



Utvalg: **Helse- og omsorgskomiteen 2011-2015**

Møtested: , Frivilligsentralen

Dato: 21.11.2011

Tidspunkt: 16:00 – 18:30

Følgende faste medlemmer møtte:

Navn	Funksjon	Representerer
Eldbjørg Broholm	Leder	AP
Alfrida L. Strøm Karlsen	Medlem	KRF
Tore Knut Meland	Medlem	H
Torfinn Stub	Nestleder	U
Roy Arild Angelvik	Medlem	FRP

Følgende medlemmer hadde meldt forfall:

Navn	Funksjon	Representerer
Johan Harald Lervåg	MEDL	PP

Følgende varamedlemmer møtte:

Navn	Møtte for	Representerer
Inger Marie Sundgård, fra kl. 17:00	Johan Harald Lervåg	PP

Fra administrasjonen møtte:

Navn	Stilling
Harald M. Hatle	Kommunalsjef RO3
Ester H. Aune	Enhetsleder
Ann Merete Østmark	Enhetsleder

Innkalling var utsendt 17.11.2011. Det fremkom ingen merknader.

Utdelt i møtet:

- Snillfjord kommune sin høringsuttalelse vedrørende framtidig virksomhet ved Orkdal sykehus
- Evaluering av omlegging og endring av pleie- og omsorgstjenesten i Hitra kommune (rapport fra RO mai 2006)

Drøftinger/orienteringer:

- HOK ber administrasjonen utarbeidet et konkret forslag til informasjonsopplegg for komiteen, med besøk på enhetene, våren 2012..

Saksliste

Utvalgssaksnr.	Sakstittel / Innhold	Lukket
	Saker til behandling	
PS 31/11	Godkjenning av protokoll fra møte den 16.11.2011	
PS 32/11	Godkjenning av at Rennebu kommune trer inn som eier/deltaker i LIO	
PS 33/11	Framtidig virksomhet ved Orkdal Sykehus - utredning og konsekvensanalyse av en endring i fødetilbudet, en samling av kirurgisk akuttberedskap på ett sted og ensanmlet framtidig bruk av Orkdal sykehus	
PS 34/11	Budsjett 2012/økonomiplan 2013-2015	

Saker til behandling

PS 31/11 Godkjenning av protokoll fra møte den 16.11.2011

Saksprotokoll i Helse- og omsorgskomiteen 2011-2015 - 21.11.2011

Behandling:

Vedtak:

Protokoll fra møte den 16.11.2011 ble godkjent som framlagt.

PS 32/11 Godkjenning av at Rennebu kommune trer inn som eier/deltaker i LIO

Innstilling:

1. Hitra kommune aksepterer at Rennebu kommune trer inn som eier/deltaker i LIO fra 01.01.2012
2. Hitra kommune godtar vedlagte vedtekter og samarbeidsavtale for LIO gjeldende fra 01.01.2012.

Saksprotokoll i Helse- og omsorgskomiteen 2011-2015 - 21.11.2011

Behandling:

Vedtak:

1. Hitra kommune aksepterer at Rennebu kommune trer inn som eier/deltaker i LIO fra 01.01.2012
2. Hitra kommune godtar vedlagte vedtekter og samarbeidsavtale for LIO gjeldende fra 01.01.2012.

Enstemmig.

PS 33/11 Framtidig virksomhet ved Orkdal Sykehus - utredning og konsekvensanalyse av en endring i fødetilbudet, en samling av kirurgisk akuttberedskap på ett sted og ensanmlet framtidig bruk av Orkdal sykehus

Innstilling:

Hitra kommune har over tid vært en del av nedslagsfeltet til Orkdal sykehus, og har i hovedsak vært godt tilfreds med de tjenester / tilbud sykehuset har gitt kommunens innbyggere. Etablering av distriktpsykiatrisk senter har eksempelvis styrket tilbudet på et viktig fag - / tjenesteområde for kommunens innbyggere.

