

- For Grane har alle innleggelsene skjedd via legevakt

Innleggesdiagnose:

Hovedkapitler i ICD-10	Antall innleggelser	
	VEFSN	GRANE
A Allmenn og uspesifisert	26	
B Blod, bloddannende organer og immunsystem	1	
D Fordøyelsessystemet	34	1
F Øye		
H Øre	1	
K Hjerte-karsystemet	8	
N Nervesystemet	3	
P Psykisk	6	
R Luftveier	40	1
S Hud	5	
T Endokrine, metabolske, ernæringsforhold	43	
U Urinveier	33	
W Svangerskap, fødsel, familieplanlegging		
X Kvinnelige kjønnsorganer (inkl bryst)		
Y Mannlige kjønnsorganer		
Z Psykososiale og sosiale problemer	1	
L Muskel-skjelett-systemet	77	4
Totalt	278	6

36 personer har vært innlagt 2 ganger, 10 personer 3 ganger, 6 personer 4 ganger og 1 person 10 ganger i løpet av 2016.

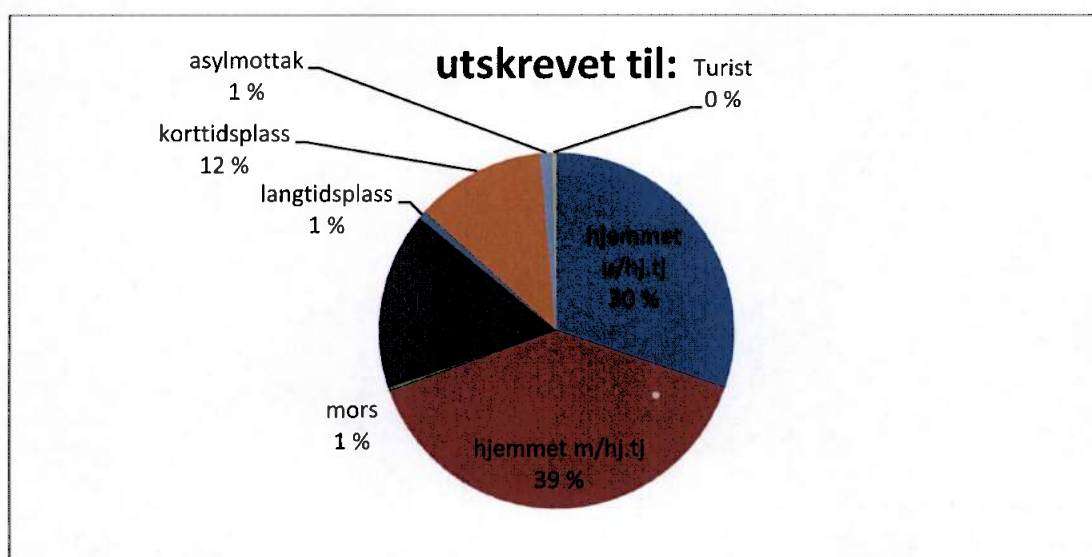
Grane har hatt 1 person som har vært innlagt 2 ganger.

Alder:

Alder	Menn	Kvinner
0-17 år	1	1
18-49 år	18	13/2
50-66 år	14	18/1
67-79 år	25/1	38/1
80-89 år	36	68
90 år og eldre	13	33/1

Røde tall er for Grane.

Utskrevet til:



Det er ikke registrert hvor pasienten drar etter endt opphold på korttidsplass, og sykehus

Det er ikke registrert om det er økning i hjemmetjeneste etter endt opphold

- For Grane har 4 innleggelser blitt utskrevet til hjemmet uten tjenester, 1 innleggelse utskrevet til sykehus og 1 innleggelse utskrevet til korttidsplass



Grane kommune

ArkivKode:
Arkivsak: 16/72
JournalpostID: 16/4436
Saksbehandler: Tone Larsen
Dato: 18.11.2016

Saksnummer	Utvalg	Møtedato
081/16	Formannskapet	30.11.2016
065/16	Nærings- og naturforvaltningskomite	07.12.2016
017/16	Komite for helse og omsorg	24.11.2016
022/16	Komite for oppvekst og kultur	29.11.2016
010/16	Råd for eldre og funksjonshemmede	09.12.2016
073/16	Kommunestyret	14.12.2016
002/17	Komite for helse og omsorg	02.02.2017

Jfr. Delegeringsreglement for Grane kommune, vedtatt i kommunestyret 14.12.16.

Reglement for Politisk delegering i Grane kommune 2017 - 2021.

Trykte vedlegg:

18.11.2016 51874 Delegeringsreglement

Sammendrag:

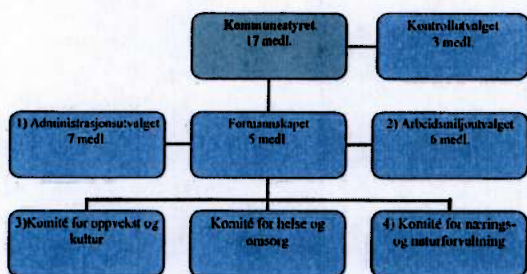
Jfr kommuneloven skal reglement for delegering av myndighet og innstillingsrett tas opp til behandling innen 31. desember året etter et nytt kommunestyre er konstituert. Arbeidet med nytt reglement startet allerede vinteren 2015/16 som orienteringssak i komiteene.

Den 14.09.2016 nedsatte formannskapet en politisk arbeidsgruppe bestående av representanter fra de 3 partiene som er representert i Grane kommunestyre. Disse har sammen med rådmann arbeidet fram utkast til nytt reglement.

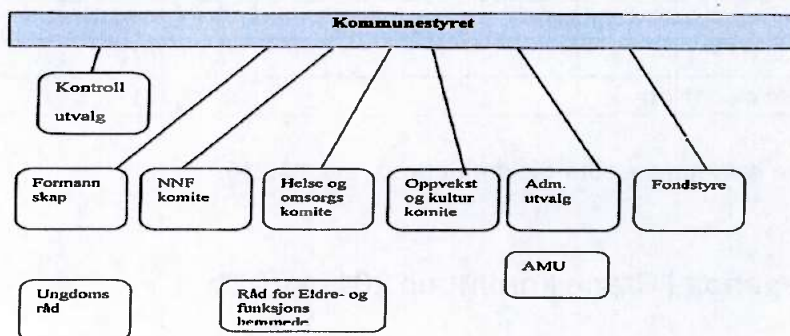
Det gjeldende reglementet er en del av Politikerpermen som ble gitt hver representant i starten av kommunestyreperioden høst 2015. Forslag til nytt reglement er mer detaljert hva gjelder utøvelse av myndighet hjemlet i lowverket.

Det er lagt opp til at komiteene har avgjørelsesmyndighet i visse saker, innstiller til kommunestyre i andre saker og delegerer videre ikke prinsipielle avgjørelser til rådmann/administrasjonen. Den politiske beslutningsveien foreslås kortere mellom komiteene og kommunestyret.

