



Møteinnkalling

Utval:	Fitjar kommune, Kontrollutvalet
Møtestad:	Fitjar Kultur og Idrettsbygg,
Dato:	19.04.2023
Tid:	10:00

Møtestad for dette møte vert Fitjar Kultur og Idrettsbygg, sekretariatet kjem med informasjon gjeldande møterom når dette vert avklart.

Møteplan

1000 - 1200 Kurs i Organisatorisk internkontroll frå Deloitte

1200 - Sakshandsaming

Dersom nokon av medlemmane ikkje kan møte og må melde forfall, vert dei bedne om å gjera dette så tidleg som råd er, ved å ringa til Helge Inge Johansen tlf. 402 03 664 eller til Hogne Haktorson tlf. 911 05 982.

Til varamedlemar er denne innkallinga å sjå på som ei orientering.

Dersom det vert aktuelt at varamedlemar må møta, vil det bli gjeve nærmare beskjed.

Bjørg Tislevoll
kontrollutvalsleiar

Hogne Haktorson
kontrollsjef

Helge Inge Johansen
seniorrådgjevar

Dokumentet er godkjent elektronisk og har difor ingen handskriven underskrift

Kopi: Vararepresentantar til kontrollutvalet
Ordførar
Revisor
Kommunedirektør/Rådmann

Sakliste

Utvals- saknr	Innhald	Arkiv- saknr	U.Off
	Godkjenningssaker		
GK 3/23 GK 4/23	Godkjenning av innkalling og sakliste Godkjenning av møteprotokoll frå møte i kontrollutvalet 22.02.2023 Politiske saker	2022/120	
PS 9/23	Forvaltningsrevisjon av Institusjons- og heimetenestene - revisjonsrapport	2022/214	
PS 10/23	Forvaltningsrevisjon og eigarskapskontroll av Fitjar Kultur- og Idrettsbygg AS - oppfølging av handlingsplan	2022/110	
PS 11/23 PS 12/23	Gjennomgang av møteprotokollar frå andre politiske utval Eventuelt	2022/121 2022/117	

GK 3/23 Godkjenning av innkalling og sakliste



Fitjar kommune

Sekretariat for kontrollutvalet

Saksframlegg

Saksnr: 2022/120-11

Saksbehandlar: Helge Inge Johansen

Saksgang

Utval	Utv.saksnr.	Møtedato
Fitjar kommune, Kontrollutvalet	4/23	19.04.2023

Godkjenning av møteprotokoll frå møte i kontrollutvalet 22.02.2023

Møteprotokoll frå møte i kontrollutvalet 22.02.2023 er vedlagt saka.



Møteprotokoll

Utval:	Kontrollutvalet
Møtestad:	Rådhuset, Kommunestyresalen
Dato:	22.02.2023
Tid:	10:00 - 11:00

Følgjande faste medlemmer møte:

Namn	Funksjon	Representerer
Björg Tislevoll	Leiar	H
Kjell Aleksander Skogsrud	Nestleiar	AP
Jostein Sandvik	Medlem	KRF
Gro Rydland	Medlem	SP

Følgjande medlemmer hadde meldt forfall:

Namn	Funksjon	Representerer
Frank Solli	Medlem	FRP

Følgjande varamedlemmer møte:

Namn	Møtte for	Representerer
------	-----------	---------------

Merknad

Ingen av varamedlemane kunne møta for Frank Solli.

Andre som møtte:

Gjermund Hagesæter	Kommunedirektør (på Teams PS 1/23 og PS 2/23)
Trond Salmo	Økonomisjef
Annbjörg Ryssdal	Forvaltningsrevisor, Deloitte AS
Helge Inge Johansen	Spesialrådgjevar, Vestland fylkeskommune

Björg Tislevoll
utvalsleiar

Helge Inge Johansen
utvalssekretær

Dokumentet er godkjent elektronisk og har difor inga handskriven underskrift

Sakliste

Utvals- saknr	Innhald	Arkiv- saknr	U.Off
Godkjenningssaker			
GK 1/23	Godkjenning av innkalling og sakliste		
GK 2/23	Godkjenning av møteprotokoll frå møte i kontrollutvalet 07.12.2022	2022/120	
Politiske saker			
PS 1/23	Kommunedirektør orienterer om arbeid med etikk i Fitjar kommune	2022/112	
PS 2/23	Kommunedirektør orienterer om kommunaløkonomisk berekraft i Fitjar kommune	2022/328	
PS 3/23	Forvaltningsrevisjon av Institusjons- og heimetenestene - statusrapportering	2022/214	
PS 4/23	Bestilling av kurs frå Deloitte AS	2023/350	
PS 5/23	Årsmelding for kontrollutvalet sitt arbeid i 2022	2022/118	
PS 6/23	Møteplan 2023 for kontrollutvalet	2022/115	
PS 7/23	Gjennomgang av møteprotokollar frå andre politiske utval	2022/121	
PS 8/23	Eventuelt	2022/117	
Referat saker			
RS 1/23	VS: Sekretariat for kontrollutvalet frå 01.01.2023.	2022/290	
RS 2/23	Brev fra Fitjar kommune - Melding om vedtak Budsjett 2023 for kontrollutvalet	2022/113	
RS 3/23	VS: Invitasjon til FKTs fagkonferanse 31. mai -1. juni	2022/116	

Godkjenningssaker

GK 1/23 Godkjenning av innkalling og sakliste

Saksprotokoll 22.02.2023 - Fitjar kommune, Kontrollutvalet

Behandling i møte

Det kom ikkje fram merknader til innkalling og sakliste.

Vedtak

Innkalling og sakliste vart godkjent

GK 2/23 Godkjenning av møteprotokoll frå møte i kontrollutvalet 07.12.2022

Saksprotokoll 22.02.2023 - Fitjar kommune, Kontrollutvalet

Behandling i møte

Det var ingen merknader til protokoll frå møte i kontrollutvalet 07.12.2022

Vedtak

Møteprotokoll frå møte i kontrollutvalet 07.12.2022 vart godkjent,

Politiske saker

PS 1/23 Kommunedirektør orienterer om arbeid med etikk i Fitjar kommune

Forslag til vedtak

Kontrollutvalet tek informasjonen til orientering, og ber om ei ny orientering frå kommunedirektør til eit av møta i kontrollutvalet våren 2024.

Saksprotokoll 22.02.2023 - Fitjar kommune, Kontrollutvalet

Behandling i møte

Kom.dir. orienterte om arbeid med etikk i Fitjar kommune. Gjeldande etiske retningsliner for Fitjar kommune er frå 2014.

Kom.dir. ønskjer å få på plass nye etiske retningsliner for politikarane og administrasjonen. Tek sikte på å få fram sak om dette etter valet til hausten.

Vedtak i saka var samrøystes.

Vedtak

Kontrollutvalet tek informasjonen til orientering, og ber om ei ny orientering frå kommunedirektør til eit av møta i kontrollutvalet våren 2024.

PS 2/23 Kommunedirektør orienterer om kommunaløkonomisk berekraft i Fitjar kommune

Forslag til vedtak

1. Kontrollutvalet tek kommunedirektør si orientering om kommunaløkonomisk berekraft i Fitjar kommune til orientering
2. Utvalet ber om ei ny orientering frå kommunedirektør i første kontrollutvalsmøte i 2024, med frist for levering av notat eller alternativt skriftleg tilfang til sekretariatet innan 15.01.2024.

Saksprotokoll 22.02.2023 - Fitjar kommune, Kontrollutvalet

Behandling i møte

Kom.dir. orienterte om kom.øk.berekraft ut i frå notat og vedlegg til saka.

Vedtak i saka var samrøystes

Vedtak

1. Kontrollutvalet tek kommunedirektør si orientering om kommunaløkonomisk berekraft i Fitjar kommune til orientering
2. Utvalet ber om ei ny orientering frå kommunedirektør i første kontrollutvalsmøte i 2024, med frist for levering av notat eller alternativt skriftleg tilfang til sekretariatet innan 15.01.2024.

PS 3/23 Forvaltningsrevisjon av Institusjons- og heimetenestene - statusrapportering

Forslag til vedtak

Informasjonen vert teken til orientering

Saksprotokoll 22.02.2023 - Fitjar kommune, Kontrollutvalet

Behandling i møte

Forvaltningsrevisor orienterte om status i arbeid med forvaltningsrevisjon av institusjons- og heimetenestene

- revisjonen har fått tilsend all dokumentasjon som vart etterspurd

- gjennomført 4 intervju med 7 personar
- har starta med rapportskrivinga

Vedtaket var samrøystes.

Vedtak

Informasjonen vert teken til orientering.

PS 4/23 Bestilling av kurs frå Deloitte AS

Forslag til vedtak

1. Kontrollutvalet ber Deloitte gjennomføre kurs innan.....og ønskjer at kurset vert gjennomført i første halvår 2023.
2. Kontrollutvalet ber Deloitte gjennomføre kurs innan.....og ønskjer at kurset vert gjennomført i første møte for nytt utval, 06.12.23.
3. Sekretariatet vert bedt om å ta seg av det praktiske med organisering og avvikling av kurset, gjerne i samarbeid med kommuneadministrasjonen

Saksprotokoll 22.02.2023 - Fitjar kommune, Kontrollutvalet

Behandling i møte

Kontrollutvalet diskuterte aktuelle kurs og vart einig i at ein ønsker at det vert gjennomført kurs i organisatorisk internkontroll (nr.12 på kurslista) for dette kontrollutvalet og roller, rolleforståing og ansvar i kontrollarbeidet (nr. 8 på kurslista) for det nye kontrollutvalet.

Vedtaket var samrøystes.

Vedtak

1. Kontrollutvalet ber Deloitte gjennomføre kurs innan organisatorisk internkontroll og ønskjer at kurset vert gjennomført i første halvår 2023.
2. Kontrollutvalet ber Deloitte gjennomføre kurs innan.roller, rolleforståing og ansvar i kontrollarbeidet.og ønskjer at kurset vert gjennomført i første møte for nytt utval, 06.12.23.
3. Sekretariatet vert bedt om å ta seg av det praktiske med organisering og avvikling av kurset, gjerne i samarbeid med kommuneadministrasjonen

PS 5/23 Årsmelding for kontrollutvalet sitt arbeid i 2022

Forslag til innstilling

Kommunestyret godkjenner årsmelding 2022 for kontrollutvalet.

Saksprotokoll 22.02.2023 - Fitjar kommune, Kontrollutvalet

Behandling i møte

Kontrollutvalet hadde ingen merknad til årsmeldinga.

Vedtak i saka var samrøystes.

Innstilling

Kommunestyret godkjenner årsmelding 2022 for kontrollutvalet.

PS 6/23 Møteplan 2023 for kontrollutvalet

Forslag til vedtak

Kontrollutvalet vedtek slik møteplan for 2023:

Dato:
22.02.2023
19.04.2023
30.05.2023
13.09.2023
06.12.2023

Saksprotokoll 22.02.2023 - Fitjar kommune, Kontrollutvalet

Behandling i møte

Det var ingen merknad til møteplan slik den ligg føre i saka.

Vedtak i saka var samøystes.

Kontrollutvalet vedtek slik møteplan for 2023:

Dato:
22.02.2023
19.04.2023
30.05.2023
13.09.2023
06.12.2023

PS 7/23 Gjennomgang av møteprotokollar frå andre politiske utval

Forslag til vedtak

Kontrollutvalet tar møteprotokollane som går fram av saksutgreiinga til orientering.

Saksprotokoll 22.02.2023 - Fitjar kommune, Kontrollutvalet

Behandling i møte

Det kom ikkje fram noko spesielt ved gjennomgang av møteprotokollane.

Vedtak i saka var samrøystes.

Vedtak

Kontrollutvalet tar møteprotokollane som går fram av saksutgreiinga til orientering.

PS 8/23 Eventuelt

Forslag til vedtak

Saka vert lagt fram utan forslag til vedtak.

Saksprotokoll 22.02.2023 - Fitjar kommune, Kontrollutvalet

Behandling i møte

Det var ingen saker til eventuetsaka.

Vedtak

Det vart ikkje gjort vedtak i saka

Referatsaker

RS 1/23 VS: Sekretariat for kontrollutvalet frå 01.01.2023.

Saksprotokoll 22.02.2023 - Fitjar kommune, Kontrollutvalet

Behandling i møte

Det kom ikkje fram noko spesielt ved handsaming av referatsaka.

Vedtak i saka var samrøystes.

Vedtak

Kontrollutvalet tar referatsaka til orientering.

RS 2/23 Brev fra Fitjar kommune - Melding om vedtak Budsjett 2023 for kontrollutvalet

Saksprotokoll 22.02.2023 - Fitjar kommune, Kontrollutvalet

Behandling i møte

Det kom ikkje fram noko spesielt ved handsaming av referatsaka.

Vedtaket i saka var samrøystes.

Vedtak

Kontrollutvalet tar referatsaka til orientering

RS 3/23 VS: Invitasjon til FKTs fagkonferanse 31. mai -1. juni

Saksprotokoll 22.02.2023 - Fitjar kommune, Kontrollutvalet

Behandling i møte

Det kom ikkje fram noko spesielt ved handsaming av referatsaka.

Vedtaket i saka var samrøystes.

Vedtak

Kontrollutvalet tar referatsaka til orientering.



Saksframlegg

Saksnr: 2022/214-7

Saksbehandlar: Helge Inge Johansen

Saksgang

Utval	Utv.saksnr.	Møtedato
Fitjar kommune, Kontrollutvalet	9/23	19.04.2023

Forvaltningsrevisjon av Institusjons- og heimetenestene - revisjonsrapport

Forslag til innstilling

Kommunestyret ber kommunedirektør om å:

1. Sørge for at tilsette og aktuelle brukarar får tilstrekkeleg informasjon om, og opplæring i aktuell velferdsteknologi som er innført i institusjons- og heimetenestene.
2. Sørge for at det vert innført rutinar for at det i samband med kartlegging av hjelpehov blir vurdert om velferdsteknologi kan vere føremålstenleg.
3. Sørge for at det er etablert tilstrekkeleg rutinar og retningslinjer for arbeidet ved tenestekontoret og at desse vert jamleg revidert.
4. Sørge for tilstrekkeleg samhandling mellom utøvande tenester og tenestekontoret når det gjelde evaluering og eventuell endring av vedtak.
5. Sørge for at det er system og rutinar for registrering, oppdatering og sletting av helse- og personopplysningar i journalsystemet. Kommunen må vidare sikre at det blir meldt avvik ved brot på dette kravet i samsvar med krav i regelverket.
6. Sørge for at verdighetsgarantien sine krav til innhaldet i tenesta blir etterlevd.
7. Sørge for at det vert etablert bemanningsplan og vurderer jamleg slik at den samsvarar med behova i tenestene.
8. Sørge for at det vert etablert eit systematisk arbeid med oppfølging og førebygging av sjukefråvær.
9. At det vert laga ein prioritert handlingsplan til kontrollutvalet innan 23.08.2023, som viser kva tiltak som skal setjast i verk for å følgja tilrådingane i rapporten, når tiltaka skal setjast i verk og kven som skal ha ansvaret for iverksettinga.

Samandrag

Kontrollutvalet bestilte prosjektet i møte 29.11.2021. Prosjektoppstart vart utsett til hausten 2022 etter ønske frå administrasjonen. Kontrollutvalet skal i dette møte handsame revisjonsrapport gjeldande forvaltningsrevisjon av Institusjons- og heimetenestene.

Hogne Haktorson
kontrollsjef

Helge Inge Johansen
spesialrådgjevar

Saksframlegget er godkjent elektronisk og har difor inga handskriven underskrift

Vedlegg

- 1 Rapport etter forvaltningsrevisjon av institusjons- og heimetenestene i Fitjar kommune*

Saksutgreiing

Bakgrunn for saka

Kontrollutvalet bestilte i møte 29.11.2021 (PS 26/21) ny forvaltningsrevisjon:

«Vedtak

1. Kontrollutvalet ønskjer at det vert gjennomført forvaltningsrevisjon innan institusjons- og heimeteneste.
2. Utvalet ber Deloitte levere forslag til prosjektplan i tråd med dei føringar utvalet har gjeve, inkl. føremål, problemstillingar, ev. avgrensingar, ressursbruk og leveringstidspunkt.
3. Utvalet ber Deloitte levere forslag til prosjektplan til sekretariatet seinast 09.02.2022.
4. Kontrollutvalet behandlar prosjektplanen i møte 02.03.2022»

Av prosjektplanen kjem det fram at føremålet med forvaltningsrevisjonen er:

Føremålet med prosjektet vil vere å undersøkje og vurdere om Fitjar kommune har system som sikrar tilfredsstillande kompetanse og kapasitet til å ivareta lovpålagte tenester innanfor institusjons- og heimetenestene.

Med bakgrunn i prosjektet sitt føremål har revisjonen formulert følgjande problemstillingar:

1. I kva grad er det samsvar mellom tilbod og behov for institusjons- og heimetenester i Fitjar kommune?
 - a) Er tilbodet på ulike omsorgsnivå dimensjonert i samsvar med pleiebehovet?
 - b) Er det ventelister/overkapasitet for ulike tilbod?
 - c) Har kommunen tatt i bruk tilstrekkeleg velferdsteknologi?
 - d) Er det etablert ei samhandling mellom tenestekontoret og utførande einingar som sikrar rett nivå på tenestene?
2. I kva grad har kommunen sikra tilstrekkeleg med ressursar med rett kompetanse i tenestene?
 - a) Har kommunen ei bemanning som er tilstrekkeleg med omsyn til å levere naudsynte tenester?
 - i) Er det etablert bemanningsplanar i tenestene?
 - ii) Er det samsvar mellom planlagt og faktisk bemanning i tenestene?
 - b) Klarer kommunen å sikre tilfredsstillande kompetanse blant medarbeidarane?
 - i) Ved rekruttering
 - ii) Gjennom kompetanseheevande tiltak
 - c) Klarer tenestene å ivareta tilfredsstillande nærvær blant medarbeidarane?
 - i) Blir det arbeidd systematisk med å redusere sjukefråværet blant medarbeidarane?

Vedtakskompetanse

Kontrollutvalet har vedtakskompetanse for å gjennomføre forvaltningsrevisjonen. Når revisjonsrapport er levert og behandla i kontrollutvalet, skal utvalet innstille til kommunestyret, som gjer vedtak, jf. kommunelova § 23-3.

Vurderingar og verknader

Prosjektet er gjennomført i samsvar med gjeldande standard for forvaltningsrevisjon (RSK 001). Deloitte har i denne forvaltningsrevisjonen nytta dokumentanalyse, intervju og verifiseringsprosessar.

Revisjonen har blitt gjennomført i tidsrommet september 2022 til mars 2023.

I kapitel 5 Konklusjon og tilrådingar s. 31 i rapporten, kjem blant anna revisor med slik informasjon:

Undersøkinga viser at det i all hovudsak er samsvar mellom kommunen sitt tilbod om tenester på ulike omsorgsnivå og behovet hos brukarane i kommunen. Det blir ikkje brukt venteliste på tilbod innan pleie- og omsorgstilbod og det er etablert pleie og omsorgstilbod til eldre innbyggjarar i samsvar med krav om dette i regelverket. Kommunen har også tatt i bruk fleire typar føremålstenleg velferdsteknologi, og det blir vist til at dette er hjelpemiddel som i all hovudsak fungerer godt i tenestene. Undersøkinga viser vidare at det er etablert god samhandling mellom tenestekontoret og utførande einingar ved tildeling av institusjons- og heimetenester. Det er god kompetanse blant medarbeidarane i institusjons- og heimetenestene og fleire av dei tilsette har relevant vidareutdanning som kommunen har behov for

Samtidig viser undersøkinga at Fitjar kommune har utfordringar som påverkar eller kan påverke tilbodet innan institusjons- og heimetenestene.

- Fleire av bebuarane i omsorgsbustader på Havnauset behov som tilseier at dei burde hatt institusjonsplass (gjeld både kort- og langtidsplassar), og omsorgsbustadane er ikkje tilrettelagt for pleiebehovet til desse brukarane.
- Institusjons- og heimetenestene har ikkje tatt i bruk all tilgjengeleg velferdsteknologi som kommunen har sett seg mål om at skal integrerast i tenestene og/eller brukast av aktuelle pasientar. Kommunen må sikre at tilsette og brukarar får tilstrekkeleg informasjon om og opplæring i bruk av dei ulike teknologiane, samt innføre rutinar for at det i samband med kartlegging av hjelpebehov blir vurdert om velferdsteknologi kan vere føremålstenleg.
- Det er ikkje etablert tilstrekkeleg samhandling mellom dei utøvande tenestene og tenestekontoret når det gjeld evaluering og eventuell endring av vedtak. Undersøkinga viser mellom anna at det ikkje er system eller rutinar som sikrar at det blir fatta nytt vedtak dersom det er fatta vedtak for ein avgrensa periode og det er fortsett behov for teneste etter denne perioden er avslutta.
- Undersøkinga viser også at det har vore tilfelle der avslutta saker forsett ligg som aktive saker i journalsystemet, og at det vidare har hendt at brukarar ligg inne med uriktige opplysningar i systemet.
- Det er ikkje tilstrekkeleg grad etablert nødvendige rutinar og retningslinjer for arbeidet ved tenestekontoret, noko som gjer at arbeidet blir for personavhengig.
- Fitjar kommune har ikkje til ei kvar tid ei tilstrekkeleg kvalifisert bemanning i institusjons- og heimetenestene. Det blir i undersøkinga vist til at det ofte er tilfelle at det ikkje er tilstrekkeleg fagpersonell på vakter, og at det særskilt er utfordrande å sikre tilstrekkeleg kvalifisert personell på vakt i institusjonstenesta og heimebaserte tenester ved sjukefråvær, i helgar og ved ferieavvikling.
- Det er ikkje samsvar mellom planlagd og faktisk bemanning i institusjons- og heimetenestene i kommunen. Undersøkinga viser mellom anna at heimebaserte tenester har ein turnus som planlegg for dekning av tilsette som er ute i langtidssjukemelding.
- Kommunen har ikkje etablert skriftleggjorte bemanningsplanar. Kommunen bør sikre at det er tilstrekkeleg skriftleggjorte planar og rutinar slik at ein sikrar at arbeidet som skal gjennomførast, også bemanningsplanlegging, ikkje blir personavhengig.
- Kommunen har utfordringar med å rekruttere inn nye tilsette, og særskilt tilsette med sjukepleiarutdanning.
- Fitjar kommune har utfordringar med høg del sjukefråvær i institusjons- og heimebaserte tenester.
- Fitjar kommune arbeider ikkje tilstrekkeleg systematisk for å sikre nærvær i tenestene. Undersøkinga viser at iverksette tiltak for å kartlegge arbeidsmiljø (10-faktor) ikkje blir følgt opp i kommunen og at det også blir iverksett tiltak utan at dette blir følgt opp i etterkant.

Basert på det som kjem fram i undersøkinga vil revisjonen tilrå at Fitjar kommune sett i verk følgjande tiltak:

1. Sikrar at tilsette og aktuelle brukarar får tilstrekkeleg informasjon om, og opplæring i aktuell velferdsteknologi som er innført i institusjons- og heimetenestene.
2. Innfører rutinar for at det i samband med kartlegging av hjelpebehov blir vurdert om velferdsteknologi kan vere føremålstenleg.
3. Sikrar at det er etablert tilstrekkeleg rutinar og retningslinjer for arbeidet ved tenestekontoret, og at desse blir jamleg revidert.
4. Sikrar tilstrekkeleg samhandling mellom utøvande tenester og tenestekontoret når det gjeld evaluering og eventuell endring av vedtak.
5. Sikrar at det er system og rutinar for registrering, oppdatering og sletting av helse- og personopplysningar i journalsystemet. Kommunen må vidare sikre at det blir meldt avvik ved brot på dette kravet i samsvar med krav til dette i regelverket.
6. Sikrar at verdighetsgarantien sine krav til innhaldet i tenesta blir etterlevd
7. Etablerer bemanningsplan, og vurderer og revidert denne jamleg slik at den samsvarar med behova i tenestene.
8. Sikrar eit systematisk arbeid med oppfølging og førebygging av sjukefråvær.

