

Møteinnkalling

Utvalg: Helse- og omsorgsutvalget
Møtested: Stadsbygd omsorgssenter kl. 09:00
Museet Kystens Arv kl. 10:00
Møtedato: 25.08.2020
Tid: 09:00 – 12:00

Forfall meldes på [elektronisk skjema](#). Utvalgssekretær sørger for innkalling av varamedlemmer.

Innkalling er sendt til:

Navn	Funksjon	Representerer
Torkil Berg	LEDER	IF-AP
Jan Stølen	NESTL	IF-PP
Benjamin Schei	MEDL	IF-HØ
Gunhild Johanne Røst	MEDL	IF-SP
Erling Kristian Pedersen	MEDL	IF-SP
Tom Andre Bredesen	MEDL	IF-KL
Marthe Småvik	MEDL	IF-FRP

TID	TYPE SAK	TEMA	GJESTER	MERKNAD
09:00		Omvisning Stadsbygd omsorgssenter	Virksomhetsleder Stadsbygd sone	
10:15		Velkommen v/leder Godkjenning av møteinnkalling og saksliste		
10:20	PS	Helse- og omsorgsplan Indre Fosen kommune 2020-2030, del 1 - Gjennomgang av høringsuttalelser - Gjennomgang av innspill via hjemmesiden		
10:50	Info	- Status ferieavvikling helse- og omsorgssektoren - Status covid-10		
11:00	Info	Helse- og omsorgsplan Indre Fosen kommune 2020-2030, del 2		
12:00	Møtet slutt			

Torkil Berg
Leder

Hilde Anhanger Karlsen
Helse- og omsorgssjef

Saksnr	Sakstittel	Lukket
PS 8/20	Helse- og omsorgsplan 2020-2030, del 1	
	Referatsaker	
RS 27/20	Ny dato - Søknad om skjenkebevilling - Smia - Konsert med Henning Kvitnes & Trond Helge Johnsen	
RS 28/20	Svar på søknad om skjenkebevilling - Bojersalen v/ Åsly skole	
RS 29/20	Svar på søknad om skjenkebevilling - Hallvardtun (Hasselvika Samfunnshus)	
RS 30/20	Skjenkebevillingskontroll 11.06.20	
RS 31/20	Salgsbevillingskontroll - 26.03.20	
RS 32/20	Svar på søknad om skjenkebevilling - Bjørkvik Hytteutleie	
RS 33/20	Svar på søknad om skjenkebevilling - Reins Kloster	
RS 34/20	Svar på skjenkebevilling - utsettelse	
RS 35/20	Skjenkebevillingskontroll - 25.07.2020	



Saksframlegg

<i>Saksnr</i>	<i>Utvalg</i>	<i>Møtedato</i>
8/20	Helse- og omsorgsutvalget	25.08.2020

Saksbehandler: Hilde Anhangen Karlsen

Arkivsak: 2020/3392

Dato: 18.08.2020

Helse- og omsorgsplan Indre Fosen kommune 2020-2030, del 1

Kommunedirektørens forslag til vedtak:

Helse- og omsorgsplan 2020-2030, del 1, vedtas som fremlagt.

Bakgrunn for saken

Helse- og omsorgsutvalget vedtok i møte 26.5.2020 å sende Helse- og omsorgsplan Indre Fosen kommune 2020-2030, del 1 på høring.

Helse- og omsorgsplanen består av to deler. Del 1 utgjør et faglig kunnskapsgrunnlag som beskriver status for kommunens tjenesteyting, utviklingstrekk og fremtidige tjenestebehov, samt tjenesteutviklingen frem mot 2030. Del 2 beskriver forslag til tiltak for helse- og omsorgssektoren i planperioden og blir lagt frem for politisk behandling i september 2020, som en del av kommunedirektørens totalplan for Indre Fosen kommune.

Del 1 lå ute på høring i 6 uker i perioden 2.6.2020 til 14.7.2020. Indre Fosen kommune har mottatt seks høringsuttalelser til planen, disse ligger vedlagt saksfremlegget.