Det har vært flere runder med vurdering av oppgavefordeling mellom St. Olavs Hospital i Trondheim og de øvrige sykehusene og sykehustilbudene i Trøndelag. Selv om foreliggende utredning fremmer forslag om betydelige endringer i arbeids – og oppgavefordelingen mellom sykehusene, er det viktig for Hitra kommune å se dette i sammenheng med ny oppgavefordeling mellom spesialisttjenestene og kommunehelsetjenestene fra 01.01.2012 (samhandlingsreformen).

I denne sammenhengen, med betydelig desentralisering av oppgaver fra spesialisttjenestene til kommunene, må det kanskje også påregnes tilpasninger i de gjenværende spesialisttjenestene. ”Sentraliser det en må og desentraliser det en kan” bør kunne være en naturlig tilnærming i ny og endret oppgavedeling mellom St. Olav Hosiptal Trondheim, Orkanger sykehus og kommunene.

I høringsbrevet til utredningen listes følgende opp som forutsetninger for utredningen:

- Kvaliteten på fødetilbudet skal være likeverdig i hele sykehusområdet
- Ressursene i sykehuset skal i størst mulig grad utnyttes til aktiv behandling på dagtid
- Tilbud som kan desentraliseres skal innenfor faglige akseptable rammer i størst mulig grad desentraliseres
- Det skal legges til rette for at Samhandlingsreformens intensjoner kan oppfylles i Orkdalsregionen

Det synes hensiktsmessig å knytte Hitra kommune sin høringsuttalelse opp mot disse forutsetningene.

Samhandlingsreformen som iverksettes fra og med 01.01.2012 er basert på flere forutsetninger, men vesentlig for reformen er det faktum at utviklingen innenfor de offentlige helsetjenestene har vært slik at utviklingen ikke er bærekraftig over tid. Hitra kommune vil, ut fra dagens muligheter, se over hvordan kommunen kan bidra til at framtidig oppgavefordeling mellom spesialisthelsetjenesten og en kommunehelsetjeneste med fokus på forebyggende og helsefremmende arbeid, blir bærekraftig og med godt faglig innhold for kommunens innbyggere. Samtidig må Hitra kommune sammen med St. Olavs Hospital se hvordan ressursene kan brukes effektivt innenfor spesialisttjenesten for å gi innbyggerne best mulig helsetjenester samlet sett i årene fremover. Behovet for stadig mer spesialiserte tjenester innenfor bærekraftige ressursrammer kan gi som konsekvens at tilpasninger innenfor dagens strukturer kan synes akseptabelt totalt sett. Akuttberedskap er eksempler på ressursbruk hvor det blir en avveining mellom kvalitet, effektivitet og økonomi. Samordnet, effektiv og kvalitativ akuttberedskap frigjør ressurser til behandling på dagtid. Hvis dette kombineres med gode og effektive ambulansetjenester på veg og i luft bør det være åpenhet for å vurdere endringer sett opp mot tradisjonelle ordninger.

Kvaliteten på fødetilbudet skal være likeverdig i hele sykehusområdet

Det vil for mange oppleves negativt at fødetilbudet ved Orkdal sykehus legges ned. Samtidig presiseres det i utredningen at risiko og sårbarhetsanalyser viser at en flytting ikke vil medføre alvorlig risiko. Kvalitet og sikkerhetsanalyser viser at en flytting medfører økt sikkerhet og bedre kvalitet for mor og barn ved uventede komplikasjoner og alvorlige hendelser.

Det er et faktum at avstanden mellom Orkdal og Trondheim er blitt vesentlig kortere siste årene. Samtidig er det likevel slik at en reiseavstanden fra Hitra til en fødeavdeling på St. Olavs Hospital kan bli for lang ved ytterligere avstand / reising.

Hitra kommune er likevel opptatt av at fødende fra Hitra skal ha et likeverdig fødetilbud med andre i sykehusområdet. Hvis dette best ivaretas ved en samlet fødeavdeling ved St. Olav vil kommunen forholde seg til det gitt at det blir etablert en følgetjeneste fra kommunen vår med rask tilgang og god kvalitet. Dette vil kunne være avgjørende for at kommunen kan støtte en sentralisering av fødetilbudet ved St. Olavs Hospital. Fødetilbudet ved Orkdal sykehus kan ikke tas bort før dette er på plass. Det forutsettes at gynekologisk tilbud består ved Orkdal sykehus.