Kommunedirektør har gjeve uttale til forvaltingsrevisjonen på s. 33 i rapporten og kjem blant anna med slik informasjon:

«Kommunedirektøren si sluttvurdering:

Kommunedirektøren meiner at rapporten skildrar problemstillingar slik vi i all hovudsak kjenner dei. Forvaltningsrevisjonar er viktig slik at ein kan betra forvaltninga, og kommunedirektøren sluttar seg til forbetningsområde i rapporten. Mange av punkta som revisjonen tilrår vert det kontinuerleg jobba med. Det er eit klart forbetningspotensiale når det gjeld å få på plass gode retningslinjer i arbeidet og oppfølging av enkeltvedtak ved teneste kontoret»

Konklusjon

Forslag til innstilling i saksframlegget bygger på forslag i rapporten. På bakgrunn av dette vert det tilrådd at kontrollutvalet innstiller på at kommunestyret ber kommunedirektør om å kome med ei tilbakemelding på revisjonsrapporten.



Forvaltningsrevisjon | Fitjar kommune Institusjons- og heimetenesta

Mars 2023

«Forvaltningsrevisjon av institusjons- og
heimetenesta»

Mars 2023

Rapporten er utarbeidd for Fitjar
kommune av Deloitte AS.

Deloitte AS
Postboks 6013 Postterminalen, 5892
Bergen
tlf: 55 21 81 00
www.deloitte.no
forvaltningsrevisjon@deloitte.no

Samandrag

Revisjonen har i samsvar med bestilling frå kontrollutvalet gjennomført ei undersøking av institusjons- og heimetenestene i Fitjar kommune. Føremålet med undersøkinga har vore å undersøkje og vurdere om Fitjar kommune har system som sikrar tilfredsstillande kompetanse og kapasitet til å ivareta lovpålagte tenester innanfor institusjons- og heimetenestene.

Som datagrunnlag har revisjonen brukt dokumentasjonsgjennomgang og intervju. Undersøkinga har blitt gjennomført frå september 2022 til mars 2023.

Det er per i dag i **all hovudsak samsvar mellom kommunen sitt tilbod om tenester på ulike omsorgsnivå og behovet hos brukarane** i kommunen. Det blir ikkje brukt venteliste på tilbod innan pleie- og omsorgstenestene, og det er etablert tilbod til eldre innbyggjarar i samsvar med krav om dette i regelverket.¹ Samtidig har fleire av bebuarane i omsorgsbustader på Havnauset behov som tilseier at dei burde hatt institusjonsplass (gjeld både kort- og langtids plassar), og omsorgsbustadane er ikkje tilrettelagt for pleiebehovet til desse brukarane. Revisjonen har, basert på undersøkinga som er gjennomført, ikkje indikasjonar på at pasientane på Havnauset ikkje får forsvarleg helsehjelp.

Fitjar kommune har **tatt i bruk fleire typar føremålstenleg velferdsteknologi**, og det blir vist til at dette er hjelpemiddel som i all hovudsak fungerer godt i tenestene, og at det aukar tryggleiken for brukarar og effektivitet for dei tilsette. Undersøkinga viser likevel at institusjons- og heimetenestene ikkje har tatt i bruk all velferdsteknologi som dei har tilgjengeleg, og som kommunen har sett seg mål om at skal integrerast i tenestene og/eller brukast av aktuelle pasientar. Revisjonen meiner at kommunen må sikre at tilsette og brukarar får tilstrekkeleg informasjon om og opplæring i bruk av dei ulike teknologiane, samt innføre rutinar for at det i samband med kartlegging av hjelpebehov for den enkelte brukar blir vurdert om velferdsteknologi kan vere føremålstenleg. For å få ut gevinstar av velferdsteknologi er det sentralt at tilsette og brukarar får tilstrekkeleg kompetanse og rettleiing til å kunne gjere velferdsteknologi til et verknadsfullt verktøy i helse- og omsorgstenesta. Revisjonen påpeiker vidare at ei vellukka innføring av velferdsteknologi i dei fleste tilfelle også vil medføre endringar i arbeidsrutinar, organisering og oppgåvedeling.²

Det er **etablert god samhandling mellom tenestekontoret og utførande einingar ved tildeling av institusjons- og heimetenester, men det er ikkje etablert tilstrekkeleg samhandling mellom dei utøvande tenestene og tenestekontoret når det gjeld evaluering og eventuell endring av vedtak**. Undersøkinga viser mellom anna at det ikkje er system eller rutinar som sikrar at det blir fatta nytt vedtak dersom det er fatta vedtak for ein avgrensa periode og det er fortsett behov for teneste etter denne perioden er avslutta. Revisjonen understrekar at det skal det fattast enkeltvedtak ved tildeling, endring eller avslag på tenester etter helse- og omsorgstenestelova³ som er meint å vare lengre enn to veker.⁴ Undersøkinga viser også at det har vore tilfelle der avslutta saker forsett ligg som aktive saker i journalsystemet, og at det vidare har hendt at brukarar ligg inne med uriktige opplysningar i systemet. Revisjonen understrekar at kommunen må syte for at det er system og rutinar som sikrar at helse- og personopplysningar er korrekte og, om nødvendig, oppdatert.⁵ Brot på dette kravet skal handsamast som avvik.

Fitjar kommune har **ikkje i tilstrekkeleg grad etablert nødvendige rutinar og retningslinjer for arbeidet ved tenestekontoret**. Undersøkinga viser at det er etablert lite skriftleggjorte skildringar av arbeidet ved tenestekontoret, og revisjonen meiner at dagens situasjon med ein tilsett ved tenestekontoret ytterlegare nødvendiggjer at det er etablert rutinar og retningslinjer for arbeidet, då det er risiko for at arbeidet blir personavhengig.

Fitjar kommune har ikkje til ei kvar tid ei tilstrekkeleg kvalifisert bemanning i institusjons- og heimetenestene. Det blir i undersøkinga vist til at det ofte er tilfelle at det ikkje er tilstrekkeleg fagpersonell på vakter, og at det særskilt er utfordrande å sikre tilstrekkeleg kvalifisert personell på vakt i institusjonstenesta og heimebaserte tenester ved sjukefråvær, i helgar og ved ferieavvikling. Det blir vidare peikt på at manglande bemanning i tenestene går ut over kvaliteten i tenester til pasientane. Revisjonen vil understreke at kommunen må sikre at *verdighetsgarantien* sine krav til

¹ HOL § 3-2, 6. a., 6.c., 7.

² Helse- og omsorgsdepartementet. Meld. St. 29 (2012-2013). Melding til Stortinget. *Morgendagens omsorg*. Tilråding fra Helse- og omsorgsdepartementet 19. april 2013, godkjent i statsråd same dag.

³ HOL § 3-2. Tenester som blir omfatta av dette er helsetenester i heimen, personleg assistanse, plass i institusjon (under dette sjukeheim), nødvendig pårørandestøtte (under dette m.a. avlastningstiltak og omsorgstønad) og BPA. Helsedirektoratet. Veileder for saksbehandling. Tjenester etter helse- og omsorgstjenesteloven §§ 3-2 første ledd nr. 6, 3-6 og 3-8. Oppdatert/revidert 07/2017.

⁴ Jf. Pasient- og brukerrettighetsloven § 2-7

⁵ Jf. krav om å sikre integritet i personopplysningslova (presonvernforordninga artikkel 32 nr.1 b.) og normen for informasjonssikkerhet og personvern i helse- og omsorgssektoren (normen).

innhaldet i tenesta blir etterlevd.⁶ Revisjonen har ikkje, basert på undersøkinga som er gjennomført, indikasjonar på at pasientar ikkje får nødvendig helsehjelp.

På undersøkingstidspunktet er det **ikkje samsvar mellom planlagd og faktisk bemanning i institusjons- og heimetenestene i kommunen**. Undersøkinga viser mellom anna at heimebaserte tenester har ein turnus som planlegg for dekning av tilsette som er ute i langtidssjukemelding. Det går vidare fram at det er ei kontinuerleg utfordring å sikre at det er tilstrekkeleg tilsette på vakt både i institusjons- og heimebaserte tenester. Revisjonen understrekar at kommunen i samsvar med krav i helse- og omsorgstenestelova skal sikre tilrettelegging av tenestene slik at helse- og omsorgstenesta og personell som utfører tenestene blir i stand til å overhalde sine lovpålagte plikter.

Kommunen har **ikkje etablert skriftleggjorte bemanningsplanar**. Det går fram av undersøkinga at det er ei felles forståing av fordelinga av helsefagarbeidarar og sjukepleiarar på vakt og det blir vidare peikt på at avdelingsleiarar kjenner til kor mange personar som skal vere til stades på kvar vakt. Revisjonen vurderer samtidig at kommunen bør sikre at det er tilstrekkeleg skriftleggjorte planar og rutinar slik at ein sikrar at arbeidet som skal gjennomførast, også bemanningsplanlegging, ikkje blir personavhengig. Ein bemanningsplan bør vidare vurderast og endrast etter behova i tenestene, slik at ein sikrar at vaktplanar blir tilpassa behova i tenestene til ei kvar tid, og ikkje omvendt.⁷

Fitjar kommune har utfordringar når det gjeld å sikre tilstrekkeleg fagkompetanse i tenestene, og det blir vist til at denne utfordringa truleg vil bli større i åra framover. Undersøkinga viser at det er god kompetanse blant medarbeidarane i institusjons- og heimetenestene og at fleire av dei tilsette har relevant vidareutdanning som kommunen peiker på at det er behov for. Kommunen har samtidig utfordringar når det gjeld å rekruttere inn nye tilsette, og særskilt tilsette med sjukepleiarutdanning.

Fitjar kommune har **utfordringar med høg del sjukefråvær i institusjons- og heimebaserte tenester**. Det går fram at samla sjukefråvær i 2022 var på 12,4 prosent ved FBB og 16,1 prosent i heimebaserte tenester. Det er positivt at kommunen har etablert ei felles rutine for sjukefråværsoppfølging på tvers i kommunen, og vidare at det er gjennomført kurs med NAV arbeidslivssenter for leiarane i kommunen der sjukefråværsoppfølging har vore tema.

Fitjar kommune arbeider ikkje tilstrekkeleg systematisk for å sikre nærvær i tenestene. Undersøkinga viser at iverksette tiltak for å kartlegge arbeidsmiljø (10-faktor) ikkje blir følgt opp i kommunen og at det også blir iverksett tiltak utan at dette blir følgt opp i etterkant. Revisjonen vurderer at dette ikkje er tilstrekkeleg og vil påpeike at kommunen skal sikre systematisk arbeid med førebygging av sjukefråvær.⁸

Revisjonen sin konklusjon og tilrådingar går fram av kapittel 5.

⁶ Verdighetsgarantiforskriften §§ 2 og 3.

⁷ KS. Fleksible arbeidstidsordningar i pleie og omsorg – veileder for innføring og bruk. Oktober 2005.

⁸ Jf. arbeidsmiljølova § 3-1

Innhald

1	Innleiing	8
2	Om tenestområdet	10
3	Samsvar mellom tilbod og behov	11
4	Ressursar med rett kompetanse	22
5	Konklusjon og tilrådingar	31
	Vedlegg 1 : Høyringsuttale	33
	Vedlegg 2 : Revisjonskriterier	35
	Vedlegg 3 : Sentrale dokument og litteratur	38

Detaljert innhald

1	Innleiing	8
1.1	Bakgrunn	8
1.2	Føremål og problemstillingar	8
1.3	Avgrensing	8
1.4	Metode	8
1.4.1	Dokumentanalyse	8
1.4.2	Intervju	8
1.4.3	Verifiseringsprosessar	9
1.5	Revisjonskriterier	9
2	Om tenesteområdet	10
2.1	Organisering	10
3	Samsvar mellom tilbod og behov	11
3.1	Problemstilling	11
3.2	Revisjonskriterier	11
3.3	Dimensjonering av ulike omsorgsnivå i samsvar med pleiebehov	11
3.3.1	Datagrunnlag	11
3.3.2	Vurdering	15
3.4	Bruk av velferdsteknologi	15
3.4.1	Datagrunnlag	15
3.4.2	Vurdering	18
3.5	Samhandling mellom tenestekontoret og utførande einingar som sikar rett nivå på tenestene	19
3.5.1	Datagrunnlag	19
3.5.2	Vurdering	20
4	Ressursar med rett kompetanse	22
4.1	Problemstilling	22
4.2	Revisjonskriterier	22
4.3	Tilstrekkeleg bemanning	22
4.3.1	Datagrunnlag	22
4.3.2	Vurdering	24
4.4	Kompetanse blant medarbeidarane	25
4.4.1	Datagrunnlag	25
4.4.2	Vurdering	28
4.5	Nærvær blant medarbeidarane	28
4.5.1	Datagrunnlag	28
4.5.2	Vurdering	30
5	Konklusjon og tilrådingar	31
	Vedlegg 1 : Høyringsuttale	33
	Vedlegg 2 : Revisjonskriterier	35
	Vedlegg 3 : Sentrale dokument og litteratur	38

Figurar

Figur 1: Administrativ organisering i Fitjar kommune	10
Figur 2: Omsorgstrappa (Kjelde: Fitjar kommune)	12
Figur 3: Rapportert bruk av velferdsteknologi 2021 (Kjelde: Helsedirektoratet)	17
Figur 4: Avtalt årsverk per 10.000 innbyggjarar (årsverk) i Fitjar kommune og KOSTRA-gruppe 3 i 2020 og 2021 (Kjelde: KOSTRA)	25

Tabellar

Tabell 1: Plasser i institusjon/sjukeheim i Fitjar kommune og fire samanliknbare vestlandskommunar 2021 (Kjelde: KOSTRA)	13
Tabell 2: Omsorgsteknologi i Fitjar kommune (Kjelde: Fitjar kommune)	15
Tabell 3: Utdrag av handlingsplan med mål, tiltak og tidsplan for implementering av velferdsteknologi (Kjelde: Fitjar kommune)	16
Tabell 4: Handlingsplan, rekruttering etat for helse, sosial og omsorg 2019-2022 (Kjelde: Fitjar kommune)	26
Tabell 5: Samla sjukefråvær i institusjons- og heimetenestene 2020-2022 (Kjelde: Fitjar kommune)	28

1 Innleiing

1.1 Bakgrunn

Deloitte har gjennomført ein forvaltningsrevisjon av institusjons- og heimetenesta i Fitjar kommune. Prosjektet blei bestilt av kontrollutvalet i Fitjar kommune i sak PS 1/22 02.03.2022.

1.2 Føremål og problemstillingar

Føremålet med prosjektet har vore å undersøkje og vurdere om Fitjar kommune har system som sikrar tilfredsstillande kompetanse og kapasitet til å ivareta lovpålagte tenester innanfor institusjons- og heimetenestene.

Med bakgrunn i føremålet er det utarbeidd følgjande problemstillingar som har blitt undersøkt:

1. I kva grad er det samsvar mellom **tilbod og behov** for institusjons- og heimetenester i Fitjar kommune?
 - a) Er tilbodet på ulike omsorgsnivå dimensjonert i samsvar med pleiebehovet?⁹
 - b) Har kommunen tatt i bruk tilstrekkeleg velferdsteknologi?
 - c) Er det etablert ei samhandling mellom tenestekontoret og utførande einingar som sikrar rett nivå på tenestene?
2. I kva grad har kommunen sikra **tilstrekkeleg med ressursar med rett kompetanse** i tenestene?
 - a) Har kommunen ei bemanning som er tilstrekkeleg med omsyn til å levere naudsynte tenester?
 - i) Er det etablert bemanningsplanar i tenestene?
 - ii) Er det samsvar mellom planlagt og faktisk bemanning i tenestene?
 - b) Klarer kommunen å sikre tilfredsstillande kompetanse blant medarbeidarane?
 - i) Ved rekruttering
 - ii) Gjennom kompetansehevande tiltak
 - c) Klarer tenestene å ivareta tilfredsstillande nærvær blant medarbeidarane?
 - i) Blir det arbeidd systematisk med å redusere sjukefråværet blant medarbeidarane?

1.3 Avgrensing

Prosjektet har fokusert på tenester for praktisk hjelp i heimen, helsetenester i heimen, samt institusjonstenester (Fitjar bu- og behandlingssenter).

1.4 Metode

Oppdraget er utført i samsvar med gjeldande standard for forvaltningsrevisjon (RSK 001) og kvalitetssikra i samsvar med krava til kvalitetssikring i Deloitte Policy Manual (DPM).

Oppdraget er gjennomført i tidsrommet september 2022 til mars 2023.

1.4.1 Dokumentanalyse

Informasjon om Fitjar kommune og dokumentasjon på etterleving av interne rutinar, regelverk m.m. har blitt samla inn og analysert. Innsamla dokumentasjon har blitt vurdert opp mot revisjonskriteria. Dokumentanalysen har blitt gjennomført løypande, slik at også dokument som har blitt utarbeidd under prosjektperioden har blitt analysert.

1.4.2 Intervju

For å få supplerande informasjon til skriftlege kjelder har Deloitte intervju utvalde personar frå Fitjar kommune som er involvert i eller har ansvar for institusjons- og heimetenesta. Vi har intervjua einingsleiar for pleie- og omsorgstenestene¹⁰, sakshandsamar ved tenestekontoret, avdelingsleiar ved Fitjar bu- og behandlingssenter (FBB), avdelingsleiar for heimetenestene¹¹, hovudtillitsvald og tillitsvalde og tilsette i heimetenesta og FBB.

Vi har totalt gjennomført fire intervju med sju personar.

⁹ Revisjonen har valt å svare ut problemstilling 1 b) «Er det ventelister/overkapasitet for ulike tilbod?» under problemstilling 1 a).

¹⁰ Tidlegare einingsleiar. Vedkomande er frå 2023 ikkje lenger tilsett i Fitjar kommune.

¹¹ «utesona»

1.4.3 Verifiseringsprosessar

Oppsummering av intervju er sendt til dei som er intervjuja for verifisering og det er informasjon frå dei verifiserte intervjureferata som er nytta i rapporten.

Datadelen av rapporten er sendt til kommunedirektøren for verifisering, og tilbakemeldingar og innspel frå verifiseringa inngår i rapporten. Høyringsutkast av rapporten er sendt til kommunedirektøren for uttale, og kommunedirektøren sin høyringsuttale er å finne i vedlegg 1.

1.5 Revisjonskriterier

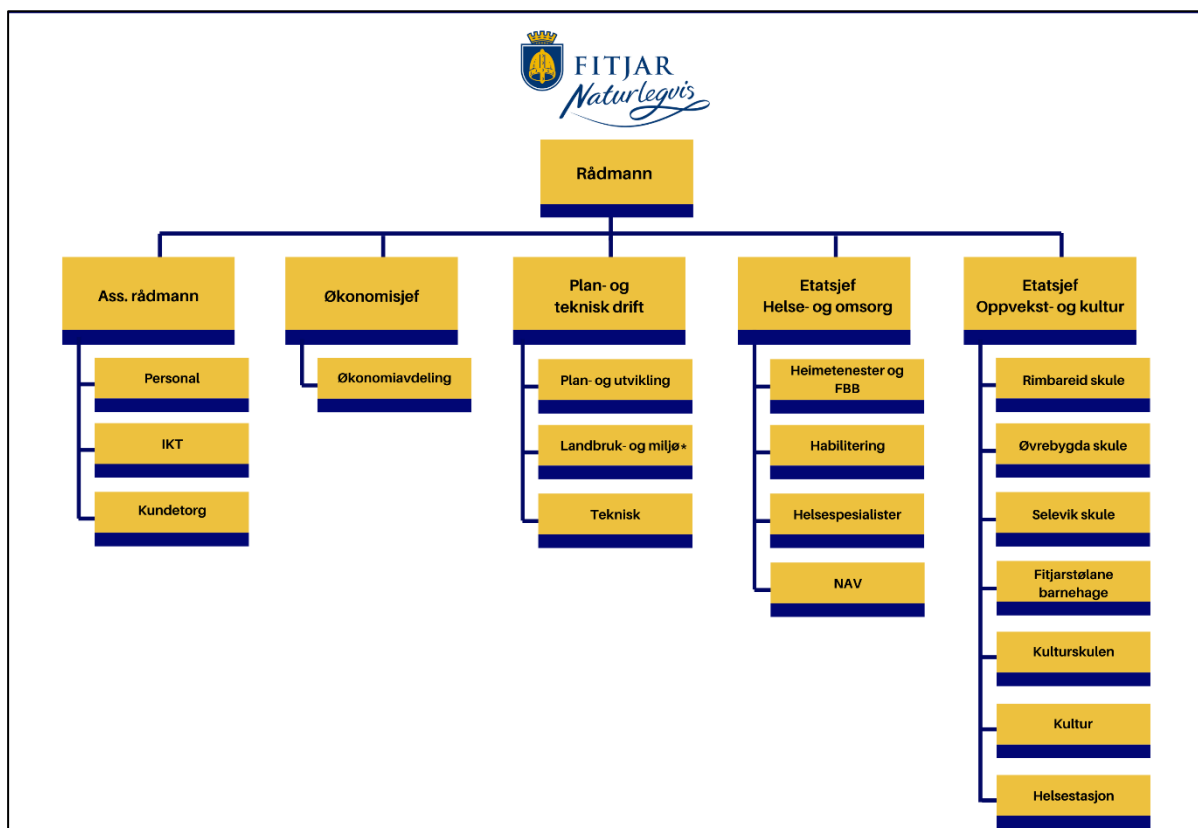
Revisjonskriteria er dei krav og forventningar som forvaltningsrevisjonsobjektet skal bli vurdert opp mot. Kriteria er utleia frå autoritative kjelder i samsvar med krava i gjeldande standard for forvaltningsrevisjon. I dette prosjektet er revisjonskriteria i hovudsak henta frå helse- og omsorgstenestelova, kommunelova og forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten. Kriteria er kort presentert innleiingsvis under kvart tema, og nærare presentert i vedlegg 2 vedlegg til rapporten.

2 Om tenesteområdet

2.1 Organisering

Institusjons- og heimetenestene i Fitjar kommune ligg til kommunalområdet helse, sosial og omsorg. Kommunedirektøren er øvste administrative leiar i kommunen, medan etatssjef for området har ansvar for fag-, økonomi- og personalforvaltning i eigen etat. Under etatssjef er det einingsleiarar for dei ulike einingane innan kommunalområdet, mellom anna einingsleiar for Fitjar bu- og behandlingssenter (FBB) og heimetenestene.

Figur 1: Administrativ organisering i Fitjar kommune



FBB er institusjonsdelen av kommunen sine pleie- og omsorgstenester for eldre. Institusjonen har 24 plasser fordelt på 11 plasser på demensavdelinga og høvesvis 4 korttidsplassar og 9 langtidsplassar på somatisk avdeling. Det er ein avdelingsleiar for somatisk avdeling og ein avdelingsleiar for demensavdeling.

Heimetenestene i kommunen er delt inn i to soner, ei «innesone» på Havnauset og ei «utesone», med ein avdelingsleiar for kvar av sonene. Havnauset består av 16 leilegheiter bygd i 1999 og 13 mindre leilegheiter som tidlegare utgjorde aldersheimen. Desse leilegheitene er organisert under Stiftinga Havnauset, og basert på utleige. Det er heldøgnsbemanning på Havnauset og heimesjukepleien har tenestebase her.

Tal rapporter til KOSTRA per desember 2021¹² viser at 34,9 prosent av innbyggjarane i Fitjar kommune over 80 år var brukarar av heimetenestene, noko som var ei auke på 2,6 prosent frå 2020. For samanliknbare kommunar var gjennomsnittleg del av innbyggjarar over 80 år som brukte heimetenesta på 33,3 prosent i 2021 medan landsgjennomsnittet dette året var på 28,8 prosent.

KOSTRA-tal for 2021 viser at del innbyggjarar over 80 år som var bebuarar på sjukeheim i kommunen dette året var på 10,9 prosent. For samanliknbare kommunar var gjennomsnittet på 11,9 prosent og landsgjennomsnittet var likt som prosentdelen i Fitjar kommune (10,9 prosent).

¹² KOSTRA-tal for 2022 var ikkje ferdigstilt på undersøkingstidspunktet.

3 Samsvar mellom tilbod og behov

3.1 Problemstilling

I dette kapitlet vil vi svare på følgjande hovudproblemstilling med underproblemstillingar:

I kva grad er det samsvar mellom tilbod og behov for institusjons- og heimetenester i Fitjar kommune?

