

**Utvalg:** Fellesnemnd Orkland  
**Møtested:** Bedehuset i Lensvik, Agdenes  
**Dato:** 12.04.2018  
**Tid:** 09:00

Gyldig forfall meldes snarest til egen kommune.

Orkanger, 06.04.2018

Are Hilstad  
Leder

Ingeborg Wolden  
sekretær

Vi henstiller alle om ikke å bruke produkter med parfyme i forkant av -og i møtene. Takk for at du tar hensyn.

*Dette dokumentet er elektronisk godkjent og har derfor ingen signatur.*



## SAKSLISTE

<b>Saksnr</b>	<b>Innhold</b>	<b>Lukket behandling</b>	<b>Arkivsak</b>
RS	Arbeidsutvalg Orkland 05.04.2018 møteprotokoll		2018/1621
OR 4/18	Prosjektleder orienterer		
PS 9/18	Oppstart av arbeidet med samfunnsdelen i kommuneplanen og andre prioriterte planoppgaver		2018/3950
PS 10/18	Strategi for helse- og omsorgstjenesten i Orkland		2018/1996
PS 11/18	Utarbeidelse av en digitaliseringsstrategi for oppvekstsektoren i Orkland		2018/3951
PS 12/18	Budsjett for kommunesammenslåingsprosjektet		2018/4142
PS 13/18	Regnskap 2017 Orkland		2018/4062



**Møteprotokoll****Utvalg: Arbeidsutvalg Orkland****Møtested:** Formannskapssalen, Orkdal Rådhus**Dato:** 05.04.2018**Tid:** 09:30 - 14:00

Faste medlemmer som møtte:

Navn	Funksjon	Representerer
Oddbjørn Bang	Medlem	Orkdal
Oddvar Indergård	Medlem	Agdenes
Are Hilstad	Medlem	Meldal
John Lernes	Medlem	Snillfjord
Trude Cathrine Tevik	Medlem	Orkdal
Gulbrandsen		
Elisabeth Selås	Medlem	Agdenes
Olaug Muan	Medlem	Meldal

Faste medlemmer som ikke møtte:

Navn	Funksjon	Representerer
Nina Astrid Mjør	Medlem	Snillfjord

Varamedlemmer som møtte:

Navn	Møtte for	Representerer
Hallgeir Mjønes	Nina Astrid Mjør	Snillfjord

Fra administrasjonen møtte:

Navn	Stilling
Ingvill Kvernmo	Prosjektleder Orkland
Ingeborg Wolden	Sekretær
Petter Lindseth	Rådmann Meldal
Marit Risvaag	Jurist Orkdal
Kristin Gjersvoll Wangen	Kommunalsjef Orkdal
Kari Mostad	Kommunalsjef

**Ellers møtte:**

Tillitsvalgte: Nina Olsen, Maj Werness, Jorunn Ysland, Bente Fagerli.

Medlemmene har mottatt skriftlig innkalling på epost datert 27.03.2018, revidert 04.04.2018. Møtet er kunngjort på kommunenes hjemmesider og på Facebook.

Ingen merknader til innkalling og sakliste.

Til å undertegne protokollen sammen med leder ble Olaug Muan og John Lernes valgt.

**I møtet:**

Ny Drøftingssak 5/18: Felles budsjettprosess/avgrensing drift og sammenslåing. Arbeidsutvalget og prosjektleder Ingvill Kvernmo drøftet saken.

Korrigering av møteplan for Orkland:

Arbeidsutvalg	03.05.2018	12:00	Orkdal
Fellesnemnd	03.05.2018	15:00	Orkdal
Arbeidsutvalg	31.05.2018	09:00	Orkdal
Arbeidsutvalg	14.06.2018	09:00	
Fellesnemnd	21.06.2018	09:00	Meldal
Felles kommunestyre m/middag	21.06.2018	16:00	Orkdal

## SAKSLISTE

<b>Saksnr</b>	<b>Innhold</b>	<b>Lukket behandling</b>	<b>Arkivsak</b>
OR 1/18	Prosjektleder orienterer		
DR 3/18	Drøftingsnotat planstrategi		2018/3950
PS 4/18	Strategi for helse- og omsorgstjenesten i Orkland		2018/1996
OR 2/18	Orientering om innkjøp - fylkesavtalen		
PS 5/18	Digitaliseringsstrategi for oppvekstsektoren i Orkland		2018/3951
DR 4/18	Budsjett - Orkland		2018/3953
PS 6/18	Nytt organisasjonsnummer - Orkland		2018/3952
PS 7/18	Oppfølging av sak vedrørende regiontilskudd		2017/12003
DR 5/18	Felles budsjettprosess/avgrensing drift og sammenslåing		

## **OR 1/18 Prosjektleder orienterer /-**

### **Behandling i Arbeidsutvalg Orkland - 05.04.2018**

Prosjektleder Ingvill Kvernmo orienterte om status.

