Saltdal kommune

Møteinnkalling

Utvalg:	**Utvalg for Helse og omsorg**
Møtested:	Saltdal sykehjem
Dato:	20.01.2016
Tidspunkt:	09:30

Eventuelt forfall må meldes Servicekontoret snarest på tlf. 75 68 20 00. Vararepresentanter møter etter nærmere beskjed.

Møtet starter med omvisning på sykehjemmet med påfølgende orientering/dialog.

Saksliste

Utvalgs-saksnr	Innhold	Vedlegg	Arkivsaksnr
	Saker til behandling		
PS 1/2016	Orienteringer - Helse og omsorgsutvalg		2015/1128
PS 2/2016	Heltidskultur i Saltdal kommune		2015/1128
PS 3/2016	Familieveileder 60% stilling		2016/66
PS 4/2016	Videreføring av prosjekt Salten Regionråd: "Samhandling for kommunalt ettervern Rus og psykiatri (ROP) og OSO sak "Oppnevning av kliniske samarbeidsutvalg (KSU)		2015/292
PS 5/2016	Folkehelseutfordringer		2009/1400
PS 6/2016	Godkjenning av møteprotokoll fra forrige møte i utvalget		2015/6

Rognan 13.01.2016

Kjell-Magne Johansen
leder

Saker til behandling

Saltdal kommune

Arkiv:
Arkivsaksnr: 2015/1128
Saksbehandler: Cecilie Vasset

Saksfremlegg

Utvalg	Utvalgssak	Møtedato
Utvalg for Helse og omsorg	1/2016	20.01.2016

Sign.	Eksp. til:

Orienteringer - Helse og omsorgsutvalg

Det orienteres i følgende saker:

Økonomi og rapporteringer
Årsbudsjettet 2016 – føringer og konsekvenser for tjenestetilbudet i Helse og omsorg
Kvalitetssystem
Ressursforbruk Omsorg – 2016
Ressursforbruk Helse – 2016
Utredning av kompetansesenter på Vensmoen
Salg av tjenester

Rådmannens innstilling

Orienteringen tas til informasjon

Saltdal kommune

Arkiv:
Arkivsaksnr: 2015/1128
Saksbehandler: Cecilie Vasset

Saksfremlegg

Utvalg	Utvalgssak	Møtedato
Utvalg for Helse og omsorg	2/2016	20.01.2016

Sign.	Eksp. til:

Heltidskultur i Saltdal kommune

Foreliggende dokumenter:

Heltidserklæringen –Det store heltidsvalget, KS, Fagforbundet, Delta og Norsk sykepleierforbund.
Kostnader og gevinster ved redusert deltid – «sammen om en bedre kommune»
Heltid-deltid en kunnskapsstatus – FAFO rapport, Leif Moland 2013

Sakens bakgrunn

Forskning på effekter ved økning av stillingsstørrelser i kommunesektoren har vist at høyt omfang av små stillinger fører til ineffektive tjenester med svekket kvalitet. Små stillinger vil kunne gi uverdige og uforutsigbare ansettelsesforhold for arbeidstakere som er avhengige av full lønn/pensjon. Mange små stillinger i helse og omsorg bidrar til fragmenterte tjenester overfor brukere som har behov for stabile tjenesteutøvere med god kjennskap til den enkelte. Kommuner som prioriterer satsing på heltidskultur har lettere for å tiltrekke seg kompetent arbeidskraft, og samtidig holde på denne. Satsing på heltidskultur vil utvikle arbeidskraft der gode fagmiljøer og brukervennligheten er mer fremtredende.
Den 28. September 2015 undertegnet partene sentralt i pleie – og omsorgsektoren; Fagforbundet, Sykepleierforbundet og Delta en felleserklæring for å jobbe videre for en heltidskultur i kommunene. Hensikten for samarbeidet er å rette oppmerksomheten mot heltid fordi det gir gode gevinster for flere parter. For brukerne av tjenestene betyr en økning av stillingsstørrelser større grad av trygghet og kontinuitet, arbeidsgiver får bedre utnyttet sine arbeidskraftsressurser og arbeidsmiljø blir bedre.
Med bakgrunn i blant annet denne felleserklæringen etablerte KS et læringsnettverk kalt ”Heltid i Nord”. Saltdal kommune deltar i nettverket med oppstart høsten 2015. Følgende personer representerer Saltdal kommune som organisasjon; Virksomhetsleder Omsorg, Hovedtillitsvalgt Fagforbundet, Personalkonsulent og bemanningskontoret.