Under dette:

- Er tilbodet på ulike omsorgsnivå dimensjonert i samsvar med pleiebehovet?¹³
- Har kommunen tatt i bruk tilstrekkeleg velferdsteknologi?
- Er det etablert ei samhandling mellom tenestekontoret og utførande einingar som sikrar rett nivå på tenestene?
-

3.2 Revisjonskriterier

Basert på krav i helse- og omsorgstenestelova, pasient og brukarrettigheitslova og forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten har revisjonen utleia følgjande revisjonskriterier knytt til problemstillingane som blir undersøkt i dette kapitlet:

Kommunen skal:

- sørge for at personar som oppheld seg i kommunen får tilbod om nødvendige helse- og omsorgstenester.
- sikre eit verdig tenestetilbod til pasientar og brukarane
- ha oversikt over og skildre verksemda sine mål, oppgåver, aktivitetar og organisering.
- utvikle og iverksette nødvendige prosedyrar, instruksar, rutinar eller andre tiltak for å avdekke, rette opp og førebygge brot på helse- og omsorgslovgjevinga
- sikre samhandling og samarbeid i helse- og omsorgstenestene

Sjå vedlegg 2 for utfyllande revisjonskriterium.

3.3 Dimensjonering av ulike omsorgsnivå i samsvar med pleiebehov

3.3.1 Datagrunnlag

Plan for dimensjonering av ulike omsorgsnivå

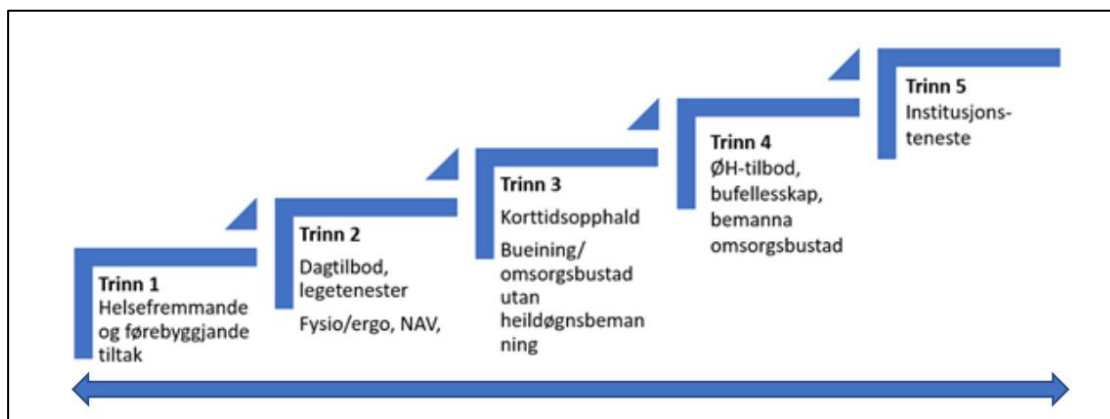
Fitjar kommune har utarbeidd Helse- og Omsorgsplan for 2022-2032.¹⁴ Det går innleiingsvis fram i planen at endringar i demografi og kommuneøkonomi vil vere dei sterkaste drivkreftene for endring i kommunen sine tenester i åra framover. Det blir haldt fram at demografisk endring med ei sterk auke i talet på eldre over 67 år, vil endre helse- og omsorgstenestene vesentleg dei neste 10 åra. Helse- og omsorgsplanen skildrar mellom anna korleis helse- og omsorgstenestene er organiserte per i dag, venta endring i demografi, utfordringsbilete, og det blir lagt fram ein tiltaksplan for å bygge berekraftige tenester.

Ei målsetting for kommunen er å tilrettelegge tenestene slik at ein kan arbeide førebyggjande og vidare at dimensjoneringa av tenestene sikrar størst mogleg grad av eigenomsorg og meistring i kvardagen for den enkelte. Framstilt ved hjelp av omsorgstrappa (figur 2), så vil dette seie at kommunen ønsker å legge til rette for at brukarar får effektive og gode tenester i nedste del av trappa, og at brukarane kan bevege seg opp og ned i trappa etter BEON-prinsippet (beste effektive omsorgsnivå). Det blir i planen vist til at dette vil føre til mindre press på sjukeheimtenestene og redusere kostnader i helse- og omsorgstenestene.

¹³ Revisjonen har valt å svare ut problemstilling 1 b) «Er det ventelister/overkapasitet for ulike tilbod?» under problemstilling 1 a).

¹⁴ Fitjar kommune. Helse- og omsorgsplan 2022-2032. Vedtatt i Formannskapet 14.12.2022 i sak 60/22.

Figur 2: Omsorgstrappa (Kjelde: Fitjar kommune)



Behov for å endre dimensjonering av helse- og omsorgstenestene blir også haldt fram i kommuneplanen for 2020-2040¹⁵ og i kommunen sitt budsjett for 2023 og budsjettplan for 2023-2026¹⁶. I budsjett og økonomiplan går det fram at det vil vere avgjerande at kommunen får snudd presset på institusjonstenestene gjennom mellom anna å utvikla og styrke dei lågare trinna i omsorgstrappa. Samtidig blir det haldt fram at budsjettet for 2023 er særskilt krevjande og at det ikkje gjev handlingsrom for å styrke det førebyggjande arbeidet i etaten. Det blir vidare vist til helse- og omsorgsplanen, og haldt fram at **manglande handlingsrom i budsjettet gjer at kommunen ikkje kan starte på den dreinga av tilbod i tenestene som er naudsynt for å møte dei demografiske utfordringane kommunen står ovanfor**. Det blir vidare vedtatt i budsjettet at heimetenesta får redusert drifta med 3,65 årsverk, og av desse blir 1,5 årsverk flytta til FBB. Dette gir ein samla reduksjon på 2,15 årsverk. Det blir opna tre nye langtids plassar på somatisk avdeling ved FBB og ein reduserer til ein korttidsplass. Dei tre nye langtids plassane skal bli gitt til bebuarar på Havnahuset med så store hjelpebehov at dei kvalifiserer til ein sjukeheimplass.

I intervju blir det understreka at endringane i budsjett for 2023 vil ha stor innverknad på institusjons- og heimetenestene. Det blir vidare vist til at det vil bli utfordrande å vri tenestetilbodet meir over mot heimebaserte tenester med dei føreslegne kutt i stillingar i heimetenestene, og at kutt i tal korttidsplassar vil gjere at kommunen ikkje lenger vil ha like tilgjengeleg tilbod om mellom anna rehabilitering. Det blir i intervju også understreka at kutt frå fire til ein korttidsplass på FBB vil ha innverknad på kommunen sin moglegheit til å tilby avlastning. Det blir vist til at dette kan få konsekvensar for helsa til pårørnde med særskilde tunge omsorgsoppgåver, og i neste omgang kor lenge eldre demente kan få tenester heime. Det blir påpeikt at budsjettforslaget er vanskeleg å forstå for dei tilsette i helse- og omsorgstenestene, då tenestene har like mange pasientar som tidlegare.

Per utgangen av februar 2023 går det fram at dei vedtekte kutt i korttidsplassar ikkje har blitt gjennomført, og at det heller ikkje er gjennomført flytting av bebuarar og årsverk frå Havnahuset til FBB. Det var per februar 2023 tre pasientar på korttidsopphald på somatisk avdeling og to pasientar på rullerande opphald (avlastning). I tillegg har ein måtte ta i bruk to plasser på Havnahuset til korttidsplassar. Det blir vist til at vedtak om kutt i plasser ikkje lar seg gjennomføre på dette tidspunktet grunna status med behov for korttidsplassar.

Tilbod om tenester

Tabellen under viser rapporterte tal på plasser i institusjon/sjukeheim for Fitjar kommune og fire samanliknbare vestlandskommunar¹⁷ i 2021. Tabellen viser at Fitjar i 2021 hadde færre tilgjengelege tidsavgrensa plasser i institusjon/korttidsplassar og sjukeheimplassar enn dei fire andre kommunane. Når det gjeld plasser for personar med demenssjukdom i sjukeheim, så har Fitjar kommune 11 tilgjengelege plassar, medan ein av dei andre kommunane i 2021 hadde 8 plasser. Dei tre andre kommunane hadde tilbod om mellom 14 til 20 plasser til personar med demenssjukdom på sjukeheim.

¹⁵ Fitjar kommune. Kommuneplan 2020-2040 - Samfunnsdel

¹⁶ Fitjar kommune. Budsjett 2023. Økonomiplan 2023-2026. Kommunestyret sitt vedtak 14.12.2022.

¹⁷ Kommunane er del av KOSTRAGruppe 3. Fitjar kommune er også del av denne kommunegruppa. Kommunane er gruppert langs tre ulike dimensjonar: Folkemengd, bundne kostnader og frie disponible inntekter per innbyggjar.

Tabell 1: Plasser i institusjon/sjukeheim i Fitjar kommune og fire samanliknbare vestlandskommunar 2021 (Kjelde: KOSTRA)

	Fitjar kommune	Kommune 2	Kommune 3	Kommune 4	Kommune 5
Tidsavgrensa plasser i institusjon	2	6	3	10	8
Sjukeheimplassar	29	31	51	72	64
Demensplassar	11	14	8	15	20

Som vist i kapittel 2 tilbyr Fitjar kommune institusjonstenester ved Fitjar bu- og behandlingssenter (FBB), heime hos brukarar og i døgnbemanna omsorgsbustader (Havnahuset). Alle dei intervjua peiker på at det per november 2022 var godt samsvar mellom kommunen sitt tilbod om tenester på ulike omsorgsnivå og behovet hos brukarane i kommunen. Einingsleiar peiker i intervju på at kommunen til no ikkje har merka effekt av demografiendringar i samfunnet, og at dei ikkje har registrert auke i pågang av søkarar til institusjons- og heimetenestene. Kommunen opplever heller ikkje at det ennå har vore stor auke i demenspasientar.

Kommunen opplyser at **Fitjar bu- og behandlingssenter** i 2022 har ni langtidsplassar og fire korttidsplassar på somatisk avdeling, og 11 langtidsplassar på demensavdelinga. I tillegg har kommunen ei halv observasjonsseng på interkommunal døgnavdeling (IDA), noko som i praksis vil seie at institusjons- og heimetenesta betalar for 15 døgn ved IDA i månaden. Det blir vist til at den halve plassen på IDA primært blir brukt i tilfelle der ein pasient sitt behov for legetenester er større enn det dei kan tilby ved FBB. Dette kan til dømes gjelde nyopererte pasientar, kreftpasientar eller pasientar med behov for palliativ behandling.

Demensavdelinga på FBB har blitt ombygd, og det blir vist til at dette no er ei moderne og godt tilrettelagt avdeling for demenspasientar. Det blir vist til at det i den gamle demensavdelinga er to tomannsrom som har blitt bygd om til eit rom som kan brukast dersom det er behov for å skjerme demenspasientar. Det blir peikt på at det ikkje har vore behov for å bruke dette rommet, men det blir samtidig påpeikt at det heller ikkje er tilstrekkeleg bemanning til å skjerme pasientar.

Det går fram av årsmelding for FBB for 2022¹⁸ at det også er lagt til rette for palliativ omsorg ved FBB. Det er to sjukepleiarar med fordjuping i palliativ omsorg og ein kreftsjukepleiar ved institusjonen, og det er tilgjengeleg ei leilegheit på sjukeheimen som kan brukast som lindrande rom. Det er vidare eit pårønderom på avdelinga. Vidare går det fram av årsmeldinga at det er aktiv rehabilitering ved FBB. Det er etablert eit team bestående av fysioterapeut, ergoterapeut og to tilsette¹⁹ med vidareutdanning innan rehabilitering. FBB har også tilsynslege som er tilsett i 20 prosent stilling.

Heimetenestene i Fitjar kommune er delt inn i to soner; ei «innesone» på Havnahuset og ei «utesone» med heimebaserte tenester. I årsmelding for heimebaserte tenester for 2022 blir det vist til at det er 55 brukarar av heimebaserte tenester. Det blir vist til at det er ei utfordring i heimesjukepleien at det variere over tid kva hjelp brukarane har behov for, men også kor mykje hjelp og til kva tidspunkt på døgnet. I intervju blir det vist til at ein del eldre i kommunen på eige initiativ har gjort tiltak i husa sine slik at dei kan bu der lenger. Det blir vidare vist til at fysioterapeut og ergoterapeut i rehabiliteringstenesta er gode på å legge til rette med hjelpemiddel til heimebuande.

Ved utgangen av 2022 budde det 16 eldre på **Havnahuset** med tett oppfølging frå heimesjukepleien og heimetenestene. Det går fram av intervju og i økonomiplan 2023-2026 at fleire av bebruarane på Havnahuset er over 90 år og har store hjelpebehov, og at leilegheitene ikkje er dimensjonert for så store hjelpebehov og tekniske hjelpemiddel som fleire av brukarane har behov for. Dette fører til stor pleietyngde, og ein driftar med ein bemanningstettleik på same nivå som på sjukeheimen.

Kommunen har vidare **dagtilbod for personar med demenssjukdom** i kommunen, som blir drive i lokala til FBB på kvardagar, for å avlaste pårørande. Det er føreslått i budsjettet for 2023 at dagtilbodet blir lagt inn under Fitjar-bu og behandlingssenter, og vidare at dagtilbodet i komande budsjettperiode blir redusert frå fem til to dagar per veke.

¹⁸ Fitjar kommune. Årsmelding 2022. Fitjar bu- og behandlingssenter.

¹⁹ Ein sjukepleiar og ein omsorgsarbeidar.

Det går fram av årsmelding for kommunen for 2021²⁰ at det er fire plasser til demente på dagtilbodet til kommunen. I intervju blir det vist til at ein i tenestene forsøker å oppmoda demenspasientar å delta på dagtilbodet, men at det er liten interesse i pasientgruppa for å delta på dette tilbodet. Samtidig blir det peikt på at tilbodet i seg sjølv er tilstrekkeleg til å dekke eventuelle behov. Kommunen har i helse- og omsorgsplanen sett som mål å samlokalisere dagtilbod for demente og rehabilitering, men det blir i intervju påpeikt at kommunen verken har tilgjengeleg lokasjon eller økonomi til å få dette gjennomført.

Fleire av dei intervjuja peiker på at det er særskilt utfordrande å sikre tilbod til yngre demenspasientar (under 67 år), og at det per i dag ikkje etablert eit tilbod for denne gruppa i kommunen. Det blir vist til at det per utgangen av 2022 ikkje er stor del unge demente som får heimetenester frå kommunen. Det blir vist til at unge demente som har kome noko lenger i sjukdomsforløpet ofte får tilbod på Havnauset, og deretter plass på FBB.

Ventelister/overkapasitet

Kommunen viser til at dei i løpet av dei siste åra ikkje har vore behov for å bruke **ventelister** på tilbod om plass til ulike tilbod innan institusjons- og heimetenestene i kommunen. Det blir vist til at det kvar veke blir gjennomført tverrfagleg inntaksmøte, og at eventuelle faglege vurderingar knytt til prioriteringar og behov blir gjort av denne gruppa (meir om inntaksmøte i avsnitt 3.5.).

Det går fram av intervju av det fram til vedtak av nytt budsjett med kutt i korttidsplassar, har vore lagt til rette for at det alltid er ledige korttidsplassar ved FBB, slik at pårørande med særleg tyngande omsorgsarbeid kan bli tilbydd avlastning. Det blir vist til at dette bidrar til å sikre at brukarar kan bu heime lengst mogleg. Det blir vist til at det i periodar har vore ledig kapasitet her, då korttidsplassane ikkje skal driftast, men vere tilgjengelege ved behov for akutt hjelp, avlastning mv. Kommunen opplyser at det blei vedtatt i budsjett for 2022 at kommunen skulle gå frå to til fire korttidsplassar, og som nemnt i avsnitt 3.3.1 blei det i desember 2022 vedtatt at kommunen skal kutte tal korttidsplassar frå fire til ein plass.

Det blir vist til at kommunen er varsame med å innvilge langtidsplassar ved FBB, og at ein oftast tar inn pasientar på korttidsplassar for å vurdere omsorgsbehovet før det eventuelt blir gjort vedtak om langtidsplass. Om pasienten ikkje har behov for omfattande tenester over tid kan kommunen vareta tenestebehovet heime hos pasienten. Det går også fram i intervju at det er praksis for at ein legg pasientar med vedtak på langtidsplass inn på korttidsavdelinga i påvente av at det blir ledig langtidsplass. Kommunen opplyser at det per mars 2023 er ingen pasientar med vedtak på langtidsplass i førebelse korttidsplassar, omsorgsbustad eller anna.

I intervju blir det peikt på at det på somatisk avdeling ved FBB er periodar med høgt press, og periodar der mange rom står ledige. Dette vil varierer i periodar, og det blir peikt på at det hender at kommunen kan få to til tre utskrivingsklare pasientar frå sjukehuset om gangen. Det blir i intervju peikt på at sjukehuset er raske med å skrive ut pasientar og at kommunen i desse tilfella ikkje har lang tid på å førebu seg. Det blir vidare peikt på at når kommunen får ansvar for pasientar med omfattande behov, så krev det mykje ressursar, då dei er få tilsette.

Når det gjeld heimeteneste, så blir det vist til at det er tilstrekkeleg kapasitet til å dekke behovet for tenester blant innbyggjarane. I 1. etasje på Havnauset er det 14 døgnbemanna leilegheiter, og per november 2022 stod tre av desse leilegheitene ledige. I øvste etasje på Havnauset er det sju leilegheiter til leige, og per november 2022 stod tre av dei sju leilegheitene ledig. Det går fram at grunnen til at desse leilegheitene ikkje er leigd ut er at det ikkje har vore søkarar. Det blir vist til at det for leilegheitene i øvste etasjen er eit føremål at bebuarane i hovudsak skal kunne klare seg sjølve utan stor grad av oppfølging frå heimetenestene. Det blir vidare vist til at desse leilegheitene ikkje er tilrettelagt for sjukeheimsdrift, då dei opphavelig høyrte til den tidlegare aldersheimen og har små rom som ikkje er tilrettelagt for hjelpemiddel. Leilegheitene er dermed ikkje tilpassa eldre med til dømes begynnande demens eller store hjelpebehov.

I årsmelding for kommunen for 2021 går det fram at kommunen dette året har betalt for sju overliggjardøgn for utskrivingsklare pasientar innan somatisk helse. Kommunen betalte ikkje for utskrivingsklare pasientar frå psykiatrien i 2021. I intervju blir det vist til at kommunen det siste året i liten grad har hatt utlegg til overliggjardøgn for pasientar på sjukehuset. Det blir vist til at det blir nokre overliggjardøgn dersom pasientar er utskrivingsklare frå sjukehuset ein fredag, då det er vanskeleg å ta imot pasientar på FBB på fredagar, i og med at dei ikkje har lege tilgjengeleg i helgene.

²⁰ Fitjar kommune. Årsmelding 2021.

I budsjett og økonomiplan 2023-2026 blir det påpeikt at reduksjonen frå fire til ein kortidsplass på FBB, kan føre til ekstra kostnader i samband med utskrivingsklare pasientar frå sjukehuset, då kommunen i periodar ikkje kan ta imot og gje desse pasientane eit nødvendig helsetilbod.

3.3.2 Vurdering

Basert på undersøkinga som er gjennomført, vurderer revisjonen at kommunen per i dag i all hovudsak har eit tilbodi institusjons- og heimetenester som dekker behovet hos brukarane i kommunen. Undersøkinga viser at kommunen ikkje har behov for å bruke venteliste på tilbod innan pleie- og omsorgstenestene, og det er etablert sjukeheimtilbod for langtidspasientar og personar med demenssjukdom, det er tilbod om heimetenester, dagtilbod til personar med demenssjukdom og omsorgsbustader med heildøgnsomsorg. Revisjonen merkar seg likevel at det blir vist til at fleire av bebuarane i omsorgsbustader på Havnahuset har behov som tilseier at dei burde hatt institusjonsplass (gjeld både kort- og langtidsplassar), og at omsorgsbustadane ikkje er tilrettelagt for pleiebehovet til desse brukarane. Revisjonen har, basert på undersøkinga som er gjennomført, ikkje indikasjonar på at pasientane på Havnahuset ikkje får forsvarleg helsehjelp.

3.4 Bruk av velferdsteknologi

3.4.1 Datagrunnlag

Planar og grunngevingar for bruk av velferdsteknologi i kommunen

Fitjar kommunen har utarbeidd ein **plan for implementering av omsorgsteknologi i Fitjar kommune 2020-2030**.²¹ Det går fram av planen at hovudmålet med prosjektet er at «tenestemottakarane i Fitjar kommune skal kunne bu i eigen heim òg gjennom dei aldrande åra». Det blir vidare peikt på at omsorgsteknologi blir definert **som omsorg ytt ved hjelp av teknologi**,²² og teknologien blir vidare delt inn i fire hovudkategoriar.

Det blir i planen framheva at Fitjar kommune sine målsettingar for helse- og omsorgstenestene når det gjeld digitalisering er at

- Digitalisering skal bidra til at kommunen tilpassar tenestene meir til innbyggjarane sine behov, med meir effektive og nyskapande tenester.
- Økonomiske innsparingar vert synleggjort i budsjettet.
- Bruk av omsorgsteknologi skal bidra til trygge og tilpassa tenester og føre til at innbyggjarar med ulike hjelpebehov kan bu i eigen heim.

Under overskrifta *grunngeving for val av teknologi* blir det vist til at Fitjar kommune våren 2017 gjekk saman med kommunane Stord, Bømlo og Kvinnherad for å lage ein kravspesifikasjon knytt til ei felles anskaffing av digitale tryggleiksalarmar, responsenterteneste, og omsorgsteknologisk utstyr som mellom anna lokaliseringsteknologi (GPS), medisineringsstøtte, kameraløysing og sensorar. Avtalen med leverandøren som vann anbodskonkurransen tredde i kraft frå 1. mars 2018.

I planen for implementering av omsorgsteknologi blir det peikt på at Fitjar kommune ønskjer å satse på omsorgsteknologi som er godt utprøvd og som er del av den statlege satsinga Omsorgsplan 2020²³ Det blir vist til at kommunen i første omgang vil ta i bruk **varslings- og lokaliseringsteknologi (GPS)**, **elektronisk medisineringsstøtte** og **digitalt tilsyn**. Det blir peika på at kommunen ser for seg dei største gevinstane både for brukarar, personale og kommunen ved å ta i bruk dei to førstnemnte typane teknologi.

Tabell 2: Omsorgsteknologi i Fitjar kommune (Kjelde: Fitjar kommune)

Type omsorgsteknologi	Skildring
Varslings- og lokaliseringsteknologi (GPS)	Lokaliseringstutstyret kommunen har tatt i bruk er ein mobil tryggleiksalarm med GSM og GPS. Alarmen har tovegs tale, og systemet kan setjast opp til å varsle når brukaren bevegar seg utanfor eit førehandsdefinert geografisk område (geofence) Ein kan velje om varsling frå alarmen skal gå til personale i aktuell teneste/avdeling, eksternt alarmmottakscenter, pårørande, eller ein kombinasjon av desse.

²¹ Fitjar kommune. Plan for implementering av omsorgsteknologi i Fitjar kommune. «Trygg i eigen heim» 2020-2030.

²² Det blir vist til at omgrepa velferdsteknologi og omsorgsteknologi blir brukt for å skildre stort sett det same.

²³ Helse og omsorgsdepartementet. Omsorg 2020. Regjeringens plan for omsorgsfeltet 2015-2020.

Elektronisk medisineringsstøtte Bruk av elektronisk medisineringsstøtte skal sikre at tenestemottakaren får påminning om å ta sine faste medikament, og at vedkommande får rett medisin, i rett dose, til rett tid. I avtalen til Fitjar kommune, har ein moglegheit til å leige ulike typar elektronisk medisineringsstøtte; ein multidosedispenser med plass til multidose for 1-2 veker og ein dispenser med enkeltdosar.

Digitalt tilsyn I avtalen til Fitjar kommune, har ein moglegheit til å leige ulike formar for digitale tilsyn: **kamera, avansert sengesensor** som registrerer t.d. bevegelse og puls, og **sensorar** (dørsensorar, bevegelsessensorar m.m.) I tillegg har Fitjar kommunen kjøpt åtte **RoomMate** for visuelt og anonymisert tilsyn med automatisk alarmering i kritiske situasjonar, som til dømes fall.

Teknologi for sosial kontakt Kommunen har søkt om, og fått støtte til nettbrett med web-applikasjonen MinMemoria. Hovudmålet for tiltaket er å oppretthalde aktivitet og sosial kontakt for målgruppa, som er langtidsbebuarar i sjukeheim og omsorgsbustad med heildøgns bemanning, slik at dei kan få aktive og meningsfulle kvardagar, gode opplevingar og sosial kontakt med sine næraste.