Ressursene i sykehuset skal i størst mulig grad utnyttes til aktiv behandling på dagtid

Ideelt sett vil Hitra kommune ha kirurgisk akuttberedskap så nært vår kommune som mulig. Samtidig vil kommunens innbyggere ha så stor kapasitet som mulig på dagtid for å dekke innbyggernes behov for ordinær og halvøyeblikkelig kirurgisk helsehjelp. Det synes da akseptabelt at det foretas en samordning og effektivisering innenfor faglige forsvarlige standarder for å oppnå dette. Det forutsettes, på samme måte som ved framtidig fødetilbud, at kvaliteten på akuttberedskapen på natt blir likeverdig i hele sykehusområdet. Det forutsettes at det sikres nødvendig kapasitet på ambulansetjenester når reise - / kjøreavstanden blir lengre og at det finnes tilgang på luftambulansetjenester med høy beredskap og faglig gode tjenester (bemanning). Om nødvendig må kapasiteten på disse tjenestene økes.

Tilbud som kan desentraliseres skal innenfor faglige akseptable rammer i størst mulig grad desentraliseres

Samhandlingsreformen har som ett av utgangspunktene at helseforetak og kommunene skal se over dagens oppgavefordeling med tanke på desentralisering av tjenester / tilbud til kommunene der dette er naturlig og forsvarlig ut fra dagens kompetanse. Hitra kommune legger dette til grunn når kommunen vurderer framtidig oppgavefordeling mellom St. Olavs Hospital, Orkdal sykehus og Hitra kommune.

Hitra kommune er opptatt av at Orkdal sykehus kan gi kommunens innbyggere et bredt tilbud av god faglig kvalitet i årene framover. Tilbud innen medisinsk kreftbehandling og palliativ (lindrende) behandling, øre – nese – hals tilbud, lysbehandling og øyesykdommer kan bidra til dette.

Tilbudet innenfor rus og psykiatri er viktige områder i samhandlingsreformen og hvor det skal ses over om det i dag er hensiktsmessig oppgavefordeling mellom kommunehelsetjenestene og spesialisthelsetjenestene. Det legges til grunn fra Hitra kommune at en økt desentralisering kan gi god effekt på regionale tilbud innen psykiatri - og rusbehandling. Hitra kommune vil peke på følgende kommunen er opptatt av ved gjennomgang av oppgavefordeling mellom spesialisttjenestene og helsetjenestene på Hitra:

- Stor bredde i fagtilbud på Orkdal sykehus på dagtid
- Tilbudet ved Orkdal DPS videreføres og videreutvikles
- ***Det etableres en distriktsmedisinsk avtalehjemmel for psykiater i delstilling for Øyregionen***
- ***Tilbudet innenfor dialyse på Frøya videreføres***
- ***Det etableres digitalt røntgentilbud på Hitra (telemedisinsk tilbud)***
- ***Livstil – og folkehelsesenter etableres på Hitra, med tilbud / innhold***
 - ***Medisinsk treningsklinikk for øyregionen***
 - ***Lærings – og mesteringstilbud for Hitra og evt. regionen***
 -

Hitra kommune har i dag psykiater ansatt i kommunal driftshjemmel for lege. Det vil være naturlig å utnytte denne kompetansen til beste for innbyggerne og også svært hensiktsmessig både faglig og økonomisk med de lange avstandene fra Hitra til spesialisttjenestene i Trondheim og Orkdal. Denne avtalehjemmelen knyttes til Hitra kommunes helsetjeneste (Hitra lokamedisinske senter) og vil kunne aktivt medvirke til å forebygge innleggelser i spesialisttjenestene innenfor psykisk helse.