Tidligere politisk organisasjonskart (fra dagens reglement)



Nytt politisk organisasjonskart



Den administrative videre delegeringen er ikke med i dette reglementet, men utarbeides i etterkant av kommunestyrets avgjørelse om politisk delegering.

Ordfører har i hovedsak samme myndighet som tidligere. Han har hovedansvaret for høringsdokument som kommer inn til Grane kommune. Han er hovedansvarlig for å kunne anmelde ulovlige forhold, samt vedr skadeverk på kommunal eiendom.

Administrasjonsutvalget er foreslått som likestillingsutvalg og det er foreslått at de er mer delaktig i prosess vedr tilsetting av avdelingsledere og rådmann.

Ungdomsrådet er omtalt i reglementet, det foreslås å føre opp at de minst 1 g pr år presentere seg og de saker de er opptatt av for kommunestyret.

Vurdering:

Det har vært en god prosess med utarbeidelse av forslag til reglement i arbeidsgruppen. Det er uttrykt ønske om å tilføre komiteer og folkevalgte organ generelt mer innflytelse. Derfor får komiteene avgjørelsesmyndighet i visse saker, og administrasjonsutvalget gir myndighet i visse ansettelser.

Grane kommune viderefører et reglement som er utarbeidet manuelt, uten innkjøp av elektronisk utgave. En elektronisk utgave har direkte link til lover og relevante paragrafer. Flere lovverk berører mer enn en avdelings arbeidsområde i kommunen. Evt utfordringer vedr dette vil komme fram i løpet av saksbehandlingsprosesser som kvalitetssikres av rådmann og ordfører underveis.

Reglementet som nå legges fram er i stor grad lik tidligere reglement.

I tidligere modell, var samtlige komiteen underlagt formannskapet, dvs at deres innstilling i saker var rådgivende for formannskapets innstilling ovenfor kommunestyret.

Det er forsøkt å få et reglement som tydeliggjør at komiteene har selvstendig beslutningsmyndighet i visse saker. På den måten kan formannskapet bli et mer strategisk organ.

I dagens reglement innstiller administrasjonsutvalget til formannskapet som igjen bringer saken med sin innstilling, videre til kommunestyret. Det betyr i praksis at administrasjonsutvalget fatter en beslutning, ansattrepresentantene fratrer mens folkevalgte representanter (som er de samme som i formannskapet) tar samme sak opp på ny som formannskap. Dette er nå foreslått endret, ved at administrasjonsutvalget har innstillingsrett direkte til kommunestyret.

Reglementet sendes til behandling i komiteene. Det anbefales kommunestyrevedtak i 1. kommunestyremøte 2017, selv om det betyr noen ukers forsinkelse i forhold til lovpålegget om vedtak innen 31.12.16.

Rådmannens innstilling:

Grane kommunestyre godkjenner Politisk delegeringsreglement datert 18.11.2016.

Administrativt delegeringsreglement praktiseres som i tidligere reglement frem til nytt administrativt reglement foreligger.

Komité for helse og omsorg 24.11.2016:

Møtebehandling:

Utsettes til første møte 2017.

KHO- 017/16 Vedtak:

Utsettes til første møte 2017.

Komité for oppvekst og kultur 29.11.2016:

Møtebehandling:

Rådmannens innstilling enstemmig vedtatt.

KOK- 022/16 Innstilling:

Komite for oppvekst og kultur godkjenner Politisk delegeringsreglement datert 18.11.2016.

Administrativt delegeringsreglement praktiseres som i tidligere reglement frem til nytt administrativt reglement foreligger.

Formannskapet 30.11.2016:

Møtebehandling:

Rådmannens innstilling enstemmig vedtatt.

FS- 081/16 Innstilling:

Grane formannskap godkjenner Politisk delegeringsreglement datert 18.11.2016.

Administrativt delegeringsreglement praktiseres som i tidligere reglement frem til nytt administrativt reglement foreligger.

Nærings- og naturforvaltningskomite 07.12.2016:

Møtebehandling:

Rådmannens innstilling enstemmig vedtatt.

NNF- 065/16 Innstilling:

NNF-komiteen godkjenner Politisk delegeringsreglement datert 18.11.2016.

Administrativt delegeringsreglement praktiseres som i tidligere reglement frem til nytt administrativt reglement foreligger.

Råd for eldre og funksjonshemmede 09.12.2016:

Møtebehandling:

Kommentar til avsnitt vedr. ordfører:

Ordet "han" må omformuleres til å ikke være kjønnsbestemt.

Rådmannens innstilling enstemmig vedtatt.

ELD- 010/16 Innstilling:

Råd for eldre og funksjonshemmede godkjenner Politisk delegeringsreglement datert 18.11.2016.

Administrativt delegeringsreglement praktiseres som i tidligere reglement frem til nytt administrativt reglement foreligger.

Kommunestyret 14.12.2016:

Møtebehandling:

Innspill fra Einar Jakobsen:

Flere saker fra Fondstyret til behandling i Kommunestyret.

Kolbjørn Eriksen stilte spørsmål vedr. hvem som har innstillingsrett til Kommunestyret.

Rådmann Tone Larsen redegjorde for dette.

Rådmannens innstilling enstemmig vedtatt.

KS- 073/16 Vedtak:

Grane kommunestyre godkjenner Politisk delegeringsreglement datert 18.11.2016.

Administrativt delegeringsreglement praktiseres som i tidligere reglement frem til nytt administrativt reglement foreligger.



Saksnummer	Utvalg	Møtedato
003/17	Komité for helse og omsorg	02.02.2017

Jfr. Delegeringsreglement for Grane kommune, vedtatt i kommunestyret 14.12.16.

Ny samarbeidsavtale med Vefsn kommune om øyeblikkelig hjelp døgnopphold, ØHD.

Bakgrunn

Kommunene er forpliktet til å ha et ØHD tilbud. Tidligere gjaldt dette kun innen somatikk (fysiske sykdommer, ikke psykiske). Nå gjelder det også for rus og psykiatri.

Grane kommune v/ordfører signerte 18/6-14 samarbeidsavtale med Vefsn kommune vedrørende øyeblikkelig hjelp døgnopphold (ØHD). Dette med bakgrunn i politisk behandling gjennom 1. halvdel av 2014. (K styret sak 003/14 og 026/14). Dette var en del av samhandlingsreformen og avtaleverket mellom Grane kommune og Helseforetaket. Vi var forpliktet til å opprette ØHD plasser, noe vi l ste gjennom samarbeid med Vefsn kommune og betale Vefsn kommune kr 379 000.