Det blir vidare i planen vist til at kommunen har tatt i bruk **Lifecare Mobil Pleie (LMP)**, som til ei kvar tid gjer tilsette i heimetenestene og heimesjukepleien tilgang til oppdater informasjon frå journalsystemet når dei er ute hos brukarar. LMP bidrar til at tilsette kan gjennomføre komplett rapportering ute hos brukarane, noko kommunen peiker på at er tid- og kostnadssparande, og det legg til rette for effektiv kommunikasjon mellom dei tilsette i heimetenesta. I tillegg kan helsepersonell til ei kvar tid finne oppdaterte opplysningar om tidlegare besøk, medisinar og prosedyrar, noko som kan bidra til mindre feil og avvik i tenesteutøvinga. Som ei del av kvalitetssikring og effektivisering blir også kvart besøk dokumentert ute hos brukaren når ein har fullført eit oppdrag.

Planen omtalar at ei vellukka implementering av omsorgsteknologi er avhengig av forankring på alle nivå i organisasjonen, både hos politisk leiing, strategisk leiing, leiarar i organisasjonen, samt medarbeidarane. Det blir i planen peikt på at det er viktig å leggje til rette for at ein har kompetent personell til å betene og følgje opp teknologien, slik at tenestemottakarane, pårørande og innbyggjarane i Fitjar kommune er trygge og har tillit til at det blir ytt trygge, gode og faglege helse- og omsorgstenester.

Planen for implementering av omsorgsteknologi går avslutningsvis inn på handlingsplan og prioriteringar i arbeidet med implementeringa. Det er sett opp ni målsettingar med tilhøyrande tiltak som skal følgast opp frå og med 2021 og tre målsettingar med tiltak som skal vurderast fortløpande. Målsettingane som omhandlar bruk av omsorgsteknologi, og som skal følgast opp frå 2021 går fram av tabellen under.

Tabell 3: Utdrag av handlingsplan med mål, tiltak og tidsplan for implementering av velferdsteknologi (Kjelde: Fitjar kommune)

Målsetting	Tiltak	Tidsplan
Har teke i bruk elektronisk medisineringsstøtte som integrert del av tenesta	<ul style="list-style-type: none"> • Starte opp att prosjektet knytt til elektronisk medisineringsstøtte. • Utøve basiskartlegging før ein tek i bruk teknologien. • Kartlegge aktuelle tenestemottakarar. • Ved tildeling av ny teneste, vurderer elektronisk medisindispenser som førsteval der det er behov for medisinsk oppfølging. • Gjennomføring av ROS-analyse. • Opplæring av personell. • Opprette rutinar for bruk. • Kartlegging av gevinstar og evaluere bruk 	2021 -
Har teke i bruk digitale tilsyn hjå aktuelle tenestemottakarar	<ul style="list-style-type: none"> • Kartlegge aktuelle tenestemottakarar. • Utøve basiskartlegging før ein tek i bruk teknologien. • Ved tildeling av ny teneste, vurderer digitale tilsyn som førsteval der det er behov for tilsyn, både på dag og natt. • Gjennomføring av ROS-analyse. • Opplæring av personell. • Opprette rutinar for bruk. • Kartlegging av gevinstar og evaluere bruk. 	2021 -

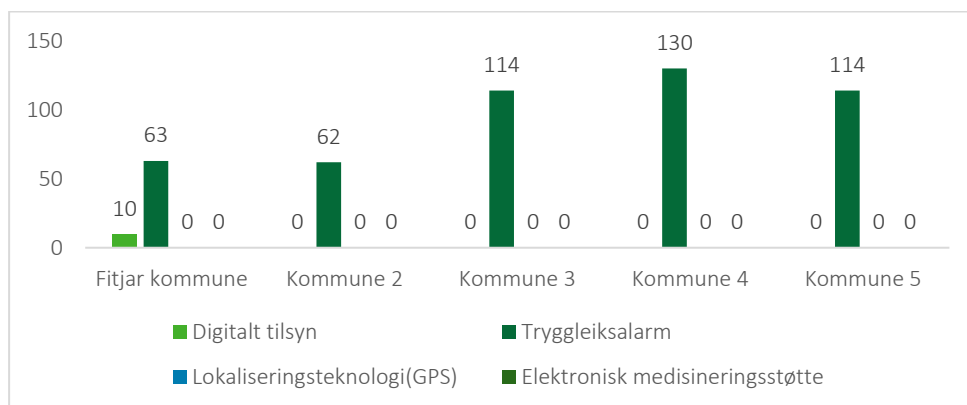
Har teke i bruk "Min Memoria" hjå aktuelle tenestemottakarar	<ul style="list-style-type: none"> • Opplæring av personell. • Utøve basiskartlegging før ein tek i bruk teknologien. • Opprette rutinar for bruk. • Kartlegging av gevinstar og evaluere bruk. • Gjennomføring av ROS-analyse. 	2021 -
Har teke i bruk mobil pleie (Lifecare Mobile Pleie) i alle heimebaserte tenester, habiliterings-tenesta og psykisk helse	<ul style="list-style-type: none"> • Opplæring av personell. • Opprette rutinar for bruk. • Kartlegging av gevinstar. • ROS-analyse er gjennomført 	2021 -

Det går vidare fram at det er ei målsetting at prosjektet med innføring av omsorgsteknologi fører til gevinstrealisering i form av god kvalitet, spart tid og sparte kostnader. Tilhøyrande tiltak her er at det skal utarbeidast ulike kartleggings skjema i samband med dei ulike teknologiane som blir tatt i bruk.

Det går fram av planen at det er oppretta ei tverrfagleg arbeidsgruppe som arbeidar med velferdsteknologi og at det ut frå denne gruppa er etablert mindre prosjektgrupper som til dømes arbeider med innføring av elektronisk medisineringsstøtte og pasientvarslingssystem på FBB.

Kommunane rapporterer årleg til Helsedirektoratet på bruk av velferdsteknologi i helse- og omsorgstenestene. Figuren under viser tal for Fitjar kommune og fire andre samanliknbare vestlandskommunar for 2021²⁴. Som framstilt i figuren har alle kommunane tatt i bruk tryggleiksalarm, medan ingen av kommunane har tatt i bruk lokaliseringsteknologi og elektronisk medisineringsstøtte. Fitjar kommune hadde i 2021 ti brukarar som nytta digitalt tilsyn, medan ingen av dei samanliknbare kommunane brukte dette i 2021.

Figur 3: Rapportert bruk av velferdsteknologi 2021 (Kjelde: Helsedirektoratet)



Erfaringar med bruk av velferdsteknologi i tenestene

Demensavdelinga ved **Fitjar bu- og behandlingssenter** blei ombygd i 2019, og er ei moderne avdeling der det er lagt til rette for bruk av velferdsteknologi. Det går fram av plan for implementering av omsorgsteknologi at det i samband med denne ombygginga blei montert eit nytt pasientvarslingssystem på heile sjukeheimen. Pasientvarslingssystemet på FBB er ei løysing der personale får varslingar frå bebuarar via app på mobiltelefon. Det er berre personale på aktuell avdeling som mottek varselet. Det er også montert skjerm for mottak av varsel på vaktromma. Det er vidare montert ringesnorer både ved seng og ved toalett på bebuarromma, men bebuarane har i tillegg ein alarmknapp (bebuarsmykke) som dei kan ha på armen eller rundt halsen. Om bebuar trykker på alarmknappen går det automatisk varsel til personale som viser kven som treng hjelp og kvar vedkomande oppheld seg. Alarmknappen kan også brukast for innandørs lokalisering av bebuarar utan at bebuar sjølv har trykt på alarman. Dørene i demensavdelinga er vidare utstyrt med elektrisk dørlås som er koplå mot bebuarsmykket, slik at det er mogleg å regulere kva rom bebuarar ikkje skal ha tilgang til, og dermed forhindre at bebuarar går inn på andre bebuarar sine rom. Personale brukar eit personalsmykke som både låser opp bebuardører og kan varsle kollegaer om at ein treng hjelp. Det er montert sensor på alle bebuarromma som kan varsle når bebuar beveger

²⁴ Kommunar i KOSTRAGruppe 3 som Fitjar kommune også er del av. Tala viser bruk av velferdsteknologi i alle dei kommunale helse- og omsorgstenestene, og ikkje berre institusjons- og heimetenester for eldre,

seg på rommet eller forlèt senga. Dette blant anna for å førebyggje fall. Det blir vist til at denne løysinga berre blir brukt der det er behov og i det tidsrommet det er aktuelt.

I intervju blir det vist til at varslingsanlegget på FBB fungerer godt, men det blir samtidig påpeikt at sensorsystemet ikkje alltid fungerer optimalt. Til dømes blir det påpeikt at bebuarsmykke kopla opp mot elektronisk dørlås ikkje har fungert som det skal, då bebuarromma ikkje låser seg og pasientar kan ta seg inn på andre bebuarar sine rom. Det blir vist til at kommunen har tatt kontakt med leverandør for at dei skal ordne opp i dette.

FBB har også tilgang til åtte RoomMates (som omtalt i tabell 2), men det går fram at sjukeheimen ikkje har tatt i bruk desse. FBB har heller ikkje tatt i bruk MinMemoria.²⁵ Det blir i intervju vist til at det er ei gruppe tilsette innan helse og omsorg som har fått opplæring i bruk av MinMemoria. Kommunen opplyser at kommunen ikkje kunne gå vidare med MinMemoria, då leverandøren hadde Databehandlaravtale med eit utalandsk selskap som ikkje inngår i same regelverket kring personopplysningar som Noreg har.

Kommunen opplyser at dei i **heimebaserte tenester** har ein bytta ut dei fleste tryggleiksalarmane frå analoge til digitale.²⁶ I årsmeldinga for heimebaserte tenester for 2022 går det fram at 55 brukarar har tryggleiksalarm.

Kommunen opplyser vidare at det i nokre tilfelle har blitt tatt i bruk rørslesensor, GPS og fallalarm for heimebuande enkeltbrukarar. I intervju blir det vist til at det er gjort vedtak på GPS-alarm på ein brukar, men at vedkomande per november 2022 budde på institusjon og ikkje lenger hadde GPS-alarm. Det var per november 2022 ingen brukarar med GPS-alarm. I intervju blir det også vist til at det har vore prøvd ut rørslesensor med alarm for ein heimebuande person med demens, slik at tenestene blei varsla dersom brukaren forlèt heimen sin. Tenestene erfarte at alarmen ble utløyst også når t.d. ektefelle eller andre besøkande gjekk ut av døra, og at dette dermed ikkje fungerte optimalt.

Kommunen peiker på at det er ei målsetting om å prøve ut elektronisk medisindispenserar, men det går fram at dette ikkje har blitt gjennomført verken i 2021 eller 2022, og at det per november 2022 var ingen av brukarane som brukte elektronisk medisindispenser. Einingsleiar viser til at det kan vere nyttig å tilby velferdsteknologi til nye pasientar, men at det ikkje alltid er føremålstenleg å introdusere bruk av velferdsteknologi til pasientar som allereie har vore brukarar av tenester frå kommunen over tid. Det blir mellom anna vist til at bruk av medisindispenserar kan opplevast som ein stressfaktor for ein del av brukarane, og at det må vurderast i kvart enkelt tilfelle om denne teknologien kan vere føremålstenleg.

Det går fram at kommunen ikkje har etablert rutinar eller retningslinjer som sikrar kartlegging av om det vil vere føremålstenleg med bruk av velferdsteknologi ved vurdering av hjelpebehov eller tildeling av tenester.

I heimetenestene og heimesjukepleien har dei tatt i bruk LMP både i «utesona» og på Havnahuset, og det blir vist til at nattevaktene i institusjons- og heimetenestene også har tilgang til LMP. Det blir i intervju vist til at LMP fungerer godt, og at systemet lettar arbeidskvardagen for dei tilsette i heimetenestene. Samtidig blir det peikt på at tilsette i heimetenestene i liten grad har fått opplæring i korleis dei skal bruke LMP. Det blir vist til at tilsette fekk ein kjapp gjennomgang av korleis å bruke LMP då det blei innført og at dei deretter har måtte finne ut av dette sjølv. Det blir vist til at manglande opplæring har ført til at særskilt nokre av dei eldre tilsette i heimetenesta ikkje har tatt i bruk LMP, men brukar PC og fagsystemet (Geric) inne på heimetenestebasen.

Det går fram at det er fortløpande opplæring i bruk av LMP for alle nyttilsette, og lærlingar får tidleg utdelt telefon slik at dei kan bruke LMP. Det blir påpeikt at det er ein fordel at flest mogleg tar i bruk mobiltelefonane, slik at ein ved behov enkelt kan få tak i dei tilsette som er ute i heimetenestene. Det blir vidare framheva at kommunen ikkje har kjøpt tilgang til alle funksjonar i LMP, og at dei tilsette i heimetenestene saknar nokre av desse funksjonane som ikkje er tilgjengelege. Det blir mellom anna vist til at tilsette manuelt må kople seg på fagsystemet via LMP for å skrive rapport, og at funksjonane der ein kan legge inn drikke og diurese ikkje er tilgjengelege.

3.4.2 Vurdering

Revisjonen vurderer at kommunen har tatt i bruk fleire typar føremålstenleg velferdsteknologi. Det er mellom anna innført moderne varslingsanlegg på sjukeheimen og mobil pleie i heimetenestene. Det blir vist til at dette er hjelpemiddel som i all hovudsak fungerer godt i tenestene, og at det aukar tryggleik for brukarar og effektivitet for dei tilsette.

²⁵ Samtale med avdelingsleiar ved FBB 22.02.2023.

²⁶ I plan for implementering av omsorgsteknologi går det fram at kommunen har bytta ut alle dei analoge tryggleiksalarmane, med unntak av ein grunna utfordringar med mobildekning.

Undersøkinga viser likevel at institusjons- og heimetenestene ikkje har tatt i bruk all velferdsteknologi som dei har tilgjengeleg, og som kommunen har sett seg mål om at skal integrerast i tenestene og/eller brukast av aktuelle pasientar. Revisjonen vurderer at kommunen må sikre at tilsette og brukarar får tilstrekkeleg informasjon om og opplæring i bruk av dei ulike teknologiane, samt innføre rutinar for at det i samband med kartlegging av hjelpebehov blir vurdert om velferdsteknologi kan vere føremålstenleg. For å få ut gevinstar av velferdsteknologi er det sentralt at tilsette og brukarar får tilstrekkeleg kompetanse og rettleiing til å kunne gjere velferdsteknologi til et verknadsfullt verktøy i helse- og omsorgstenesta. Revisjonen vil vidare påpeike at ei vellukka innføring av velferdsteknologi i dei fleste tilfelle også vil medføre endringar i arbeidsrutinar, organisering og oppgåvedeling.²⁷

3.5 Samhandling mellom tenestekontoret og utførande einingar som sikar rett nivå på tenestene

3.5.1 Datagrunnlag

I Fitjar kommune er det tenestekontoret som tildeler tenester og institusjons- og heimetenestene som forvaltar/utfører tenestene. På undersøkingstidspunktet bestod tenestekontoret av ein tilsett i 50 prosent stilling.

Tildeling av tenester

Det er vedtatt ein tenestestandard²⁸ for kommunen, og under overskrifta *grunnlag for tildeling* går det fram at kommunen ønskjer å:

- Sikre søkjar ei individuell og tverrfagleg vurdering av behov for helse- og omsorgstenester.
- Tildele rett hjelp, til rett tid, på rett stad, i rett mengde, med mål om å støtte opp kring den enkelte sine eigne ressursar og meistringsevne i kvardagen både i og utanfor heimen.
- Hjelp tenestemottakar til å bu lengst mogeleg i eigen bustad.
- Tildele tenester i tråd med beste effektive omsorgsnivå (BEON), innafor gitte økonomiske rammer.
- Ha fleksibilitet i tenesteytinga

Det går vidare fram av tenestestandarden at tenestekontoret²⁹ skal handsame alle søknadar om helse- og omsorgstenester, og at sakshandsamar skal ta kontakt med søkar/tenestemottakar seinast tre veker etter mottatt søknad. Det skal deretter gjennomførast IPLOS-kartlegging³⁰ i samarbeid med søkar og ev. pårørande. Tenestestandarden skildrar vidare dei vanlegaste helse- og omsorgstenestene som blir ytt av kommunen, kva dei ulike tenestene typisk vil innebere, lovgrunnlag for tenesta, formål, vurderingar/kriterium (for å tildele tenesta), forventningar til tenestemottakar og tenesteytar mv.

Det går fram at søknadar om tenester frå helse- og omsorgstenestene kjem inn elektronisk, skriftleg, eller ved at søkjar eller pårørande ringer tenestekontoret. Det blir i intervju vist til at sakshandsamar har fortløpande kontakt med søkar i perioden frå søknad kjem inn til vedtak er fatta. Dersom det er nye søkarar, blir det som oftast gjennomført heimebesøk. Dersom dette ikkje passar, kan det også gjennomførast samtale på tenestekontoret. Heimebesøket blir gjennomført av sakshandsamar og ein representant frå relevant teneste det er søkt om. Det blir vist til at eventuell ektefelle eller pårørande får tilbod om å bli med på denne samtalen. Sakshandsamar og representanten frå den aktuelle tenesta har med kartleggingsskjema i heimebesøket/samtalen og forsøker å kome fram til kva tiltak det er behov for, og om det er mogeleg å legge til rette for dette heime hos søkar.

Kommunen opplyser at det er gode rutinar for faste møtepunkt mellom tenestekontoret og dei utøvande tenestene, og det blir vist til at det blir gjennomført inntaksmøte kvar veke der avdelingsleiarar for heimetenestene og sjukeheimen, tenestekontoret, tilsynslege og einingsleiar for pleie- og omsorgstenestene deltar. Ved behov deltar også fysioterapeut og ergoterapeut. I forkant av inntaksmøta har sakshandsamar henta inn informasjon vedrørende søknadar som har kome inn, gjennom kontakt med søkar og/eller pårørande. Sakshandsamar gjer deretter ei vurdering av kva tilbod som kan passe, og dette blir drøfta i inntaksmøte. I inntaksmøta fattar ein også vedtak og gjer eventuelle vurderingar av omsorgsbehovet til heimebuande brukarar. Det blir i fleire intervju vist til at inntaksmøta er nyttige og sikrar tverrfagleg diskusjon og samarbeid mellom tenestene. Mange viser vidare til at det er god samhandling mellom tenestekontoret og utførande einingar. Sakshandsamar ved tenestekontoret viser til at ho om lag dagleg har dialog med leiar i heimetenestene og einingsleiar/institusjonsleiar.

²⁷ Helse- og omsorgsdepartementet. Meld. St. 29 (2012-2013). Melding til Stortinget. *Morgendagens omsorg*. Tilråding fra Helse- og omsorgsdepartementet 19. april 2013, godkjent i statsråd same dag.

²⁸ Fitjar kommune. Tenestestandard for Helse- og omsorgstenestene, versjon 2019. Vedtatt i utval for oppvekst og omsorg 11.04.19 og vedtatt i kommunestyret 12.04.2019.

²⁹ I tenestestandarden brukar ein skildringa «tildelingskontoret», og ikkje «tenestekontoret».

³⁰ IPLOS står for individbasert pleie- og omsorgsstatistikk. IPLOS er et nasjonalt helseregister og alle Alle kommuner er pålagt å sende inn registrert data om personer som har søkt, mottar eller har mottatt helse- og omsorgstjenester. Jf. Forskrift om IPLOS-registreret.

Det går fram at det i liten grad er etablert rutinar og retningslinjer for tenestekontoret. Det er heller ikkje etablert rutinar eller retningslinjer som seier noko om samhandling mellom tenestekontoret og utførande einingar. Noverande sakshandsamar viser til at ho var kjend med dei tilsette og systemet frå før av då ho starta opp i 2022, og dermed var det greitt å setje seg inn i praksis, men ho påpeiker at lite er skriftleggjort og at systemet rundt samhandlinga dermed er sårbart og personavhengig.

Det blir vidare i intervju vist til at det er sårbart at det per i dag er ein tilsett ved tenestekontoret i ei halv stilling. Det blir vist til at då noverande tilsette brått måtte ta over oppgåvene på tenestekontoret i mai 2022, var det ikkje andre i kommunen som hadde arbeidd med dette området, og det var lite rutinar og retningslinjer på plass. Dette førte til at det var uoversiktleg og utfordrande å ta over desse oppgåvene. Det var vidare ikkje tydeleg kva som var gjort i ulike saker.

Evaluering og eventuell justering av vedtak

Kommunen har ikkje rutinar eller retningslinjer som sikrar jamleg evaluering av tenestene som blir ytt til den enkelte brukar. Det blir vist til at det ikkje er rutine eller praksis for å evaluere vedtak etter ei viss tid, heller ikkje når vedtaka er tidsavgrensa til t.d. tre månadar. Det blir påpeikt at det per i dag er ingen som har ansvar for å sikre at det blir gjennomført evalueringar, og at det dermed til dømes er risiko for at pasientar fortset å motta tenester utan at det er gyldig vedtak på dette. Det blir peikt på at det hadde vore nyttig dersom det var varsling i systemet som gav beskjed til tenestene når vedtaka snart går ut.

Det går fram at sakshandsamar, etter oppstart på tenestekontoret i mai 2022, har oppdaga vedtak som ikkje stemmer overeins med gjeldande tilbod om teneste. Det går vidare fram at det er oppdaga utdaterte opplysningar om brukarar i journalsystemet. Sakshandsamar har oppdatert og handtert dei tilfella ho har oppdaga. Det blir vidare vist til at sakshandsamar etter mai 2022 i nokre tilfelle har blitt kontakta av IKT-tenesta i kommunen angående brukarar som mottar tenester utan gyldig vedtak (til dømes tryggleiksalarm), eller utgåtte saker som ikkje har blitt avslutta eller revurderte i journalsystemet. Desse sakene har framleis vore aktive i systemet etter at vedtaket er avslutta.

Det blir i intervju vist til at heimetenesta har møte kvar 14. dag der personale og avdelingsleiar deltar. Det går fram at agenda for desse møta er å drøfte korleis det går med brukarane av heimetenestene, og at det blir drøfta avslutting av tenester, erfaringar om tiltak som fungerer/ikkje fungerer og eventuelle justeringar i tiltaksplanar utifrå dette. Det blir vist til at dersom det blir gjort store endringar som får konsekvens for vedtaket, så skal dette meldast til sakshandsamar på tenestekontoret og drøftast med ho. Det går samtidig fram at det er ei utfordring at det av ulike årsaker hender tiltak blir endra i det daglege, utan at dette blir signalisert til tenestekontoret.

3.5.2 Vurdering

Revisjonen vurderer at det i Fitjar kommune er etablert god samhandling mellom tenestekontoret og utførande einingar ved *tildeling* av institusjons- og heimetenester. Undersøkinga viser at det kvar veke er tverrfagleg inntaksmøte der ein drøftar tildeling av tenester til brukarar, og det går vidare fram at sakshandsamar ved tenestekontoret gjennomfører kartlegging av nye brukarar saman med representant for aktuell teneste. Revisjonen har, basert på undersøkinga som er gjennomført, ikkje indikasjonar på at samhandlinga ved tildeling av tenester ikkje sikrar rett nivå på tenestene.

Revisjonen vurderer at det ikkje er etablert tilstrekkeleg samhandling mellom dei utøvande tenestene og tenestekontoret når det gjeld evaluering og eventuell endring av vedtak. Undersøkinga viser mellom anna at det ikkje er system eller rutinar som sikrar at det blir fatta nytt vedtak dersom det er fatta vedtak for ein avgrensa periode og det er fortsett behov for teneste etter denne perioden er avslutta. Revisjonen understrekar at det skal fattast enkeltvedtak ved tildeling, endring eller avslag på tenester etter helse- og omsorgstenestelova³¹ som er meint å vare lengre enn to veker.³² Undersøkinga viser også at det har vore tilfelle der avslutta saker forsett ligg som aktive saker i journalsystemet, og at det vidare har hendt at brukarar ligg inne med uriktige opplysningar i systemet. Revisjonen understrekar at kommunen må syte for at det er system og rutinar som sikrar at helse- og personopplysningar er korrekte og, om nødvendig, oppdatert.³³ Brot på dette kravet skal handsamast som avvik.

