



Møteinnkalling

Utvalg: UTVALG FOR OPPVEKST OG OMSORG
Møtested: Rømskog Eldresenter
Møtedato: 17.09.2014
Tidspunkt: 18:00

Forfall meldes på tlf 69 859177 eller e-post postmottak@romskog.kommune.no til sentraladministrasjonen, som sørger for innkalling av varamenn.

Varamenn møter kun ved spesiell innkalling.

Saksnr. **Arkivsaksnr.**
 Innhold

PS 17/14 14/452

Referatsaker

PS 18/14 13/171

**KJØP AV TJENESTEN ØYEBLIKKELIG HJELP DØGNTILBUD FRA
1.1.16**

PS 19/14 14/401

TILSTANDSRAPPORT I GRUNNSKOLEN I RØMSKOG 2013-14

**Referatsaker**

Saksnr.: 17/14	Utvalg Utvalg for Oppvekst og Omsorg	Møtedato 17.09.2014
--------------------------	--	-------------------------------

REFERERES FRA DOKUMENTJOURNAL

Dato: - Utvalg: OPPOM Utvalg for Oppvekst og Omsorg

Saksnr Løpenr	Regdato Navn Innhold	Avd/Sek/Sakb	Arkivkode
14/24-1 153/14	15.01.2014 RÅD/OPP/UNNDEG ÅRSPLAN RØMSKOG BARNEHAGE 2014		146 A10
13/229-10 2139/14	07.07.2014 RÅD//ANNBOU Fylkesmannen i Østfold TILSKUDD 2014 TIL FRISKLIVSSENTRALER I ØSTFOLD - RØMSKOG KOMMUNE	233	
14/385-2 2237/14	30.07.2014 RÅD//ANNBOU RAMPE JOKER	L00	
14/243-3 2408/14	28.08.2014 RÅD/KULTUR/ELIWIR KULTURSTI-TUKKUELVA	V08	



KJØP AV TJENESTEN ØYEBLIKKELIG HJELP DØGNTILBUD FRA 1.1.16

Saksnr.:	Utvalg	Møtedato
18/14	Utvalg for Oppvekst og Omsorg	17.09.2014
/	Kommunestyret	18.09.2014

1. RÅDMANNENS FORSLAG TIL INNSTILLING:

1. I samsvar med kostnadsoverslag fra Aurskog-Høland kommune i utvalgssak 26/14 gis rådmannen fullmakt til å forhandle frem avtale med Aurskog-Høland kommune om kjøp av 1,0 ØHD-plass i Lokalmedisinsk senter/Helsehus under følgende forutsetninger
 - a) Aurskog-Høland kommune gis mulighet til gjenkjøp av inntil 0,9 ØHD-plass brukt etter deres behov, dette avregnes etter årlig faktisk forbruk av plassen fra de to kommunene.
 - b) Plassbetalingen fra Rømskog kommune for 1,0 ØHD plass dekker også mulighet til å benytte ØHD-plassen til andre pasientgrupper.
2. Forslag til finansiering vil bli fremmet i forbindelse med økonomiplan for 2015-2018.

2. SAKENS FAKTA:

Relevante bestemmelser:

St.mld. 47 Samhandlingsreformen

Veileder: Kommunenes plikt til øyeblikkelig hjelp døgnopphold. Revidert 2/2014

Bakgrunn:

Gjennom Samhandlingsreformen blir oppgaver som tidligere var tillagt spesialisthelsetjenesten gradvis overført til kommunen. Helse- og omsorgslovens § 3-5 krever at kommunen har et tilbud om øyeblikkelig hjelp døgnopphold (ØHD). Plikten gjelder fra 1.1.16, og kun for de pasienter som kommunen har mulighet til å utrede, behandle eller yte omsorg til. Tilbudet skal utvikles og etableres gjennom et samarbeid med Helseforetaket, og det er inngått en samarbeidsavtale med Ahus om dette. Formålet er å gi et bedre pasientforløp og å kunne gi tjenesten lokalt.