Vi har nå erfaring med Grane kommunes bruk av disse felles plassene. Da avtalen ble inngått var vi støtteberettiget fra Helsedirektoratet. Avtalens varighet var satt til 31.12.2016, men videreføring dersom ingen av partene sa opp avtalen. Det var også åpnet for reforhandling dersom vesentlige forutsetninger for avtalen ikke lenger var tilstede.

Prosess med ny avtale

Vi anser at det er en vesentlig endring når det er bortfall av finansiell støtte. Avtalen er reforhandlet administrativt. Forslag til ny avtale legges fram for komiteen. Komiteen må være klar over at tilsvarende godkjenning må skje i Vefsn kommune. Det er ikke forutsigbart at Vefsn kommune godkjenner dette. Administrasjon i de to kommunene skal komme sammen i mars for å se om vi kan komme med en avtale som begge parter kan godkjenne.

Endringer fra tidligere avtale

Nytt avtaleutkast er en økonomisk gunstigere og mer realistisk avtale for Grane kommunes behov. Nytt forslag; Grane kommune betaler kr 250 000 pr år (tidligere 379 000) til Vefsn kommune. Beløpet skal dekke tilgjengelig 0,1 sengeplass (tidligere 0,2) beregnet til 44 liggedøgn. Bruk utover 44 liggedøgn belastes med 4500 kr pr døgn.

De to kommunene Vefsn og Grane har svært ulik volum i sitt behov. Grane kommune benyttet seg av sine ØHD senger under 10 døgn i 2016.

Vurdering:

Grane kommune kunne i praksis forberedt seg på å utvikle hele samarbeidet med Vefsn kommune vedr ØHD. Det vil medføre at vårt eget sykehjem måtte blitt rustet til å ta de oppgavene ØHD tilbudet i Vefsn nå tar for oss. Men med bakgrunn i at rådmann i Grane kommune ønsker at ØHD plassene også skal kunne benyttes til de pliktene kommunen nå har fått/forventes å få for ØHD innen psykiatri og rus, ønskes samarbeidet videreført. Veilederen fra Helsedirektoratet har fjernet «somatikk» i sin beskrivelse, de beskriver ØHD uten å begrense dette til fysiske sykdommer.

Rådmann anbefaler derfor komiteen i denne fasen av prosessen å godkjenne avtaleutkastet. Etter at begge kommunene har vurdert avtaleforslaget, vil det evt forhandles og legges fram ny avtale(utkast?)

Administrasjon skal starte egen prosess vedr samhandlingsreformen/ØHD rus/psykiatri. Denne vil gå parallelt med avtaleutforming. Å bemanne opp en psykiatritjeneste lokalt med døgntilbud sett opp mot å ha Vefsn som vertskommune (for mild psykiatri, tyngre tilfeller ivaretas av andre) er ikke ferdigarbeidet. Rådmann ønsker en forutsigbar døgnbemannet løsning med god faglig kvalitet. Derfor ansees Vefsn kommune som vertskommune som beste løsning nå.

Det vil være utfordrende å finansiere opp kr 250 000, da denne tidligere finansieringen var støttet av Helsedirektoratet. Rådmann er ikke kjent med støtteordninger for psykiatriske pasienter. Komiteen har delegert myndighet for behandling av avtaleutkast, men siden det økonomisk ikke er budsjettdekning 2016, så vil formannskap og kommunestyre behandle sak vedr endelig avtalebehandling seinere i 2016.

Rådmannens innstilling:

Helse- og omsorgskomiteen i Grane kommune godkjenner Forslag til Interkommunal samarbeidsavtale – øyeblikkelig hjelp døgnopphold Mellom Vefsn kommune (vertskommune) og Grane kommune, som grunnlag for å inngå avtale med vertskommunen om ØHD tilbud.



**Interkommunal samarbeidsavtale –
øyeblikkelig hjelp døgnopphold**

Mellom

Vefsn kommune (vertskommune)

Og

Grane kommune

1. Formål

Kommunen er etter lov om kommunale helse- og omsorgstjenester pålagt ansvar for å sørge for at personer som bor eller oppholder seg i kommune, tilbys nødvendig helse- og omsorgstjenester. Denne avtalen skal beskrive et kommunalt tilbud om øyeblikkelig hjelp døgnopphold for pasienter med behov for ØHD-senger, basert på BEON – prinsippet (beste effektive omsorgsnivå), jfr. veileder 4/2016 om kommunens plikt til øyeblikkelig hjelp døgnopphold.

For best mulig måte å ivareta de oppgaver og den myndighet som kommunene er gitt, inngår avtale etter Kommunelovens § 28 – 1b mellom kommunene Vefsn og Grane om øyeblikkelig hjelp døgnopphold.

Denne avtalen skal regulere partenes rettigheter og plikter i dette samarbeidet

Avtalen skal bidra til

- Yte nødvendig øyeblikkelig hjelp døgnopphold innenfor hele det geografiske området som inngår i samarbeidet
- Å etablere tilbud som skal gi pasientene verdige, faglig og forsvarlig tjenester før eller i stedet for opphold i spesialisthelsetjenesten.
- Å redusere behovet for døgnopphold i spesialisthelsetjenesten
- Å redusere behovet for øyeblikkelig hjelp innleggelse i spesialisthelsetjenesten
- Å skape bedre pasientforløp ved å gi pasienter tjenester nærmest mulig der de bor.

2. Organisatoriske forhold

2.1 Interkommunalt samarbeid

Øyeblikkelig hjelp døgnopphold er et interkommunalt samarbeid etter Kommunelovens § 28 – 1b.

2.2 Lokalisering og utstyr

Vefsn kommune stiller lokaler og utstyr til disposisjon for øyeblikkelig hjelp døgnopphold. Tilbudet er lokalisert ved Vefsn sykehjem, Mosjøen eller andre egnede lokaler i Mosjøen.

2.3 Administrasjon og arbeidsgiveransvar

Vefsn kommune administrerer øyeblikkelig hjelp døgnopphold og har arbeidsgiveransvaret for nødvendig personell. Vefsn kommune forplikter seg til å pålegge fastleger å delta i tilsyns- og legevaktsordning for øyeblikkelig hjelp døgnopphold jfr. ASA 4310 og SFS 2305.

Øyeblikkelig hjelp døgnopphold har egen avdelingsleder som rapporterer direkte til enhetsleder for omsorgsdistrikt sør.

2.4 Medisinsk ansvar

Kommuneoverlege i Vefsn kommune, eller egen utnevnt lege i kommunelegens fravær, er medisinsk ansvarlig for tilbudet innen øyeblikkelig hjelp døgnopphold.

3. Økonomiske forhold

De økonomiske forholdene er basert på erfaringer med Grane kommunes bruk av øyeblikkelig hjelp døgnopphold i avtaleperioden 2014-2016.

Vefsn kommune, som vertskommune, er ansvarlig for utarbeidelse av budsjett og regnskap for tilbudet øyeblikkelig hjelp døgnopphold.

