



Utvalg: Utvalg for helse og omsorg
Møtested: Kommunestyresalen, Hitra rådhus
Dato: 01.09.2021
Tidspunkt: 10:00 – 12:45

Følgende faste medlemmer møtte:

Navn	Funksjon	Representerer
Lars P. Hammerstad	Leder	SP
Lars Erik Strand Vitsø	Medlem	AP
Synnøve Aslaug Hanssen	Medlem	PP
Jan Egil Handberg	Medlem	PP

Følgende medlemmer hadde meldt forfall:

Navn	Funksjon	Representerer
Ann Bodil Kosberg Wingan	Nestleder	AP

Følgende varamedlemmer møtte:

Navn	Møtte for	Representerer
Malfrid Olava Knutshaug	Ann Bodil Kosberg Wingan	AP

Fra administrasjonen møtte:

Navn	Stilling
Harald M. Hatle	Kommunalsjef Helse og Omsorg
Hege Lie Rønningen	Enhetsleder Helse, Familie og Rehabilitering
Ranja Wahl	Konstituert enhetsleder Hitra sykehjem
Bjarne Nygård	Politisk sekretær

Innkalling var utsendt 25.08.2021. Det fremkom ingen merknader.

Utvalget ba om at AtBs nye tilbud om fleksibel transport må kommuniseres ut til innbyggere.

Orienteringer

Status økonomi pr 01.08.2021 v/Kommunalsjef Helse og Omsorg, Harald M. Hatle

Per første halvår 2021 er det for rammeområde 3, Helse og Omsorg, et mindreforbruk på litt over en million. Det kan komme noe økte utgifter utover året men vi forventer at kommunalområde 3 vil være i balanse ved utløpet av 2021.

For lønnsutgifter inkl. sykepenger er det et mindreforbruk og for ordinære driftsutgifter er det et merforbruk. Det er merinntekt innenfor inntekter, spesielt refusjoner fra staten. 1. tertial var det anslått at kommunalområdet vil komme i balanse i 2021. Slik rapporteringen ser ut 1. halvår og med de tiltak som er gjennomført innenfor ulike tjenesteområde så er drift i balanse sammenlignet med budsjett.

Kommunebarometeret v/Kommunalsjef Helse og Omsorg, Harald M. Hatle

Vi havner på en tredje plass innen kategorien pleie og omsorg. Tallene er ikke ufeilbarlige men vi gjør antageligvis en del rett. Vi har en del utfordringer fremover på dette området som følge av en aldrende befolkning. Skal vi ha samme forholdet mellom innbyggere over 80 år og sykehjems plasser vil vi om noen år ha behov for 60-70 nye sykehjemsleiligheter. Det er urealistisk at Hitra skal opprettholde et så stort antall sykehjemsleiligheter, dermed må det ses på alternative løsninger. Inne i dette bildet bør det nevnes at det er til hjelp at andelen personen over 80 år som greier seg uten spesiell hjelp fra kommunen er økende. Samtidig er det på den andre siden en økende grad av relativt unge mennesker som behøver tilbud fra kommunen. Del to av samhandlingsreformen gjør at kommunene må ta hånd om flere tunge tilfeller av rusmisbruk og psykiske lidelser. Dette er grupper som tidligere i større grad ble behandlet ved sykehus og andre statlige institusjoner som nå må behandles av kommunene.

Vi har i år fått Hitras historisk dårligste plassering på helseområdet med en 339. plass. Dette kommer i stor grad som en følge av legedekningen i kommunen. I tillegg så er det en feil i tallene om jordmødre som en følge av at dette drives som en interkommunal tjeneste med Frøya. I øyregionen ble det i 2020 ansatt flere jordmødre, men dårlig antagelse er at dette ført på Frøya. Vi kommer også dårlig ut på hjemmebesøk etter fødsel. Her vil vi presisere at alle har fått oppfølging etter fødsel av jordmor. Grunnet covid har det blitt gjennomført lite hjemmebesøk. Vi hadde internt en diskusjon om hvordan vi skulle føre dette tallet i år og kom fram til at vi bare skulle oppføre de gangene det hadde forekommet fysisk hjemmebesøk.

Vi skårer tålelig greit på sosialtjeneste-kategorien. En viktig utvikling her er økningen i andelen mottakere av sosialhjelp som har sosialhjelp som hovedinntektskilde. Vi har ikke det fulle bildet, men en sterk faktor her er det økte kravet til kompetanse i oppdrettsnæringen. Personer uten formell kompetanse havner i større grad utenfor stabile stillinger.