Helse- og omsorgsutvalget vedtar planens del 1 og gir med det forslag til vedtak til kommunestyret, som har den endelig behandlingen av saken.

Vedlegg

- 1 Høringsuttalelse fra Indre Fosen eldreråd
- 2 Høringsuttalelse fra Unicare

- 3 Høringsuttalelse fra Indre Fosen råd for personer med funksjonsnedsettelse
- 4 Høringsuttalelse fra private fysioterapeuter
- 5 Høringsuttalelse fra psykisk helse og rus
- 6 Høringsuttalelse fra kommunale fysio-og ergoterapeuter

09 JUL 2020

MOTTATT

ELDRERÅDET I INDRE FOSEN KOMMUNE.**Høringsuttalelse til kommuneplan for helse – og omsorg i Indre Fosen – Del 1.****Status / Planforutsetninger.**

Det fremtidige tjenestebehovet for helse-og omsorgssektoren vil øke vesentlig som følge av demografiske endringer kommende år.

Antall eldre over 80 år vil fordobles i løpet av planperioden (2020-2030) fra i dag ca 550 til rundt 1.100 ved utløpet av perioden.

Dette medfører store økonomiske utfordringer for kommunen da de statlige rammeoverføringer gjennom inntektssystemet ikke vil kompensere fullt ut for den kostnadsøkningen som kommunen her vil få.

I planutkastet har man foreslått en omlegging av tjenesten til en mer hjemmebasert omsorg fordi dette gir betydelig rimligere driftskostnader enn dagens løsning hvor mye av tjenesteproduksjonen drives i institusjon.

Eldrerådet støtter denne strategien som en anser for både nødvendig og riktig slik at en fortsatt kan opprettholde en god omsorgstjeneste selv med mindre tilgang på ressurser.

Likevel vil en peke på at når det blir vekst i antall eldre, så viser den demografiske utviklingen derimot nedgang i de yngste aldersgrupper .Helse – og omsorgssektoren vil få langt større utfordringer og oppgaver p.g.a vekst enn f.eks. oppvekstsektoren som får færre barn og unge i planperioden.Dette må også hensyntas og styres når det gjelder ressurstildelingen mellom de ulike sektorer.

Innspill til planforslaget.

1.Omleggingen av pleie-og omsorg til å bli mer hjemmebasert , vil først og fremst kreve en omorganisering og tilpasning av tjenesteproduksjonen.Man må få på plass et desentralisert opplegg for en tjeneste som skal utøves der folk bor. Da må en være villig til « å snu alle steiner» - både når det gjelder organisasjon og ledelse – og ikke minst – hvordan kan tjenestene utføres på en kostnadseffektiv måte.

Dette må en få på plass når en skal utarbeide del 2 i kommuneplanen som skal omfatte tiltakene og den handlingsrettede delen av plandokumentet.

Å videreføre dagens organisasjonsløsning vil neppe være hensiktsmessig når en skal innføre en ny driftsform for pleie- og omsorgstjenesten. Da er vi redd for at omleggingen bare blir «forkledd» som hjemmebasert omsorgstjeneste i kommuneplanen, mens det i virkeligheten mer eller mindre blir som tidligere. Da vil en heller ikke ta ut noen effektiviseringsgevinst bare ved å benevne tjenesten som hjemmebasert.

2. Må/ bør kommunen fortsatt bygge/eie flere omsorgsboliger – eller er behovet allerede dekket ?

Hjemmebasert omsorg betyr også at folk skal få mulighet til å bo i sitt eget hjem så lenge de kan. Her har de ofte pårørende og nære venner rundt seg. Dette er et nettverk som gir både trygghet, trivsel og livskvalitet også for eldre mennesker, noe en selvsagt bør ta vare på.

Dessuten vil det være store kostnadsbesparelser for kommunen hvis folk kan bo i sine selveide boliger så lenge som mulig, fordi kommunale omsorgsboliger må lånefinansieres- noe som medfører betydlige kapitalutgifter for kommunen. Det vil ikke være noe problem for kommunen å få leid ut de eksisterende omsorgsboligene, da det fortsatt vil være mange leietakere til disse når en ser den enorme veksten av antall eldre som en vil få.