3.1 Fordeling av kostnader

Grane kommune betaler kr 250 000 pr år til Vefsn kommune. Beløpet skal dekke tilgjengelig 0,1 sengeplass beregnet til 44 liggedøgn. Bruk utover 44 liggedøgn belastes med kr 4500,- pr døgn.

Beløpet reguleres årlig i samsvar med lønns- og prisstigningen.

3.2 Fakturering og rapportering

Vefsn kommune, som vertskommune, fakturerer Grane kommune 2 ganger pr år, med forfall i juni og i desember for fastbeløpet. Fakturering for ekstra liggedøgn utover de avtalte 44 liggedøgn, faktureres fortløpende.

Det settes betalingsfrist 4 uker pr faktura.

Vefsn kommune, som vertskommune, plikter å varsle Grane kommune v/ helse og omsorgssjef når antall liggedøgn er kommet opp i 30 døgn.

Vefsn kommune, som vertskommune, plikter hvert påfølgende år innen 31. januar å rapportere til Grane kommune v/ helse og omsorgssjef om antall liggedøgn i øyeblikkelig hjelp døgnopphold.

4. Samarbeidsorgan og rutiner

Samarbeidsorgan for øyeblikkelig hjelp døgnopphold etableres med representanter fra Vefsn kommune og Grane kommune.

Representanter i samarbeidsorganet velges fra hver kommune og skal bestå av aktuelle leger og ledere.

Vefsn kommune, som vertskommune, innkaller til samarbeidsorganmøte 2 ganger pr år og når en av partene ber om det.

Møte skal informere om:

- status angående drift i forhold til endringer og eventuelle utfordringer.
- Status ang. liggedøgn
- Tilbakemelding og erfaring ved bruk av ØHD-plass for Grane.
- Gjennomgang av eventuelle avvik og endring av rutiner.

Samarbeidsorganet for øyeblikkelig hjelp døgnopphold rapporterer til rådmann i hver av kommunene gjennom sine møtereferat og eventuell annen rapportering.

Ved endring i rutiner, lokalisering eller andre vesentlige endringer skal Vefsn kommune som vertskommune, varsle Helgelandssykehuset HF jfr begge kommunenes avtaler med Helseforetaket.

5. Innleggelse / bruk av øyeblikkelig hjelp døgnopphold

Innleggelse i kommunalt tilbud om øyeblikkelig hjelp døgnopphold skjer fra fastlege, legevakt eller tilsynslege i heldøgn institusjon i samarbeidskommunene. Innleggelser vurderes opp mot kriteriene for målgruppen og rutiner for innleggelser. Det er tilsynslege / legevaktslege ved øyeblikkelig hjelp plassene, som har myndighet til å avgjøre videre behandling og oppfølging av pasienter etter innleggelse i øyeblikkelig hjelp døgnoppholdet.

Overordna medisinskfaglig ansvar knyttes til kommuneoverlege i vertskommunen

6. Reforhandling

- 6.1. Avtalen skal reforhandles hvert år i august/september.
- 6.2. Partene kan be om at avtalen reforhandles med 3. mnd. varsel.

7. Oppsigelse

- 7.1. Avtalen kan gjensidig sies opp med 6 mnd. varsel.
- 7.2. Dersom det oppstår tvist om fortolkning eller rettsvirkning av avtalen, skal det søkes løst ved forhandling på lavest mulig tjenestenivå.
- 7.3. Mislykkes forhandlingene mellom partene skal løsning søkes ved hjelp av utenomrettslig mekling. Partene kan i fellesskap oppnevne mekler.

8. Vedlegg:

- Tjenesteavtale mellom Vefsn kommune og Helgelandssykehuset HF vedr øyeblikkelig hjelp døgnoophold
- Tjenesteavtale mellom Grane kommune og Helgelandssykehuset HF vedr øyeblikkelig hjelp døgnoophold.

Sted/dato.....

Sted/dato.....

Vefsn kommune

Grane kommune

Jan-Arne Løvdahl

Bjørn Lamo



Saksnummer	Utvalg	Møtedato
004/17	Komité for helse og omsorg	02.02.2017

Jfr. Delegeringsreglement for Grane kommune, vedtatt i kommunestyret 14.12.16.

Lovendring - Sykehjemsplass - Kriterier og ventelister

Sammendrag:

Med hjemmel i endring av helse- og omsorgstjenestelovens §3-2 a første og andre ledd, samt pasient- og brukerrettighetslovens §2-1-e første ledd av 01.07.2016 er det utarbeidet Forskrift med kriterier for tildeling av langtidsopphold i sykehjem eller tilsvarende bolig tilrettelagt for heldøgns tjenester – kriterier og ventelister for Grane kommune.

Formål

Forskriften skal sikre den enkelte bruker bedre forutsigbarhet og mer åpenhet rundt kriterier for tildeling og ventelister samt styrke rettigheten til omsorgstrengende. Den skal tydeliggjøre at alle med omsorgsbehov skal få en vurdering om rett omsorgsnivå som ikke er knyttet til kommunens kapasitet.

Virkeområde

Opphold i sykehjem eller tilsvarende bolig særskilt tilrettelagt for heldøgns tjenester. Forskriften skal omfatte brukere og pasienter som vil være best tjent med langtidsopphold, men hvor kommunen vurderer at vedkommende med forsvarlige tjenester kan bo hjemme i påvente av langtidsopphold.

Definisjoner

Med institusjon menes blant annet sykehjem, aldershjem, barnebolig, avlastningsbolig, kommunal rusinstitusjon og døgnplasser for øyeblikkelig hjelp etter helse- og omsorgstjenestelovens §3-5. Opphold i sykehjem er oftest et tjenestetilbud beregnet på eldre pasienter. Forskriften vil derfor være innrettet mot eldre pasienter og brukere. Plikten til å utarbeide kommunale kriterier avgrenses til langtidsopphold.

Omsorgsbolig og døgnbemannede boliger er ikke institusjon. Begrepet er en fellesbetegnelse på boliger som er helt eller delvis oppført med offentlige midler, og som er tilrettelagt for mennesker med særskilte hjelpe- og eller tjenestebehov. Beboere i disse leilighetene betaler leie og bor i sine egne hjem. De har krav på å få dekket sine hjelpebehov ved individuelle vedtak om helsetjenester i hjemmet.

Vurdering:

Kriterier for tildeling av sykehjemsplass

Langtidsopphold i sykehjem er for pasienter som har store behov for medisinsk oppfølging og omfattende helse- og omsorgstjenester.

Tildeling av langtidsopphold i sykehjem baseres på en grundig vurdering av søkers behov, sett opp mot tjenestetilbud gitt av hjemmetjenesten, geografi og det sosiale og familiære nettverket søker har.