³¹ HOL § 3-2. Tenester som blir omfatta av dette er helsetenester i heimen, personleg assistanse, plass i institusjon (under dette sjukeheim), nødvendig pårørandestøtte (under dette m.a. avlastningstiltak og omsorgsstønad) og BPA. Helsedirektoratet. Veileder for saksbehandling. Tjenester etter helse- og omsorgstjenesteloven §§ 3-2 første ledd nr. 6, 3-6 og 3-8. Oppdatert/revidert 07/2017.

³² Jf. Pasient- og brukerrettighetsloven § 2-7

³³ Jf. krav om å sikre integritet i personopplysningslova (presonvernforordninga artikkel 32 nr.1 b.) og normen for informasjonssikkerhet og personvern i helse- og omsorgssektoren (normen).

Revisjonen vurderer at kommunen ikkje i tilstrekkeleg grad har etablert nødvendige rutinar og retningslinjer for arbeidet ved tenestekontoret. Undersøkinga viser at det er etablert lite skriftleggjorte skildringar av arbeidet ved tenestekontoret, og revisjonen meiner at dagens situasjon med ein tilsett ved tenestekontoret ytterlegare nødvendiggjer at det er etablert rutinar og retningslinjer for arbeidet.

4 Ressursar med rett kompetanse

4.1 Problemstilling

I dette kapittelet vil vi svare på følgjande hovudproblemstilling med underproblemstillingar:

*I kva grad har kommunen sikra **tilstrekkeleg med ressursar med rett kompetanse** i tenestene?*

Under dette:

- Har kommunen ei bemanning som er tilstrekkeleg med omsyn til å levere naudsynte tenester?
 - Er det etablert bemanningsplanar i tenestene?
 - Er det samsvar mellom planlagt og faktisk bemanning i tenestene?
- Klarer kommunen å sikre tilfredsstillande kompetanse blant medarbeidarane?
 - Ved rekruttering
 - Gjennom kompetansehevande tiltak
- Klarer tenestene å ivareta tilfredsstillande nærvær blant medarbeidarane?
 - Blir det arbeidd systematisk med å redusere sjukefråværet blant medarbeidarane?

4.2 Revisjonskriterier

Basert på krav i arbeidsmiljølova, helse- og omsorgstenestelova og forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten, har revisjonen utleia følgjande revisjonskriterier knytt til problemstillingane som blir undersøkt i dette kapittelet:

Kommunen skal:

- tilrettelegge tenestene slik at helse- og omsorgstenesta og personell som utfører tenestene blir i stand til å overhalde sine lovpålagte plikter
- Sikre tilstrekkeleg fagkompetanse i helse- og omsorgstenestene
- ha oversikt over medarbeidarane sin kompetanse og behov for opplæring
- sørge for systematisk arbeid for førebygging og oppfølging av sjukefråvær

Sjå vedlegg 2 for utfyllande revisjonskriterium.

4.3 Tilstrekkeleg bemanning

4.3.1 Datagrunnlag

Einingsleiar peiker på at kommunen per november 2022 hadde tilstrekkeleg tilsette i institusjons- og heimetenestene. Det blir også i slutten av februar 2023 peikt på at kommunen har ei tilstrekkeleg bemanning, men det blir samtidig understreka at dette er svært sårbart.

Det er totalt 26 faste årsverk i heimetenesta³⁴. Ved Fitjar bu- og behandlingssenter er det 11,2 årsverk på somatisk avdeling og 11,36 årsverk på demensavdelinga. I tillegg er det 6,08 faste årsverk på natt (FBB og heimesjukepleia).

I fleire intervju blir det samtidig understreka at kommunen ikkje til ei kvar tid har tilstrekkeleg bemanning med *rett kompetanse* verken i institusjonstenestene eller dei heimebaserte tenestene. Det blir vist til at heimetenestene stort sett klarer å hente inn tilstrekkeleg personar ved å hente inn ufaglærte vikarar, men det blir presisert at dette ikkje sikrar tilstrekkeleg forsvarlege tenester for brukarane.

Det blir i heimetenestene vist til at det per februar 2023 er ein fagarbeidar og ein sjukepleiar som har slutta i sine stillingar, og at det har blitt formidla til tenesta at desse stillingane ikkje skal erstattast. Det blir vidare peikt på at det er to sjukepleiarar ute i langtids sjukemelding. I samband med verifiseringa av rapporten viser kommunen til at det er sett i verk innsparing ved at ein ikkje tilsett i stillingane som no tilsette har slutta i. Verknadspunktet på innsparinga er frå 1. april. Det blir vidare vist til at det som per slutten av mars 2023 ikkje er gjennomført i samsvar med vedtak, er å flytte pasientar og dermed årsverk over frå heimetenesta til sjukeheimen.

³⁴ Fitjar kommune. Årsverk heimebaserte tenester 2022.

Når det gjeld FBB, blir det peikt på at mangelfull bemanning gjer at dei ikkje får etterlevd målsettinga til sjukeheimen om at pasientar skal få utnytte sine ressursar. Det går fram at dette særskilt er ei problemstilling i sommarferie og i høgtider, og at det hender at ein som følgje av for få tilsette på vakt ikkje tar opp pasientar som har blitt lagt etter lunsj. Det blir understreka at manglande bemanning går ut over pasientane: det blir berre tid til det aller mest nødvendige – mat og stell.

Det blir vidare peikt på at det er lett for at oppgåver glepp når det ikkje er tilstrekkeleg fagkompetanse på plass på vaktene. Kommunen viser til at det er fire sjukepleiarar på somatisk avdeling, i tillegg til avdelingsleiar. I intervju blir det vist til at dersom ein eller fleire av desse er fråverande klarar dei ikkje å dekke inn nok sjukepleiarar på vaktene. Det blir vist til at dei stort sett er greitt bemanna på demensavdelinga på FBB, men at dei også her manglar folk på helgevaktene. Kommunen viser til at det er tre sjukepleiarar på demensavdelinga, i tillegg til avdelingsleiar. Ein av sjukepleiarane på denne avdelinga går i 40 prosentstilling.

Det blir peikt på at ikkje alle ufaglærte har trening i å observere brukarane, og det blir vidare vist til at det blir oftare medisnavvik når det ikkje er nok faglærde. Det blir vidare haldt fram at når det ikkje er nok faglærde på jobb, så blir det også litt tilfeldig at ein oppdagar desse gleppane, noko som blir opplevd som svært utrygt. Det blir understreka et det er dyktige vikarar inne i tenestene, men at det krev mykje meir av dei som har fagkompetanse å sikre fagleg forsvarlege tenester når det er færre faste tilsette på vakt. Det blir vist til at det ikkje har vore alvorlege hendingar som følgje av manglande kompetanse på vakt, men det blir vist til at det til dømes utfordrar samarbeidet opp mot fastlegane, då det oftare blir misforståingar.

Det går fram at det særskilt har vore utfordrande å sikre tilstrekkeleg bemanning med rett kompetanse knytt til ferieavvikling på sommaren, men at dette også er ei utfordring på ettermiddag og helg. Det blir i fleire intervju understreka at institusjons- og heimetenestene hadde ein svært utfordrande periode sommaren 2022, då det var vanskeleg å få tilstrekkeleg faste tilsette på vakt grunna sjukemeldingar blant fast tilsette i tillegg til ferieavvikling. Som eit resultat av dette måtte kommunen for fyrste gong på 10 år leige inn personell gjennom vikarbyrå. På Havnauset måtte dei leige inn sjukepleiarar for å dekke nattevakter, i tillegg til at to tilsette måtte flytte på ferien sin og dei tilsette som var på jobb måtte jobbe overtid og ta doble vakter.

Per februar 2023 går det fram at kommunen har leigd inn vikarar via vikarbyrå. På Havnauset er det leigd inn ein sjukepleiar i 100 prosent stilling og ein 80 prosent fagarbeidarstilling på natt, medan det på FBB er ein sjukepleiar i 100 prosentstilling via same vikarbyrå. Kommunen har vidare søkt etter, og tilsett, to hjelpepleiarar i heimetenesta i høvesvis 80 og 60 prosent vikarstilling fram til oktober 2023.

Samsvar mellom planlagd og faktisk bemanning

Ein bemanningsplan er ei oversikt over kor mange medarbeidarar og kva kompetanse det er behov for på ulike vakter på ulike tider av døgnet over ein periode. Bemanningsplanen skal fastsettast ut frå pasientane sitt behov for behandling, pleie og omsorg mv. og innanfor dei økonomiske rammene til eininga/avdelinga. Arbeidsplan/turnus skal utarbeidast med utgangspunkt i mellom anna bemanningsplan.³⁵

Det er ikkje etablert bemanningsplanar i tenestene i Fitjar kommune. Det går fram at det er ei felles forståing om at det skal vere ei fordeling med 40 prosent sjukepleiarar og 60 prosent helsefagarbeidarar, men det er ikkje etablert noko skriftleggjort utover dette. Det blir påpeikt at avdelingsleiarane veit kor mange tilsette og kva kompetanse det er behov for på ulike vakter, men at dette ikkje er skriftleggjort.

Kommunen opplyser at pleie og omsorgstenesta har årsturnus, noko som også skal vere eit verktøy for å sikre at kommunen klarer å sikre rett kompetanse på plass gjennom heile året. Det blir påpeikt at det likevel viser seg at det i periodar med høgt sjukefråvær er vanskeleg å sikre at kommunen til ei kvar tid har sjukepleiar på jobb i dei ulike tenestene. Det blir vidare understreka i intervju at dersom årsturnus skal fungere, er det behov for fleire tilsette i tenestene.

Det blir vist til at det er tidkrevjande for avdelingsleiarane i tenestene å få bemanningskabalene til å gå opp til ei kvar tid, og at det manglar personell til å dekke opp vaktene kvar einaste helg. Som tidlegare nemnt er det utfordringar knytt til sjukemeldingar i tenestene, og det blir påpeikt at det kan vere utfordrande å få tak i nok folk som kan ta ledige vakter. Som døme blir det i eit av intervjuet i november 2022 vist til at det helga før intervjuet var 8 personar i heimetenestene som var sjukemeldte, og som ein måtte hente inn vikarar for.

Per februar 2023 blir det vist til at årsturnus for somatisk avdeling ved FBB ikkje har blitt godkjent grunna at det ikkje er tilstrekkeleg dekning av tilsette, og det blir vist til at årsturnus for heimetenestene er det planlagt vakter

³⁵ Fornyings, administrasjons- og kirkedepartementet og hovedsammenslutningene. Arbeidstid med fokus på skift- og turnusarbeid. Mai 2011.

med tilsette som er ute i langtids sjukemelding. Det blir påpeikt at det er usikkert om det er tilstrekkeleg tilsette i heimetenestene til å sikre forsvarlege tenester framover, og det blir vidare vist til at ein per starten av 2023 ser ut til å få større utfordringar med bemanning sommaren 2023 enn det som var tilfelle sommaren 2022. I samband med verifiseringa av rapporten blir det vist til at det fortsett er mangel på fagpersonell. Det blir vist til at tillitsvald har godkjent turnusane, men at somatisk avdeling blei godkjent i tre månadar før ny gjennomgang.

Det går fram at avdelingsleiarane på FBB planlegg turnus saman, slik at dei til dømes kan sikre at det alltid er sjukepleiar på vakt. Det blir vist til at det ofte er slik at det er sjukepleiar på vakt på demensavdelinga, men ikkje på somatisk avdeling, eller omvendt. Det blir vist til at også i heimetenesta hender det ofte at ein har sjukepleiar anten på «innesona» (Havnahuset) eller i «utesona». Avdelingsleiarane forsøker å fordele fagpersonell på alle vaktene, men det blir vist til at det ikkje er tilstrekkeleg fagpersonell i utgangspunktet. Det går fram at den eine avdelingsleiararen på sjukeheimen sjølv må ta vakter helger og vekedagar for å forsøke å få kabalen til å gå opp, og at dette fører til at det må skuvast på andre oppgåver i stillinga som avdelingsleiar.

Det blir vist til at kommunen i stor grad bruker sjukepleiarane på tvers av tenestene, og særskilt på helg- og ettermiddagsvakter (*bakvakt*). Det blir peikt på at sjukepleiarar ved FBB har uttrykt at dei kvir seg for å ha bakvakt i heimetenestene, då dei ikkje kjenner til alle brukarane i heimetenesta. Det blir vidare vist til at det er tidkrevjande å bli kalla ut til brukarar på tvers og at sjukepleiarane ikkje kjenner til alle rutinar og praksis på tvers av tenestene. Det blir samtidig påpeikt at det er helsefagarbeidarar på jobb som kjenner brukarane, og som eventuelt vurderer pasientbehov saman med sjukepleiar som har bakvakt.

Deltidsstillingar

Det går fram av helse- og omsorgsplanen at kommunen dei siste åra har arbeidd med *deltidsproblematikken* i helsetenesta. Det blir mellom anna vist til at kommunen har lyst ut fleire ledige stillingar med høgare stillingsstorleik, men at sjukefråvær i stillingar med høg stillingsprosent har medført at pleie- og omsorgstenestene i dag har mange små stillingsheimlar som skal dekkja opp i helg og høgtid, samtidig som ein må sikre fagleg kompetanse. Det blir også i intervju peikt på at 100 prosent stillingar blir ei problemstilling ved at tenestene blir meir sårbare i helgene med tanke på å sikre tilstrekkeleg personale med rett kompetanse på vakt dersom det er sjukemeldingar.

Det går fram av budsjett- og økonomiplan 2023-2026 at det er sett ned ei arbeidsgruppe som skal kartlegge og sjå på moglegheiter for å kunne tilby større stillingsprosentar til tilsette i pleie og omsorg. I intervju blir det vist til at arbeidsgruppa har hatt eit prosjekt der dei har kartlagt kor mange tilsette i deltidstillingar som ønsker større stillingsstorleikar, og at resultatet viste at dei fleste var fornøgd med stillingsstorleiken dei har. 10-20 prosent ønsker større stillingsstorleikar, medan opp mot 80 prosent var tilfreds med sin stillingsprosent.

Det blir vist til at stort sjukefråvær og utfordringar med å få tak i kvalifisert personell har ført til stor ekstrabelastning på dei tilsette og leiarane i tenestene. På bakgrunn av dette har arbeidsgruppa som jobbar med heiltidskultur føreslått at kommunen som strakstiltak lyser ut etter ei 100 prosent stilling som sjukepleiar i ein kommunal vikarpool. Utlysinga blei publisert i midten av januar 2023, og det går fram at det per 24. februar 2023 ikkje var kome inn kvalifiserte søknadar til denne stillinga. Det blir vist til at det vil kome ei meldingssak til administrasjonsutvalet om vikarpool den 8. mars 2023.³⁶ I samband med verifiseringa av rapporten blir det påpeikt at kommunen jobbar med å få på plass ein vikarpool, og at det vidare er plan om å lyse ut tre stillingar innan heildøgntenestene.

4.3.2 Vurdering

Revisjonen vurderer at Fitjar kommune ikkje til ei kvar tid har ei tilstrekkeleg kvalifisert bemanning i institusjons- og heimetenestene. Det blir i undersøkinga vist til at det ofte er tilfelle at det ikkje er tilstrekkeleg fagpersonell på vakter, og at det særskilt er utfordrande å sikre tilstrekkeleg kvalifisert personell på vakt i institusjonstenesta og heimebaserte tenester ved sjukefråvær, i helgar og ved ferieavvikling. Det blir vidare peikt på at manglande bemanning i tenestene går ut over kvaliteten i tenester til pasientane. Revisjonen vil understreke at kommunen må sikre at *verdighetsgarantien* sine krav til innhaldet i tenesta blir etterlevd.³⁷ Revisjonen har ikkje, basert på undersøkinga som er gjennomført, indikasjonar på at pasientar ikkje får nødvendig helsehjelp.

Revisjonen vurderer at det på undersøkingstidspunktet ikkje er samsvar mellom planlagd og faktisk bemanning i institusjons- og heimetenestene i kommunen. Undersøkinga viser mellom anna at heimebaserte tenester har ein

³⁶ E-post frå kommunen 24.februar 2023.

³⁷ Verdighetsgarantiforskriften §§ 2 og 3.

turnus som planlegg for dekning av tilsette som er ute i langtidssjukemelding. Det går vidare fram at det er ei kontinuerleg utfordring å sikre at det er tilstrekkeleg tilsette på vakt både i institusjons- og heimebaserte tenester.

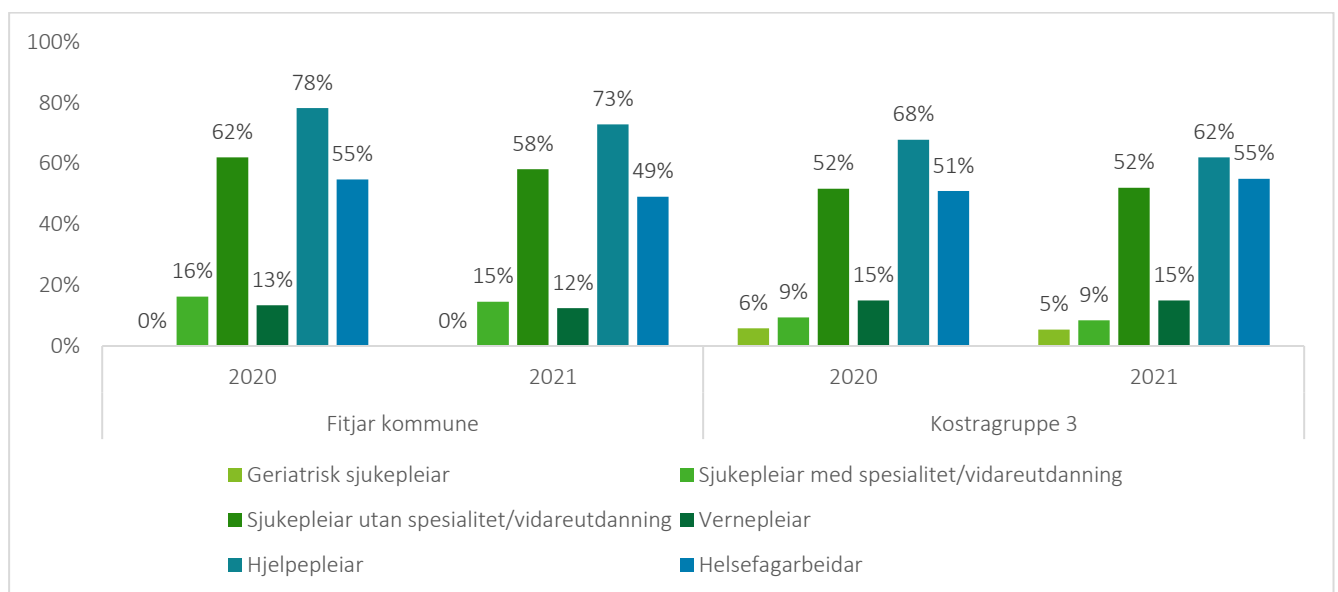
Kommunen har ikkje etablert skriftleggjorte bemanningsplanar. Det går fram av undersøkinga at det er ei felles forståing av fordelinga av helsefagarbeidarar og sjukepleiarar på vakt og det blir vidare peikt på at avdelingsleiarar kjenner til kor mange personar som skal vere til stades på kvar vakt. Revisjonen vurderer samtidig at kommunen bør sikre at det er tilstrekkeleg skriftleggjorte planar og rutinar slik at ein sikrar at arbeidet som skal gjennomførast, også bemanningsplanlegging, ikkje blir personavhengig. Ein bemanningsplan bør vidare vurderast og endrast etter behova i tenestene, slik at ein sikrar at vaktplanar blir tilpassa behova i tenestene til ei kvar tid, og ikkje omvendt.³⁸

4.4 Kompetanse blant medarbeidarane

4.4.1 Datagrunnlag

I helse- og omsorgsplanen 2022-2032 går det fram at Fitjar kommune per 2021 hadde mindre del tilsette med sjukepleie-, vernepleie- og spesialistutdanning enn det som var tilfelle i 2015. I figuren under går det fram del avtalt årsverk per 10.000 innbyggjarar i 2020 og 2021 for Fitjar kommune og gjennomsnittet for samanliknbare kommunar.³⁹ Figuren viser at Fitjar kommune har fått mindre del fagpersonell innan alle kategoriane frå 2020 til 2021, medan gjennomsnittet for samanliknbare kommunar viser at kommunane har auka del helsefagarbeidarar frå 51 til 55 prosent, medan dei har fått noko mindre del geriatriske sjukepleiarar (frå 6 prosent til 5 prosent) og hjelpepleiarar (frå 68 prosent til 62 prosent) frå 2020 til 2021. Tabellen viser vidare at Fitjar kommune har høgare del sjukepleiarar utan spesialitet/vidareutdanning (58 prosent i 2021) og hjelpepleiarar (73 prosent i 2021) enn gjennomsnittet for kommunegruppa (høvesvis 52 prosent og 62 prosent i 2021).

Figur 4: Avtalt årsverk per 10.000 innbyggjarar (årsverk) i Fitjar kommune og KOSTRA-gruppe 3 i 2020 og 2021 (Kjelde: KOSTRA)



Etat for helse, sosial og omsorg har utarbeidd ein strategisk kompetanseplan 2020-2024⁴⁰ der det blir vist til at det framover vil vere ei generell utfordring å sikre nok fagpersonell i helsesektoren, og at for mindre kommunar som Fitjar så vil dette vere ekstra utfordrande. Det blir vidare vist til at utviklinga dei siste åra med kort liggetid for pasientar i sjukehus og rask utskrivning til kommunane for vidare oppfølging, har ført til at kommunane må utvikle sterkare faglege kompetansmiljø. Det blir vist til at dette mellom anna gjeld innan medisinsk-sjukepleiefagleg kompetanse, smertebehandling og lindrande pleie.

Kommunen har mellom anna sett seg følgande mål når det gjeld kompetanse: Rekruttera kompetente medarbeidarar og utvikla og behalde medarbeidarar som arbeidar effektivt. Det er vidare sett resultatmål om kompetansesamansetting med 40 prosent høgskuleutdanna tilsette og 60 prosent yrkesfagutdanna tilsette. Det

³⁸ KS. Fleksible arbeidstidsordninger i pleie og omsorg – veileder for innføring og bruk. Oktober 2005.

³⁹ KOSTRAgruppe 3

⁴⁰ Fitjar kommune. Strategisk kompetanseplan for helse, sosial og omsorg. Vedtatt i Utval for oppvekst og omsorg 11.04.2020.

går vidare fram at kommunen innan helse- og omsorgstenestene skal ha som hovudregel at det ikkje blir oppretta stillingar som er mindre enn 75 prosent.

Det blir vidare vist til ei **kompetansekartlegging** som blei gjennomført innan mellom anna heimebaserte tenester og sjukeheimen i 2018/2019. Det går fram at det på dåverande tidspunkt var 40 prosent sjukepleiardekning på FBB, og 38 prosent sjukepleiardekning i heimebaserte tenester. Det går vidare fram at det var 57 prosent helsefagarbeidarar på FBB og 38 prosent i heimebaserte tenester. Knytt til FBB er det lagt inn merknad om at det er fleire tilsette ved sjukeheimen som nærmar seg pensjonsalder, og at det derfor vil vere behov for å rekruttere inn nye tilsette her i åra framover. Det blir vist til at kompetanse innan mellom anna kvalitetsutvikling, diabetes, eldreomsorg og leiing vil vere relevant å sjå etter ved rekruttering.

I intervju blir det vist til at kommunen per i dag har sjukepleiarar med spesialisering innan mellom anna sårstell, palliasjon og kreft. Det blir peikt på at kommunen er godt dekkja med spesialsjukepleiarar innan pleie og omsorg, men at dei manglar sjukepleiarar med spesialisering innan høvesvis ernæring og diabetesdiabetessjukepleiar. Det blir samtidig vist til at kommunen får god oppfølging og opplæring av diabetessjukepleiar ved Helse-Fonna.

I årsmelding frå heimetenestene for 2022 blir det vidare vist til at kommunen har eit hukommelsesteam som arbeider med utredning av hukommelsessvikt. Teamet er i nettverk med andre kommunar som soknar til Helse Fonna og arbeider tett saman med fastlegane.