Hitra kommune har ved utbygging av nytt helsesenter i 2004 tilrettelagt for lokal røntgenfotografering, digitalisert røntgen (telemedisin). Ved økt bruk og samtidig lengre avstander fra Hitra til akuttkirurgisk vakt, vil behovet for å etablere lokalt digitalt røntgentilbud forsterkes. Kommunen kan bidra med lokaler / utstyr, og kommune og helseforetak kan samarbeide om radiograf lokalt på Hitra og radiologkompetanse – og kapasitet i St. Olav.

Hitra kommune vil i løpet av 2012/2013 etablere nytt forebyggende og helsefremmende tjenestetilbud på Hitra med arbeidstittel ”livsstil – og folkehelsesenter”. Det forutsettes at det her vil bli gitt forebyggende tilbud av god faglig kvalitet. Det vil være naturlig at St. Olav bistår med råd, veiledning og spisskompetanse ved etablering og drift av dette tilbudet.

Det skal legges til rette for at Samhandlingsreformens intensjoner kan oppfylles i Orkdalsregionen

Hitra kommune har deltatt i SiO ved planlegging av kommunale tilbud som følge av samhandlingsreformen.

Utredningene som er gjort i SiO – regi viser at de fleste kommunale tjenestetilbud etter ny oppgavedeling mellom helseforetak og kommune kan gis i den enkelte kommune eller i mindre regioner. Med den betydelige avstanden fra Hitra til sykehus synes dette som en god løsning både økonomisk og faglig i årene fremover og Hitra kommune støtter konklusjonene SiO – utredningene har synliggjort som tilnærming til samhandlingsreformen.

Videre er kommunen godt tilfreds med at det etableres tilbud innenfor øyeblikkelig hjelp og på de områdene kommunene alene ikke kan etablere fullverdige tilbud. Videre kan det være aktuelt med samarbeid på noen mindre spesialiserte tjenesteområder der volumet og faglig tilnærming er slik at et samarbeid på regionnivå er det beste for kommunens innbyggere.

Saksprotokoll i Helse- og omsorgskomiteen 2011-2015 - 21.11.2011

Behandling:

Vedtak:

Hitra kommune har over tid vært en del av nedslagsfeltet til Orkdal sykehus, og har i hovedsak vært godt tilfreds med de tjenester / tilbud sykehuset har gitt kommunens innbyggere. Etablering av distriktpsykiatrisk senter har eksempelvis styrket tilbudet på et viktig fag - / tjenesteområde for kommunens innbyggere.

Det har vært flere runder med vurdering av oppgavefordeling mellom St. Olavs Hospital i Trondheim og de øvrige sykehusene og sykehusstilbudene i Trøndelag. Selv om foreliggende utredning fremmer forslag om betydelige endringer i arbeids – og oppgavefordelingen mellom sykehusene, er det viktig for Hitra kommune å se dette i sammenheng med ny oppgavefordeling

mellom spesialisttjenestene og kommunehelsetjenestene fra 01.01.2012 (samhandlingsreformen).

I denne sammenhengen, med betydelig desentralisering av oppgaver fra spesialisttjenestene til kommunene, må det kanskje også påregnes tilpasninger i de gjenværende spesialisttjenestene. ”Sentraliser det en må og desentraliser det en kan” bør kunne være en naturlig tilnærming i ny og endret oppgavedeling mellom St. Olav Hospital Trondheim, Orkanger sykehus og kommunene.

I høringsbrevet til utredningen listes følgende opp som forutsetninger for utredningen:

- Kvaliteten på fødetilbudet skal være likeverdig i hele sykehusområdet
- Ressursene i sykehuset skal i størst mulig grad utnyttes til aktiv behandling på dagtid
- Tilbud som kan desentraliseres skal innenfor faglige akseptable rammer i størst mulig grad desentraliseres
- Det skal legges til rette for at Samhandlingsreformens intensjoner kan oppfylles i Orkdalsregionen

Det synes hensiktsmessig å knytte Hitra kommune sin høringsuttalelse opp mot disse forutsetningene.