Vurdering

Saltdal har som organisasjon hatt fokus på en tilnærming til økt heltid som ønsket praksis i Omsorgstjenestene. Ut fra kommunestyrevedtak den 19. mai 2008 etablerte Saltdal kommune et trepartssammensatt prosjekt; «Uønsket deltid – forprosjekt», i samarbeid med KLP. Prosjektperioden var fra 2008 – 2011. I prosjektperioden ble følgende tema behandlet:

- Alternative arbeidstidsordninger
- Rekrutteringsstillinger
- Reduksjon av andelen deltidsstillinger under 40 % med 10 % innen 31.12.2009 og øke andelen over 80% med 10% innen 31.12.2009
- Reduksjon av korttidsfraværet med 10 % innen 31.12.2009

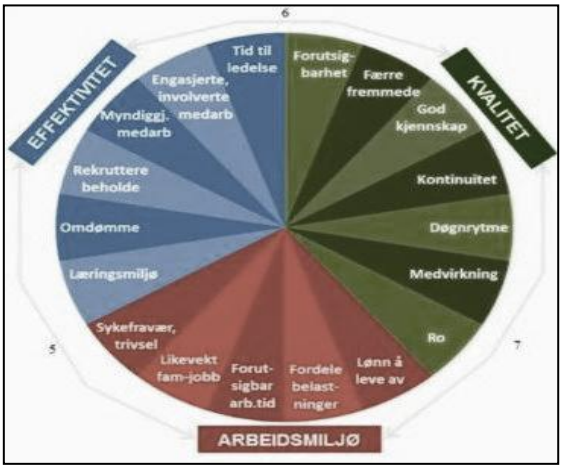
Hovedfokus for prosjektet innrettet seg mot etablering og arbeid med ønsketurnus på 2 driftsområder
Paradoksalt økte omfanget av deltid i løpet av prosjektperioden.
Det påpekes at prosjektet pågikk før 4 årsregelen trådde i kraft.

Saltdal kommunes planstrategi for planperioden 2012 – 2015 understreker deltidsutfordringene i kommunen under punkt 2.4.1 «Arbeidsgiverpolitiske utfordringer i et 4 – års perspektiv for Saltdal kommune som organisasjon»

<u>Deltidsproblematikken.</u> På tross av at vi har hatt fokus på dette området de senere årene, har vi ikke klart å øke den gjennomsnittlige stillingsprosenten i kommunen. Allerede i 2008 pekte vi på følgende virkemidler: «Hyppigere helgearbeid, lengre helgevakter, styrket grunnbemanning og arbeidsplaner som omfatter større enheter.» Dette bekreftes gjennom flere forskningsrapporter, senest fra KS/Fafo våren 2012. Vi vet dermed hva som skal til for å endre på situasjonen. Det vi mangler er vilje og penger til å sette tiltakene ut i livet. Dersom vi ikke snart klarer å skape flere større stillinger, vil det på litt sikt skape en dramatisk forverret rekrutteringssituasjon

Prosjekt ”Sammen om en bedre kommune” hadde i perioden 2013 – 2015 fokus på kompetanse – og rekrutteringsutfordringer i kommunen. Parallelt ble det sett på utfordringer og muligheter knyttet til økning av stillingsstørrelser i kommunen. To prosjektmedarbeidere ble kurset i «Heltidsmodellen» som er et verktøy for å beregne kostnader og gevinster ved redusert deltid. Gjennom modellens regnearksystem dannes grunnlag for å vurdere hvilke tiltak som kan redusere deltid på arbeidsplassen gjennom analyse og involvering av de berørte parter. Resultater fra modellen kan benyttes som grunnlag og dialog med kommunes politiske organer og ledere på strategisk nivå (årlig)