## **DR 3/18 Drøftingsnotat planstrategi 2018/3950-1 Drøftingsnotat planstrategi 27.03.2018 00:00:00**

### **Behandling i Arbeidsutvalg Orkland - 05.04.2018**

Rådmann i Meldal Petter Lindseth orienterte om overordna prinsipper for planlegging i Orkland kommune.

Arbeidsutvalget drøftet saken.

## **PS 4/18 Strategi for helse- og omsorgstjenesten i Orkland 2018/1996-3 Strategi for helse- og omsorgstjenesten i Orkland 27.03.2018 00:00:00**

### **Behandling i Arbeidsutvalg Orkland - 05.04.2018**

Kommunalsjef Kristin Gjersvoll Wangen orienterte.

Tilleggsforslag i møtet:

Det jobbes spesielt med fokus på egenbetaling, dekningsgrad og tildelingskriterier.

#### *Avstemming*

Prosjektleders innstilling med tilleggsforslaget – enstemmig vedtatt.

### **Tilråding i Arbeidsutvalg Orkland - 05.04.2018**

Fellesnemnda vedtar overordnet strategi for helse- og omsorgstjenesten i Orkland, og ber prosjektleder følge opp anbefalingene i rapporten på videre utredning.

Det jobbes spesielt med fokus på egenbetaling, dekningsgrad og tildelingskriterier.

### **Prosjektleders innstilling**

Fellesnemnda vedtar overordnet strategi for helse- og omsorgstjenesten i Orkland, og ber prosjektleder følge opp anbefalingene i rapporten på videre utredning.

## **OR 2/18 Orientering om innkjøp - fylkesavtalen /-**

### **Behandling i Arbeidsutvalg Orkland - 05.04.2018**

Jurist Marit Risvaag orienterte.



## **Behandling i Arbeidsutvalg Orkland - 05.04.2018**

### *Avstemming*

Prosjektleders innstilling – enstemmig vedtatt.

## **Tilråding i Arbeidsutvalg Orkland - 05.04.2018**

Fellesnemnda ber prosjektleder utarbeide en digitaliseringsstrategi for oppvekstsektoren i Orkland.

Strategien skal inneholde:

- Mål for digitale ferdigheter som barn/elever skal tilegne seg gjennom barnehage og skole
- Mål for ansatte i barnehage, skole og voksenopplæring, ledelsen og for barnehage- og skoleeier
- Tiltak for å nå målene
- Tidsplan for gjennomføring av tiltak
- Økonomi

Tidsplan for gjennomføring og økonomi henger tett sammen. Disse er igjen avhengig av hver enkelt kommunes budsjettvedtak fram til 2020, og Orkland kommunes vedtak etter 2020.

Strategien skal inneholde tiltak som omfatter infrastruktur, utstyr, programvare og kompetanse.

Forslag til digitaliseringsstrategi for oppvekstsektoren legges fram for Fellesnemnda i juni 2018.

## **Prosjektleders innstilling**

Fellesnemnda ber prosjektleder utarbeide en digitaliseringsstrategi for oppvekstsektoren i Orkland.

Strategien skal inneholde:

- Mål for digitale ferdigheter som barn/elever skal tilegne seg gjennom barnehage og skole
- Mål for ansatte i barnehage, skole og voksenopplæring, ledelsen og for barnehage- og skoleeier
- Tiltak for å nå målene
- Tidsplan for gjennomføring av tiltak
- Økonomi

Tidsplan for gjennomføring og økonomi henger tett sammen. Disse er igjen avhengig av hver enkelt kommunes budsjettvedtak fram til 2020, og Orkland kommunes vedtak etter 2020.

Strategien skal inneholde tiltak som omfatter infrastruktur, utstyr, programvare og kompetanse.

Forslag til digitaliseringsstrategi for oppvekstsektoren legges fram for Fellesnemnda i juni 2018.

**Behandling i Arbeidsutvalg Orkland - 05.04.2018**

Prosjektleder Ingvill Kvernmo orienterte.