Rekruttering

I strategisk kompetanseplan for helse, sosial og omsorg blir det vist til fleire mål knytt til rekruttering:

Tabell 4: Handlingsplan, rekruttering etat for helse, sosial og omsorg 2019-2022 (Kjelde: Fitjar kommune)

Mål	Handlingsplan 2019-2022	Kommentar
Særskilte tiltak for å rekruttere sjukepleiarar og vernepleiarar	<ul style="list-style-type: none"> Vurdera arbeidsvilkår/korleis lage attraktive arbeidsplassar Vurdere ordning med stipend til studentar som inngår avtale om ferievikar arbeid og framtidig arbeid i Fitjar kommune 	<ul style="list-style-type: none"> Kriteria for ordninga må evaluerast årleg.
Tiltak for å rekruttere helsefagarbeidarar	<ul style="list-style-type: none"> Vurdera tiltak som gjer at ein får tak i dyktige motiverte lærlingar Vurdera stillingsstorleikar Tilby vaksne helsefagarbeidarar praksisplassar 	<ul style="list-style-type: none"> Rekrutteringstiltak som stipend
Tiltak for rekruttering generelt	<ul style="list-style-type: none"> Vurdera stillingsstorleikar Vurdera alternative turnusordningar Leggja til rette for at ufaglærde kan ta fagbrev 	<ul style="list-style-type: none"> Drøfte og ta stilling til ulike rekrutteringstiltak (t.d. lønnspolitiske tiltak) for område med særskilte rekrutteringsvanskar

I kommunen sin budsjett og økonomiplan 2023-2026 blir det vist til at ein i etat for helse, sosial og omsorg erfarer at det er utfordrande å rekruttere fagpersonell til helsetenestene. Det blir peikt på at det er særskilt utfordrande å rekruttere vikarar ved sjukdom og for å dekke opp ferie, og at dette noko som har forverra seg dei to siste åra. Det blir vidare vist til at det er nærast umogeleg å rekruttere nye fagpersonar til stillingar mellom 50 og 80 prosent, og at dette kan ha ein samanheng med at nabokommunar tilbyr 100 prosent stillingar. I intervju blir det vidare peikt på at ei av utfordringane når det gjeld rekruttering truleg er at tilsette i Fitjar kommune får dårlegare betalt enn i nabokommunen Stord. I tillegg blir det peikt på at det er ei utfordring at kommunen liten grad lyser ut fulle stillingar.

Det blir stadfesta i intervju at kommunen ikkje klarer å sikre tilstrekkeleg kompetanse gjennom rekruttering. Kommunen forsøker per februar 2023 å rekruttere sjukepleiar i fast 85 prosentstilling på FBB og har også ute annonsar for å rekruttere sjukepleiarar i vikariat på høvesvis 100 prosent og 80 prosent i heimetenestene. I tillegg blir det lyst ut etter ferievikarar ved både FBB og i heimebaserte tenester.⁴¹ Det går fram i samtale februar 2023 at kommunen ikkje får søkarar til vikariatstillingane i heimebaserte tenester.

Som nemnt i avsnitt 4.3.1 har kommunen i 2023 leigd inn to vikarar til Havnahuset og ein vikar til FBB via vikarbyrå (to sjukepleiarar og ein fagarbeidar). Kommunen har vidare søkt etter, og tilsett, to hjelpepleiarar i heimetenesta

⁴¹ Fitjar kommune. Fitjar.kommune.no/ledige-stillinga.

i høvesvis 80 og 60 prosent vikarstilling fram til oktober 2023. Det blir vidare per februar 2023 søkt etter sjukepleiar i vikarpool.

Det går fram at kommunen, for å tiltrekke seg ny arbeidskraft i tillegg til å vurdere større stillingsprosentar (som nemnt i avsnitt 4.3.1), også vil **forsterke samarbeidet dei har med vidaregåande skule og høgskole**.⁴² Dette er eit tema som er nemnt fleire stader i den strategiske kompetanseplanen, men det går ikkje fram konkrete planar, strategiar eller liknande for korleis kommunen ønsker å styrke dette samarbeidet.

I intervju blir det vist til at kommunen har eit godt samarbeid med den vidaregåande skulen i Fitjar for å rekruttere helsefagarbeidarar. Det går fram at kommunen aktivt har arbeidd med å ta inn lærlingar frå helsefagarbeidarutdanninga, og at det er tilbydd fast stilling til fleire som har tatt fagbrev. Det blir vist til at kommunen får søkarar på ledige stillingar som helsefagarbeidarar, og at dei fleste som søker tidlegare har vore lærlingar i tenestene. Det blir vidare vist til at det i feriar og høgtider er ein del lærlingar og studentar som tar vakter i institusjons- og heimetenesta.

Det blir vist til at kommunen pleier å ta inn to lærlingar frå helsefagarbeidarutdanninga kvart år, slik at dei til saman alltid har fire lærlingar inne i tenestene. Per november 2022 er det to lærlingar i helse- og omsorgstenestene som blei tatt inn hausten 2021, og begge to er på Havnahuset. Det går fram at ulike omstende har ført til at kommunen ikkje fekk inn nye lærlingar frå helsefagarbeidarutdanninga i 2022.

Fleire av dei intervjuja peiker på at det er spesielt utfordrande å rekruttere nok sjukepleiarar til helse- og omsorgstenestene i kommunen når dei er ferdig utdanna. I intervju blir det vist til at det i 2022 er to sjukepleiarstudentar som arbeider i heimetenestene.

Vidareutdanning og kompetanseheving

Tilsette som ønsker **vidareutdanningar** må søke om støtte til dette, og at søknadar må vurderast opp mot kva behov kommunen har.⁴³

Kommunen opplyser at det årleg blir gjort ei vurdering av kva kompetanse det er behov for inn i pleie og omsorgstenestene. Det blir med bakgrunn av dette laga prioriteringsliste over vidareutdanningar som ein søker støtte til og eventuelt gir delfinansiering til. Det blir i slike høve sett ei bindingstid for dei tilsette som får støtte til vidareutdanning, stort sett på to år. Det går fram at det ved behov for rekruttering av nye tilsette blir drøfta kva kompetanse ein vil lyse ut etter.

Det blir vidare vist til at etat for helse, sosial og omsorg har tilsette som har variert og god kompetanse. Gjennom kompetanseløft 2025, har kommunen fått midlar som har blitt brukt til delfinansiering av:

- 3 tilsette har fullført fagskuleutdanning innan psykisk helsearbeid/rus
- 1 tilsette er ferdig våren 2022 med vidareutdanning innan rus.
- 1 tilsett har hausten 2021 starta på master i avansert klinisk allmennsjukepleie.
- 1 tilsett har starta hausten 2021 på vidareutdanning innan palliativ sjukepleie.
- 19 tilsette i etaten helse og omsorg har starta på leiarutdanning.

I intervju blir det vist til at tilsette kan kontakte næraste leiar dersom dei ønsker vidareutdanning innan fagområde kommunen har behov for. Det blir vist til at kommunen forsøker å legge til rette for vidareutdanning innan relevante fagområde, men at det er få som ønsker å nytte seg av dette. Det går fram at avdelingsleiarar forsøker å oppmode tilsette til å ta vidareutdanning og at dei også tar dette opp med aktuelle tilsette i medarbeidarsamtalen som blir gjennomført annakvart år.

Når det gjeld **kompetanseheving gjennom mindre kurs, webinar og likande**, så blir det vist til at kommunen her kan bli betre på å sette dette i system. Det går fram at det er lagt til rette for kurs gjennom *veilederen* som er ein kursportal alle tilsette har tilgang til. Det bli vist til at det er krevjande å legge til rette for felles kursing for tilsette i løpet av arbeidsdagen.

Det blir vist til at det den siste tida ikkje har vore tilbod om ABC-kurs,⁴⁴ men at det er fleire tilsette som ønsker å delta når dei får tilbod igjen.

⁴² Fitjar kommune. Strategisk kompetanseplan for helse, sosial og omsorg. Vedtatt i Utval for oppvekst og omsorg 11.04.2020.

⁴³ Fitjar kommune. Strategisk kompetanseplan for helse, sosial og omsorg. Vedtatt i Utval for oppvekst og omsorg 11.04.2020.

⁴⁴ T.d. Eldreomsorgens ABC og Demensomsorgens ABC. Kjelde Strategisk kompetanseplan for helse, sosial og omsorg.

Einingsleiar viser til at det foreløpig ikkje har blitt kutta i kurs sjølv om dette er varsla i tidlegare økonomiplanar. Samtidig viser einingsleiar til at tenestene frå før av har eit stramt budsjett når det gjeld kursing av tilsette. Det blir til dømes ikkje gjennomført kurs med eksterne kurshaldarar.

Kommunen har etablert sjekklister for opplæring av reinhaldspersonale, fagarbeidarar og sjukepleiarar der det skal leggest inn kven som er ansvarleg for opplæringa og det skal kryssast av for at obligatorisk opplæring og informasjon er gitt og gjennomført. Det er sett opp frist for når opplæring/informasjon skal bli gitt og det skal førast inn dato for når dette er gjennomført.

4.4.2 Vurdering

Fitjar kommune har utfordringar når det gjeld å sikre tilstrekkeleg fagkompetanse i tenestene, og det blir vist til at denne utfordringa truleg vil bli større i åra framover. Undersøkinga viser at det er god kompetanse blant medarbeidarane i institusjons- og heimetenestene og at fleire av dei tilsette har relevant vidareutdanning som kommunen peiker på at det er behov for. Kommunen har samtidig utfordringar når det gjeld å rekruttere inn nye tilsette, og særskilt tilsette med sjukepleiarutdanning.

4.5 Nærvær blant medarbeidarane

4.5.1 Datagrunnlag

Fitjar kommune viser til at samla sjukefråvær i 2022 var på 12,4 prosent ved FBB og 16,1 prosent i heimebaserte tenester.

Tabell 5: Samla sjukefråvær i institusjons- og heimetenestene 2020-2022 (Kjelde: Fitjar kommune)

Avdeling	2020	2021	2022
Fitjar bu- og behandlingssenter (FBB)	13,3 %	11,7 %	12,4 %
Heimebaserte tenester	11,5 %	9 %	16,1 %

Som framstilt i tabellen over var det noko nedgang i samla sjukefråværsprosent i begge tenestene frå 2020 til 2021, men det har vore ei auke i fråværet frå 2021 til 2022. I dei heimebaserte tenestene har sjukefråværsprosenten auka frå 9 prosent i 2021 til over 16 prosent i 2022. Det blir i intervju peikt på at sjukefråværet i november 2022 var på om lag 18 prosent i begge tenestene.

Kommunen opplyser at sjukefråværet første tertial i 2022 var på eit langt høgare nivå enn kva det har vore på same tidspunkt i både 2020 og 2021. Det blir vist til at FBB i første kvartal av 2022 var oppe i 12,3 prosent sjukefråvær og at heimebaserte tenester hadde eit sjukefråvær på 15,2 prosent i denne perioden. Kommunen viser til at dette avviket mest truleg var i samanheng med at einingane hadde mykje fråvær grunna covid-19 pandemien og at det samtidig var fleire langtidssjukemelde. Det blir vist til at hovudårsakene til sjukefråvær sett bort frå pandemirelatert fråvær er rygg- og skjelettplager, og særskilt hos eldre medarbeidarar. Det blir vidare vist til at det er ein del fråvær knytt til graviditet hos tilsette. Kommunen viser til ein forsøker å legge til rette for at tilsette kan kome på jobb, men at enkelte har plager som gjer at dette ikkje er mogleg.

Rutine for sjukefråværsoppfølging

Kommunen opplyser at det i 2020 blei utarbeidd sjukefråværsrutinar for å gjere oppfølginga betre.⁴⁵ Det går fram av rutinedokumentet at målet med sjukefråværsoppfølging er å få til eit auka samarbeid i dialog mellom leiar og tilsett slik at fråvær kan bli unngått eller redusert. Rutinen dekkjer vesentlege sider ved oppfølging av tilsette ved sjukemelding.

Kommunen peiker på at føremålet med sjukefråværsrutinane er å betra nødvendig informasjon om oppfølging av sjukemeldte og sikre at kommunen får felles retningslinjer for oppfølgingsarbeid både ved korttids- og langtidssjukefråvær på alle einingar/avdelinga. Det blir påpeikt at dersom sjukefråværsoppfølginga skal vere verknadsfull, må arbeidet vere konsekvent og presist. Vidare blir det vist til at det er svært viktig at kommunen kan dokumentere at arbeidsgjevar har utført sine plikter både i høve til oppfølging, tilrettelegging og eventuelt omplassering. Kommunen viser vidare til at ei anna målsetting med rutinen også er at arbeidstakarane får eit aktivt forhold til sitt sjukefråvær og får kjennskap til både rettar og plikter i sitt arbeidsforhold.

⁴⁵ Fitjar kommune. Rutine og retningslinje for sjukefråvær. Vedtatt av AMU 13.02.2020.

Det blir vist til at rutineane har vore gjennomgått på utvida leiarsamling og at det er eit arbeidsverktøy som leiarane bruker i oppfølging av den enkelte sjukemeldte.

I budsjett og økonomiplan 2023-2026 går det fram at personalavdelinga i 2022 har vore prega av redusert bemannings- og aktivitetnivå, og at vakansar på avdelinga store delar av året har ført til at ordinære og særskilte oppfølgingstiltak av langtidssjukemelde ikkje har blitt gjennomført. Det blir vidare vist til at kommunen må sette seg eit ambisiøst mål for sjukefråvær for 2023, og at personalavdelinga har blitt styrka med ein ressurs. Det går ikkje fram av budsjett og økonomiplan kva som er målet for sjukefråvær i kommunen.

I intervju blir det vist til at kommunen har tett dialog med tilsette som er sjukemeldt, og at NAV blir tidleg involvert. Det blir samtidig vist til at rutinen for sjukefråværsoppfølging blir opplevd som noko ambisiøs. Det blir vist til at rutinen mellom anna legg opp til at avdelingsleiarane skal følgje opp alle tilsette i sjukemelding, og det blir peikt på at det relativt mange tilsette som i tilfelle må ha oppfølging frå kvar avdelingsleiar. Det blir i fleire intervju peikt på at ikkje alle sjukemeldte tilsette ønsker like tett og hyppig kontakt med avdelingsleiar som det er lagt opp til i rutinen. Det blir vist til at avdelingsleiarane som oftast kjenner til kva som er bakgrunn for sjukemeldinga, og at det ikkje alltid er like nødvendig med same grad av oppfølging.

Nærværarbeid

Det går fram at kommunen annakvart år skal gjennomføre 10-faktor undersøking. Dette er ei medarbeidarundersøking der tilsette gjennom eit digitalt skjema skal svare på spørsmål knytt til ti faktorar som omhandlar organisasjonen sine mål og kvalitet i tenestene. 10 faktor undersøkinga skal vere eit ledd i å utvikle leiarar, medarbeidarar og organisasjonen. Undersøkinga måler mellom anna medarbeidarane si oppfatning av forhold på arbeidsplassen (grad av meistringorientert leiing, motivasjonskultur, tydeleg kommuniserte forventningar, sjølvstende, kompetanseutvikling og bruk av eigen kompetanse) og medarbeidarane sine haldningar til arbeidet (indre motivasjon, nytteorientert motivasjon, meistringstru og fleksibilitetsvilje).⁴⁶

Det blir i intervju vist til at kommunen har tatt i bruk 10-faktor for å arbeide med nærvær i tenestene, men at kommunen ikkje klarte å nytte denne undersøkinga til dette føremålet. Det blir mellom anna vist til at undersøkinga blei oppfatta som komplisert, og at verken leiarar eller tilsette har forstått føremålet med denne undersøkinga fullt ut. Det blir peikt på at det vidare var utfordrande å engasjere dei tilsette og at det ikkje var kapasitet i tenestene til å jobbe med oppfølging av tiltak.

Det blir vist til at førre 10-faktor undersøking blei gjennomført hausten 2021, men at det ikkje kom inn nok svar frå dei tilsette i verken heimetenestene eller ved sjukeheimen til at det var mogleg å nytte resultat.⁴⁷

Det blir vist til at ein tilsett frå personalavdelinga i kommunen var med i oppstarten av 10-faktor arbeidet, og at vedkomande også har forsøkt å tenestene til å arbeide med oppfølging av undersøkinga.

Kommunen viser til at etat for helse, sosial og omsorg vidare har gjennomført følgjande tiltak for avdelingane i 2021 og 2022 for å auke nærvær:

- Det blei i 2021 gjennomført eit *skoprojekt* der tilsette i helse og omsorg fekk gratis sko.
- Det har vore gjennomført 3 kurs med NAV Arbeidslivssenter i 2021 og 2022, der hovudfokus har vore sjukefråværsoppfølging, medarbeidarsamtalar og *den nødvendige samtalen*. Her deltok avdelingsleiarane og einingsleiarane i etaten, tillitsvalte og personalrådgjevar.

Kommunen viser til at skoprojektet var positivt, men at ein ikkje kan sjå at det har hatt påverknad på sjukefråværet. I intervju blir det påpeikt at tiltaket med utdeling av sko ikkje har blitt følgt opp med målingar, spørsmål eller anna, og at det dermed ikkje er utført kartleggingar på om dette var eit godt tiltak eller ikkje.

Både leiarar og tilsette som er intervjuja peiker på at det er godt arbeidsmiljø både ved FBB og i heimetenestene, og at dei ikkje opplever at det er arbeidsmiljørelaterte årsaker til at det er høgt sjukefråvær i institusjons- og heimetenestene. Samtidig blir det i årsmelding for heimebaserte tenester for 2022⁴⁸ peikt på at budsjettarbeidet i kommunen i slutten av 2022 i periodar har ført til eit dårleg arbeidsmiljø, då tilsette har vore bekymra for konsekvensar av kutt i stillingar sett opp mot utfordringsbiletet dei allereie har når det gjeld å skaffe kvalifisert personell. I intervju blir det også av fleire påpeikt at tilsette i institusjons- og heimetenestene opplever seg i liten grad «sett» av leiarane i kommunen, og det blir stilt spørsmål ved om kommuneleiinga har tilstrekkeleg innsikt i korleis føreslegne budsjettkutt over fleire år verkar inn på tilsette og pasientar i tenestene. Det blir understreka at

⁴⁶ Informasjon om 10-faktorundersøkinga ligg tilgjengeleg her: <https://www.10faktor.no/>

⁴⁷ Det må, av omsyn til anonymitet, foreligge svar fra minst tre tilsette i ei avdeling i organisasjonen før resultatane hentast ut.

⁴⁸ Fitjar kommune. Årsmelding 2021 Heimebaserte tenester. Datert 07.02.2022.

det er svært krevjande for tilsette i tenestene når kutt i budsjett gjentekne gonger går ut over stillingar i desse tenestene.

Einingsleiar peiker på at mykje av sjukefråværet i heimetenestene har med at personalet er ungt, og har små barn som ofte blir sjuke i barnehagen. Heimetenestene hadde også per november 2022 to tilsette som var ute i svangerskapspermisjon. De blir vist til at det er eit noko eldre personale på sjukeheimen, og at det her er andre problemstillingar når det kjem til sjukefråvær, til dømes slitasjeskader.

Det blir vidare understreka at problemet er at det er for få tilsette i tenestene i utgangspunktet, og at det dermed blir ein *vond sirkel* når tilsette blir sjukemeldte: få tilsette fører til auka belastning for dei som er på jobb, noko som igjen fører til slitasje og sjukemeldingar.

Det blir vist til at det blir forsøkt lagt til rette for at tilsette raskt kan komme tilbake på jobb, ved at til dømes den tilsette i ein periode kan ha kontorarbeid eller andre tilpassa oppgåver på arbeidsplassen. Kommunen har etablert ei rutine der dei tilsette kan krysse av kva oppgåver dei er i stand til å gjere på jobb medan dei er sjukemeldte. Det blir samtidig vist til at fleire av dei som er sjukemeldt har lite interesse av å komme tilbake på jobb i perioden dei er sjukemeldt. Det blir i intervju vist til at det er behov for haldningsendring knytt til dette med arbeidsplikt, og at dette også var tema i NAV Arbeidslivssenter sine kurs.

4.5.2 Vurdering

Fitjar kommune har utfordringar med høg del sjukefråvær i institusjons- og heimebaserte tenester. Det går fram at samla sjukefråvær i 2022 var på 12,4 prosent ved FBB og 16,1 prosent i heimebaserte tenester. Revisjonen vurderer at det er positivt at kommunen har etablert ei felles rutine for sjukefråværsoppfølging på tvers i kommunen, og vidare at det er gjennomført kurs med NAV arbeidslivssenter for leiarane i kommunen der sjukefråværsoppfølging har vore tema.

Revisjonen vurderer at kommunen ikkje i tilstrekkeleg grad arbeider systematisk for å sikre nærvær i tenestene. Undersøkinga viser at iverksette tiltak for å kartlegge arbeidsmiljø (10-faktor) ikkje blir følgt opp i kommunen og at det også blir iverksett tiltak utan at dette blir følgt opp i etterkant. Revisjonen vurderer at dette ikkje er tilstrekkeleg og vil påpeike at kommunen skal sikre systematisk arbeid med førebygging av sjukefråvær.⁴⁹

⁴⁹ Jf. arbeidsmiljølova § 3-1

5 Konklusjon og tilrådingar

Undersøkinga viser at det i all hovudsak samsvar mellom kommunen sitt tilbod om tenester på ulike omsorgsnivå og behovet hos brukarane i kommunen. Det blir ikkje brukt venteliste på tilbod innan pleie- og omsorgstenestene, og det er etablert pleie- og omsorgstilbod til eldre innbyggjarar i samsvar med krav om dette i regelverket. Kommunen har også tatt i bruk fleire typar føremålstenleg velferdsteknologi, og det blir vist til at dette er hjelpemiddel som i all hovudsak fungerer godt i tenestene, og at det aukar tryggleik for brukarar og effektivitet for dei tilsette. Undersøkinga viser vidare at det er etablert god samhandling mellom tenestekontoret og utførande einingar ved tildeling av institusjons- og heimetenester. Det er god kompetanse blant medarbeidarane i institusjons- og heimetenestene og fleire av dei tilsette har relevant vidareutdanning som kommunen har behov for.

Samtidig viser undersøkinga at Fitjar kommune har utfordringar som påverkar eller kan påverke tilbodet innan institusjons- og heimetenestene:

- Fleire av bebuarane i omsorgsbustader på Havnahuset behov som tilseier at dei burde hatt institusjonsplass (gjeld både kort- og langtids plassar), og omsorgsbustadane er ikkje tilrettelagt for pleiebehovet til desse brukarane.
- Institusjons- og heimetenestene har ikkje tatt i bruk all tilgjengeleg velferdsteknologi som kommunen har sett seg mål om at skal integrerast i tenestene og/eller brukast av aktuelle pasientar. Kommunen må sikre at tilsette og brukarar får tilstrekkeleg informasjon om og opplæring i bruk av dei ulike teknologiane, samt innføre rutinar for at det i samband med kartlegging av hjelpebehov blir vurdert om velferdsteknologi kan vere føremålstenleg. For å få ut gevinstar av velferdsteknologi er det sentralt at tilsette og brukarar får tilstrekkeleg kompetanse og rettleiing til å kunne gjere velferdsteknologi til et verknadsfullt verktøy i helse- og omsorgstenesta. Ei vellukka innføring av velferdsteknologi vil ofte også medføre endringar i arbeidsrutinar, organisering og oppgåvedeling.
- Det er ikkje etablert tilstrekkeleg samhandling mellom dei utøvande tenestene og tenestekontoret når det gjeld evaluering og eventuell endring av vedtak. Undersøkinga viser mellom anna at det ikkje er system eller rutinar som sikrar at det blir fatta nytt vedtak dersom det er fatta vedtak for ein avgrensa periode og det er fortsett behov for teneste etter denne perioden er avslutta. I samsvar med regelverket skal det fattast enkeltvedtak ved tildeling, endring eller avslag på tenester etter helse- og omsorgstenestelova⁵⁰ som er meint å vare lengre enn to veker.⁵¹
- Undersøkinga viser også at det har vore tilfelle der avslutta saker forsett ligg som aktive saker i journalsystemet, og at det vidare har hendt at brukarar ligg inne med uriktige opplysningar i systemet. Kommunen må syte for at det er system og rutinar som sikrar at helse- og personopplysningar er korrekte og, om nødvendig, oppdatert.⁵² Brot på dette kravet skal handsamast som avvik.
- Det er ikkje i tilstrekkeleg grad etablert nødvendige rutinar og retningslinjer for arbeidet ved tenestekontoret, noko som gjer at arbeidet blir for personavhengig.
- Fitjar kommune har ikkje til ei kvar tid ei tilstrekkeleg kvalifisert bemanning i institusjons- og heimetenestene. Det blir i undersøkinga vist til at det ofte er tilfelle at det ikkje er tilstrekkeleg fagpersonell på vakter, og at det særskilt er utfordrande å sikre tilstrekkeleg kvalifisert personell på vakt i institusjonstenesta og heimebaserte tenester ved sjukefråvær, i helgar og ved ferieavvikling. Det blir vidare peikt på at manglande bemanning i tenestene går ut over kvaliteten i tenester til pasientane.
- Det er ikkje samsvar mellom planlagd og faktisk bemanning i institusjons- og heimetenestene i kommunen. Undersøkinga viser mellom anna at heimebaserte tenester har ein turnus som planlegg for dekning av tilsette som er ute i langtidssjukemelding. Det går vidare fram at det er ei kontinuerleg utfordring å sikre at det er

⁵⁰ HOL § 3-2. Tenester som blir omfatta av dette er helsetenester i heimen, personleg assistanse, plass i institusjon (under dette sjukeheim), nødvendig pårørandestøtte (under dette m.a. avlastningstiltak og omsorgsstønad) og BPA. Helsedirektoratet. Veileder for saksbehandling. Tjenester etter helse- og omsorgstjenesteloven §§ 3-2 første ledd nr. 6, 3-6 og 3-8. Oppdatert/revidert 07/2017.