Ut fra omstillingsprosessene i Saltdal kommune i virksomhetsområde Omsorg vil tilnærming til det å skape en heltidskultur være en fornuftig strategi for å skape et godt og stabilt tjenestetilbud der både tjenestemottaker og tjenesteyter opplever blir ivaretatt på en trygg og forutsigbar måte. Arbeidet der vi nå legger om og effektiviserer turnus og bemanningsplaner gir mulighet og potensiale for videre kulturendringer med gevinst i organisasjonen. Figuren til høyre viser en skisse av mulige sammenhenger mellom stillingsstørrelser og arbeidstidsordninger på den ene siden, og kvalitet, arbeidsmiljø og effektivitetsvariabler på den andre siden (L. Moland FaFo).



I Saltdal kommune er det i dag 211,96 årsverk totalt i omsorg, fordelt på 397 ansatte. Dette gir en gjennomsnittlig stillingsstørrelse på om lag 55 %. Flere av stillingene i Omsorg er rene helgestillinger som ligger på 15 – 20% i størrelse. EU- normen som kom i 2008 satte fattigdomsgrensen i Norge til kr 235 000,- i året. En

nyutdannet helsefagarbeider har 319 000.- i full stilling. For en nyutdannet helsefagarbeider i turnusstiling på 20 % vil stillingsstørrelsen tilsvare en inntekt på 63 800,-/år. Nyutdannede arbeidstakere i etableringsfasen vil blant annet ha utfordringer med å komme seg inn på boligmarkedet og få boliglån når de arbeider i mindre stillingsstørrelser. Erfaringer viser med tydelighet at det er vanskelig å rekruttere kvalifisert personell i disse stillingene.

Deltidskabalen er i stor grad «låst» opp til helgearbeid i turnus. Denne problematikken ble aktualisert i forbindelse med arbeidstidsreduksjonen 1. januar 1987. En overgang fra 38t/uke til 35,5t/uke resulterte i mindre helgearbeid for den enkelte arbeidstaker i turnus. Arbeidstakerne før 87 jobbet hver 2 søndag, mens etter 87 gikk en nå over til arbeid hver 3 søndag. Dette skapte behov for flere ansatte for å få turnusen til å ”gå opp”. Samtidig førte det til at den gjennomsnittlige stillingsprosenten i turnus ble redusert. Erfaringer fra andre kommuner som har arbeidet med heltidskultur over tid gir et bilde der dette er utfordrende og tidkrevende. Nye arbeidstidsordninger og endringsvilje i kommuneorganisasjonen møter ofte motstand og skepsis både fra ansatte og deres tillitsvalgte. Forskning viser at viktige forutsetninger for å lykkes i dette arbeidet er:

- å definere behov, hensikt, tydelige mål og en felles forståelse
- å sikre god forankring politisk, administrativt, tillitsvalgte og ansatte
- å legge opp til godt samarbeid, medvirkning og involvering av ledere, tillitsvalgte og ansatte
- å ha tilstrekkelig med ressurser i form av tid, økonomi og kompetanse
- å sikre oppfølging og implementering
- å kartlegge og evaluere

Deltakelse i læringsnettverket vil sammen med tidligere erfaringer i kommunen og eventuell bruk av «Heltidsmodellen» gi Saltdal kommune et godt grunnlag for fremtidig oppbygging av mer helhetlige tjenester i organisasjonen. Den sentrale felleserklæringen mellom arbeidsorganisasjonene vil kunne bidra til mer samarbeidsforpliktende og overkommelig tilnærming til et krevende arbeidsfelt der vi gjennom økt felles forståelse tør å prøve nye metoder og tiltak. Vi må fokusere på flere ulike tilnærmingsmåter til arbeidsplanlegging, der forutsetningen er tett samarbeid mellom arbeidsgiver og arbeidstakerorganisasjonene. Det må arbeides med ulike typer arbeidstidsplanegging for å kunne møte denne fremtidige utfordringer. I samarbeid med Fagforbundet sentralt vil det være mulighet for å avholde for eksempel dialogcafe innen virksomhetsområde Omsorg for å skape en felles forståelse for en satsing på heltidskultur i kommunen.