Arbeidsutvalget kom med innspill til prosjektleder.

Tallbudsjettet legges fram som sak til møte i Fellesnemnda.

**PS 6/18 Nytt organisasjonsnummer - Orkland 2018/3952-1 Nytt organisasjonsnummer - Orkland 27.03.2018 00:00:00**

**Behandling i Arbeidsutvalg Orkland - 05.04.2018**

*Avstemming*

Prosjektleders innstilling – enstemmig vedtatt.

**Vedtak i Arbeidsutvalg Orkland - 05.04.2018**

Det opprettes et nytt organisasjonsnummer for Orkland i Brønnøysundregistrene

**Prosjektleders innstilling**

Det opprettes et nytt organisasjonsnummer for Orkland i Brønnøysundregistrene

**PS 7/18 Oppfølging av sak vedrørende regiontilskudd 2017/12003-5 Oppfølging av sak vedrørende regiontilskudd 27.03.2018 00:00:00**

**Behandling i Arbeidsutvalg Orkland - 05.04.2018**

*Avstemming*

Prosjektleders innstilling - enstemmig vedtatt.

**Vedtak i Arbeidsutvalg Orkland - 05.04.2018**

Meldal, Agdenes, Snillfjord og Orkdal kommuner øremerker regionsentertilskuddet for 2017, 2018 og 2019 til investeringspakke Orkland ref. ved tak i fellesnemnda 25.01.18

Ansvar for å følge opp intensjonene i vedtaket til fellesnemnda delegeres kommunen tiltaket geografisk hører til, fram mot 01.01.2020 og til Orkland er etablert.

- Agdenes og Snillfjord kommuner får ansvar for å følge opp intensjonen i vedtaket knyttet til tverrforbindelsen Lensvik-Krokstadøra.

- Meldal kommune får ansvar for å følge intensjonen knyttet til tilskudd nytt museumsbygg ved Orkla Industrimuseum.
- Orkdal kommune får ansvar for å følge opp intensjonene knyttet til tilleggsareal for etableringen av Familiens hus.

Det rapporteres tilbake til fellesnemnda hvordan den enkelte kommune planlegger å følge opp intensjonen i vedtaket.

### **Prosjektleders innstilling**

Meldal, Agdenes, Snillfjord og Orkdal kommuner øremerker regionsentertilskuddet for 2017, 2018 og 2019 til investeringspakke Orkland ref. vedtak i fellesnemnda 25.01.18

Ansvar for å følge opp intensjonene i vedtaket til fellesnemnda delegeres kommunen tiltaket geografisk hører til, fram mot 01.01.2020 og til Orkland er etablert.

- Agdenes og Snillfjord kommuner får ansvar for å følge opp intensjonen i vedtaket knyttet til tverrforbindelsen Lensvik-Krogstadøra.
- Meldal kommune får ansvar for å følge intensjonen knyttet til tilskudd nytt museumsbygg ved Orkla Industrimuseum.
- Orkdal kommune får ansvar for å følge opp intensjonene knyttet til tilleggsareal for etableringen av Familiens hus.

Det rapporteres tilbake til fellesnemnda hvordan den enkelte kommune planlegger å følge opp intensjonen i vedtaket.

**OR 4/18 Prosjektleder orienterer**

**Saksframlegg**

Saksbehandler  
Petter Lindseth

Dato  
06.04.2018

Arkivreferanse  
2018/3950-2

Saksgang		
Saknummer	Utvalg	Møtedato
9/18	Fellesnemnd Orkland	12.04.2018

**Oppstart av arbeidet med samfunnsdelen i kommuneplanen og andre prioriterte planoppgaver**

Vedlegg

- 1 Drøftingsnotat planprinsipper i Orkland

**Prosjektleders innstilling**

1. Fellesnemnda ber prosjektleder starte opp prosessarbeid med kommuneplanens samfunnsdel og planstrategi. Innbyggerdialog og medvirkning er sentrale momenter i dette planarbeidet.
2. Følgende plandokumenter utarbeides i forbindelse med samfunnsdel og planstrategi:
  - a. Overordnet risiko- og sårbarhetsanalyse for Orkland kommune
  - b. Beredskapsplan for Orkland kommune
  - c. Overordnet digitaliseringsstrategi og gevinstrealiseringsplan
  - d. Oversikt over helsetilstanden i Orkland kommune
3. Plandokumentene skal være vedtatt av fellesnemnda innen kommunestyrevalget 2019.
4. Et overordna prinsipp er at helhetlig styring legges til grunn for kommunens virksomhet, og at det ikke legges opp til et mer omfattende plansystem enn nødvendig.