⁵¹ Jf. Pasient- og brukerrettighetsloven § 2-7

⁵² Jf. krav om å sikre integritet i personopplysningslova (personvernforordninga artikkel 32 nr.1 b.) og normen for informasjonssikkerhet og personvern i helse- og omsorgssektoren (normen).

tilstrekkeleg tilsette på vakt både i institusjons- og heimebaserte tenester. Kommunen er pålagt å sikre tilrettelegging av tenestene slik at helse- og omsorgstenesta og personell som utfører tenestene blir i stand til å overhalde sine lovpålagte plikter.

- Kommunen har ikkje etablert skriftleggjorte bemanningsplanar. Kommunen bør sikre at det er tilstrekkeleg skriftleggjorte planar og rutinar slik at ein sikrar at arbeidet som skal gjennomførast, også bemanningsplanlegging, ikkje blir personavhengig. Ein bemanningsplan bør vidare vurderast og endrast etter behova i tenestene, slik at ein sikrar at vaktplanar blir tilpassa behova i tenestene til ei kvar tid, og ikkje omvendt.
- Kommunen har utfordringar med å rekruttere inn nye tilsette, og særskilt tilsette med sjukepleiarutdanning.
- Fitjar kommune har utfordringar med høg del sjukefråvær i institusjons- og heimebaserte tenester.
- Fitjar kommune arbeider ikkje tilstrekkeleg systematisk for å sikre nærvær i tenestene. Undersøkinga viser at iverksette tiltak for å kartlegge arbeidsmiljø (10-faktor) ikkje blir følgt opp i kommunen og at det også blir iverksett tiltak utan at dette blir følgt opp i etterkant. Revisjonen vurderer at dette ikkje er tilstrekkeleg og vil påpeike at kommunen skal sikre systematisk arbeid med førebygging av sjukefråvær.

Basert på det som kjem fram i undersøkinga vil revisjonen tilrå at Fitjar kommune sett i verk følgjande tiltak:

1. Sikrar at tilsette og aktuelle brukarar får tilstrekkeleg informasjon om, og opplæring i aktuell velferdsteknologi som er innført i institusjons- og heimetenestene.
2. Innfører rutinar for at det i samband med kartlegging av hjelpebehov blir vurdert om velferdsteknologi kan vere føremålstenleg.
3. Sikrar at det er etablert tilstrekkeleg rutinar og retningslinjer for arbeidet ved tenestekontoret, og at desse blir jamleg revidert.
4. Sikrar tilstrekkeleg samhandling mellom utøvande tenester og tenestekontoret når det gjeld evaluering og eventuell endring av vedtak.
5. Sikrar at det er system og rutinar for registrering, oppdatering og sletting av helse- og personopplysningar i journalsystemet. Kommunen må vidare sikre at det blir meldt avvik ved brot på dette kravet i samsvar med krav til dette i regelverket.
6. Sikrar at verdighetsgarantien sine krav til innhaldet i tenesta blir etterlevd
7. Etablerer bemanningsplan, og vurderer og revidert denne jamleg slik at den samsvarar med behova i tenestene.
8. Sikrar eit systematisk arbeid med oppfølging og førebygging av sjukefråvær.

Vedlegg 1: Høyringsuttale

Kommunedirektøren si tilbakemelding på forvaltningsrevisjonen sin rapport om undersøking av institusjon og heimetenesene i Fitjar kommune.

Kommunedirektøren har mottatt rapporten for høyringsuttale, med frist 31. mars.

Utfyllande kommentarar til rapporten:

Kommentarar til s. 27, første avsnitt vedr. samarbeid med Fitjar vidaregåande skule og høgskulen. Fitjar kommune har etablert eit godt samarbeid med Fitjar vidaregåande skule gjennom blant anna tiltaket «Aktive saman». Dette er eit tiltak som inneber eit samarbeid mellom Fitjar vidaregåande skule, heimebaserte tenester og Frivilligsentralen. Her går elevane heim til eldre, har samtalar og, eller ein aktivitet. Dette tiltaket er med å gje måloppnåing i læreplanen til elevane. Det er og inngått ein skriftleg samarbeidsavtale med høgskulen i Vestland kring praksisplassar.

Kommentar til s. 18, 3. avsnitt. Grunnlaget for at det ikkje er teke i bruk RoomMates på sjukeheimen er at det er montert eit varslingsystem som varslar når pasient går ut av seng, det er dermed ikkje på noverande tidspunkt behov for ei dobbel løysing med RoomMates. RoomMates har vore vurdert i arbeidsgruppa kring velferdsteknologi opp mot andre brukarar, men har ikkje vore aktuelt på noverande tidspunkt å ta i bruk.

Kommentarar til konklusjon og tilrådingar side 31 og 32

Kulepunkt 1:

Det ligg planar i budsjett og økonomiplanen for 2023-2026 at ein skal gje tilbod til pasientar som har eit særleg stort hjelpebehov på sjukeheimen.

Kulepunkt 2:

Det er ei tverrfagleg arbeidsgruppe som arbeidar med velferdsteknologi. I denne gruppa set einingsleiarar, tilsette, vaktmeister, IKT konsulent, sakshandsamar, ergoterapeut og etatsjef. Grunnen til gruppa si samansetting er for å sikreforankring og informasjonsflyt ut til einingane og avdelingane.

Det er sett ned ei arbeidsgruppe som arbeidar med å implementere medisindispenser. Det er kartlagt brukarar og planlagt ein framdriftsplan der ein skal gå gjennom: Risiko og sårbarheit ved innføring, innhente samtykke hjå brukar, tydelegare gevinstrealisering og plan for opplæring av dei tilsette. Planen er at det vert innført i våren 2023.

Det er fleire tilsette som har fått tilbod om å ta velferdsteknologien abc, det er tilsaman 20 tilsette i etaten for helse- og omsorg som har gjennomført dette kurset. Kurset vart gjennomført i 2018 og 2020. Fleire av dei som gjennomførte dette kurset har og deltatt i arbeidsgruppa for innføring av velferdsteknologi. Det vert no undersøkt om det er planar for oppstart av nytt kurs i velferdsteknologien abc.

Kulepunkt 3:

I samband med omstillingsarbeidet etaten arbeida med i 2019 vart det utarbeida stillingsomtalar for tilsette i pleie og omsorg. Det vart i disse stillingsomtalane vist til arbeidsoppgåver og ansvar som gjeld enkelt vedtak og oppfølging av dei. IKT-konsulent sender ca kvar 3. mnd. påminning på e-post til einingsleiarane, avdelingsleiarane og sakshandsamar om oppdatering av ILOS og at det skal takast ein gjennomgang av om vedtak stemmer med faktiske hjelpebehov. Dersom endringar skal dette meldast til sakshandsamar. Etaten ser no at dette ikkje er tilstrekkeleg sett opp mot skriftlege rutinar.

Kulepunkt 6, 7 og 9:

Som forvaltningsrevisjonen påpeiker er det ikkje indikasjon for at Fitjar kommune i dag ikkje oppfyller kriteria i verdigheitsgarantien, men eininga har utfordringar med å rekruttera helsepersonell. Det er ei arbeidsgruppe som arbeider med heiltidskultur. Tiltak som er iverksett for å sikre kvalifiserte personell ved fråvær: det er lyst ut tre 100 % stillingar, ein sjukepleiar og to helsefagarbeidarar, faste tilsette får tilbod om å jobbe fleire helgar gjennom ein årsplan og får eit ekstra kronebeløp. I budsjett og økonomiplan for 2023-2026 ligg det ei styrking på at Fitjar kommune skal ta imot fleire lærlingar. Det er nemnt i rapporten at kommunen legg til rette for at tilsette kan ta vidareutdanning. I 2023 har fem tilsette meldt interesse for å søkje på desentralisert sjukepleiarutdanning.

Kulepunkt 8:

Einingane lagar avdelingsvise turnusar og har god oversikt over kva kompetanse som skal vera på kvar vakt, difor har leiarane ikkje meint det har vore behov for å ta i bruk modul for bemanningsplan i turnusprogrammet.

Kommunedirektøren si sluttsvurdering:

Kommunedirektøren meiner at rapporten skildrar problemstillingar slik vi i all hovudsak kjenner dei. Forvaltningsrevisjonar er viktig slik at ein kan betra forvaltninga, og kommunedirektøren sluttar seg til forbetningsområde i rapporten. Mange av punkta som revisjonen tilrår vert det kontinuerleg jobba med. Det er eit klart forbetningspotensiale når det gjeld å få på plass gode retningslinjer i arbeidet og oppfølging av enkeltvedtak ved teneste kontoret.

Gjermund Hagesæter
Kommunedirektør

Anne Økland
etatsjef helse- og omsorg

Vedlegg 2: Revisjonskriterier

5.1 Krav i lov og forskrift

Kommunen sitt ansvar for helse- og omsorgstenester

Etter helse- og omsorgstenestelova § 3-1 første ledd skal kommunen sørge for at personar som oppheld seg i kommunen får tilbod om nødvendige helse- og omsorgstenester. I andre ledd i same paragraf går det fram at kommunen sitt ansvar omfattar alle pasient- og brukargrupper, inkludert personar med somatisk eller psykisk sjukdom, skade eller liding, rusmiddelproblem, sosiale problem eller nedsett funksjonsevne.

I dette kapittelet er merksemda retta mot den delen av helse- og omsorgstenestene som er omfatta av § 3-2 første ledd nummer 6 bokstav a-c:

- a. helsetjenester i hjemmet,
- b. personlig assistanse, herunder praktisk bistand og opplæring og støttekontakt og
- c. plass i institusjon, herunder sykehjem.

Kommunen sitt ansvar for tilbod om opphald i sjukeheim eller tilsvarende bustad særskilt tilrettelagt for heildøgnsstenester er nærare omtala i helse- og omsorgstenestelova § 3-2 a først ledd, der det mellom anna går fram at:

Kommunen skal tilby opphald i sykehjem eller tilsvarende bolig særskilt tilrettelagt for heildøgns tjenester dersom dette etter en helse- og omsorgsfaglig vurdering er det eneste tilbudet som kan sikre pasienten eller brukeren nødvendige og forsvarlige helse- og omsorgstjenester

Det går vidare fram av § 4-1 at kommunen skal tilrettelegge tenestene slik at

- a. den enkelte pasient eller bruker gis et helhetlig og koordinert helse- og omsorgstjenestetilbud,
- b. den enkelte pasient eller bruker gis et verdig tjenestetilbud,
- c. helse- og omsorgstjenesten og personell som utfører tjenestene blir i stand til å overholde sine lovpålagte plikter og
- d. tilstrekkelig fagkompetanse sikres i tjenestene

Krav til styring av verksemda

Ifølge helse- og omsorgstenestelova § 3-1 tredje ledd inneber kommunen sitt ansvar for nødvendige helse- og omsorgstenester også ei plikt til å «planlegge, gjennomføre, evaluere og korrigere virksomheten, slik at tjenestenes omfang og innhold er i samsvar med krav fastsatt i lov eller forskrift.»

Forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten tydeleggjer kva plikter kommuneleiinga har når det gjeld planlegging, gjennomføring, evaluering og korrigerende av helse- og omsorgstenestene (jf. §§ 6 til 9 i forskrifta). Ifølge § 3 i forskrifta har den som har det overordna ansvaret for verksemda ansvar

for at det blir etablert og gjennomført systematisk styring av aktivitetane i verksemda. Vidare går følgjande fram av § 5 i forskrifta:

Styringssystemet, jf. pliktene i § 6 – § 9, skal tilpasses virksomhetens størrelse, egenart, aktiviteter og risikoforhold og ha det omfang som er nødvendig.

Hvordan pliktene etter denne forskriften etterlevs, skal dokumenteres i den form og det omfang som er nødvendig ut ifra virksomhetens art, aktiviteter, risikoforhold og størrelse.

Dokumentasjonen skal til enhver tid være oppdatert og tilgjengelig.

Kommunen skal mellom anna ha oversikt over og skildre verksemda sine mål, oppgåver, aktivitetar og organisering. Det skal gå klart fram korleis ansvar, oppgåver og mynde er fordelt og korleis det skal arbeidast systematisk for kvalitetsbetring (§ 6 bokstav a).

§ 7 i forskrifta omhandlar plikta til å gjennomføre, og seier mellom anna at kommunen skal «utvikle og iverksette nødvendige prosedyrer, instruksar, rutiner eller andre tiltak for å avdekke, rette opp og forebygge overtredelser av helse- og omsorgslovgivningen (...)» (§ 7 bokstav c).

Helsedirektoratet har gitt ut ein rettleiar til forskrifta⁵³. Her står det følgande om § 7 c) ovanfor:

Øverste leder skal sikre at virksomheten utvikler og iverksetter nødvendige prosedyrer, instruksjer, rutiner eller andre tiltak for å avdekke, rette opp og forebygge overtredelse av helse- og omsorgslovgivningen.

Plikt til samhandling og samarbeid

Kommunen si plikt til samhandling og samarbeid i helse- og omsorgstenestene er skildra i § 3-4 i helse- og omsorgstenestelova:

De kommunale helse- og omsorgstjenestene skal samarbeide med andre tjenesteytere dersom samarbeid er nødvendig for å gi pasienten eller brukeren et helhetlig og samordnet tjenestetilbud (...)

De kommunale helse- og omsorgstjenestene skal, i tillegg til å følge opp enkelte pasienter eller brukere, samarbeide med andre tjenesteytere slik at de kommunale helse- og omsorgstjenestene og andre tjenesteytere kan ivareta sine oppgaver etter lov og forskrift.

I Stortingsmelding nr. 47 (2008-2009) om samhandlingsreforma⁵⁴ går det fram at:

I samhandlingsreformen legges det til grunn at den forventede veksten i behov i en samlet helsetjeneste i størst mulig grad må finne sin løysning i kommunene. Kommunene skal sørge for en helhetlig tenkning med forebygging, tidlig intervensjon, tidlig diagnostikk, behandling og oppfølging slik at helhetlige pasientforløp i størst mulig grad kan ivaretas innanfor beste effektive omsorgsnivå (BEON).

Betalingsplikt for utskrivingsklare pasientar

Forskrift om kommunal betaling for utskrivingsklare pasientar har som føremål å bidra til betre arbeidsfordeling mellom tenestenivåa i helse- og omsorgstenesta, skape gode pasientforløp og kostnadseffektive løysingar som kan gi pasientar eit like godt eller betre tilbod i kommunen si helse- og omsorgsteneste som i spesialisthelsetenesta (§ 1).

Forskrifta regulerer mellom anna vilkåra for at ein pasient er utskrivingsklar. Av § 9 går det fram at pasient i somatisk døgnavdeling er utskrivingsklar når lege ved helseinstitusjon omfatta av spesialisthelsetenestelova vurderer at det ikkje er behov for ytterlegare behandling ved døgnopphald i helseinstitusjonen.

Når ein pasient er definert som utskrivingsklar, skal spesialisthelsetenesta straks varsle kommunen dersom pasienten har behov for eit kommunalt helse- og omsorgstenestetilbod. Kommunen må anten kunne gje tilbod om kommunale helse- og omsorgstenester til pasienten, eller betale for «overliggedøgn» i spesialisthelsetenesta i påvente av eit kommunalt helse- og omsorgstenestetilbod. I Forskningsrådet si evaluering av samhandlingsreforma blir det peikt på at tanken bak den kommunale betalingsplikta er at kommunen skal kunne sørge for eit «billigere men tilstrekkelig godt helse- og omsorgstilbud, og at kommunen derfor kan gjøre budsjettbesparelser samtidig som liggetiden blir kortere og sykehussenger frigjøres om kommunen velger å ta pasienten heim».⁵⁵

Vidare blir det i evalueringa peikt på at det etter reforma er ei auke i talet på pasientar som blir skrivne ut til kommunane, og at reforma har ført til ei auke i kommunane sine utgifter til pleie og omsorg. I rapporten blir det vist til at dei auka utgiftene framfor alt har gått med til å auke bemanninga av pleiepersonell med høgare kompetanse i heimetenesta og på sjukeheimar.

Oversikt over tilsette sin kompetanse og behov for opplæring

§ 4-2 i helse- og omsorgstenestelova omhandlar kvalitetsforbetring og pasient- og brukartryggleik. Her står det at den som yter helse- og omsorgstenester skal sørge for at verksemda arbeider systematisk for kvalitetsforbetring og pasient- og brukartryggleik.

I § 3 i forskrift om leiging og kvalitetsforbetring i helse- og omsorgstenesta står det følgjande om overordna ansvar:

Den som har det overordnede ansvaret for virksomheten skal sørge for at det etableres og gjennomføres systematisk styring av virksomhetens aktiviteter i tråd med denne forskriften og at medarbeiderne i virksomheten medvirker til dette.

⁵³ Helsedirektoratet. Leiging og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten. Veiledert til lov og forskrift. Sist fagleg oppdatert 29. oktober 2018.

⁵⁴ St.meld.nr.47 (2008-2009). *Samhandlingsreformen – rett behandling – på rett sted – til rett tid*. Tilråding fra Helse- og omsorgsdepartementet av 19. juni 2009, godkjent i statsråd same dag. (Regjeringa Stoltenberg II)

⁵⁵ Forskningsrådet: Evaluering av samhandlingsreformen, Sluttrapport fra styringsgruppen for forskningsbasert følgeevaluering av samhandlingsreformen (EVASAM). 2016. s. 25.

I forskrifta går det fram at verksemda skal ha oversikt over medarbeidarane sin kompetanse og behov for opplæring, jf. § 6 bokstav f). I forskrifta § 7 bokstav b) går det fram at verksemda skal sørge for at medarbeidarar i verksemda har nødvendig kunnskap om og kompetanse i det aktuelle fagfeltet, relevant regelverk, retningslinjer, rettleiarar og styringssystem.

I Helsedirektoratet sin rettleiar⁵⁶ til forskrifta, blir det vist til at det er øvste leiar sitt ansvar å sørge for system som sikrar at medarbeidarane har kunnskap og ferdigheiter til å utføre oppgåvene sine, og at dette føreset at verksemda jamleg gjennomfører kompetansekartleggingar, rekrutterer medarbeidarar med rett kompetanse og sørger for at dei får tilstrekkeleg opplæring og etter- og vidareutdanning.

Krav til arbeid med nærvær

Arbeidsgivar har etter arbeidsmiljølova § 3-1 første ledd eit ansvar for å sikre at det er tatt omsyn til arbeidstakarane si helse, miljø og tryggleik, og for å syte for at det blir utført systematisk helse-, miljø- og tryggleiksarbeid (HMT) på alle plan i verksemda.

Det blir i § 3-1 andre ledd i arbeidsmiljølova særskilt satt krav til systematisk arbeid med oppfølging av sjukefråvær. Etter regelverket skal helse- miljø- og tryggleiksarbeidet omfatte følgjande:

- a) fastsette mål for helse, miljø og sikkerhet,
- b) ha oversikt over virksomhetens organisasjon, herunder hvordan ansvar, oppgaver og myndighet for arbeidet med helse, miljø og sikkerhet er fordelt,
- c) kartlegge farer og problemer og på denne bakgrunn vurdere risikoforholdene i virksomheten, utarbeide planer og iverksette tiltak for å redusere risikoen,
- d) under planlegging og gjennomføring av endringer i virksomheten, vurdere om arbeidsmiljøet vil være i samsvar med lovens krav, og iverksette de nødvendige tiltak,
- e) iverksette rutiner for å avdekke, rette opp og forebygge overtredelser av krav fastsatt i eller i medhold av denne lov,
- f) sørge for systematisk arbeid med forebygging og oppfølging av sykefråvær,
- g) sørge for løpende kontroll med arbeidsmiljøet og arbeidstakernes helse når risikoforholdene i virksomheten tilsier det, jf. bokstav c,
- h) foreta systematisk overvåking og gjennomgang av det systematiske helse-, miljø- og sikkerhetsarbeidet for å sikre at det fungerer som forutsatt.

Både arbeidsmiljølova og internkontrollforskrifta set krav til at HMT-arbeidet skal gjerast i samarbeid med arbeidstakarane og deira representantar.

Lokal forskrift om tildeling av langtidsopphald i sjukeheim eller tilsvarande bustad

I samsvar med krav i § 3-2 a. i helse- og omsorgstenestelova har Fitjar kommune vedtatt lokal forskrift for langtidsopphald i sjukeheim eller tilsvarande bustad.⁵⁷ Det går fram av forskrifta at den skal tydeleggjere kva kriterier Fitjar kommune legg til grunn for tildeling av langtidsopphald i sjukeheim eller tilsvarande bustad særskilt lagt til rette for heildøgns tenester. Forskrifta skal vidare tydeleggjere korleis Fitjar kommune skal følgje opp personar som står på venteliste (observasjonsliste) for langtidsopphald i sjukeheim eller tilsvarande bustad særskilt lagt til rette for heildøgns tenester.

⁵⁶ Helsedirektoratet: Veileder til forskrift om leing og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten. Sist endra 29.10.2018.

⁵⁷ Fitjar kommune. *Lokal forskrift for tildeling av langtidsopphold i sjukeheim eller tilsvarande bustad, i Fitjar kommune*. Vedtatt i Fitjar kommunestyre 21.juni 2017.

Vedlegg 3: Sentrale dokument og litteratur

Lov og forskrift

- Arbeids- og inkluderingsdepartementet. Lov om arbeidsmiljø, arbeidstid og stillingsvern mv. (arbeidsmiljølova). LOV-2022-12-20-98
- Helse- og omsorgsdepartementet. Forskrift om kommunal betaling for utskrivingsklare pasientar i helse- og omsorgstenestelova. FOR-2018-11-08-1675
- Helse- og omsorgsdepartementet. Forskrift om leing og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten. FOR-2016-10-28-1250
- Helse- og omsorgsdepartementet. Lov om kommunale helse- og omsorgstenester m.m. (helse- og omsorgstenestelova). LOV-2011-06-24-30
- Helse- og omsorgsdepartementet. Lov om pasient- og brukerrettigheter (pasient- og brukerrettighetsloven). LOV-1999-07-02-63

Forarbeider, rundskriv, rettleiarar mv.