Tilbudet skal gis til stabile pasienter med avklart diagnose, og stabile pasienter med uavklart diagnose som trenger observasjon og utredning, men som ikke oppfattes som alvorlig syke. Liggetiden på en ØHD-avdeling skal ikke overstige 72 timer. En ØHD-avdeling skal ha tilstedeværelse av sykepleier 24 t/døgn og vurdering av lege i rimelig tid etter innleggelse. Alle pasienter skal før innleggelse være vurdert av lege.

Helsedirektoratet har beregnet at Aurskog-Høland trenger 2 plasser og Rømskog 0,1 ØHD-plass. Rapporten fra Samhandlingsprosjektet med Aurskog-Høland foreslo å legge ØHD-tilbudet og eksisterende legevaktsentral inn i det Lokalmedisinske senteret som Aurskog-

Høland ønsker å bygge på Bjørkelangen. Anbefalingen ble gitt på bakgrunn av en utredning av dagens legevaktsentral og anbefalinger gitt i Helsedirektoratets veileder for ØHD. Tjenestene har store likhetstrekk da ØHD er å anse som legevaktmedisin, ikke sykehjemstjeneste. Bakgrunnen for å opprette 4 ØHD-plasser var å ta høyde for fremtidig befolkningsvekst i Aurskog-Høland og at bemanningsbehovet vil være det samme. Beleggsprosenten på denne typen plasser varierer fra 20 % til 70 % (Helsehuset Askim).

Kommunestyret vedtok på bakgrunn av rapporten fra Samhandlingsprosjektet med Aurskog-Høland å gå videre med utredning av et Lokalmedisinsk senter på Bjørkelangen i K-sak 8/13:

1. Kommunestyret gir sin tilslutning til å gå videre med utredning av etablering av et Lokalmedisinske senter for Aurskog-Høland og Rømskog kommuner.
2. Under forutsetning av at kommunestyret i Aurskog-Høland kommune vedtar å gi sin tilslutning til å gå videre med utredning av etablering av et Lokalmedisinske senter for Aurskog-Høland og Rømskog kommuner, samt vedtar ikke å delta i søknad fra kommunene på Nedre Romerike om etablering av ØDH-tilbud i Lillestrøm i 2013, vil Rømskog kommune ikke delta i søknad om prosjektmidler for etablering av et ØHD-tilbud i Lillestrøm.
3. De økonomiske konsekvenser ved etablering av et lokalmedisinsk senter utredes og dette legges frem i egen sak for formannskap og kommunestyre.
4. De økonomiske konsekvenser ved etablering av foreslåtte folkehelseiltak utredes og legges frem i en egen sak for formannskap og kommunestyre.

I K-sak 23/14 vedtok Rømskog følgende:

Det inngås intensjonsavtale med Aurskog-Høland kommune om etablering av øyeblikkelig hjelp døgntilbud fra 1.1.16.

Rømskog har deltatt i styringsgruppen for planleggingen av senteret, men finansieringen og de økonomiske forhold kommunene i mellom har ikke vært behandlet annet enn under eventuelt 28.10.13 hvor det ble protokollført «Beregning er ikke utført, men tall fra Nedre Romerike kan sees til når dette skal gjøres». Finansieringsmodellen som foreligger ble først kjent for Rømskog da Aurskog-Høland kommune sendte ut sak 26/14 til Komite for helse og rehabilitering i slutten av august.

Aurskog-Høland kommune har engasjert Lillestrøm Arkitekter til å utarbeide en mulighetsstudie for LMS. Oslo Universitetssykehus, prehospitalt senter (ambulansetjenesten) og Fylkestannlegen i Akershus er tilbudt å leie lokaler i senteret. Ambulansetjenesten trakk seg ut av prosjektet i mai. Fylkestannlegen i Akershus har inngått intensjonsavtale om leie av lokaler i bygget. Denne avtalen er også inngått før de økonomiske sidene av saken var klarlagt.