**Bakgrunn for saken**

Det vises til vedlagte drøftingsnotat og drøftingssak 3/ 18 I AU.

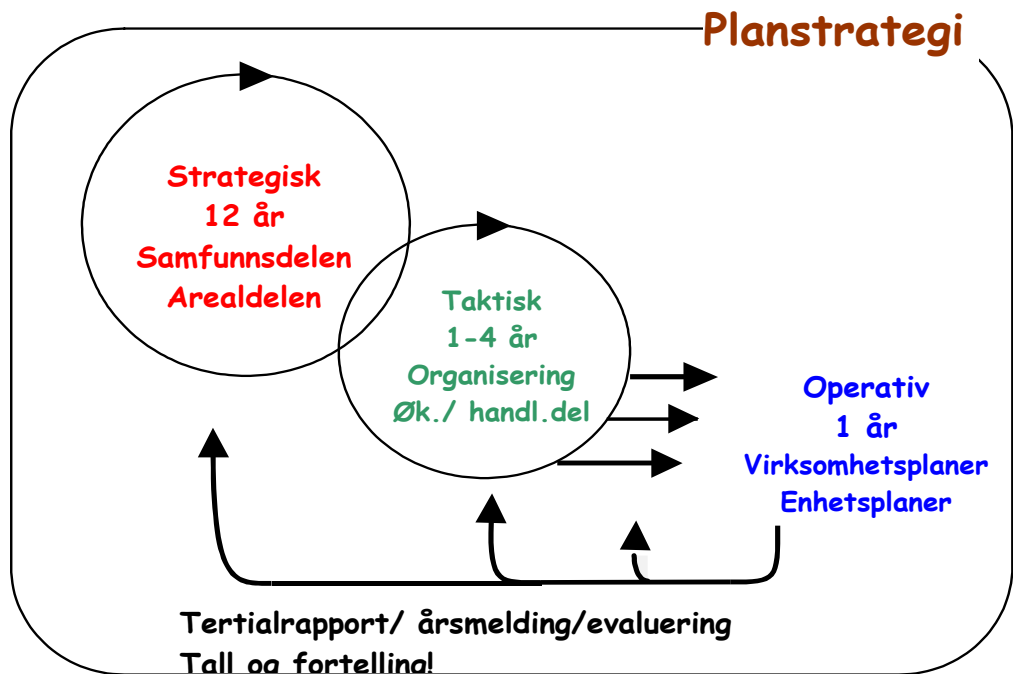
I etableringen av en ny kommune har vi nå en unik mulighet til å etablere et system der det er samfunnsdelen i kommuneplanen som blir det strategiske utgangspunktet for all planlegging i Orkland. Samfunnsdelen vil dermed gi føringer for både arealbruk og pengebruk. Økonomi- og handlingsplanen er selve «navet» i plansystemet, der strategiene i samfunnsdelen møter økonomiske realiteter og der handlingsrommet for måloppnåelse defineres.

Sentrale mål og intensjoner for sammenslåingen er:

- Vekst og utvikling i alle deler av kommunen.
- Et enda bedre tjenestetilbud enn enkeltkommunene kan tilby.

- En rasjonell og veldrevet organisasjon som sikrer best mulig ressursutnyttning.
- Et lokaldemokrati som er åpent og engasjerende og samspiller med næringsliv og frivillig sektor.

#### Kort om planverktøy:



#### Kommunal planstrategi:

- Intensjon og fokus: «plan over planlegginga” i kommunestyreperioden.
- Ikke en egen plan, men drøfting av kommunens strategiske valg knyttet til samfunnsutvikling, langsiktig arealbruk, miljøutfordringer, fagområdenes virksomhet og planbehov i valgperioden.
- Kommunen bør legge opp til en bred medvirkning og allmenn debatt som grunnlag for behandlingen.
- Nasjonale-, regionale- og nabokommuners forventninger
- Behovsstyrt planlegging - revideres etter kommunestyrevalg
- Plandokument: Kommunal planstrategi

#### Strategisk planlegging:

- Intensjon og fokus: beskrive utviklingstrekk og utfordringer: visjon, overordna målsettinger: egna for mobilisering og medvirkning/ sette dagsorden
- Fokus på medvirkningsstrategier – hvordan klarer vi å mobilisere?
  - Innbyggerundersøkelser?
  - Gjestebud for utvalgte grupper?