Status legetjenestene v/Hege Lie Rønningen

- Vi har 6 vedtatte legehjemler – 1 er pr. dato ubesatt
- Vi har ansatt 1 ny fastlege med listelengde 900 pasienter + 20% tilsynslege sykehjem fra 06.09
- Vi har også ansatt 2 Lis1-leger (turnusleger) for perioden september-mars
- Av de faste hjemlene er det fortsatt endrede forutsetninger pr. dato:
 - 1 av legene er i permisjon til 1. desember.
 - 1 av legene er innvilget permisjon fra 1. august – 31. desember for å fullføre pålagt spesialisering som allmennlege. Vi er avhengig av vikar for ham (1100 pasienter)

- 1 av legene er engasjert i økt kommuneoverlegefunksjon for å bistå i Koronaarbeidet. Han betjener i tillegg egen liste – men er avhengig av at vikarer/de andre legene bistår med øhjelp på dagtid samt ved behov for oppmøtetimer.
- Pr. 01.09 var det ca 237 pasienter som står på LUF-liste (liste uten fast lege) – og som blir avhengig av å betjenes av vikar.
- De kommunale legeoppgavene er en viktig funksjon hvor det gis faste legetjenester til blant annet sykehjem, helsestasjon, turnusveiledning, administrasjon av legepraksisen/vakter mm. På sykehjem har vi fra 06.09 ny fastlege som betjener 20% tilsynslege sykehjem. Resterende 20% sykehjem betjenes av ny Lis1-lege . Legefunksjonen på treningsklinikken er minimert og helsestasjonslegefunksjonen betjenes av vikar. Alle disse løsningene er svært sårbare da vi ikke har lege med kapasitet til å overta ved sykdom
- For hjelpepersonellet er det krevende at det mangler leger. De bruker mye tid på henvendelser fra frustrerte pasienter, de får jobben med å flytte på pasienttimer som legene ikke rekker å ta unna og avdelingsleder bruker svært mye tid på kontakt med formidlingsbyrå og med vikarer som skal ha bosted, arbeidsavtaler, opplæring og som skal gjennom karantene/testregime. Hjelpepersonellet har fra før mange ekstra oppgaver med ansvar for både testing og vaksinasjon – oppgaver som vil vedvare utover høsten
- Med så få leger som kan ta legevakter er vaktbelastningen i både lokal og regional legevakt stor til gjenværende leger. Vi greier ikke å levere så mange leger som vi skal til det regionale legeordningen i LiO, noe som medfører at vi blir avhengige av å bruke vikarer og turnusleger i vaktordningen, noe som igjen utløser behov for bakvaksordninger som de faste legene også må dekke. Det er i høst ny fastlege + 2 Lis1-leger som er innmeldt som leger til regional vakt fra oss.

Når det gjelder vikarer har vi i hele 2020 og 2021 vært helt avhengig av vikarer for å dekke opp for manglende lege i de ledige hjemlene. På grunn av at mange andre kommuner også sliter med å fylle sine stillinger er det få vikarer å finne. Koronarestriksjoner begrenser tilgangen til vikarer da det er vanskelig å rekruttere leger fra utlandet til korte vikariater da de utløser test- og karanteneregime før de kan begynne å jobbe.

Økonomisk belaster legemangelen også Hitra kommune. Vi har så langt i år hatt en del ekstra utgifter til vikarer i form av lønn, leie av vikarbolig, reisegodtgjørelse, honorar til formidlingsbyrå mm. Vi har også utgifter til vikar i kommunale legeoppgaver samt ekstra utgifter til turnuslege som har tatt på seg mye ekstra arbeid. Kortsiktige løsninger koster, og så langt i år har det vært kostnader vi ikke har kommet unna for å kunne drive forsvarlig.

Kommunalsjef for helse og enhetsleder for helse, familie og rehabilitering har jevnlig Samarbeidsutvalg med legegruppen, og manglende legedekning har lenge vært et tema der. Vi har sammen prøvd ut ulike tiltak og utlysinger i håp om å tiltrekke oss leger. Både legene og hjelpepersonellet har strukket seg langt for å demme opp for legemangelen og for å prøve å skjerme pasientene mest mulig. Det er berammet nytt samarbeidsutvalg i slutten av september.

Med ansettelse av ny fastlege samt 2 Lis-1-leger ser situasjonen i høst bedre ut enn først antatt. Det vil som følge av dette bli færre pasienter på liste uten fast lege og vi vil etterhvert som turnuslegene får mer erfaring kunne tilby mer forutsigbarhet i pasientkontakt. Noe vikarbruk vil vi likevel måtte påregne for å dekke opp ferier og vakter (Lis1 kan ikke gå selvstendige vakter).