Hjelpe / vurderingskriterier

- Tilpassing av eksisterende bolig, alternative botilbud i forhold til søkers psykiske, fysiske og sosiale situasjon
- Tilrettelegging av hjelp i hjemmet
- Omsorgsbolig skal være prøvd
- Velferdsteknologiske hjelpemidler
- Avlastning
- Korttidsopphold, familiesituasjon, nettverk skal være kartlagt
- Trygghetsskapende tiltak som eks trygghetsalarm skal være prøvd

Langtidsopphold i sykehjem er primært for pasienter som pga kroniske lidelser har hyppige akutte innleggelse på sykehus, korttidsopphold eller ofte benytter legevakt av ulike helseplager. Kravet er at tilbudet som gis skal være forsvarlig og at hjemmebaserte tjenester må være prøvd ut først.

Vurderingen vil bli gjort i samarbeid med bruker og pårørende.

- Du må selv ha søkt om tjenesten. Dersom du selv ikke er i stand til å søke kan nærmeste pårørende, hjelpeverge eller fullmektig søke
- Du må etter individuell vurdering fylle vilkårene for nødvendig helsehjelp i Lov om helse- og omsorgstjenester §§3-1 og 3-2, pkt 6.c og 6.d
- Du må gi ditt samtykke til at tjenesten iverksettes.
- Du må ha mange og sammensatte diagnoser med store somatiske behov som krever tett oppfølging fra lege.
- Tilbudet i hjemmet ikke er forsvarlig.

Tilleggsvilkår for langtidsopphold i skjermet avdeling

- Før innleggelse på skjermet avdeling må du ha en fastsatt demensdiagnose stilt av lege
- Pasienter med langt framskyndet forløp i sin demenssykdom, som er redde, utagerende, vandrende og urolige.

Kriterier for tildeling av omsorgsbolig med heldøgns bemanning

Personer som har et omfattende, døgkontinuerlig bistandsbehov som ventes å vedvare livet ut. Ved hyppig sykehusinnleggelse eller ofte innleggelse på kommunens korttidsavdeling grunnet akutt eller kronisk sykdom vil langtidsopphold i sykehjem bli vurdert.

- Du må selv ha søkt på tjenesten. Dersom du selv ikke er i stand til å søke kan nærmeste pårørende, hjelpeverge eller fullmektig søke.
- Søker må på søknadstidspunkt være fylt 18 år.
- Du må ha fysiske og/eller psykisk funksjonsnivå som tilsier et stort behov for omsorgstjenester.
- Din nåværende boligs beliggenhet / tilgjengelighet og egnethet ikke er tilpasset dine funksjonsnedsettelse.
- Et vedtak om kommunal bolig skal som hovedregel angi at søker gis en tidsbestemt leieavtale for 3 år. Søkere med varige behov for kommunal bolig, kan etter en konkret vurdering gis positive vedtak som angir en tidsbestemt leiekontrakt av lengre varighet enn 3 år. Behovet for bolig vil bli vurdert fortløpende.
- Vedtak om kommunal bolig bortfalles om søker uten saklig grunn avslår boligtilbud.
- Vedtak om kommunal bolig bortfalles om søkers situasjon er endret fra søknadstidspunktet til tidspunktet for inngåelse av leiekontrakt. Endringene må være av en slik art at søker ikke lengre fyller vilkårene for leie av kommunal bolig.
- Om leie av kommunal bolig faller bort skal det fattes et nytt vedtak i saken.

- I tilfeller hvor ektefeller flytter inn og en fyller vilkår, kan gjenlevende ektefelle, som ikke fyller vilkår, måtte flytte.

Kriterier for venteliste

Pasient eller bruker som oppfyller kommunens kriterier for tildeling av langtidsopphold i sykehjem eller tilsvarende bolig, men om med forsvarlig hjelp kan bo hjemme har rett til vedtak. Kommunen skal ha en oversikt over de pasienter / brukere med vedtak som står på venteliste og en oversikt over den enkeltes behov.

Venteliste på sykehjems plass innebærer ikke kø system. Tildeling av plass skal til enhver tid vurderes etter det konkrete behovet til den enkelte og ikke etter den plassen pasienten har på venteliste. Kommunen skal alltid vurdere hvem som har størst behov for langtidsopphold. Ved ledig sykehjems plass har den som trenger det mest, fortrinnsrett.

Klageadgang

Klagen fremmes/sendes skriftlig til saksbehandler innen 4 uker hvor klagen vil bli behandlet. Dersom du ikke får medhold sendes klagen til Fylkesmannen i Nordland.

Ikrafttredelse

Disse bestemmelsen trer i kraft når de er vedtatt av kommunestyret og lovlig kunngjort.

Rådmannens innstilling:

Komite for Helse og Omsorg godkjenner kriterier i henhold til lovendring 01.07.2016 som omhandler: Sykehjems plass og tildeling av boliger med heldøgns bemanning og ventelister.



Grane kommune

ArkivKode:

Arkivsak: 14/326

JournalpostID: 17/235

Saksbehandler: Lill Tverrå

Dato: 23.01.2017

Saksnummer	Utvalg	Møtedato
005/17	Komité for helse og omsorg	02.02.2017

Jfr. Delegeringsreglement for Grane kommune, vedtatt i kommunestyret 14.12.16.

Kjøp av jordmortjenester

Sammendrag:

I 2014 ble det inngått avtale med Hattfjelldal kommune om kjøp av jordmortjenester.

Avtaler er vedlagt.

Totalt har Hattfjelldal 40% jordmorstilling, og Grane kjøper pr. i dag 10% av stillingen.

Hattfjelldal ber i brev 27.10.2016 fra Brit B. Petersen om at vi vurderer å endre avtale fra 10 til 20%.

I brevet er det også vedlagt ny avtale med endring i pkt. 2, der det beskrives at det er behov for 6-7 kontroller/svangerskap og etter samtale. I gjeldene avtale står behovet oppført med ca. 2 kontroller/svangerskap.

Hattfjelldal og Grane har i 2016 hatt samme antall gravide, og det er et ønske fra Hattfjelldal om at vi deler alle kostnadene på tjenesten, 20 + 20 %.

Vurdering:

Grane betaler i dag kr. 70 095,70,- for 10% jordmortjeneste. Med ny avtale og økning til 20% vil tjenesten koste 141 811,- inkl. arbeidsgiveravgift, feriepenger og KLP. Dette er midler som ikke er avsatt i budsjett 2017.

Administrasjonen har vurdert jordmortjenesten, og konkludert med at dersom Grane kommune øker sin andel av kjøp av tjeneste, setter Grane kommune krav om at jordmor skal fysisk arbeide i Grane en dag i uken, og at refusjoner deles mellom kommunene. Dette vil være en forutsetning. Refusjon av takster tilsvarer kr.17.726,- for 40% stilling, og utgjør kr.8863,- for 20% stilling.