Samhandlingsreformen som iverksettes fra og med 01.01.2012 er basert på flere forutsetninger, men vesentlig for reformen er det faktum at utviklingen innenfor de offentlige helsetjenestene har vært slik at utviklingen ikke er bærekraftig over tid. Hitra kommune vil, ut fra dagens muligheter, se over hvordan kommunen kan bidra til at framtidig oppgavefordeling mellom spesialisthelsetjenesten og en kommunehelsetjeneste med fokus på forebyggende og helsefremmende arbeid, blir bærekraftig og med godt faglig innhold for kommunens innbyggere. Samtidig må Hitra kommune sammen med St. Olavs Hospital se hvordan ressursene kan brukes effektivt innenfor spesialisttjenesten for å gi innbyggerne best mulig helsetjenester samlet sett i årene fremover. Behovet for stadig mer spesialiserte tjenester innenfor bærekraftige ressursrammer kan gi som konsekvens at tilpasninger innenfor dagens strukturer kan synes akseptabelt totalt sett. Akuttberedskap er eksempler på ressursbruk hvor det blir en avveining mellom kvalitet, effektivitet og økonomi. Samordnet, effektiv og kvalitativ akuttberedskap frigjør ressurser til behandling på dagtid. Hvis dette kombineres med gode og effektive ambulansetjenester på veg og i luft bør det være åpenhet for å vurdere endringer sett opp mot tradisjonelle ordninger.

Kvaliteten på fødetilbudet skal være likeverdig i hele sykehusområdet

Det vil for mange oppleves negativt at fødetilbudet ved Orkdal sykehus legges ned. Samtidig presiseres det i utredningen at risiko og sårbarhetsanalyser viser at en flytting ikke vil medføre alvorlig risiko. Kvalitet og sikkerhetsanalyser viser at en flytting medfører økt sikkerhet og bedre kvalitet for mor og barn ved uventede komplikasjoner og alvorlige hendelser.

Det er et faktum at avstanden mellom Orkdal og Trondheim er blitt vesentlig kortere siste årene. Samtidig er det likevel slik at en reiseavstand fra Hitra til en fødeavdeling på St. Olavs Hospital kan bli for lang ved ytterligere avstand / reising.

Hitra kommune er likevel opptatt av at fødende fra Hitra skal ha et likeverdig fødetilbud med andre i sykehusområdet. Hvis dette best ivaretas ved en samlet fødeavdeling ved st. Olav vil kommunen forholde seg til det gitt at det blir etablert en følgetjeneste fra kommunen vår med rask tilgang og god kvalitet. Dette vil kunne være avgjørende for at kommunen kan støtte en

sentralisering av fødetilbudet ved St. Olavs Hospital. Fødetilbudet ved Orkdal sykehus kan ikke tas bort før dette er på plass. Det forutsettes at gynekologisk tilbud består ved Orkdal sykehus.

Ressursene i sykehuset skal i størst mulig grad utnyttes til aktiv behandling på dagtid

Ideelt sett vil Hitra kommune ha kirurgisk akuttberedskap så nært vår kommune som mulig. Samtidig vil kommunens innbyggere ha så stor kapasitet som mulig på dagtid for å dekke innbyggernes behov for ordinær og halvøyeblikkelig kirurgisk helsehjelp. Det synes da akseptabelt at det foretas en samordning og effektivisering innenfor faglige forsvarlige standarder for å oppnå dette. Det forutsettes, på samme måte som ved framtidig fødetilbud, at kvaliteten på akuttberedskapen på natt blir likeverdig i hele sykehusområdet. Det forutsettes at det sikres nødvendig kapasitet på ambulansetjenester når reise - / kjøreavstanden blir lengre og at det finnes tilgang på luftambulansetjenester med høy beredskap og faglig gode tjenester (bemanning). Om nødvendig må kapasiteten på disse tjenestene økes.