Ettersom vi får tilbake to av våre faste leger fra permisjon innen nyttår vil vi forhåpentligvis igjen kunne tilby en stabil legedekning.

Samtidig som situasjonen nå på kort sikt ser ut til å løse seg, ser vi at legedekningen framover vil være sårbar. Dette begrunnes i blant annet:

- Vi har flere leger som må gjennom et pålagt spesialiseringsløp som innebærer perioder med lengre permisjoner
- Press på legevaktordningen med høy vaktbelastning er en bakdel mht rekruttering av leger
- Det at vi kun tilbyr «0-avtale» som avlønningsmodell gjør oss mindre attraktive for leger på jobb jakt

Både blant legene og administrativt ser vi behovet for en grundig gjennomgang av legetjenestene i Hitra kommune nå og framover:

- Hva skal til for å være attraktive og for både å rekruttere og beholde leger?
- Hvilke andre driftsformer eller goder kan vi tilby?
- Helhetlig evaluering av LiOsamarbeidet
 - Er det en bærekraftig ordning når vi må ha «dobbel vakt» med både regional og lokal vakt men betale det samme som andre kommuner med mindre vaktbelastning?
 - Vi må stille med like mange leger som kommuner som ikke har lokal legevakt
 - Økonomi: Kostnadene i ordningen bare øker – hva får vi igjen?

Her må vi se både til regjeringens handlingsplan for allmennlegetjenesten samt til andre kommuner som har lykket med sin legedekning. Legetjenesten i Frøya kommune er også en fin drøftingspartner i felles Kvalitetsutvalg.

Til fordypning/aktuelt.

- Handlingsplan for allmennlegetjenesten: [Handlingsplan for allmennlegetjenesten \(regjeringen.no\)](https://www.regjeringen.no)
- <https://www.adressa.no/pluss/nyheter/2021/08/12/Fastlegekrisen-vokser-Over-16-000-trondere-mangler-fastlege-24233706.ece>

Utvalget henstiller formannskapet til å ivareta sitt ansvar som delegert fra kommunestyret og be om en evaluering angående legevaksordningen.

Status og planer fysioterapi Hitra kommune v/Hege Lie Rønningen

Bakgrunn:

Hitra kommune har pr. dato en organisering av fysioterapitilbudet som består av en kombinasjon av kommunalt ansatte fysioterapeuter (2,5 år) og fysioterapeuter med driftstilskudd (2,8 år).

I forbindelse med at 1 årsverk privat fysio gikk av med pensjon 05.07.21 vil vi omfordele ressursene noe, slik at vi øker den kommunale andelen fysio til 3 faste årsverk (+0,5) samt at vi lyser ut ledig privat hjemmel med 0,8 år med mulighet for utvidelse på sikt.

Begrunnelsen for ønsket endring er at vi ser at behovet for kommunalt ansatte fysioterapeuter er økende, blant annet på grunn av tidligere utskrivning fra sykehus samt økt fokus på helsefremmende og forebyggende tjenester. Økt ressurs her vil også styrke tjenestene overfor barn/unge og eldre kan styrkes, samt gi rom for at fysioterapeut med videreutdanning i psykomotorisk fysio kan rendyrke oppgavene i større grad.

Vi ser samtidig at de private fysioterapeutene i perioder har hatt god kapasitet og at en midlertidig reduksjon av privat driftshjemmel er forsvarlig. Ytterligere 1 hjemmelsinnehavers avtale går ut i februar 2022, vi vil innen dette gjøre en ny vurdering av behovet for private hjemler og evt. utvide hjemler eller lyse ut en deltidshjemmel i forbindelse med dette.

Ny organisering er drøftet med tillitsvalgte og vi tar sikte på snarlig utlysning av både kommunal fysioterapeut og nytt driftstilskudd med ansettelse fra ca 01.10.21.

Finansiering:

Lønnsmidler dekkes over ordinært budsjett for 2021 og legges inn med ny fordeling i budsjett 2022. Redusert privat driftstilskudd vil kunne finansiere økt faststilling. Økt kommunal vil gi økt refusjon i form av fastlønnstilskudd på kr. 108.900,-/år for 0,5 år.

Bil til utkjøring hjelpemidler – status v/Hege Lie Rønningen

Ny bil lå i investeringsbudsjettet ble flyttet til 2022. vet ikke om bilen vi har holder til 2022. Leasingfirma er kontaktet.