Rådmannens innstilling

For å imøtekomme demografiske utfordringer og fremtidig utforming av tjenester skal Saltdal kommune ha fokus på å skape en heltidskultur i organisasjonen. God felles forståelse og forankring vil være viktige forutsetninger for å lykkes. Kunnskapen som vi tilegner oss i læringsnettverket «Heltid i Nord» brukes i det videre arbeidet mot en heltidskultur.
Arbeidet med en heltidskultur forankres politisk og det etableres et trepartssamarbeid i kommunen som skal jobbe videre med utredning og implementering i Saltdal kommune.

Saltdal kommune

Arkiv:
Arkivsaksnr: 2016/66
Saksbehandler: Marit Nybakk

Saksfremlegg

Utvalg	Utvalgssak	Møtedato
Utvalg for Helse og omsorg	3/2016	20.01.2016

Sign.	Eksp. til:

Familieveileder 60% stilling

Foreliggende dokumenter:

- Tiltaksplan for folkehelse i Saltdal kommune 2015
- Tiltaksplan for folkehelse i Saltdal kommune 2016
- Prosjekt- «forebyggende arbeid blant førskolebarn «Saltdal kommune, sluttrapport 1997
- www.bufetat.no/foreldreveiledning
- Rundskriv IS-5/2010 Barn som pårørende
- Barn som pårørende, prosedyre for ansatte i Saltdal kommune
- Vårres onga- vårres framtid, Saltdal kommunes satsing på barn, unge og deres familier
- Brev til landets ordførere fra statsråd Bent Høie, angående styrkingsmidler til helsestasjon og skolehelsetjenesten
- Regjeringens strategiplan for barn og unges psykiske helse»….sammen om psykisk helse…»
- Samhandlingsreformen
- Strategidokument fra barne-, likestillings- og inkluderingsdepartementet (2014-2017) «Barndommen kommer ikke i reprise»

Sakens bakgrunn

På bakgrunn av økonomien i Saltdal kommune har familieveilederstillingen i 60 % vært holdt vakant siden 01.05.15 og frem til d.d. Stillingen har også tidligere av økonomiske grunner vært holdt delvis vakant, selv om behovet har vært påtrengende.

Vurdering

Familieveilederstilling i 100 % har vært en fast del av helsestasjonen og Saltdal kommune sitt tilbud til barn, unge og deres familier siden 1995. Den ble opprettet på bakgrunn av prosjektet "Forebyggende arbeid blant førskolebarn". Et samarbeidsprosjekt den gang mellom PPT Salten og Rognan helsestasjon. Familieveileder er et lavterskeltilbud – et tidlig innsatsforebyggende tiltak. Alle samarbeidspartnere og brukere kan henvende seg for råd, veiledning og oppfølging. Man trenger ingen henvisning.

Stillingen har vært fordelt på to faggrupper for å dekke de veiledningsbehov som har eksistert.

Statistikk hos familieveileder som har vært ansatt i 60 % stilling (Alle saker er familiefokusert)

ÅR	**2013**	**2014**	**2015** (frem til 19.3.15)
Antall saker	31	68	28

Tallmaterialet baseres på kun saker som har vært jobbet med i 60 % stilling.
Ser man antall saker i 2014 kan man anslå at tallet for 2015 ville vært betydelig høyere.
En sak/kontakt kan utløse ukentlige støttesamtaler over måneder/år.

Type problemstillinger som har vært arbeidet med i sakene

- Barn og unge som pårørende til psykisk syke foreldre. Oppfølging av hele familien
- Barn og unge som pårørende til foreldre med rusproblem. Oppfølging av hele familien
- Barn og unge som pårørende til foreldre med somatisk sykdom. Oppfølging av hele familien.
- Par i krise (Par-/foreldre- og familiekonflikt) Arbeid med kommunikasjon og samarbeid i hjemmet.
- Oppfølging av familier med barn som har emosjonelle vansker.
- Samspillsvansker mellom foreldre og barn.
- Støttesamtaler/oppfølging av mødre som lider av depresjon i svangerskap og barseltid.