I mail fra kommuneoverlege i Hattfjelldal mottatt 24.1 2017 påpekes det at refusjoner settes opp mot at de holder lokaler, renhold mv.

Det er også et ønske om nærmere samarbeid mellom jordmor og helsestasjon i Grane, med bedre oversikt over tjenesten, og oftere rapportering om v r bruk av tjenesten.

Det er behov for økte midler i budsjettet til jordmortjenesten på kr 70 000, evt. kr. 62 000 dersom vi får refusjonsbeløpet tilbakebetalt til Grane kommune.

Rådmannen ser 2 løsninger for å styrke jordmortjenesten. Den ene betinger økt budsjett i 2016 den andre betinger at det legges ned ressurser i en reforhandling av jordmor avtalen innen administrasjonen starter opp budsjettarbeidet for 2018.

Det kan være en løsning å bruke avsatte midler til flyktningarbeid til styrking av jordmor budsjettet.

Rådmannens innstilling:

Alternativ 1:

Grane kommune inngår ny avtale om 20% jordmortjeneste under forutsetning av at at jordmor skal fysisk arbeide i Grane en dag i uken, og at refusjoner deles mellom kommunene.

Ny avtale gjøres gjeldende fra 1.4.2017.

Budsjett for jordmortjenesten, ansvar styrkes med kr 60 000,-

Budsjettregulering:

5720	13500	241	60 000,-	D
5720	19400	880	60 000,-	K

Alternativ 2:

Grane kommune ser positivt på initiativet fra Hattfjelldal om økning av jordmortjeneste i Grane kommune.

Grane kommune er positiv til reforhandling av interkommunal jordmor avtale. Grane kommune vil i budsjett 2018 arbeide for å styrke jordmortjenesten fra 10 % til 20 % tjeneste.

Forutsetning av at jordmor skal fysisk arbeide i Grane en dag i uken. Refusjon vurderes under forhandlingene, da dette kan sees i sammenheng med en vertskommunerolle.



Hattfjelldal kommune Helseavdelingen

Lill Tverrå Helse- og omsorgssjef
Grane kommune

8680 TROFORS

GRANE KOMMUNE			
JP ID: 17/248	Dok. nr: 14/326-3		
23 JAN 2017			
Ark. kode:			
Behandling	Avd. PLO		
S	R	D	
Off	Ikke off	Himl	

Deres ref.:

Vår ref.:
16/8005

Saksbehandler:
Britt Blaunfeldt Petersen 75 18 48
70

Arkivkode:
FA - G24

Dato:
27.10.2016

Jordmor salg av tjenester til Grane kommune ny avtale

Viser til eksisterende avtale mellom Hattfjelldal og Grane kommune om salg av 10 % jordmortjenester til Grane kommune, vår referanse jid. 14/6443, samt til telefonsamtale med Helse- og omsorgssjef Lill Tverrå i dag. Grane kommune og Hattfjelldal kommune har i år 10 gravide hver, og for å ivareta disse jordmroppgavene er det rimelig at Hattfjelldal og Grane har hverdere 20 % stilling. Dvs at salg av jordmor tjenester til Grane økes fra 10 % til 20 % fra 01.01.17.

AVTALE

De gravide kan velge om de ønsker å gå til kontroll hos lege / jordmor eller begge deler i sitt svangerskap. Det er normalt å kontrollere den gravide mellom 5-8 ganger i svangerskapet, dette etter de nasjonale retningslinjene. Jordmor samarbeider tett med helsesøster, barnevern, fastleger og andre relevante yrkesgrupper. Jordmor henviser også selvstendig til 2. linje tjenesten ved behov for dette. I kontrollene vil det inngå: svangerskapskontroller, røykeavvenning, kostveiledning, ammeveiledning, fødselsveiledning, familieveiledning, tilrettelegging på arbeidsplassen, rettighetsveiledning i forhold til trygdeloven, hjemmebesøk etter fødsel. Jordmor har videreutdanning innen seksualitet, med hovedvekt på seksuelle overgrep og misbruk. Der samtaler rundt traumatiske livshendelser og veien videre er spesielt vektlagt.

- 1) Grane kommune kjøper 20 % jordmortjenester fra Hattfjelldal kommune til sine gravide i Grane kommune.
- 2) De gravide vil få sine jordmorkontroller ved helseavdelingen i Hattfjelldal. Det er behov for ca. 6-7 kontroller / svangerskap, i tillegg kommer tilbud om ettersamtale.
- 3) Jordmor vil samarbeide med den gravides fastlege under svangerskapet.
- 4) Den gravide vil få tilbud om fødselsforberedende kurs samt trening for gravide.
- 5) Det vil også være mulig for den gravide at få utført ultralyd i Hattfjelldal for preliminær termin samt leiekontroll i slutten av svangerskapet. (Dette erstatter dog ikke ultralydsscreeningen ved sykehuset.)
- 7) Det sendes regning til Grane kommune hver 3. måned
- 8) Det vil bli sendt årsmelding til Grane kommune om forbruket (antall gravide, antall kontroller, deltagelse i kurs)

Postadresse: O. T. Olsens vei 3 a
8690 HATTFJELLDAL
E-post: post@hattfjelldal-kommune.no

Telefon: 75 18 48 00
Telefaks: 75 18 48 99
Internett: www.hattfjelldal-kommune.no

Bank: 4530.05.00629
Org. nr.: 944716904

9) Årlig evaluering av avtale. Kommuneoverlegen i Hattfjelldal kaller in til slik evaluering.

10) Avtalen gjelder fra 01.01.17. og er løpende. Det er tre måneders gjensidig oppsigelsesfrist.

Grane den.....

Med hilsen

~~Britt Blaunfeldt Petersen~~
kommuneoverlege
Britt Blaunfeldt Petersen
kommuneoverlege
HATTFJELLDAL

Kopi til:

Elisabeth Almi

Bogfjellmo

Line Sandnes

Stian Skjærvik

Sentraladministrasjone

n

rådmann



Hattfjelldal kommune Helseavdelingen

helse og sosial sjef Linda Svartvatn
Grane kommune

8680 TROFORS

GRANE KOMMUNE			
JP.ID 14/3261	Dok.nr. 14/326-1		
30 OKT 2014			
Ark.kode:			
Behandling	Avd. PLO		
S	H	ID	
Off	Ikke off	Himl	

Deres ref.:

Vår ref.:
14/8443

Saksbehandler:
Britt Blaufeldt Petersen 75 18 48
70

Arkivkode:
FA-G24

Dato:
9/29/2014

Jordmor salg av tjenester til Grane kommune, avtale

Viser til møte mellom Hattfjelldal og Grane kommune den 23.09.14. Grane kommune ønsker å kjøpe 10 % jordmortjenester for sine gravide fra Grane kommune. Det er enighet om å inngå avtale om dette.