Status planlegge utbygging sykehjem v/Harald M. Hatle

Neste onsdag blir det gjennomgang med fokus på lokalisering av bygget. Utvalgsleder er invitert. Har hatt med frivillige lag og organisasjoner for å se på grøntområdene rundt helsetunet. Planprosessen er i gang.

Det har vært samarbeid med brukere og pårørende. Vi har hatt samtaler med teknologiutviklere om bygningsmassen. Det er en spesiell brukergruppe. Markedet for tre produkter gjør at vi ser på å velge bort noen av de dyreste materialene. Jobbes mellom arkitekt og drift-avdelingen vår angående materialvalg. Det ses på betong som et mulig alternativ. Etablert kontakt med Hitra kommunes planavdeling for å organisere søknadsprosesser. Tomten er ikke større enn at skal vi har aktivitetsareal å ha det i to etasjer. Tomta fylles mye. Anbefalt å få til overbygd parkeringsplass.

Utvalget ønsker at det bygges terrasse på overbygg over parkering.

Audiografitilbudet v/Harald M. Hatle

August listen er fylt og resten har fått time i september. September er nesten fylt, men det er noen ledige timer. Det anbefales ikke økning i kapasitet akkurat nå, men ved en økning i etterspørsel bør vi ta kontakt med st. olvavs og be om flere dager.

Orientering om status og utfordringer ved Hitra bofellesskap og sykehjem v/Ranja Wahl

På Hitra sykehjem og bofellesskap arbeider vi ut ifra en visjon om å skape et hjem der vi selv kunne bodd.

Det er montert dørtilganger så det skal være umulig å gå på feil rom. Vi har omstillingsdyktige ansatte. Demens rammer ikke bare eldre, yngre får også denne sykdommen. Enkeltbeboere med omfattende behov for helsehjelp. Vi får nå flere som tidligere ville blitt behandlet på sykehus.

Vi har dokumentasjon om avvik som går på vold og trusler mot både medbeboere og ansatte. Det er inngått avtale med vaktelskap som avbøtende tiltak. Det har vært en bedring i antall og alvorlighetsgrad av tilfellene med vold og trusler. Det er likevel per nå et utilstrekkelig tilbud innen demensomsorgen i Hitra kommune. Det er uheldig med lengre opphold for denne gruppen på korttidsavdeling i påvente av plass ved miljøavdeling. Dette er også en gruppe som ikke har hatt det bra i korona-tiden grunnet mindre aktivitet og stimuli.

Til tross for pandemi og betydelige faglige utfordringer har sykefraværet vært historisk lavt og Helse og Omsorgsområdet har dratt opp kommunens snitt. Det blir krevende framover og vi vil trenge de nye plassene. Vold og trusler blir et økende problem fra enkeltpasienter. Dette kommer av en endring i sykdomsbildet. Det er ikke bygd strukturer for å forhindre beboere fra å skade andre. Vi må forsøke å berge overgangsfasen som best vi kan inntil vi får tilrettelagt bedre for det nye sykdomsbildet

Status anbudsinnhenting Bolig UNG v/Kommunalsjef Helse og Omsorg, Harald M. Hatle

Leilighetene er gjennomgått opp mot de individuelle behovene til de tiltenkte beboerne. Det er også gjennomgått hvordan leilighetene kan utformes for å legge til rette for bruk av velferdsteknologi.

Det jobbes nå mellom Hitra kommunes driftsavdeling og arkitekt om alternative materialvalg til bygget. Dette grunnet den økte prisen på trevirke. Det ses også mye på materialer som krever lite vedlikehold.

Vi håper at anbudet kan lyses ut i september. Sannsynlig ferdigstilling av bygget er høsten 2022.

Status mobbeombud

Hatt gjennomgang internt og Trøndelag og med Malvik som har eget mobbeombud på kommunenivå. Har konkludert med viktig å ha god dialog og ta innspill fra den ene personen som er mobbeombud for Trøndelag. Vi er anbefalt å legge lokal mobbeombudsfunksjon til kommunens SLT-kordinator.

Selvmondsplan, div

Det er etablert noen gode tiltak allerede. Vi har en interkommunal telefon med Frøya. Denne har allerede forhindre selvmord. Vi jobber med psykisk helse og særlig om å gjøre tilbudene tilgjengelige. Det blir mer diskusjon om å få systematisert hva som skal være kommunalt og interkommunalt. Vi håper å få en plan i løpet av høsten.