Familieveileder jobber tett opp mot hjem, barnehager og skoler.
I tillegg har familieveileder jobbet primærforebyggende med ICDP veiledningen (Child Development program) individuelt og i grupper i helsestasjon og skolehelsetjenesten. ICDP er kort fortalt et foreldreveiledningsprogram for å hjelpe foreldre til godt samspill med barna sine. Programmet har vært et tilbud for alle foreldre som har barn i alderen 0-18 år. Gjennom programmet har foreldre hatt tilbud om individuell oppfølging eller å møtes i grupper for å utveksle erfaringer og reflektere over egen omsorgspraksis. ICDP ble innført ved helsestasjonen i 1996.
Familieveileder har også deltatt i TIF (Tidlig innsatsforebyggende team/tidligere kalt BIK) og jobbet i tiltaksteamet.

- **TIF – Tidlig innsats og forebygging.** (Tidligere kalt BIK). Et tverrfaglig team som er bredt sammensatt av representanter fra helsestasjon, barnevern, psykiatritjenesten og PPT. Andre inviteres inn ved behov.
  Teamet ble startet i 1988, ledende helsesøster er leder for teamet som møtes hver 14. dag.

- **Tiltaksteamet** – Tverrfaglig samarbeidsteam. Organisert under barnevernet. Faste representanter er barnevern, psykiatritjenesten, familieveilederne, PMTO terapeutene, foreldrestøttekoordinator og ledende helsesøster i Beiarn kommune. NAV, ppt, bup, barnehuset, politiet og andre samarbeidspartnere blir kalt inn etter behov.
  Teamet ble opprettet slik at vi kunne samle kompetansen vi har til barn og unge i Saltdal kommune. Samtidig ønsket vi å opprettholde de ulike tilbudene til barnefamilier når staten bygget ned de hjemmebaserte tiltakene sine.
  Teamet skal:

  - følge opp tiltak etter undersøkelse i barnevernet (familieveileder, pmto, samtaler ol)
  - lavterskeltilbud der den enkelte selv kan ta kontakt for hjelp
  - arbeide på oppdrag fra helsestasjon, skole, barnehage med flere.
  - arbeide forebyggende

- kjapt inn- kjapt ut

1.1.2016 blir tiltaksteamet ledet av ansatt i miljøtjenesten.
Tiltaksteamet startet opp høsten 2014. Arbeidet ble påbegynt våren 2014.

Dagens situasjon

Familieveilederstillingen er i dag 40 % besatt. Fagpersonen som innehar denne stillingen, har 60 % i tillegg i barneverntjenesten.
Familieveiledertilbudet gjør at man kommer tidlig inn og har gjennom denne muligheten til å yte adekvat hjelp før problemene eventuelt medfører varige skader eller sykdommer. Forskning viser store forebyggende gevinster ved å starte samarbeid med belastende familier på et så tidlig tidspunkt som mulig med oppfølging over tid. Ved tidlig innsats har man mulighet for å forebygge mer å reparere mindre.
I mange tilfeller vil helsestasjonen og andre som jordmor, legetjenesten, barnevern og andre i samråd og samarbeid med familieveileder håndtere saker av ulik eller varierende kompleksitet på en så effektiv måte at det ikke blir behov for å ta saken videre til barnevernet, BUP eller andre instanser.
Familieveilederstillingen er et viktig område i Saltdal kommune sin satsning på foreldrestøttene arbeid. Satsningen synliggjøres i kommunens tiltaksplan for folkehelse, plan for oppfølging av barn som pårørende, plan for arbeidet «Vårres unga-vårres fremtid» og virksomhetsplan for området.

Som følge av vakansen siden 1.5.15 har følgende tjenester måtte gå inn for å følge opp påbegynte saker fra familieveileder i 60 %:

Instans	**Antall saker**
Helsestasjon	23
Legetjenesten	12
Familieveileder (40 %)	5
Barnevern	9
Foreldrestøttekoordinator	3
Tiltaksteam	2
Miljøtjenesten	3
Flyktningkontoret	1
PPT	1
BUP	7
VOP	5
Familievernkontoret	4
Uten tiltak	4

I flere av sakene samarbeides det tverrfaglig. Det vil si at en sak kan være ført på flere instanser.