Tilbud som kan desentraliseres skal innenfor faglige akseptable rammer i størst mulig grad desentraliseres

Samhandlingsreformen har som ett av utgangspunktene at helseforetak og kommunene skal se over dagens oppgavefordeling med tanke på desentralisering av tjenester / tilbud til kommunene der dette er naturlig og forsvarlig ut fra dagens kompetanse. Hitra kommune legger dette til grunn når kommunen vurderer framtidig oppgavefordeling mellom St. Olavs Hospital, Orkdal sykehus og Hitra kommune.

Hitra kommune er opptatt av at Orkdal sykehus kan gi kommunens innbyggere et bredt tilbud av god faglig kvalitet i årene framover. Tilbud innen medisinsk kreftbehandling og palliativ (lindrende) behandling, øre – nese – hals tilbud, lysbehandling og øyesykdommer kan bidra til dette.

Tilbudet innenfor rus og psykiatri er viktige områder i samhandlingsreformen og hvor det skal ses over om det i dag er hensiktsmessig oppgavefordeling mellom kommunehelsetjenestene og spesialisthelsetjenestene. Det legges til grunn fra Hitra kommune at en økt desentralisering kan gi god effekt på regionale tilbud innen psykiatri - og rusbehandling. Hitra kommune vil peke på følgende kommunen er opptatt av ved gjennomgang av oppgavefordeling mellom spesialisttjenestene og helsetjenestene på Hitra:

- Stor bredde i fagtilbud på Orkdal sykehus på dagtid
- Tilbudet ved Orkdal DPS videreføres og videreutvikles
- ***Det etableres en distriktsmedisinsk avtalehjemmel for psykiater i delstilling for Øyregionen***
- ***Tilbudet innenfor dialyse på Frøya videreføres***
- ***Det etableres digitalt røntgentilbud på Hitra (telemedisinsk tilbud)***
- ***Livstil – og folkehelsesenter etableres på Hitra, med tilbud / innhold***
 - ***Medisinsk treningsklinikk for øyregionen***
 - ***Lærings – og mesteringstilbud for Hitra og evt. regionen***
 -

Hitra kommune har i dag psykiater ansatt i kommunal driftshjemmel for lege. Det vil være naturlig å utnytte denne kompetansen til beste for innbyggerne og også svært hensiktsmessig både faglig og økonomisk med de lange avstandene fra Hitra til spesialisttjenestene i Trondheim og Orkdal. Denne avtalehjemmelen knyttes til Hitra kommunes helsetjeneste (Hitra

lokalmedisinske senter) og vil kunne aktivt medvirke til å forebygge innleggelser i spesialisttjenestene innenfor psykisk helse.

Hitra kommune har ved utbygging av nytt helsesenter i 2004 tilrettelagt for lokal røntgenfotografering, digitalisert røntgen (telemedisin). Ved økt bruk og samtidig lengre avstander fra Hitra til akuttkirurgisk vakt, vil behovet for å etablere lokalt digitalt røntgentilbud forsterkes. Kommunen kan bidra med lokaler / utstyr, og kommune og helseforetak kan samarbeide om radiograf lokalt på Hitra og radiologkompetanse – og kapasitet i St. Olav.

Hitra kommune vil i løpet av 2012/2013 etablere nytt forebyggende og helsefremmende tjenestetilbud på Hitra med arbeidstittel ”livsstil – og folkehelsesenter”. Det forutsettes at det her vil bli gitt forebyggende tilbud av god faglig kvalitet. Det vil være naturlig at St. Olav bistår med råd, veiledning og spisskompetanse ved etablering og drift av dette tilbudet.

Det skal legges til rette for at Samhandlingsreformens intensjoner kan oppfylles i Orkdalsregionen

Hitra kommune har deltatt i SiO ved planlegging av kommunale tilbud som følge av samhandlingsreformen.

Utredningene som er gjort i SiO – regi viser at de fleste kommunale tjenestetilbud etter ny oppgavedeling mellom helseforetak og kommune kan gis i den enkelte kommune eller i mindre regioner. Med den betydelige avstanden fra Hitra til sykehus synes dette som en god løsning både økonomisk og faglig i årene fremover og Hitra kommune støtter konklusjonene SiO – utredningene har synliggjort som tilnærming til samhandlingsreformen.