- Helse- og omsorgsdepartementet. *regjeringa si plan for omsorgsfeltet 2015-2020*.
- Helse- og omsorgsdepartementet. Meld. St. 29 (2012-2013). *Morgendagens omsorg*. Tilråding fra Helse- og omsorgsdepartementet 19. april 2013, godkjent i statsråd same dag.
- Helsedirektoratet. «*Kompetanseløft 2025 (K2025) er regjeringens plan for rekruttering, kompetanse og fagutvikling i den kommunale helse- og omsorgstjenesten og den fylkeskommunale tannhelsetjenesten*».
- Helsedirektoratet. *Veileder til forskrift om leing og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten*. Sist endra 29.10.2018.
- St.meld.nr.47 (2008-2009). *Samhandlingsreformen – rett behandling – på rett sted – til rett tid*. Tilråding fra Helse- og omsorgsdepartementet av 19. juni 2009, godkjent i statsråd same dag. (Regjeringa Stoltenberg II)

Dokument frå kommunen

- Fitjar kommune. Lokal forskrift for tildeling av langtidsopphold i sjukeheim eller tilsvarende bustad, i Fitjar kommune. Vedtatt i Fitjar kommunestyre 21.juni 2017.
- Fitjar kommune. Budsjett 2023. Økonomiplan 2023-2026. Kommunestyret sitt vedtak 14.12.2022.
- Fitjar kommune. Budsjett og økonomiplan for perioden 2022 – 2025. Kommunestyret sitt vedtak 8.12.2021.
- Fitjar kommune. Helse- og omsorgsplan 2022-2032. Vedtatt i Formannskapet 14.12.2022 i sak 60/22.
- Fitjar kommune. Kommuneplan 2020-2040 – Samfunnsdel.
- Fitjar kommune. Plan for implementering av omsorgsteknologi i Fitjar kommune. «Trygg i eigen heim» 2020-2030.
- Fitjar kommune. Rutine og retningslinje for sjukefråvær. Vedtatt av AMU 13.02.2020.
- Fitjar kommune. Strategisk kompetanseplan for helse, sosial og omsorg. Vedtatt i Utval for oppvekst og omsorg 11.04.2020.
- Fitjar kommune. Tenestestandard for Helse- og omsorgstenestene, versjon 2019. Vedtatt i utval for oppvekst og omsorg 11.04.19 og vedtatt i kommunestyret 12.04.2019.
- Fitjar kommune. Årsmelding 2021 for etaten helse og omsorg.
- Fitjar kommune. Årsmelding 2022. Fitjar bu- og behandlingssenter.
- Fitjar kommune. Årsmelding 2022. Heimebaserte tenester.

Andre kjelder

- Forskningsrådet (2016). *Evaluering av samhandlingsreformen - Sluttrapport fra styringsgruppen for forskningsbasert følgeevaluering av samhandlingsreformen (EVASAM)*.

Deloitte.

Deloitte AS and Deloitte Advokatfirma AS are the Norwegian affiliates of Deloitte NSE LLP, a member firm of Deloitte Touche Tohmatsu Limited ("DTTL"), its network of member firms, and their related entities. DTTL and each of its member firms are legally separate and independent entities. DTTL (also referred to as "Deloitte Global") does not provide services to clients. Please see www.deloitte.no for a more detailed description of DTTL and its member firms.

Deloitte Norway conducts business through two legally separate and independent limited liability companies; Deloitte AS, providing audit, consulting, financial advisory and risk management services, and Deloitte Advokatfirma AS, providing tax and legal services.

Deloitte is a leading global provider of audit and assurance, consulting, financial advisory, risk advisory, tax and related services. Our network of member firms in more than 150 countries and territories serves four out of five Fortune Global 500® companies. Learn how Deloitte's 330,000 people make an impact that matters at www.deloitte.no.

© 2023 Deloitte AS



Fitjar kommune

Sekretariat for kontrollutvalet

Saksframlegg

Saksnr: 2022/110-13
Saksbehandlar: Helge Inge Johansen

Saksgang

Utval	Utv.saksnr.	Møtedato
Fitjar kommune, Kontrollutvalet	10/23	19.04.2023

Forvaltningsrevisjon og eigarskapskontroll av Fitjar Kultur- og Idrettsbygg AS - oppfølging av handlingsplan

Forslag til vedtak

1. Kontrollutvalet registrerer at det framleis står att noko arbeid gjeldande forbetningsarbeidet etter forvaltningsrevisjon og eigarskapskontroll av Fitjar Kultur- og Idrettsbygg AS
2. Kontrollutvalet ber om ny skriftleg tilbakemelding på handlingsplan til møte i kontrollutvalet 13.09.2023. Tilbakemelding på handlingsplanen vert å senda sekretariatet innan 23.08.2023.

Samandrag

Kommunestyret handsama revisjonsrapporten i møte 29.09.2021, og vedtaket var i samsvar med innstillinga frå kontrollutvalet. Det står att noko arbeid før saka kan lukkast. Sekretariatet tilrår at kontrollutvalet ber kommunedirektør om ny skriftleg status til møte i kontrollutvalet 13.09.2023.

Hogne Haktorson
kontrollsjef

Helge Inge Johansen
spesialrådgjevar

Saksframlegget er godkjent elektronisk og har difor inga handskriven underskrift

Vedlegg

- 1 VS: Forvaltningsrevisjon av FKIB AS
- 2 VS: Vedtekter FKIB AS
- 3 VEDTEKTER FKIB juni 2023.docx
- 4 Vedlegg 1 til Vedtektene.docx

Saksutgreiing

Bakgrunn for saka

Kommunestyret gjorde slikt vedtak i møte 29.09.21 i PS 43/2021:

«Vedtak:

1. Fitjar kommune ber om at rådmannen følgjer opp forholda slik det kjem fram av revisjonsrapporten på s. 31 og 32.
2. Fitjar kommune ber om at selskapet følgjer opp forholda slik det kjem fram på s.32 i rapporten
3. Kommunestyret ber om at det vert gjeve tilbakemelding (handlingsplan) til kontrollutvalet frå rådmannen og leiinga i selskapet innan 1. april 2022, om korleis vedtaket vert fulgt opp»

Av revisjonsrapporten side 31 og 32 kjem dette fram som tilrådingar:

Basert på det som kjem fram i undersøkinga, tilrår revisjonen at kommunen iverksett følgjande tiltak:

1. Sikre at det blir utarbeidd ei eigarskapsmelding som er i samsvar med lovkrava blir gjennomført, slik som planlagt
2. Sikre at eigarstyringa og oppfølginga av selskapet blir formalisert og tydeleggjort, inkludert med omsyn til:
 - a) Mål og strategi for eigarskapen
 - b) Oppgåve- og ansvarsdeling for eigarstyring og oppfølging
 - c) Krav og forventingar til selskapet
 - d) Oppfølginga av selskapet
 - e) Gjennomføring av eigarmøte, inkludert når det gjeld hyppigheit, deltakarar, og agenda
3. Endre vedtektene slik at dei inneheld:
 - a) Kva innkallingsfrist som gjeld for generalforsamling
 - b) At det skal brukast valkomité for val av styremedlemmar
 - c) At varamedlemmane i styret er numeriske
 - d) At det skal vere kjønnsbalanse i styret.
4. Utarbeide formelle retningslinjer for valkomiteen sitt arbeid
5. Avklare om kommunen kan velje heile styret, eller om vedtektene avgrensar denne moglegheita
6. Sikre at den som stiller som representant for kommunen i generalforsamlinga har nødvendig fullmakt
7. Sikre at politikarar og eigarrepresentantar får naudsynt opplæring i eigarskapsforvaltning
8. Vurdere tiltak som sikrar at styret har tilstrekkeleg kompetanse

Basert på funna i undersøkinga, tilrår revisjonen vidare at selskapet iverksett følgjande tiltak:

1. Sikre at det blir utarbeidd:
 - a) Styreinstruks
 - b) Instruks for dagleg leiar
 - c) Plan for styret sitt arbeid
 - d) Etske retningslinjer for selskapet
 - e) Styrende dokument for selskapet, som måldokument, verksemdsstrategi og planar
 - f) Rutinar og retningslinjer for sentrale arbeidsoppgåver, inkludert for inngåing av leigekontraktar (og då spesielt med omsyn til fastsetting av leigepreis) og for handsaming av meirverdiavgift
2. Syte for at styremedlemmane blir registert i KS sitt styrevervregister
3. Sikre at det blir gjennomført årleg eigenevaluering av styret sitt arbeid
4. Vurdere tiltak for å sikre tilstrekkeleg kompetanse i styret, t.d. gjennom styreseminar eller ekstern opplæring av styremedlemmar

5. Tydeleggjer oppgåve- og ansvarsdelinga i selskapet, og då særleg for dagleg leiar og styreleiar. Dette kan t.d. gjerast gjennom styreinstruks og instruks til dagleg leiar, jf. tilråding 1 a) og 1 b).
6. Vurdere kva rapporteringslinjer som er føremålstenlege, og formalisere desse
7. Gjennomføre ei heilskapleg og konkret vurdering av om regelverket for offentlege anskaffingar gjer seg gjeldande for selskapet

Vedtakskompetanse

Kontrollutvalet har vedtakskompetanse til å følgje opp kommunestyret sine vedtak etter revisjonsrapportar, jf. kommunelova § 23-2, e.

Vurderingar og verknader

Sekretariatet har motteke tilbakemelding på handlingsplan frå kommunedirektør i epost 11.04.2023, der det blant anna kjem fram at nye vedtekter vert lagt fram som sak til generalforsamlinga til selskapet i mai/juni i år (sjå vedlegg).

Sekretariatet tilrår at kontrollutvalet får ei ny orientering gjeldande handlingsplan til møtet i KU 13.09.2023, grunna at det står att noko. Arbeidet som står att vil vere ferdig i løpt av første halvår 2023, slik det kjem fram av handlingsplanen.

Konklusjon

Det vert tilrådd frå sekretariatet at kontrollutvalet ber kommunedirektør om ny skriftleg status på handlingsplanen til møtet i kontrollutvalet 13.09.2023, med frist til å senda skriftleg tilbakemelding innan 23.08.2023.

Fra: Gjermund Hagesæter[gjehag@fitjar.kommune.no]
Sendt: 11.04.2023 14:54:51
Til: Helge Inge Johansen[Helge.Inge.Johansen@vlfk.no]
Tittel: VS: Forvaltningsrevisjon av FKIB AS

Hei!

Her er det som er gjort sidan sist. Utkast til nye vedtekter kjem i ny mail.

Med venleg helsing

Gjermund Hagesæter

Kommunedirektør
Mobil: 934 20 679



FITJAR

53 45 85 00 • fitjar@fitjar.kommune.no

Fra: Agnar Aarskog <Agnar.Aarskog@sr-bank.no>
Sendt: onsdag 8. mars 2023 15:23
Til: Gjermund Hagesæter <gjehag@fitjar.kommune.no>
Kopi: Ole Bergesen <ole@fkib.no>
Emne: Forvaltningsrevisjon av FKIB AS

[EKSTERN]: Eposten er sendt frå ein avsender utanfor organisasjonen. Ikkje klikk på lenkjer eller opne vedlegg utan at du kjenner til avsender, og er sikker på at innhaldet er trygt.

Hei!

Viser til min forrige e-post med endringer i vedtektene.

Vi har nå gjort følgende:

1. Endring i vedtekter, jfr. punkt 3 a til d.
2. Utarbeide formelle retningslinjer for valgkomiteen sitt arbeid, jfr. punkt 4.
3. Utarbeidd styreinstruks, instruks for daglig leder, plan for styret sitt arbeid, etiske retningslinjer for selskapet, rutiner og retningslinjer for sentrale arbeidsoppgaver, inkludert for inngåing av leiekontrakter, jfr. punkt 9 a til d og f.
4. Syta for at styremedlemmene er registrert i KS sitt styrevervregister, jfr. punkt 10.
5. Sikra at det blir gjennomført årlige egen evaluering av styret sitt arbeid, jfr. punkt 11.
6. Tydeliggjøre oppgave og ansvarsdelingen i selskapet, jfr punkt 13.
7. Vurdere hvilke rapporteringslinjer som er tjenlig, jfr punkt 14.

Det som skal til styret for vedtak blir tatt opp på styremøte i april og det som skal vidare til Generalforsamlinga vil bli tatt på den i løpet av mai/juni i år.

Det som står som åpent fra vår side er opplæring av styret, her bør en fra kommunen vurdere hva som er fornuftig å gjøre. FKIB AS har ikke råd til å spandere kurs for alle i styret, det vil koste penger for både kurset og tapt arbeidsfortjeneste for styret. Dersom dette må gjennomføres må vi vi om at kommunen tar denne kostnaden.

Det er også et punkt om å utarbeide styrende dokument for selskapet, som måldokument, verksemdstrategi og -planer. Dette punktet mener vi at eierne bør ha en tanke rundt.

Fra vår side anser vi at vi nå har gjennomført de krav som låg føre fra Forvaltningsrevisjonen og saken kan lukkes når alle vedtak er gjort i løpet av våren.

Ta kontakt med meg om du har spørsmål eller har et annet syn på dette.

Ber om en tilbakemelding.

Ha en fin dag!

Med vennlig hilsen

Agnar Aarskog

Konsernrådgiver BM

SpareBank 1 SR-Bank

M +47 941 66 095

T 915 02002

E Agnar.Aarskog@sr-bank.no

Chat med oss på www.sr-bank.no/bedrift

www.sr-bank.no/bedrift

[Facebook](#) | [LinkedIn](#)

"Denne meldingen er bare ment for den eller de person(er) som er navngitt ovenfor. Meldingen kan inneholde konfidensiell eller taushetsbelagt informasjon. Dersom du ved en feil har mottatt denne meldingen, vennligst gi beskjed til avsender og tilintetgjør meldingen og eventuelle utskrifter av denne umiddelbart. Takk."

"The information contained in this message may be CONFIDENTIAL and is intended for the addressee only. Any unauthorised use, dissemination of the information or copying of this message is prohibited. If you are not the addressee, please notify the sender immediately by returning this e-mail and deleting the message. Thank you."

Fra: Gjermund Hagesæter[gjehag@fitjar.kommune.no]
Sendt: 11.04.2023 14:55:54
Til: Helge Inge Johansen[Helge.Inge.Johansen@vlfk.no]
Tittel: VS: Vedtekter FKIB AS

T.o.

Med venleg helsing

Gjermund Hagesæter

Kommunedirektør
Mobil: 934 20 679



FITJAR

53 45 85 00 • fitjar@fitjar.kommune.no

Fra: Agnar Aarskog <Agnar.Aarskog@sr-bank.no>
Sendt: fredag 17. februar 2023 11:52
Til: Gjermund Hagesæter <gjehag@fitjar.kommune.no>
Kopi: Ole Bergesen <ole@fkib.no>
Emne: Vedtekter FKIB AS

[EKSTERN]: Eposten er sendt frå ein avsender utanfor organisasjonen. Ikkje klikk på lenker eller opne vedlegg utan at du kjenner til avsender, og er sikker på at innhaldet er trygt.

Hei!

Viser til eigarskapskontroll med forvaltningsrevisjon av FKIB AS. Vedlagt ligg framlegg til nye vedtekter som tek opp i seg dei merknadane som revisjonen hadde, samt retningslinjer for valkomiteen.

Kan du og eller Svein lese gjennom og eventuelt komme med innspel, dersom me ikkje høyrer noko innan 14 dagar så legg me dette til grunn for styret si handsaming av vedtektene og sender dei til Generalforsamlinga til endeleg handsaming der.

Ha ei god helg når så langt kjem!

Med vennlig hilsen

Agnar Aarskog

Styreleiar FKIB AS

"Denne meldingen er bare ment for den eller de person(er) som er navngitt ovenfor. Meldingen kan inneholde konfidensiell eller taushetsbelagt informasjon. Dersom du ved en feil har mottatt denne meldingen, vennligst gi beskjed til avsender og tilintetgjør

meldingen og eventuelle utskrifter av denne umiddelbart. Takk."

"The information contained in this message may be CONFIDENTIAL and is intended for the addressee only. Any unauthorised use, dissemination of the information or copying of this message is prohibited. If you are not the addressee, please notify the sender immediately by returning this e-mail and deleting the message. Thank you."

VEDTEKTER
FOR
FITJAR KULUR OG IDRETTSBYGG AS
(Org.nr. 980 934 772)

§ 1

Selskapets firma er Fitjar Kultur og Idrettsbygg AS

§ 2

Selskapet har sitt forretningskontor i Fitjar Kommune.

§ 3

Selskapet har til føremål å eige og drive eit allsidig kultur- og idrettsbygg til det beste for innbyggjarane i Fitjar kommune.

§ 4

Selskapets aksjekapital er på NOK 18 499 000 fordelt på 37 000 aksjar kvar lydande på NOK 500 fullt innbetalt og lydande på namn.

Selskapets aksjar skal ikkje registrerast i Verdipapirsentralen.

Fitjar kommune eller idrettslag underlagt kommune skal til ei kvar tid eige meir enn halvparten av selskapets aksjar.

§ 5

Selskapet skal ved si verksemd ikkje gje aksjeeigarane økonomisk utbytte. Eit mogleg overskot skal gå attende til selskapet.

§ 6

Eigedomsoverdraging av aksjar må godkjennast av styret.

Ved eigedomsoverdraging av aksjar skal styret i selskapet skriftleg informerast utan ugrunna opphald. Styret skal deretter utan ugrunna opphald ved ålment kunngjering informera dei andre aksjeeigarane i selskapet om eigedomsoverdraginga.

Ved eigedomsoverdraging av aksjar skal dei andre aksjonærane ha forkjøpsrett. Denne retten må nyttast innan 2 månader etter at kunngjeringa som nemnt i føregåande avsnitt.

Løysingssummen ved bruk av forkjøpsrett skal være aksjens verdi på det tidspunktet forkjøpsretten vert gjort gjeldande. Tingingar om aksjens verdi, eller om naudsynt skjønn, jfr. Aksjelova § 4-17, 6 ledd, må vera sett fram av den som har rett innan den frist som gjelder å gjera forkjøpsretten gjeldande. Oppgjer skal vera betalt seinast ein månad etter at rett kurs er endeleg fastsett ved skjønn og i andre tilfelle seinast 3 månader etter at eigedomsoverdraginga er meldt styret.

Med mindre anna uttrykkeleg går fram av denne paragraf, gjelder dei til ei kvar tid gjeldande reglane om forkjøpsrettar i aksjelova.

§ 7

Styret har 5 medlemmar. 3 av styrets medlemmar vert vald av Fitjar kommune og 2 medlemmar vert vald av Generalforsamlinga. Styret si funksjonstid er to år. Styreleiar vert vald blant styremedlemmane for eit år om gongen. Det skal veljast 2 varamedlemmar, ein frå Fitjar kommune som er 1 varamedlem og ein frå dei andre aksjonærane som er 2 varamedlem for eit år om gongen.

Det skal vera kjønnsbalanse i styret og blant varamedlemmar.

Det skal oppnemnast valkomité for å forslå styre og varamedlemmar. Styret i selskapet skal oppnamna valkomité. Valkomiteen skal bestå av 2 personar med ein leiar, Fitjar kommune skal ha leiaren i valkomiteen.

Retningslinjer for valkomiteen ligg som vedlegg nr 1 til desse vedtektene.

§ 8

Selskapet skal ha dagleg leiar.

§ 9

Ordinær Generalforsamling skal haldast kvart innan 6 månader etter utgangen av rekneskapsåret.

Innkalling til Generalforsamling skal kunngjerast seinast 2 veker før møtet skal haldast. Innkallinga skal innehalda dei sakene som skal handsamast, ved endringa av vedtektene skal vedtektsendringane kunngjerast i innkallinga. Aksjeeigarane kan las seg representera på Generalforsamlinga ved fullmektig med skrifteleg fullmakt.

På ordinær Generalforsamling skal fylgjande saker handsamast og avgjerast:

- Godkjenning av årsrekneskap og årsmelding.
- Val av styre og valkomite.
- Andre saker som etter loven eller vedtektene høyrer under Generalforsamlinga.

Kvar aksje har ei stemme. Ein aksjonær som eig mindre enn 90 % av aksjane i selskapet kan likevel ikkje stemma for meir enn 66 % av aksjane i selskapet.

Fitjar/....2023

Retningslinjer for valkomite i Fitjar Kultur og Idrettsbygg AS

(Org.nr. 980 934 772)

1. Valkomiteén skal fylgja vedtektene til Fitjar Kultur og Idrettsbygg AS
2. Dagleg leiar eller styreleiar skal syta for at valkomiteen vart orientert om kven som er på val seinast 2 månader før Generalforsamlinga. Leiar i valkomiteen må kalla inn valkomiteen til møte seinast 2 månader før Generalforsamlinga vert halden.
3. Valkomiteen skal ha kjønnsbalanse.
4. Valkomiteen må setja seg inn i formålet og selskapet sine behov. Det er viktig at styret er sett slikt saman at selskapet sine behov i forhold til formålet vert stetta gjennom representasjonen i styret.
5. Valkomiteen si innstilling skal sendast selskapet seinast 3 veker før Generalforsamlinga.



Fitjar kommune

Sekretariat for kontrollutvalet

Saksframlegg

Saksnr: 2022/121-6

Saksbehandlar: Helge Inge Johansen

Saksgang

Utval	Utv.saksnr.	Møtedato
Fitjar kommune, Kontrollutvalet	11/23	19.04.2023

Gjennomgang av møteprotokollar frå andre politiske utval

Forslag til vedtak/uttale

Kontrollutvalet tar møteprotokollane som går fram av saksutgreiinga til orientering.

Samandrag

Gjennomgang av møteprotokollar frå andre politiske utval er nyttig for å halde seg orientert om kva som skjer i kommunen og andre politiske utval. Det vert tilrådd at kontrollutvalet tar ein gjennomgang av disse.

Hogne Haktorson
kontrollsjef

Helge Inge Johansen
spesialrådgjevar

Saksframlegget er godkjent elektronisk og har difor inga handskriven underskrift

Saksutgreiing

Bakgrunn for saka

Gjennomgang av møteprotokollar frå politiske organ vert sett på saklista til kontrollutvalet til kvart møte. Møteprotokollane kan lastast ned frå Fitjar kommune si heimeside. Protokollane gjev primært informasjon om dei sakene som har vore til politisk handsaming. Kontrollutvalet kan be om nærare informasjon om enkeltsaker og drøfte ulike problemstillingar som ein finn av særleg interesse.

Kontrollutvalet har gjort vedtak om at ansvar for gjennomgang av møteprotokollar skal fordelast slik:

Politisk organ:	Kontrollutvalsmedlem:
Kommunestyret	Kjell Aleksander Skogsrud
Formannskapet	Björg Tislevoll
Utval for plan og miljø	Gro Rydland
Utval for oppvekst og omsorg	Jostein Sandvik
Viltnemnda	Frank Solli

Vedtakskompetanse

Kontrollutvalet har vedtakskompetanse til å handsame sak om gjennomgang av møteprotokollar, jf. kommunelova § 23-2.

Vurderingar og verknader

Utvalsmedlemene vert bedne om å sjå gjennom innkallingar og møteprotokollar som det er aktuelt å referere saker frå til dette møtet.

Politisk organ:	Møtedatoar:
Kommunestyret	15.03.2023
Formannskapet	08.03.2023 og 15.03.2023
Utval for plan og miljø	14.02.2023, 09.03.2023 og 31.03.2023
Utval for oppvekst og omsorg	22.02.2023
Viltnemnda	- ingen -

Konklusjon

Dersom det ikkje kjem fram noko spesielt i gjennomgang av protokollane, blir det tilrådd at kontrollutvalet tar møteprotokollane som går fram av saksutgreiinga over til orientering.



Fitjar kommune

Sekretariat for kontrollutvalet

Saksframlegg

Saksnr: 2022/117-6

Saksbehandlar: Helge Inge Johansen

Saksgang

Utval	Utv.saksnr.	Møtedato
Fitjar kommune, Kontrollutvalet	12/23	19.04.2023

Eventuelt

Forslag til vedtak

Saka vert lagt fram utan forslag til vedtak.

Samandrag

Det vert lagt opp til å ha eventuelt på saklista for å ivareta det enkelte medlem i utvalet si mogelegheit til sjølv å ta opp saker eller for å gje utvalet mogelegheit til å gjere vedtak i saker som ikkje er på saklista.

Hogne Haktorson
kontrollsjef

Helge Inge Johansen
spesialrådgjevar

Saksframlegget er godkjent elektronisk og har difor inga handskriven underskrift

Saksutgreiing

Bakgrunn for saka

Vedtak i kontrollutvalet 27.02.2020 i PS 7/20 der utvalet vedtok å ha eventuelt som sak i kvart møte.

Vedtakskompetanse

Kontrollutvalet har vedtakskompetanse til å handsame sak om eventuelt, jf. kommunelova § 11-3 og § 23-2.

Vurderingar og verknader

Dersom det blir tatt opp saker som krev nærare undersøkingar, eller innhenting av fleire opplysningar, før ein kan konkludere med at det er ei sak for kontrollutvalet, bør utvalet be sekretariatet førebu sak om dette til neste møte.

Konklusjon

Føremålet med saka er å gje opning for å få nærare undersøkingar av saker som kontrollutvalet ynskjer å få utgreidd til neste møte, eventuelt til eit seinare møte i utvalet. Saka kan utover dette nyttast til å be om orienteringar frå rådmannen eller andre i eit seinare møte.