AVTALE

De gravide kan velge om de ønsker å gå til kontroll hos lege / jordmor eller begge deler i sitt svangerskap. Det er normalt å kontrollere den gravide mellom 5-8 ganger i svangerskapet, dette etter de nasjonale retningslinjene. Jordmor samarbeider tett med helsesøster, barnevern, fastleger og andre relevante yrkesgrupper. Jordmor henviser også selvstendig til 2. linje tjenesten ved behov for dette. I kontrollene vil det inngå: svangerskapskontroller, røykeavvenning, kostveiledning, ammeveiledning, fødselsveiledning, familieveiledning, tilrettelegging på arbeidsplassen, rettighetsveiledning i forhold til trygdeloven, hjemmebesøk etter fødsel. Jordmor har videreutdanning innen seksualitet, med hovedvekt på seksuelle overgrep og misbruk. Der samtaler rundt traumatiske livshendelser og veien videre er spesielt vektlagt.

- 1) Grane kommune kjøper 10 % jordmortjenester fra Hattfjelldal kommune til sine gravide i Grane kommune.
- 2) De gravide vil få sine jordmorkontroller ved helseavdelingen i Hattfjelldal. Det er antydnet behov for ca. 2 kontroller / svangerskap.
- 3) Jordmor vil samarbeide med den gravides fastlege under svangerskapet.
- 4) Den gravide vil få tilbud om fødselsberedende kurs samt trening for gravide.
- 5) Det vil også være mulig for den gravide at få utført ultralyd i Hattfjelldal for preliminær termin samt leiekontroll i slutten av svangerskapet. (Dette erstatter dog ikke ultralydsscreeningen ved sykehuset.)
- 7) Det sendes regning til Grane kommune hver 3. måned.
- 8) Det vil bli sendt årsmelding til Grane kommune over forbruket (antall gravide, antall kontroller, deltagelse i kurs)

Postadresse: O. T. Olsens vei 3 a
8690 HATTFJELLDAL
E-post: post@hattfjelldal-kommune.no

Telefon: 75 18 48 00
Telefaks: 75 18 48 99
Internett: www.hattfjelldal-kommune.no

Bank: 4530 05 00629
Org.nr.: 944716904

9) Årlig evaluering av avtale. Kommuneoverlegen i Hattfjelldal kaller in til slik evaluering.

10) Avtalen gjelder fra 01.09.14 og er løpende. Det er tre måneders gjensidig oppsigelsesfrist.

Grane den 29.10.14

Linda G. Svartvatn

Linda Svartvatn **Grane kommune**
helse og sosialsjef **Helse- og omsorgsavdelingen**
Grane kommune

Med hilsen


Britt Blaunfeldt Petersen
Kommuneoverlege
Spesialist i allmenntilleggsmedisin
HATTFJELLDAL

Kopi til:
Stian Skjærvik rådmann

Etter tlf. samtale mellom dr. Britt B. Petersen og
fung. Helse - omsorgssjef Linda G. Svartvatn
er vi enige om at pkt. 2 i avtalen
utvides til å kunne gjelde at alle kontroller
for den gravide kan tas hos jordmor, hvis ønskelig.



Saksnummer	Utvalg	Møtedato
006/17	Komité for helse og omsorg	02.02.2017

Jfr. Delegeringsreglement for Grane kommune, vedtatt i kommunestyret 14.12.16.

Orientering om tiltak etter forvaltningsrapport pleie og omsorgstjenesten

Sammendrag:

På oppdrag fra kontrollutvalget i Grane kommune har KomRev Trøndelag IKS gjennomført en forvaltningsrevisjon av kvaliteten i pleie- og omsorgstjenesten. Dette skjedde i perioden september 2015 – januar 2016.

Rapporten etter forvaltningsrevisjonen har tidligere vært fremmet for politisk behandling, men administrasjonen ønsker med dette saksframlegget   redegjøre for hvilke tiltak som er iverksatt etter revisors anbefalinger.

Vurdering:

1. Kommunen bør sikre at tilbudet til demente er tilfredsstillende og i tråd med lovkrav og forskrifter.

Saksbehandlers kommentar: Demensplan 2016-2020 for Grane kommune vedtatt i kommunestyret

Desember 2016. Demenskoordinator er opprettet med 10% stilling. Det er også søkt om prosjektstillinger for å øke kompetansen i demensomsorgen.

2. Kommunen bør få på plass en systematisk internkontroll innen pleie- og omsorgstjenestene, med oppdaterte og skriftliggjorte prosedyrer, rutiner og retningslinjer.

Saksbehandlers kommentar: Kvalitetssystemet Compilo er på plass i helse og omsorg, og det arbeides kontinuerlig med dette. Viktige rutiner er på plass, og avvikssystemet er tatt i bruk.

3. Kommunen bør jobbe for fortsatt å sikre kompetansen i pleie- og omsorgstjenestene, det vil si å beholde kompetent helsepersonell og rekruttere særlig sykepleierkompetanse.

Saksbehandlers kommentar: Det er ansatt 3 nye sykepleiere i 2016, og bemanningsplaner og turnus er gjennomgått og forbedret i alle avdelinger med d gnpleie og avlastning.

4. Kommunen bør oppdatere og kvalitetssikre serviceerkl ringene for pleie- og omsorgstjenestene.

Saksbehandlers kommentar: Dette arbeides med, men vi er ikke i mål i utgangen av 2016.

Rådmannens innstilling:

Komite for helse og omsorg tar til orientering iverksatte tiltak etter forvaltningsrevisjon i pleie- og omsorgstjenesten.



Grane kommune

ArkivKode:
Arkivsak: 12/309
JournalpostID: 17/236
Saksbehandler: Lill Tverrå
Dato: 24.01.2017

Saksnummer	Utvalg	Møtedato
007/17	Komité for helse og omsorg	02.02.2017

Jfr. Delegeringsreglement for Grane kommune, vedtatt i kommunestyret 14.12.16.

Nytt sykehjem: orientering fra arbeidsgruppe/ referat plandag.

Sammendrag:

Kommunestyret har vedtatt bygging av nytt sykehjem. Det er nedsatt en arbeidsgruppe i Helse og omsorg som har utredet faglige og byggetekniske behov.

Saken legges fram som et resultat av arbeidsgruppe/fagdag. Det skjer nå mye med tanke på informasjonsflyt om nytt sykehjem. Mer informasjon kan derfor bli lagt fram i komiteens m te, selv om det ikke har direkte kobling til fagdagen.