Videre er kommunen godt tilfreds med at det etableres tilbud innenfor øyeblikkelig hjelp og på de områdene kommunene alene ikke kan etablere fullverdige tilbud. Videre kan det være aktuelt med samarbeid på noen mindre spesialiserte tjenesteområder der volumet og faglig tilnærming er slik at et samarbeid på regionnivå er det beste for kommunens innbyggere.

Enstemmig.

PS 34/11 Budsjett 2012/økonomiplan 2013-2015

Innstilling:

Saken fremmes uten innstilling.

Saksprotokoll i Helse- og omsorgskomiteen 2011-2015 - 21.11.2011

Behandling:

Det ble fremmet følgende forslag til vedtak i møtet

HOK tiltrer rådmannens forslag til budsjett for helse – og omsorg 2012, med følgende tillegg / presiseringer:

- 1) Familiens Hus som arena for tverrfaglig arena. HOK ber om at det blir satt fortgang i få avklart endelig innhold i ”Huset”.
- 2) Prioritere opp den offentlige legeressursen i sykehjemmet
- 3) Det blir lagt inn nødvendige reserver for uforutsatte driftsutfordringer
- 4) Innarbeide stillingsressurs for kreftomsorg

- 5) Som del av nærværarbeidet, prøve ut ønsketurnus / hverdagsturnus, i begrenset omfang i en avdeling i kommunens pleie – og omsorgstjenester

HOK forutsetter at tiltakene i hovedsak kan effektueres innenfor planlagt ramme / ressurs.

Vedtak:

HOK tiltrer rådmannens forslag til budsjett for helse – og omsorg 2012, med følgende tillegg / presiseringer:

- 1) Familiens Hus som arena for tverrfaglig arena. HOK ber om at det blir satt fortgang i få avklart endelig innhold i ”Huset”.
- 2) Prioritere opp den offentlige legeressursen i sykehjemmet
- 3) Det blir lagt inn nødvendige reserver for uforutsatte driftsutfordringer
- 4) Innarbeide stillingsressurs for kreftomsorg
- 5) Som del av nærværarbeidet, prøve ut ønsketurnus / hverdagsturnus, i begrenset omfang i en avdeling i kommunens pleie – og omsorgstjenester

HOK forutsetter at tiltakene i hovedsak kan effektueres innenfor planlagt ramme / ressurs.

Enstemmig.

Saksprotokoll i Oppvekstkomiteen 2011-2015 - 21.11.2011

Behandling:

Det ble fremmet følgende forslag til vedtak:

1. Oppvekstkomiteen viser til eksisterende kapasitetsutfordringer ved barnehagen og skolen i Fillan, samt mulig framtidige utfordringer knyttet til kapasiteten ved Strand oppvekstsenter som følge av utbygging på Jøstenøya.

Det bør derfor, så tidlig som mulig våren 2012, gjennomføres en helhetlig analyse av kapasiteten ved barnehagene og skolene i kommunen, sett i sammenheng med barnehagenes- og skolenes kapasitetsutfordringer. Analysen bør sees opp mot en analyse av framtidig befolknings-, og næringsutvikling med tilhørende boligstrukturer og planer. Analysen bør ha en horisont på minimum 10 – 20 år.

Oppvekstkomiteen ber formannskapet, i sin innstilling til investeringsbudsjett for perioden, ta høyde for nødvendige investeringer knyttet til kapasitetsutfordringene i oppvekstsektoren.