I tillegg til de saker som er fordelt på overnevnte instanser, har vi flere familier som etterspør tilbudet. Familieveileder i 40 % stilling klarer ikke å serve alle. Barnevernet og tiltaksteamet er også presset. Vi har fått flere anmodninger om opplysninger fra barnevernet siste tid, i tillegg sendes det flere bekymringsmeldinger fra helsestasjonen til barnevern.
Som følge av vakansen ser man at det går utover det helsefremmende og forebyggende tilbudet som ønskes og gis barn/unge og familier i Saltdal kommune. Problemene hos belastende barn, unge og familier vokser seg større. Av statistikken overfor ser man at belastningen på helsestasjonen blir stor. Det blir mindre tid til stadig nye føringer/oppgaver som forventes fra

statlig hold, slik som eksempelvis utvikling av handlingsplan for forebygging av vold/overgrep mot barn og unge.
Helsepersonelloven §16 sier at virksomheter må organiseres slik at helsepersonell kan overholde sine lovpålagte plikter. Dette medfører i praksis at virksomheten blant annet må sørge for tilstrekkelige personalressurser med nødvendige kvalifikasjoner.
Slik vi ser det er det i all hovedsak lønnsmidler som ligger til grunn for besparelsen ved å holde 60 % av familieveilederstillingen vakant.
Ved og fortsatt å la stillingen stå vakant gjør man stikk i strid med statlige føringer. Regjeringen tildelte helsestasjon- og skolehelsetjenesten i landet 180 millioner kroner i 2014 . Saltdal ble tildelt 142 777 kr i ekstra rammer. I 2015 og 2016 økte regjeringen tilskuddet til 200 millioner kroner. For 2015 utgjorde dette 311 000 for Saltdal. Samme beløp blir også tildelt Saltdal for 2016. Millionene er fordelt på kommunene etter antall barn/unge i alderen 0-19 år. Saltdal kommune har så langt valgt å la pengene gå i det store sluket og ikke komme barn, unge og deres familier til gode.

Rådmannens innstilling

Slik vi ser det i dag er det to muligheter for videreføring av familieveilederstillingen:

1. 60 % vakant familieveilederstilling videreføres som fast stilling og fortsetter å være nært tilknyttet tiltaksteamet, med arbeidsted ved helsestasjonen.
2. 60% familieveilederstilling videreføres som fast stilling, ansatt i tiltaksteamet med kontor på Helsestasjonen.

Saltdal kommune

Arkiv:
Arkivsaksnr: 2015/292
Saksbehandler: Elisabeth Larsen

Saksfremlegg

Utvalg	Utvalgssak	Møtedato
Utvalg for Helse og omsorg	4/2016	20.01.2016

Sign.	Eksp. til:

Videreføring av prosjekt Salten Regionråd: "Samhandling for kommunalt ettervern Rus og psykiatri (ROP) og OSO sak "Oppnevning av kliniske samarbeidsutvalg (KSU)

Foreliggende dokumenter:
Salten Regionråd : Samhandlingsplan for kommunalt ettervern Rus og Psykiatri (prosjektplan)
Saknotat: Oppnevning av representanter til klinisk samarbeidsutvalg – OSO sak 58 og 59/ 2015

Sakens bakgrunn

Salten Regionråd - Samhandlingsprosjekt
Samhandlingsreformen pålegger at behandlingstilbudene i kommunen og spesialisthelsetjenesten skal videreutvikles og styrkes. (Lovpålagt gjennom samarbeidsavtalene) Målsetningen er å forebygge mer, behandle tidligere og samhandle bedre. Tjenestene skal være kostnadseffektive og av bedre kvalitet. Pasienter og brukere skal få tidlig og god hjelp når de trenger det, nærmest mulig der de bor. Dette gjelder også for brukere innen rus og psykiske helsetjenester i kommunen.
Salten regionråd gjennomgikk i 2013 kommunale utfordringer og erfaringer knyttet til samhandlingsreformen. I SR – sak 01/13 ble det frem mot 2016 blant annet vedtatt å sette spesiell fokus på følgende elementer i reformen:

- Organisatoriske endringer – interkommunale samarbeid må prioriteres
- Rus /psykiatri
- FoU omkring helse/omsorg/samhandling

I tråd med Samhandlingsreformen og foreliggende nasjonale mål og forventninger på helse og omsorgsområdet (2015) igangsatte Salten Regionråd et forprosjekt knyttet til kommunal samhandling om ettervern rus og psykiatri. I SR – sak 22/ 15 har Regionrådet vedtatt prosjektplan for «Samhandling for kommunalt ettervern Rus og Psykiatri (ROP)»
Hensikten med prosjektet er å utrede hvordan samhandle om rus og psykiatri (ROP) i de ni Salten kommunene. Prosjektet vil kunne gi en avklaring på dagens situasjon for ROP tilbudet i kommunene, herunder;

- Hva som fungerer

- Hvilke områder det kan vurderes samhandling rundt
- Hvordan løse utfordringene

Målsetningen for prosjektet er å få en faglig fundert anbefaling til en samhandlingsplan mellom kommuner i Salten for behandlingsforløp til personer med ROP lidelser.
Prosjektfinansiering: Prosjektet finansieres i hovedsak av Salten regionråd. Budsjettramme mellom 300.000,- - 500.000,-.

OSO – Oppnevning av kliniske samarbeidsutvalg
I Overordnet samarbeidsorgan (OSO) er det i saken 58 og 59/2015 gjort vedtak om at kommunene skal oppnevne representanter til følgende 2 kliniske samarbeidsutvalg (KSU):
A Fremtidens helsetjeneste – Nærhet og Helhet. St.meld. 26 (2014 – 2015)
B) Plan for evaluering av Overordnet samarbeidsavtale og tjenesteavtalene 1 – 13
Kommunene skal oppnevne 3 representanter til KSU A og 1 medlem til KSU B. Det forespørres kommunene om bidrag til oppnevningene, samt vararepresentasjon.

Vurdering

Rus og psykisk helse- tilbudet i kommunen er retningsledet fra Helsedirektoratet. Nye veiledere og retningslinjer; «Rop – retningslinjen» (2012) og «Sammen om mestring» (2014) gir anbefalinger for mandat og organisering av psykisk helse og rusarbeid, herunder: pasientforløp, involverte instanser, roller og ansvar, brukermedvirkning, pårørendearbeid og kompetanse mm. Gjennom St. meld. 26 (2014 – 2015) Fremtidens primærhelsetjeneste – nærhet og helhet, vil regjeringen blant annet innføre kommunal øyeblikkelig hjelp døgn for psykisk helse- og rusområdet fra 2017, samt innføre betalingsfrist for utskrivingsklare pasienter innen psykisk helse og rus (tidligst fra 2017). Det er i november 2015 utarbeidet forslag til stortingsvedtak for ny opptrappingsplan for rusfeltet (2016 – 2020) Kort oppsummert settes det gjennomgående svært store krav til det kommunale tjenesteapparatet.
Kommunene i Saltenregionen har betydelige utfordringer med å utvikle et godt og robust tjenestetilbud for psykisk helse og rus. Spesielt er tjenester til brukere med samtidig ruslidelse og psykisk lidelse («ROP») krevende. Gjennom det skisserte arbeidet med samhandlingsplanen vil kommunene i Salten få et forskningsbasert kunnskapsgrunnlag i et utfordrende fagfelt (som også er i tråd med Helsedirektoratets anbefalinger). Denne kartleggingen vil være viktig for videre tjenesteutvikling. En samhandlingsplan mellom Saltenkommunene for behandlingsforløp til mennesker med ROP- lidelser vil kunne bidra til et bedre og mer optimaliserte tilbud for en gruppe brukere som i mange år har vært kasteballer mellom ulike tjenestenivå.