Vurdering:

NYTT SYKEHJEM INKLUSIVE FELLES TJENESTER:

Arealbehov i 1.etasje:

Rom	Kvm2	Plan	Beliggenhet i forhold til	
24 pasientrom	750 (31,25)	bakkeplan	Uteareal	8 demens
Legekontor	250	bakkeplan	Medisinlager/utstyr	Sykehjem/ambulanse
Helsesøster	50	bakkeplan	Legekontor	
Tannlekantor	50	bakkeplan	Legekontor	
Kantine	100	bakkeplan	I midten	
Kjøkken	100	bakkeplan	Kantine	
Vaskeri	100	bakkeplan	Garderober	
Treningsrom	60	bakkeplan	Fysio/rehabilitering	
Fysioterapeutx2	40	bakkeplan	Treningsrom	
Ergo/hj,middelkontor	20	bakkeplan	Hjelpemiddellager	
Hjelpemiddellager	100	bakkeplan		
Boligerx8	360 (45m2)	bakkeplan	Hjemmetjenesten	
Dagplasser	70	bakkeplan		
Hjemmetjenesten	50	bakkeplan	Boligene	
Ambulanse	200	bakkeplan	Legekontor	
SUM	2300			
30 % Påslag	690= 2990			

Disse tallene er satt opp av arbeidsgruppa, med utgangspunkt i husbankens mål på rom, og i forhold til Multiconsults beregninger. Med støttefunksjonene blir grunnflaten på bakkenivå større, Vi har doblet de døgnbemannede boligene, fordi det er mulig i forhold til areal. 8 i stedet for 4. Areal for kapell/ pynterom ligger også inne i disse beregningene.

Støtteareal og fellesfunksjoner	Multiconsults beregninger 1250			
Uteareal	860		Beboerne	
Parkering	2850			

TOTALT: 4240 m2. i grunnflate. Parkering og annet uteareal kommer utenom.

Totalt bruksareal 7950. Multiconsult: 8254.

En del kan trekkes fra fellesfunksjoner på grunnplan ved å legge kontortjenester i 2.etasje.

Kostnader:

	Avdrag 40 år	Avdrag 30 år	Avdrag 20 år	Renter (3%)
Lån 100 mill	2. 500 000	3 333 000	5 000 000	3 000 000
Lån 70 mill	1.750 000	2 333 333	3 500 000	2 100 000
Lån 50 mill	1.250 000	1 666 666	5 500 000	1 500 000

Dette er kostnadsoppsettet som er vist i tidligere saker vedr sykehjemsutbyggingen.

Husbanken går inn med inntil halvparten av kostnadene, hvis vi søker innen tidsfrist for dette. Denne støtten er under vurdering til å utløpe/ trappes ned fom. 2017, uten av vi vet konkret dato med sikkerhet.

Samlokalisering alternativ 3, kostnadsreduksjon:

1: Døgnbemannede boliger

Boligene ligger under samme tak som sykehjemmet, med heldøgns bemanning. Det vil si at nattevaktene i institusjon overtar tilsynet og pleien om natten. På dag og kveldstid er det hjemmetjenesten som organiserer behovene for pleie. Døgnbemannet bolig gjør at pleietrengende mennesker unngår institusjonsplass tidligere enn nødvendig. Dette viser seg også å ha en forebyggende effekt med tanke på brukermedvirkning og mobilitet. Det gir også større trygghet i hjemmet fordi helsepersonell kan nås over hele døgnet.

En institusjonsplass koster kommunen kr.1 mill. pr. år, mens en bemannet bolig vil ligge rundt kr. 500.000 i kostnader, altså en halvering i utgifter. Dette fordi beboeren selv betaler for utstyr og medisiner i bolig, mens kommunen er pliktig til å dekke alle kostnader ved en langtids institusjonsplass. Med 8 døgnbemannede boliger vil kommunen spare 4.mill pr. år, mot å bruke 8 institusjonsplasser til beboere som har mulighet til å bo i døgnbemannet bolig.

Retten til sykehjems plass eller opphold i tilsvarende bolig er tydeliggjort i pasient- og brukerrettighetsloven § 2-1 e første ledd. Ny § 3-2 a andre ledd i helse- og omsorgstjenesteloven innebærer en plikt for den enkelte kommune å utarbeide kommunale

forskrifter med kriterier for tildeling av langtidsopphold i sykehjem eller tilsvarende bolig særskilt tilrettelagt for heldøgns tjenester. I pasient- og brukerrettighetsloven ny § 2-1 a andre ledd er det bestemt at pasient og bruker som oppfyller kommunens kriterier, men som med forsvarlig hjelp kan bo hjemme i påvente av langtidsopphold, skal ha rett til vedtak. Vedtaket innebærer at vedkommende er kvalifisert for langtidsplass og skal føres på venteliste. Ny § 3-2 a fjerde ledd i helse- og omsorgstjenesteloven pålegger kommunene å føre ventelister over pasienter eller brukere som venter på langtidsopphold.

Rutiner i forhold til denne lovendringen er under arbeid i Grane kommune, og vi ser at behovet for døgnbemannede boliger er stort.

2: Legekontor/ ambulanse, helsesøster og tannhelsetjeneste:

Ny teknologi og praktiske bygninger kan ved samlokalisering alt.3 redusere bemanning og innkjøp med opp til 1.mill pr. år i kostnader eksempelvis:

- Bedre oversikt gjør at det er forsvarlig å være færre på vakt.
- Tidsbesparing ved at personell slipper å frakte pasientene i bil når de må til lege eller tannlege.
- Felles lager med for eksempel sårmateriell og medisiner gir bedre oversikt over beholdning, og vi bestiller og kasserer mindre utstyr i driften.
- Kjøre- og arbeidstid minimaliseres til pasienter i hjemmetjenesten som kan bo i døgnbemannede boliger.
- Fagmiljøet styrkes ved samlokalisering til fordel for pasientene. Bedre oversikt gir raskere behandling gjennom nærhet til lege/ambulanse. Samlokalisering vil gi et bedre fagmiljø generelt, og vi vil oppnå bredere kompetanse og raskere behandling gjennom tverrfaglighet og læring av hverandre. Trygghet og tidsbesparing med legen/legevakt lokalisert her.
- Skolehelsetjeneste/helsestasjon i nærhet til skole, lege og idrettsplass. Tidsbesparende.

Det er et klart ønske fra fagmiljøet i helse og omsorg at alternativ 3 blir gjennomført.

Dette med bakgrunn i pasientenes sikkerhet og framtidens krav til kommunen. Vi har et ønske om at byggeprosessen kommer i gang snart så vi ikke mister muligheten for tilskudd fra husbanken.

Status dagens sykehjem:

- Demensomsorg i 2. etg. gir dårligere tilbud til pasientene, og vi mangler forsterket enhet.
- Gammelt utstyr i bygget.
- Alarmsystemet er sviktende. (Nytt koster minst 1.mill, og er pålagt tjenesten).
- Skadedyr
- Vannlekkasjer i pasientrom
- Bygget/ rommene ikke tilpasset pleiefunksjoner
- Upraktiske løsninger – i strid med AML.

Rådmannens innstilling:

Komite for helse og omsorg blir orientert om faglige vurderinger/ status fra plandag i arbeidsgruppa.