2. Oppvekstkomiteen viser til statsrådets intensjon om å styrke grunnskolens barnetrinn i forhold til lærertetthet, i den hensikt å fremme «tidlig innsats». For at andelen av elever med spesialundervisning skal kunne reduseres forutsettes det at det bevilges ressurser til en slik satsing. Komiteen ber om at formannskapet styrker rammeområdets totale rammer med kr. 650 000,- for budsjettet for 2012 / Økonomiplanen for 2012-2015.
3. Oppvekstkomiteen viser til elevtallsutviklingen og peker på at neste års 8. trinn pt. har 57 elever. Dersom tallet passerer 60 elever er det behov for å dele gruppa i tre paralleller. Komiteen viser i tillegg til at Strand oppvekstsenter skole, med knapp margin, er beregnet å være 4-delt fra høsten 2012. Merkostnader for høsten 2012 for 3-delt 8. trinn vil være ca. kr. 400', og for ytterligere deling ved Strand oppvekstsenter ca. kr. 250'. Dersom behovet for klassedeling skulle oppstå, anbefaler oppvekstkomiteen formannskapet å tilføre ressursene sommeren 2012, gjennom rullering av budsjettet.

4. Hitra kommune ønsker å framstå som en attraktiv tilflyttingskommune. Komiteen viser til at det ikke finnes midler for å utvide kapasiteten ved Barman oppvekstsenter barnehage. Komiteen ber om at formannskapet vurderer å styrke komiteens totale rammer med kr. 250 000,- for budsjettet for 2012, slik at kapasiteten ved barnehagen kan økes med 4 småbarnsplasser våren 2012.
5. Dersom formannskapet ikke finner å kunne tilføre midler til både pkt. 2 og 4, ber komiteen om at pkt. 2 prioriteres foran pkt. 4.

Vedtak:

1. Oppvekstkomiteen viser til eksisterende kapasitetsutfordringer ved barnehagen og skolen i Fillan, samt mulig framtidige utfordringer knyttet til kapasiteten ved Strand oppvekstsenter som følge av utbygging på Jøstenøya.

Det bør derfor, så tidlig som mulig våren 2012, gjennomføres en helhetlig analyse av kapasiteten ved barnehagene og skolene i kommunen, sett i sammenheng med barnehagenes- og skolenes kapasitetsutfordringer. Analysen bør sees opp mot en analyse av framtidig befolknings-, og næringsutvikling med tilhørende boligstrukturer og planer. Analysen bør ha en horisont på minimum 10 – 20 år.

Oppvekstkomiteen ber formannskapet, i sin innstilling til investeringsbudsjett for perioden, ta høyde for nødvendige investeringer knyttet til kapasitetsutfordringene i oppvekstsektoren.

2. Oppvekstkomiteen viser til statsrådets intensjon om å styrke grunnskolens barnetrinn i forhold til lærertetthet, i den hensikt å fremme «tidlig innsats». For at andelen av elever med spesialundervisning skal kunne reduseres forutsettes det at det bevilges ressurser til en slik satsing. Komiteen ber om at formannskapet styrker rammeområdets totale rammer med kr. 650 000,- for budsjettet for 2012 / Økonomiplanen for 2012-2015.
3. Oppvekstkomiteen viser til elevtallsutviklingen og peker på at neste års 8. trinn pt. har 57 elever. Dersom tallet passerer 60 elever er det behov for å dele gruppa i tre paralleller. Komiteen viser i tillegg til at Strand oppvekstsenter skole, med knapp margin, er beregnet å være 4-delt fra høsten 2012. Merknader for høsten 2012 for 3-delt 8. trinn vil være ca. kr. 400', og for ytterligere deling ved Strand oppvekstsenter ca. kr. 250'. Dersom behovet for klassesdeling skulle oppstå, anbefaler oppvekstkomiteen formannskapet å tilføre ressursene sommeren 2012, gjennom rullering av budsjettet.
4. Hitra kommune ønsker å framstå som en attraktiv tilflyttingskommune. Komiteen viser til at det ikke finnes midler for å utvide kapasiteten ved Barman oppvekstsenter barnehage. Komiteen ber om at formannskapet vurderer å styrke komiteens totale rammer med kr. 250 000,- for budsjettet for 2012, slik at kapasiteten ved barnehagen kan økes med 4 småbarnsplasser våren 2012.
5. Dersom formannskapet ikke finner å kunne tilføre midler til både pkt. 2 og 4, ber komiteen om at pkt. 2 prioriteres foran pkt. 4.

Votering: Enstemmig