Saksliste

Utvalgssaksnr.	Sakstittel / Innhold	Lukket
	Saker til behandling	
PS 22/21	Godkjenning av protokoll fra møtet den 08.06.2021	
PS 23/21	Søknad om skjenkebevilling etter eierskifte Taverna	
	Referatsaker	
RS 3/21	Kommunebarometeret 2021	
RS 4/21	Økonomirapport 1. halvår 2021	

Saker til behandling

PS 22/21 Godkjenning av protokoll fra møtet den 08.06.2021

Saksprotokoll i Utvalg for helse og omsorg - 01.09.2021

Behandling:

Det fremkom ingen merknader.

Vedtak:

Protokollen ble godkjent.

PS 23/21 Søknad om skjenkebevilling etter eierskifte Taverna

Saksprotokoll i Utvalg for helse og omsorg - 01.09.2021

Kommunedirektør endret innstillingen til følgende i møte:

1. Hitra formannskap innvilger etter Serveringsloven av 13. juni 1997 §§ 3-6 serveringsbevilling for Restaurant Narci, org. 826 739 002
2. Det gis alminnelig skjenkebevilling i henhold til Lov om omsetning av alkoholholdig drikk m.v. fra § 1-1 til og med § 1-15.
3. Skjenkebevillingen gjelder for perioden 14.09.2021 - 30.06.2024.
4. Det er en forutsetning at Trøndelag Politidistrikt ikke påpeker forhold som er til hinder for at bevilling kan gis.
5. Bevillingsperioden for skjenkebevillinger følger normalt kommunestyreperioden. Alle med bevilling skal søke om ny bevillingsperiode innen 30.06.2024, jfr. § 1-6. Såfremt Hitra kommune ikke i perioden oppretter en kommunal rusmiddelpolitisk handlingsplansom sier noen annet.
6. Skjenkingen skal foregå innenfor bestemmelsene i loven, lovens forskrifter og fastsatte bestemmelser i lokalt vedtatt forskrift, herunder fastsatt skjenketid i forskriftens pkt 5. Det forutsettes at serveringsstedet har universell utforming og er tilrettelagt for rullestolbrukere.

Den endrede innstillingen ble enstemmig vedtatt.

Vedtak:

1. **Hitra formannskap innvilger etter Serveringsloven av 13. juni 1997 §§ 3-6 serveringsbevilling for Restaurant Narci, org. 826 739 002**
2. **Det gis alminnelig skjenkebevilling i henhold til Lov om omsetning av alkoholholdig drikk m.v. fra § 1-1 til og med § 1-15.**
3. **Skjenkebevillingen gjelder for perioden 14.09.2021 - 30.06.2024.**
4. **Det er en forutsetning at Trøndelag Politidistrikt ikke påpeker forhold som er til hinder for at bevilling kan gis.**
5. **Bevillingsperioden for skjenkebevillinger følger normalt kommunestyreperioden. Alle med bevilling skal søke om ny bevillingsperiode innen 30.06.2024, jfr. § 1-6. Såfremt Hitra kommune ikke i perioden oppretter en kommunal rusmiddelpolitisk handlingsplansom sier noen annet.**
6. **Skjenkingen skal foregå innenfor bestemmelsene i loven, lovens forskrifter og fastsatte bestemmelser i lokalt vedtatt forskrift, herunder fastsatt skjenketid i forskriftens pkt 5. Det forutsettes at serveringsstedet har universell utforming og er tilrettelagt for rullestolbrukere.**

Innstilling:

1. Hitra kommunestyre innvilger etter Serveringsloven av 13. juni 1997 §§ 3-6 serveringsbevilling for Restaurant Narci, org. 826 739 002
2. Det gis alminnelig skjenkebevilling i henhold til Lov om omsetning av alkoholholdig drikk m.v. fra § 1-1 til og med § 1-15.
3. Skjenkebevillingen gjelder for perioden 14.09.2021 - 30.06.2024.
4. Det er en forutsetning at Trøndelag Politidistrikt ikke påpeker forhold som er til hinder for at bevilling kan gis

5. Bevillingsperioden for skjenkebevillinger følger normalt kommunestyreperioden. Alle med bevilling skal søke om ny bevillingsperiode innen 30.06.2024, jfr. § 1-6. Såfremt Hitra kommune ikke i perioden oppretter en kommunal rusmiddelpolitisk handlingsplan som sier noen annet.
6. Skjenkingen skal foregå innenfor bestemmelsene i loven, lovens forskrifter og fastsatte bestemmelser i lokalt vedtatt forskrift, herunder fastsatt skjenketid i forskriftens pkt 5. Det forutsettes at serveringsstedet har universell utforming og er tilrettelagt for rullestolbrukere.

Referatsaker

RS 3/21 Kommunebarometeret 2021

RS 4/21 Økonomirapport 1. halvår 2021