3. Til slutt vil en også peke på at helse- og omsorgssektoren i de senere år har hatt et betydelig overforbruk i forhold til vedtatte årsbudsjett. Dette kan nok skyldes en utilsiktet form for underbudsjettering, men det vil uansett være uheldig hvis en som grunnlag for planen bygger på urealistiske budsjettall.

Dette må en få kontroll over slik at det er faktiske kostnader som blir brukt som utgangspunkt for det videre planarbeidet i del 2 av kommuneplanen.

7125 Vanvikan, 06.07.20.



Per Tronstad. (leder Indre Fosen Eldreråd)

Innspill til Helse- og omsorgsplan for Indre Fosen kommune

Unicare er et av Norges største private helseforetak og leverer et bredt spekter av helse- og omsorgstjenester i Norge til både stat, fylke, kommune og bedrifter. Unicare drifter i dag 10 rehabiliteringssenter, heldøgns boliger, dagsenter, avlastning, skolefritidsordning og sommertilbud til mennesker med ulike typer omfang av psykisk- og fysisk utviklingshemning, samt Brukerstyrt Personlig Assistanse (BPA) i flere kommuner. Unicare har i tillegg lang erfaring fra drift av kommunale sykehjem i Oslo kommune.

I Indre Fosen kommune har Unicare etablert drift av Unicare Helsefort i nært samarbeid med kommunen. Senteret leverer i dag tverrfaglige spesialiserte rehabiliteringstjenester til Helse Midt-Norge RHF. Unicare er derfor allerede tilstede i Indre Fosen kommune, og ønsker herved å komme med våre innspill til kommunens planverk.

Som det fremkommer av planverket kan ikke ytelsene innen Helse- og omsorgstjenesten opprettholdes på samme nivå som i dag og vil måtte løses anderledes i fremtiden. Det vises blant annet til et økende tjenestebehov, overføringer av oppgaver fra spesialisttjenesten, tilgang på fagfolk og spesialisert kompetanse, samt betydelige økonomiske utfordringer. Det fremlegges i tillegg at det vil være nødvendig å vurdere strukturen innenfor Helse- og omsorgssektoren i tiden som kommer.

Våre erfaringer, som leverandør av kommunale tjenester, tilsier at kommuner og deres innbyggere kan dra stor nytte av et privat-offentlig samarbeid. Dette gjennom betydelige økonomiske besparelser, bedret tilgang på tjenester og økt kvalitet og innhold på det som leveres.

Unicare kommer derfor med innspill til Indre Fosen kommune om å utrede muligheten for å gå til anskaffelser av enkelte helse- og omsorgstjenester fra private aktører som et supplement for å bidra til å løse noe av utfordringsbildet i fremtiden.

Unicare stiller gjerne til dialog og kan dele våre erfaringer i det videre arbeidet om dette er ønskelig.

Med vennlig hilsen



Trine Berntsen

COO / Direktør - Norge

Fra: Jon Normann Tviberg (jon.normann@abuss.no)

Sendt: 03.07.2020 08:05:57

Til: Karlsen Hilde Anhanger; Postmottak Indre Fosen kommune

Kopi: Annveig Tronstad; Oddny Lillevik; Idar Aune; Furunes Jan Erik; Kjell Egil Kvarnesbakk; Eva Myran; Gudmund Berge

Emne: Høringssvar på Helse- og omsorgsplan Del 1 for Indre Fosen kommune, fra Råd for mennesker med nedsatt funksjonsevne.

Vedlegg:

Høringssvar på Helse- og omsorgsplan Del 1 for Indre Fosen kommune 2020 - 2030.

Råd for mennesker med nedsattfunksjonsevne ønsker å komme med følgende høringssvar.

Rådet mener planen del 1 gir en ganske så rett bilde av dagens situasjon. Det var sammenslåingen mellom Rissa og Leksvik kommune en del forskjellige løsningen innen Helse- og omsorgs området. Dette kom kanskje mest frem innen tjenesten Tiltakfunksjonshemmede og BOA. I tiden etter sammenslåingen til Indre Fosen kommune, så er tjenesten mer lik, men man ser at det tar tid å bygge en ny kommune.