I tillegg til ØHD-tilbudet, planlegger Aurskog-Høland følgende tjenester inn i Lokalmedisinsk Senter/Helsehus:

Fysio- og ergoterapitjenester

Hjemmetjenester

Psykisk helse

Helsestasjon

Omsorgsboliger

Dagsenter for demente

Folkehelseiltak

Frisklivssentral

Lærings- og mestringssenter
Samling av kommunens korttids- og rehabiliteringsplasser

Legevakttjenesten som Rømskog kjøper er beregnet å stige i pris. Det samme vil prisen på for jordmortjeneste, psykisk helse og helsestasjonstjenester.

Økonomiske forhold:

Investering:

Tilbudet om ØHD opphold skal være fullfinansiert fra staten. Investeringskostnadene knyttet til ØHD-plikten håndteres innenfor ordningen til heldøgns omsorgsplasser gjennom Husbanken. Det er beregnet 394 m² BTA til ØHD-plasser, i tillegg til 56 m² fellesarealer med en totalutgift på kr 15 mill, og det gis et Husbanktilskudd på 55 %. Rømskog kommune har avsatt 8 mill. kroner til ØHD i Investeringsbudsjettet for 2014 – 2015.

Drift:

Til sammen vil Aurskog-Høland og Rømskog motta kr 3,6 mill i statlig driftstilskudd for sine 2,1 plasser. Aurskog-Høland ønsker å opprette 1,9 ØHD-plasser i tillegg, dvs total 4 plasser. Aurskog-Høland kommune skriver i sin saksutredning at de beregner at Rømskog skal dekke utgiftene til 1 plass. Det er 0,9 mer enn det direktoratet har estimert er Rømskogs behov, og som det gis tilskudd til. I tillegg skriver Aurskog-Høland i sin sak at Rømskog skal betale kr 300 000 i husleie for denne plassen. Husleieprisen er beregnet ut fra markedspris. Det innebærer at Rømskog vil få en nettokostnad på kr 1 830 000 pr år knyttet til ØHD-tilbudet. Kostnaden utgjør 12 % av helse- og omsorgsbudsjettet; 3 % av kommunebudsjettet.

Under planleggingen har man ved å samlokalisere legevakt og ØHD-plasser vektlagt at det vil kunne gi en mer effektiv ressursbruk og kompetanseutvikling på tvers av tjenestene. Aurskog-Høland skriver også i sin sak at «felles lege for korttids- og rehabiliteringsplasser, legevakt og ØHD-plasser vurderes som kostnadseffektivt». Videre: «Kompetanse som gradvis bygges opp blant ansatte i korttidsavdelinger og ved legevakt og ØHD vil derfor kunne benyttes på tvers av tjenestene ved behov».

Det har vært avholdt møter med Aurskog-Høland kommune i etterkant av at finansieringsmodellen ble kjent for Rømskog for å prøve å forhandle frem en lavere andel av kostnadene, men det har ikke ført frem. De er positive til at Rømskog kan bruke plassen til annet enn ØHD, f.eks utskrivningsklare pasienter.

Aurskog-Høland kommune har ved å innføre eiendomsskatt forberedt seg økonomisk på det løftet opprettelsen av Lokalmedisinsk senter er.

Saken ble behandlet i deres komite 1.9. med følgende innstilling:

1. Helsehuset må planlegges ut fra at det er kommunens hovedsatsing innen omsorg 2015-2025, og det må utformes slik at underdimensjonering er lite sannsynlig, gitt at høyalternativene i siste befolkningsframskrivninger går inn. Sykehjemsplasser er særlig viktig her, og mulighetsstudien må oppdateres for å reflektere inn dette.
2. Der det er betydelig usikkerhet omkring framtidig behov, må utformingen så langt råd reflektere dette, og legges opp slik at bruksendringer kan skje med minst mulige kostnader. Dette gjelder bl.a. sykehjemsplasser vs omsorgsboliger, utforming/dimensjonering av lokalene for psykisk helse og aktiviteter som er aktuelle ifm. samhandlingsreformen.