Rådmannens innstilling

Saltdal kommune tilslutter seg til en videreføring av prosjektet gjennom Salten Regionråd.

Saltdal kommune

Arkiv: G10
Arkivsaksnr: 2009/1400
Saksbehandler: Solveig Annie Strøm

Saksfremlegg

Utvalg	Utvalgssak	Møtedato
Utvalg for Helse og omsorg	5/2016	20.01.2016

Sign.	Eksp. til:

Folkehelseutfordringer og tiltaksplan for folkehelsen 2016

Foreliggende dokumenter:

- Folkehelseutfordringer 2015
- Handlingsplan for folkehelse 2016
- Lov om folkehelse
- Samarbeidsavtale med Nordland Fylkeskommune
- Rapport til Fylkeskommunen: 2015 folkehelsetiltak

Sakens bakgrunn

Politiske utvalg skal holdes orientert om folkehelsearbeidet og hvordan vi møter utfordringene i folkehelsearbeidet.

Vurdering

Nytt forslag til tiltaksplan for folkehelse er laget etter oppdaterte opplysninger som Folkehelsekoordinator og kommunen har. Mesteparten av opplysningene er faktabasert og noe er basert på erfaringer. Tiltakene som foreslås er nye tiltak for å nå målene i folkehelsearbeidet etter samarbeidsavtalen med Nordland fylkeskommune.
Tiltak som allerede er implementert i de forskjellige enhetene tas ikke med. Disse faste tiltakene blir årlig rapportert inn til Fylkeskommunen, og Folkehelsekoordinatoren skal til enhver tid ha oversikten. Folkehelsearbeidet er komplekst og det arbeides på tvers av virksomhetene for å nå målene. Fylkeskommunen forventer en årlig fremdrift i folkehelsearbeidet i kommunen.
I år har vi etter søknad fått 100 000 ekstra for å arbeide med nærmiljøet og lokalsamfunnet for å fremme folkehelsen. Folkehelsekoordinatoren setter dette på dagsorden sammen med kommunes ledelse og det settes ned en tverrfaglig arbeidsgruppe. Når arbeidet blir konkret vil politiske utvalg få orientering.
Det arbeides godt på hver enkelt enhet med forebyggende arbeid og fremtidsrettet planlegging for å få helse i hvert vedtak som gjøres. Det skal i tillegg arbeides med kommuneplanens samfunnsdel for å få folkehelse bedre inn i planarbeidet.

Etter Folkehelseloven er kommunen pliktig til å ha en oppdatert oversikt over helsetilstanden i befolkningen, tiltak og positive og negative faktorer som spiller inn. I tillegg skal vi vurdere hvilke konsekvenser har på folkehelsen i kommunen og samfunnsøkonomiske kostnader over tid. Tiltak kan knyttes til oppvekst- og levekårsforhold som bolig, utdanning, arbeid, fysisk og sosiale miljøer, fysisk aktivitet, ernæring, skader og ulykker, tobakk, alkohol- og rusmiddelbruk. Det er kommunen som helhet som har ansvaret for å implementere folkehelsetiltakene. 90 % av folkehelsearbeidet skjer utenfor helsesektoren.
Etter OU prosessen i kommunen er fortsatt folkehelsekoordinatoren plassert under kommunalleder for Helse og omsorg.
Det bemerkes at kommunen har en arbeidsgruppe for folkehelse som bør ha flere parter tilstede som barnehage, barnevern, miljøtjeneste, flyktningarbeid, Plan og utvikling. Dette tenker vi å løse ved å kalle inn aktuelle parter når vi har saker som omhandler deres ansvarsområde. Arbeidsgruppen planlegger 4 møter i 2016.

Rådmannens innstilling

Tiltaksplanen for folkehelse 2016 vedtas og sendes Nordland Fylkeskommune.
Folkehelseutfordringene tas til orientering.
Rapporten om gjennomførte folkehelsetiltak i 2015 tas til orientering og sendes videre til Nordland Fylkeskommune innen januar 2016.
Økonomisk rapport gjøres ferdig og sendes innen mars 2016.