Når man ser hvilke utfordringer vår kommune står ovenfor når det gjelder å levere gode tjenester til de som har bruk for de kommunale tjenestene ofte og kanskje flere ganger hver dag, så er det med stor spenning vi venter på Del 2 av Helse- og omsorgsplan.

Disse utfordringene og samspillene mener vi det er viktig å ha fokus på i den videre prosessen:

- God kvalitet på tjenesten, med rett utdanning på de ansatte.
- Viktig å ha tid nok til å kunne utøve sin fagkompetanse.
- Større bruk av frivilligheten og et godt samspill med lag og organisasjoner.
- Det er godt å ha gode rutiner og systemer, men det er også innimellom godt for brukerne å kunne få andre opplevelser og impulser. Eksempelvis komme seg ut på tur, dra på kino, konsert eller lignende.
- Gode avlastningsmuligheter for nær familie og brukeren er viktig. Dette vil kanskje bli ennå viktigere i fremtiden.
- Innen BOA har de pårørende sett viktigheten av leasingbil systemet. Dette gir brukerne en god mulighet til å komme seg litt ut i nærmiljøet.
- Støttekontakt ordningen er en viktig ressurs, som gir brukeren, de pårørende og kommunen mye tilbake i forhold til tjenestekostnad.

Når vi nå kommer til høsten og det store arbeid med totalplan kommer til politiskbehandling, så både håper og forventer vi at de som bruker de kommunale tjenestene ofte og kanskje er de "stemmeløse" innbyggerne våre, blir husket på med gode og rette tjenester.

Mvh

For Råd for mennesker med nedsattfunksjonsevne i Indre Fosen kommune.

Jon Normann Tviberg

Mobil 95 08 70 70

Storvassveien 252,
7125 VANVIKAN.

HØRINGSUTTALELSE FRA PRIVATPRAKTISERENDE FYSIOTERAPEUTER I INDRE FOSEN TIL HELSE- OG OMSORGSPLAN 2020-2030.

Vårt utgangspunkt for innspill til den nye Helse- og omsorgsplanen 2020-2030 er at fysioterapeuter som faggruppe sitter på kunnskap som vi vurderer som særdeles viktig for å bidra til å dempe kommunens utgifter i helse- og omsorgssektoren i tiden framover. Fysioterapeuter jobber hver dag med tiltak som bl.a. bidrar til lavere sykefravær, til å gjenopprette funksjonsnivå hos unge og eldre etter operasjoner og skader, til livsmestring og forebygging av funksjonsfall hos personer med sammensatte kroniske lidelser.

Innledningen i Helse- og omsorgsplanen forteller at tjenestebehovet i pleie- og omsorg vil øke med nesten det dobbelte fram til 2040 dersom det løses på samme måte som i dag. Dette vil vi gjerne bidra til å gjøre noe med! Forebygging av funksjonsfall og rehabilitering når sykdom/skade er oppstått er helt essensielt i denne sammenhengen, og dette er kjernen i vårt fag! Vårt spesialfelt er muskel-skjelettlidelser, men vi jobber også bl.a. med hjerte- og lungerehabilitering, inkontinensproblematikk, smertebehandling, rehabilitering etter gjennomgått kreftbehandling, samt oppfølging av personer med psykosomatiske lidelser.

Vi mener at det ligger et stort uutnyttet potensial i å sette vår kunnskap bedre i system, og vi bidrar gjerne til å forbedre dette i årene framover. Vi ønsker et tettere samarbeid mellom oss og kommunale instanser, bl.a. legetjenesten, kommunal ergo- og fysioterapitjenesten, psykisk helse og NAV. Vi ønsker i større grad å bidra til tidlig innsats, og en bedre flyt mellom tjenestene kan bidra til dette. Vi mener bl.a. at økt kunnskap om hverandres fagområder er en viktig faktor her.