3. En oppdatert mulighetsstudie må se arealet omkring Bjørkelangen sykehjem i en helhet i forhold til aktuelle behov, bl.a. mulig integrering av ambulansetjenesten. Det må vises hvordan en kan unngå nye tilfeller av kortsiktige disposisjoner som fratår kommunen nødvendig handlingsrom.

4. Minst en ikke-skjermet langtidsavdeling på Bjørkelangen er premis for ikke-midlertidig framtidig disponering av sykehjemsplasser. Planleggingen må ta høyde for at gjennomsnittlig oppholdstid på sykehjem kan øke, og bl.a. legge optimalt til rette for aktivisering av pasientene som er i stand til det.

5. Kommunen kan ikke unngå risikoen for å sitte med tilbud som en tidvis ikke har råd til å bruke. Men planleggingen må så langt råd sikre at en ikke i kommende ti-årsperiode mangler tilbud som en kunne hatt råd til å drifte. Den må også reflektere sannsynlige inntektsbilder i perioden, ikke bare dagens.

6. Det legges opp en plan for psykisk helse der tilbudet i helsehuset er integrert.

7. Ikke bare en oppdatert mulighetsstudie, men også anbudsgrunnlaget, må utformes slik at det er opsjoner som prises. F.eks. halv 3. etasje, full 3. etasje, halv/full 4. etasje etc. Bygg uten parkeringskjeller er ikke en opsjon.

Saken behandles i Formannskapet i Aurskog-Høland 15.9.

3. VURDERING:

For småkommuner er Samhandlingsreformen utfordrende fordi tjenestevolumet blir så lite på spesialiserte tjenester som f.eks ØHD-plasser. Kommunens helse- og omsorgstjeneste opplever reformen som en kompetansereform, og det stilles stadig større krav til de ansattes kompetanse og økt tverrfaglig arbeid.

I stedet for å samarbeide med de andre kommunene på Nedre Romerike har Rømskog valgt å samarbeide kun med Aurskog-Høland kommune om et lite volum plasser. Begrunnelsen har vært å få tilbudet lokalt. Siden Rømskog har felles legevakt med Aurskog-Høland og er den eneste kommunen i Østfold som har avtale med Ahus, har det vært naturlig å planlegge ØHD-tilbudet sammen. På bakgrunn av de lange samarbeidstradisjonene kommunene i mellom hadde det vært ønskelig å komme frem til en avtale om kjøp av ØHD-tjenester som er akseptabel for begge kommuner. Det har en ikke lyktes så langt, og Aurskog-Høland krever at «inngangsbilletten» for Rømskog er å dekke kostnadene for 1,0 plass.

Helsedirektoratet og Kommuneoverlegen vurderer at Rømskogs fremtidige behov er 0,1 ØHD-plass. Det kan synes urimelig at Rømskog skal dekke kostnadene for 1,0 plass; 10 ganger mer enn behovet.

Administrasjonen har vurdert alternativ bruk av plassen, slik Aurskog-Høland har åpnet for, men kan ikke se behov for økt kapasitet i helse og omsorg. Tvert imot er vi inne i en periode med nedbygging av antall sykehjemsplasser. Helse og omsorgsstrategien er under arbeid, og forslaget vil foreligge til politisk behandling sammen med økonomiplan for 2015-2018. Det vil kunne bli behov for rehabiliteringsplasser fra tid til annen, men ikke i dette omfang.

Det å bruke 1,8 mill av offentlige midler til å betale for 0,9 ØHD plass som mest sannsynlig ikke kommer til å bli brukt kan vurderes som feil anvendelse. Det vurderes at finansieringsmodellen som er foreslått av Aurskog-Høland kommune ikke er bærekraftig for Rømskog kommune uten å gjøre store endringer i de økonomiske rammebetingelsene. En ny

utgift på 1,8 mill betyr at andre utgifter må reduseres eller inntekter økes tilsvarende. Ifht lønnsbudsjettet tilsvarer beløpet 3 stillinger. Innføring av eiendomsskatt vil max kunne gi Rømskog økte inntekter på kr 2 mill pr år.