Noen konkrete innspill til planen følger her:

2.2 Folkehelseprofil

- I folkehelsebarometeret finnes ikke et punkt som omtaler muskel-skjelettlidelser. Dette burde kommet med, da muskel-skjelettlidelser er den vanligste årsaken til sykefravær, og er den diagnosegruppen som «plager flest og koster mest» (fhi. 2018).

4.1. Digitalisering og velferdsteknologi

- Videokonsultasjoner kan være et supplement i oppfølgingen av personer som bor langt unna sentrum. Fysioterapeuter kan også ta i bruk dette for oppfølging av brukergrupper av ulike årsaker har vansker med å forflytte seg selv til behandling. Dette vil være besparende ift behandling i hjemmet. F.eks. kan dette være høyaktuelt hos personer med alvorlig KOLS, da forflytning til/fra behandling hos disse er spesielt krevende.
- Bruk av ulike apper for oppfølging av tilpassede treningsprogram kan også være et supplement for fysioterapeuter i årene framover. Det er imidlertid viktig at det ikke ses på som at det kan erstatte fysioterapi, da trening som tiltak i fysioterapisammenheng blir igangsatt på bakgrunn av en grundig kroppsundersøkelse, samtale og kartlegging av smerte og funksjon.

- En nylig utviklet app «Pust deg bedre» kan bidra til bedre oppfølging av lungesyke, og ved opplæring hos fysioterapeut kan denne bidra til økt egenmestring av lungesykdom. Lungesyke er en betydelig kostnadskrevende «diagnosegruppe» for kommunen, og bedre oppfølging av disse vil kunne avhjelpe behovet for mer sammensatte tjenester. Det er nærliggende å tro at flere apper utviklet av fagpersoner vil bli tilgjengelig i framtida, og det er viktig at kunnskap om disse settes ut i praksis etter hvert som de kvalitetssikres.

4.2 Sammenheng i tjenestene

- Som forslag til løsning står det: «Egenmestring og hverdagsrehabiliterings-tankegangen skal være grunnpilaren ved vurdering av søknad om helse- og omsorgstjenester. Gjennom å kartlegge brukerens rehabiliteringspotensiale og motivasjon, samt viktigheten av økt egenmestring, skal tjenestene søke å legge inn tilbud lavt i omsorgstrappen og fokusere på å øke den enkelte brukers selvstendighet». I Indre Fosen Kommunes omsorgstrapp står ikke fysioterapi nevnt. Vi mener at fysioterapeuter må nevnes spesifikt under dette punktet. Fysioterapeuter har spesialkompetanse for å kartlegge rehabiliteringspotensiale og motivasjon, og til å bidra til økt selvstendighet i hverdagen.
- Kompetansekartlegging vil være viktig for å sikre «riktige tjenester til riktig tid, og riktig omfang». Hvem i Indre Fosen har kunnskap om hva, og hvordan kan dette utnyttes best mulig i oppfølgingen av den enkelte?

4.4 Helse og familietjenestene

- **Legetjenesten**

Legetjenesten beskriver at arbeidsbelastningen og arbeidspresset er stort. Tall fra SSB (2015) viser at drøye 18% av alle konsultasjoner hos fastlegene på landsbasis gjaldt muskel- og skjelettlidelser. Fysioterapeuter har spesialkompetanse på muskel-skjelettlidelser, og pasienter kan nå henvende seg direkte til fysioterapeut uten henvisning til lege. Økt kunnskap om at pasienter kan (skal?) henvende seg direkte til fysioterapeut ved muskel-skjelettlidelser kan bidra til å avdempe trykket med legetjenesten.

Fysioterapeuter med videreutdanning i manuellterapi har også begrenset sykemeldingsrett, kan henvise til radiologiske undersøkelser og kan henvise videre til spesialisthelsetjenesten. Indre Fosen kommune bør vurdere å legge til rette for videreutdanning av fysioterapeuter for å anskaffe denne kompetansen i et ledd for å avdempe trykket på legetjenesten. Det er også nærliggende å tro at fysioterapeuter kan få utvidete rettigheter i framtiden som kan avlaste fastlegene. Rissa Fysioterapi har også pr i dag kompetanse vedr diagnostisk ultralyd, noe som kunne vært bedre utnyttet ved vurdering av både akutte og langvarige skader/smerteproblematikk i muskel-skjelettapparatet.

Bedre samarbeid mellom tjenestene, og økt innsikt i hverandres kompetanse kan også bidra til et mer spennende fagmiljø, noe som kan bidra i positiv retning til å beholde/rekruttere fastleger.

Bruk av videosamtaler kan bidra til at samarbeidet mellom tjenestene blir mer tidsbesparende.

- **Psykisk helse og rus**

Mange personer med psykiske lidelser og rusproblemtaikk har også somatiske lidelser. Fysioterapeuter har kompetanse som kan være relevante for denne gruppen, bl.a. når det kommer til smertebehandling, avspenning, fysisk aktivitet og trening. Psykomotoriske fysioterapeuter er fysioterapeuter med videreutdanning som er særdeles relevant i denne sammenhengen. Denne kompetansen finnes pr nå ikke i Fosen-regionen, og Indre Fosen kommune bør vurdere å legge til rette for videreutdanning av fysioterapeuter for å anskaffe denne kompetansen.

- **Barn og unge**

Tall fra ungdomdata sier at 15% eller fler av ungdomsskoleelever har daglige fysiske smerter. Muskel-skjelettlidelser hos barn og unge nevnes ikke i planen, noe vi mener absolutt bør tas med. Smerter i muskel-skjelettsystemet som barn gir økt risiko for slike plager som voksne, og bør ses i sammenheng med arbeidet mot sykefravær og uførhet. Økt tilstedeværelse av fysioterapeuter i skolehelsetjenesten kan være et viktig virkemiddel for oppfølging av dette.

- **NAV**

Muskel- og skjelettlidelser er hovedårsaken bak 38% av alt legemeldt sykefravær. Privatpraktiserende fysioterapeuter har spesialkompetanse på dette, og jobber daglig med kartlegging og behandling av dette. Et tettere samarbeid bl.a. mellom NAV og privatpraktiserende fysioterapeuter kan bidra til en reduksjon i sykefravær. Bl.a. kan det nevnes at et studie av «Raskere tilbake» med tverrfaglig oppfølging av personer med korsryggsmerter førte til at andelen sykemeldte ble redusert kraftig fra 65% til 33% ila 12 mnd oppfølging.

Det er en klar overhyppighet av muskel-skjelettlidelser innenfor bl.a. helsesektoren, og dette kan være en særdeles viktig gruppe å ha spesielt fokus på, mtp bemanningsutfordringer i denne sektoren framover.

4.5. Omsorgstjenestene

- **Demens**

Trening og fysisk aktivitet kan virke forebyggende mot funksjonstap hos demente. Fysioterapeuters kompetanse bør utnyttes mtp å sikre at personer med demens får et tilrettelagt tilbud om dette. F.eks. kan tilrettelagt trening på sikt føre til at en person med demens ivaretar sin ståfunksjon lengre, slik at det igjen demper behovet for økt personell i daglig oppfølging på sikt.

Hørselstap er regnet som den viktigste årsaken til at eldre utvikler demens. En systematisk oppfølging og tidlig innsats ovenfor personer med nedsatt hørsel vil være viktig for å forebygge utvikling av demens.

- **Selvstendighet og trygghet i egen bolig**

Fysisk funksjonsnivå er et svært viktig punkt under dette. Fysioterapeuter bør her nevnes spesifikt, da vi jobber med forebygging og funksjonsforbedring i form av f.eks. fallforebyggende tiltak, balansetrening, styrketrening og utholdenhetstrening. Hjemmerehabilitering med fysioterapeuter i samarbeid med hjemmetjenesten og

ergoterapitjenesten kan bidra til en betydelig reduksjon av tjenestebehov. Her kan nevnes et prøveprosjekt i Bodø hvor 20 eldre over en periode på ett år fikk tilbud om hjemmerehabilitering. Dette ga en reduksjon i behovet for hjemmehjelp med nesten 70 timer i uka. Dette kan gi en besparelse på 1,5 millioner i året. Det er her viktig med fagpersonell med kompetanse om oppgavespesifikk trening, noe fysioterapeuter har spesialkompetanse på.