Alternativ:

Når det viser seg at et tjenestekjøp fra Aurskog-Høland blir i denne størrelsesorden, er det nødvendig å vurdere andre alternativ.

Nedre Romerike:

Kommunene Fet, Sørumsand, Skedsmo, Lørenskog, Lillestrøm og Nittedal skal ha 16 felles ØHD-plasser i Lillestrøm. Direktoratet har estimert behovet til 17,9 plasser. Plassene finansieres ved innbetaling av det statlige tilskuddet. De har ikke anledning til å tilby Rømskog denne tjenesten.

Indre Østfold Medisinske kompetansesenter IKS (Helsehuset Askim):

Her er finansieringsmodellen slik at de 7 eierne betaler 1/7 av 10 % av budsjettet, dvs kr 550 000 pr år, resterende fordeles etter innbyggertall. Helsehuset Askim har blant annet 7 ØHD-senger. Når det gjelder ØHD plasser finansieres de av det statlige tilskuddet. Evt. underskudd fordeles etter eierandel. Helsehuset opplyser at de har kapasitet, og selskapsavtalen tillater salg av tjenester til andre kommuner. Rømskog kjøper enkelte tjenester innen Miljørettet Helsevern fra dette IKS. Reiseveien blir noe lengre enn den er i dag.

Rømskog:

Det kan utredes om det er mulig å gi tilbudet om ØHD-plass lokalt i Helse- og omsorgstjenesten ved å øremerke det nyeste rommet til dette formålet. Det forutsetter bl.a økt legedekning og økt sykepleiebemannning med nødvendig kompetanse.

Det vurderes at det er knyttet betydelig usikkerhet til disse alternativene, både når det gjelder realisme og økonomi.

Rådmannen vurderer derfor at Rømskog bør gå videre på den intensjonsavtalen som er inngått med Aurskog-Høland kommune. Kommunene har lange og gode samarbeidsrelasjoner, og det er viktig å kunne fortsette det gode samarbeidsklimaet, slik at innbyggerne beholder de tjenester vi har avtale med Aurskog-Høland om. Det er verdifullt å få tilbudet om ØHD-plasser i nærheten, og at den felles legevakten består og er knyttet til ØHD-tilbudet.

For om mulig å kunne redusere Rømskogs årlige utgifter til ØHD-tilbudet noe, foreslås det at Aurskog-Høland kommune gis muligheten til gjenkjøp av inntil 0,9 plass ved behov.

Det er også ønskelig at plassen kan benyttes til andre pasientgrupper med behov for lengre liggetid, men det vil helt klart være en utfordring for Rømskog å kunne benytte denne plassen fullt ut pga lavt befolkningstall og manglende behov.

4. KONKLUSJON:

Rømskog kommune er forpliktet til å gi innbyggerne et ØHD-tilbud, og det bør i første rekke inngås avtale med Aurskog-Høland om kjøp av tjenesten.

5. VEDLEGG:

Intensjonsavtale med Ahus
Intensjonsavtale med Aurskog-Høland
Sak fra Aurskog-Høland
Uttalelse fra kommuneoverlegen

6. UTSKRIFT SENDES:

Aurskog-Høland kommune
Revisjon
Kommuneoverlege
Tjenesteleder Helse og omsorg
Ahus



TILSTANDSRAPPORT I GRUNNSKOLEN I RØMSKOG 2013-14

Saksnr.:	Utvalg	Møtedato
19/14	Utvalg for Oppvekst og Omsorg	17.09.2014
/	Kommunestyret	18.09.2014

Rådmannens forslag til vedtak/innstilling:

Tilstandsrapporten for grunnskolen for skoleåret 2013-2014 tas til orientering med følgende tillegg:

1. Det utarbeides mål og strategi for å kartlegge og forbedre holdninger til skolearbeid.
2. Undervisningen i fagene engelsk og matematikk evalueres, og det utvikles tiltak for å forbedre elevenes kunnskaper.