- **Hjemmetjenesten**

Viktig at de i utstrakt bruk jobber tverrfaglig med fysio- og ergoterapitjenesten for å fange opp tidlige tegn til funksjonsfall, samt samarbeider tett om hjemmerehabilitering for å opprettholde funksjonsnivå.

- **Funksjonshemming**

Her bør også personer med fysisk funksjonsnedsettelse omtales. I denne sammenhengen er oppfølging fra fysioterapeut viktig for å bevare selvstendighet i dagliglivet og forebygge bl.a. belastningslidelser og fatigue. En treningskontakt kan også være et virkemiddel hvor frivillige kan bidra i denne sammenhengen.

- **Habilitering og rehabilitering**

«Vurdere kommunens totale kapasitet og organisering av fysioterapeuter og ergoterapeuter. Når kommunen skal utvikle pleie- og omsorgstilbudet for eldre i årene som kommer, er det viktig å også inkludere ergoterapitjenesten, fysioterapitjenesten og ressurser til hjelpemiddeltekniker, ettersom det er nødvendig å sikre innbyggerne et helhetlig tilbud». Her vil vi tilføye at det er viktig å sikre et helhetlig tilbud nettopp for å ivareta den utfordringen som omtales i innledningen: Tjenestebehovet i pleie- og omsorg vil øke med nesten det dobbelte fram til 2040 dersom det løses på samme måte som i dag. Fysioterapeuter jobber hver dag med tiltak som bl.a. bidrar til lavere sykefravær, til å gjenopprette funksjonsnivå hos unge og eldre etter operasjoner og skader, til livsmestring og forebygging av funksjonsfall hos personer med sammensatte kroniske lidelser. Vi mener at det ligger et betydelig uutnyttet potensial i vår yrkesgruppes kompetanse, og det oppfordres til en oppjustering til fulltidshjemler hos privatpraktiserende fysioterapeuter men også fulltidsstillinger hos de kommunale fysioterapeuter for at Indre Fosen skal stå best mulig rustet for framtida.

- **Heldøgns omsorg**

Beboere på sykehjem får i liten grad tilbud om fysioterapi. Fysioterapeuter har kunnskap om ikke-medikamentell smertebehandling, og burde i større grad vært utnyttet som ressurser i sykehjem. 60-80% av beboere på sykehjem har kroniske smerter. Hovedårsaker til dette er bl.a. artrose/artritter, rygg (frakturer, degenerasjon), nevropatiske smerter, kreftrelaterte smerter. Fysisk aktivitet kan i flere sammenhenger virke smertelindrende, og kan også bidra til bedre livskvalitet og bedre funksjonsnivå hos pasienter på sykehjem. Fysioterapeuter har også spesialkompetanse på dette.

- **Heltidskultur**

Vi mener at det ligger et betydelig uutnyttet potensial i vår yrkesgruppes kompetanse, og det oppfordres til en oppjustering til fulltidshjemler hos privatpraktiserende

fysioterapeuter men også fulltidsstillinger hos de kommunale fysioterapeuter for at Indre Fosen skal stå best mulig rustet for framtida.

På vegne av private fysioterapeuter i Indre Fosen kommune

Mette Rian Berg, Fysioterapi 1.
Mari Thung, Rissa Fysioterapi

Helse- og omsorgsplan for Indre Fosen kommune 2020-30. Del 1

2.1. Dagen helse og omsorgstjeneste. Psykisk helse og rus side 14.

I øverste avsnitt vil vi stryke den siste linjen. "Disse boligene..."

Vi vil tilføye - Tjenesten favner alle aldersgrupper.

Vi vil tilføye - Gjennom individuelle samtaler arbeider vi med kartlegging, veiledning, motivasjons - og oppfølgingsamtaler. Vi hjelper den enkelte til å mestre sin egen hverdag og sitt eget liv, samt forebygge utvikling av psykiske lidelser. Vi drifter turgruppe og treffsted.

Under Organisering vil vi tilføye at Psykisk helse og rus er lokalisert ved Rissa....

Vi vil fjerne setningen om rask psykisk helse og psykolog, da dette ikke drives av kommunen men ligger under Fosen helse IKS.

Psykisk helse og rus s.46

Sentrale og lokale mål.

Vi vil endre - "Gjennom å innføre krav om..."og resten av det avsnittet til følgende:

Psykisk helse og rus består av et tverrfaglig team med god kompetanse innen rus og psykisk helse.

Kommunepsykologen i vår kommune jobber ikke klinisk, men kan gi veiledning til ansatte innen helse og oppvekst. Indre Fosen ønsker å ivareta dagens lavterskeltilbud der enn kan henvise seg selv, eller via samarbeidende tjenester. Det inngår i tjenesten et tverrfaglig samarbeid, som vil kunne gi innbyggerne et flerfaglig, helhetlig og koordinert tjenestetilbud.

Vi vil endre Utfordringsbilde.

Ta vekk første setning.

Vi vil endre avsnittet med folkehelseprofil 2019. Vi kjenner ikke igjen dette som vårt hovedutfordring selv om det er viktig tema. Kan være dette er mer igjenkjennbart i skolehelsetjenesten. Vi vil tilføye istedet:

Vi opplever en økt mengde henvisninger knyttet til livsutfordringer og livskriser og flere benytter seg av tjenesten. I tillegg ser vi en økning i depresjon og angstlidelser, med størst økning hos yngre mennesker. (Forløp 1 - milde og kortvarige problemer.) De alvorlige og langvarige problemene (Forløp 3) krever at vi har god tid og kompetanse for å gi nødvendig helsehjelp. Det har det siste året vært fokus på en urovekkende økning i bruk av illegale rusmidler på ungdomsmiljøet i Fosen. Vi jobber mer og mer opp mot mennesker med rusutfordringer. Det er behov for å bruke tid på forebyggende rusarbeid og ikke bare drive behandling.

Vennlig hilsen Psykisk helse og rus Indre Fosen kommune

Fra: Bårdsen Kristin (Kristin.Bardsen@indrefosen.kommune.no)

Sendt: 09.07.2020 14:48:21

Til: Postmottak Indre Fosen kommune

Kopi: Vangen Bettina

Emne: Innspill til helse- omsorgsplan

Vedlegg:

Innspill på høringsdokument for Helse- og omsorgsplan

- Manglende informasjon om fysio- og ergoterapitjenesten sin rolle innen forebyggende arbeid, og om vår rolle innenfor velferdsteknologi og digitalisering.
- Savner konkretisering angående hverdagsrehabilitering, skal det for eksempel dannes en prosjektgruppe? Hvilke tjenester skal være representert i denne gruppa?
- Lite fokus på tiltak rettet mot barn og unge, selv om det er pekt ut som en utfordring i folkehelseprofilen.
- Det nevnes at arbeidet med frisklivssentralen skal videreutvikles. Er dette arbeid som allerede er i gang?

Med vennlig hilsen

Anita Sørensen, ergoterapeut

Silje Caroline Melhus, fysioterapeut

Kristin Bårdsen, fysioterapeut

Referatsaker

RS 27/20 Ny dato - Søknad om skjenkebevilling - Smia - Konsert med Henning Kvitnes & Trond Helge Johnsen

RS 28/20 Svar på søknad om skjenkebevilling - Bojersalen v/ Åsly skole

RS 29/20 Svar på søknad om skjenkebevilling - Hallvardtun (Hasselvika Samfunnshus)

RS 30/20 Skjenkebevillingskontroll 11.06.20

RS 31/20 Salgsbevillingskontroll - 26.03.20

RS 32/20 Svar på søknad om skjenkebevilling - Bjørkvik Hytteutleie

RS 33/20 Svar på søknad om skjenkebevilling - Reins Kloster

RS 34/20 Svar på skjenkebevilling - utsettelse

RS 35/20 Skjenkebevillingskontroll - 25.07.2020