Sakens fakta:

Fra 1. august 2009 ble det fastsatt i opplæringsloven at skoleeiere plikter å utarbeide en årlig rapport om tilstanden i opplæringen. Den årlige tilstandsrapporten skal drøftes av skoleeier, dvs. kommunestyret.

Skoleeier skal aktivt arbeide for å legge til rette for å bedre elevenes læringsresultater. Skoleeier skal ha fokus på hvordan elevene kan få bedre utbytte av ressursene som settes inn for at de skal lære, og hvilke virkemidler som virker inn på læringsutbyttet. Nyere forskning fra NTNU hevder at det ikke er en direkte sammenheng mellom resultater og klassestørrelse, kostnader per elev, andel lærere med videreutdanning eller andel assistenter. Undersøkelsen viser at de faktorene som påvirker læringsresultatene mest er kommunikasjon og tilbakemeldinger mellom rektor og lærere om elevenes læring, undervisningsmengde og tilbakemeldinger fra lærer til elev, samt den enkelte lærers engasjement.

Gjennomsnittsscoren ved Rømskog skole for de fem årene prøvene har vært gjennomført er som følger (skala fra 1 til 3, hvor 3 er best)

Fag:	Resultat Rømskog:	Resultat nasjonalt:
Regning	1,96	2,0
Lesing	2,02	2,0
Engelsk	1,86	2,0

Bakgrunn:

Tallmaterialet i tilstandsrapporten bygger på «Nasjonale prøver» som holdes i 5. klasse og brukerundersøkelsen «Elevundersøkelsen» som gjennomføres i 6. og 7. klasse. I tillegg er det innhentet resultater fra nasjonale prøver i regning, lesing og engelsk på 8 og 9. trinn, samt eksamensresultater fra 10. trinn fra Bjørkelangen skole. I tillegg refereres resultater fra elevundersøkelsen på 10. trinn, men her har vi ingen resultater bare fra Rømskogelevne.

Vurdering:

Tilstandsrapporten gir et bilde av læringsresultater ved Rømskog skole sett opp mot resultater de siste årene samt sammenlignet med andre kommuner i kommunegruppe 5, fylket og hele landet. Den gir også et visst bilde av læringsresultatene på ungdomstrinnet. Resultatene fra elevundersøkelsen ved begge skolene gir et bilde av i hvilken grad elevene opplever trivsel.

Rømskog kommune har mål om at resultatene på nasjonale prøver skal ligge over landsgjennomsnittet. Gjennomsnittet for de fem årene tilstandsrapporten er utarbeidet, viser at målet er nådd i lesing, men ikke helt i regning og engelsk.

Både elevundersøkelsen og læringsresultatene for enkeltår er unntatt offentlighet, det er derfor tatt inn vurderinger i selve rapporten.

Det vil alltid være forbedringspotensiale i arbeidet med elevene. Det er en utfordring å finne «hvor skoen trykker» mest på en så liten skole som Rømskog. Det er store variasjoner i resultatene og elevtallet fra et år til et annet, små utvalg vil i større grad påvirkes av tilfeldigheter enn ved store utvalg. All sammenligning må sees i sammenheng med det vi ellers vet om elevene og andre forhold som har betydning for resultatene.

Ved å sammenfatte resultatene over fem år, kan vi likevel få et bilde av områder det bør jobbes ekstra med:

- fagene engelsk og regning (matematikk)
- arbeid for å forbedre holdningene til klasse og skolearbeid

Konklusjon:

Tilstandsrapporten er unntatt offentlighet etter forvaltningslovens § 13 og personopplysningsloven § 2 nr. 1 fordi Rømskog skole har så få elever at opplysningene er identifiserbare, og at antall Rømskog-elever på Bjørkelangen er under 15 per trinn. Rapporten tar for seg en del av målene i Rømskog kommunes handlingsplan og gjør en vurdering av resultatene opp mot disse.

Vedlegg:

Tilstandsrapport for grunnskolen i Rømskog (unntatt offentlighet jfr Forvaltningsloven § 13 og Personopplysningsloven § 2 nr. 1).