- Sosiale medier?
- Digitalt folkemøte?
- Andre strategier?
- Plandokument: Samfunnsdelen i kommuneplanen (12 år), arealdelen

#### **Taktisk planlegging:**

- Intensjon og fokus: innhenting-, utvikling- og ikke minst organisering av ressursene i den kommunale virksomheten
- Mer kortsiktig ressursinnsats for å nå strategiske mål
- Skille mellom endringer/tiltak som en kan gjennomføre sjøl, i samarbeid med andre eller bare andre kan gjøre
- Plandokument: Økonomi- og handlingsplanen (1-4 år) med årsbudsjett, utbyggingsprogram

#### **Operativ planlegging**

- Intensjon og fokus: gjennomføring av tiltak/ daglig drift
- Konkrete arbeidsmål for enkeltaktiviteter med basis i den strategiske og taktiske planleggingen
- Plandokument: reguleringsplaner, enhetenes virksomhetsplaner, turnusplaner, tiltaksplaner, døgnrhythmeplaner, ukeplaner, behandlingsplaner, etc

#### **Vurdering**

Et overordna prinsipp for den nye kommunen bør være at helhetlig styring ligger til grunn for kommunens virksomhet, og at det ikke legges opp til et mer omfattende plansystem enn nødvendig. For at dette plansystemet skal bli helhetlig og dynamisk, er gode rapporteringsrutiner og læring kanskje det aller viktigste. Å finne gode og hensiktsmessige måter å rapportere tilbake til politisk nivå, er helt vesentlig for å kunne lære og korrigere kursen når det er behov for det.

Intensjonsavtalen for kommunesammenslåingen har et høyt politisk ambisjonsnivå innen samfunnsutvikling (næringsliv, stedsutvikling), kommunalt tjenestetilbud, økonomi- og organisasjonsutvikling, samt demokrati og samhandling. Realisering av disse ambisjonene krever en planmessig tilnærming. I tida fram til sammenslåingstidspunktet kan det være fristende å vedta strategier stykkevis og delt, men da risikerer vi å oppnå såkalt «suboptimalisering»; bra for den delen som omhandles, men kanskje ikke bra i en helhetlig og økonomisk sammenheng. Derfor blir det viktig å få etablert samfunnsdelen i kommuneplanen før sammenslåingstidspunktet.

**Orkland kommune**

**Drøftingsnotat**

**Overordna prinsipper om planlegging fram til  
etablering av ny kommune**

**Faggruppe planforum 23. mars 2018**





## **Innhold**

1. Bakgrunn for notatet.....	3
2. Plansystem Orkland kommune .....	4
3. Medvirkning og innbyggerdialog.....	6
5. Erfaringsinnhenting .....	7
6. Planutfordringer i Orkland kommune .....	7
7. Anbefalinger - planprioriteringer fram til 1.1.2020.....	9

## 1. Bakgrunn for notatet

Dette notatet har til hensikt å belyse overordna prinsipper for planlegging og plansystem for Orkland kommune, først og fremst i tida fram til etablering 1. januar 2020, men også gi tanker om hvordan et helhetlig og sammenhengende plansystem kan rigges for den nye kommunen. Vi har nå en unik mulighet til å etablere et system der det er samfunnsdelen i kommuneplanen som blir det strategiske utgangspunktet for all planlegging i Orkland. Samfunnsdelen vil dermed gi føringer for både arealbruk og pengebruk. Økonomi- og handlingsplanen er selve «navet» i plansystemet, der strategiene i samfunnsdelen møter økonomiske realiteter og der handlingsrommet for måloppnåelse defineres.

Kommunal planstrategi er et ganske nytt planverktøy hjemlet i plan- og bygningsloven § 10-1. Dette er ikke en plan i tradisjonell forstand der det vedtas overordna mål og strategier, men et dokument som drøfter utviklingstrekk i kommunen som lokalsamfunn og organisasjon som grunnlag for å vurdere planbehovet i kommunestyreperioden. Kommunal planstrategi blir dermed et retningsgivende verktøy for kommunalt planarbeid, der formålet er å klargjøre hvilke planoppgaver kommunen bør starte opp eller videreføre for å legge til rette for en ønsket utvikling i kommunen.

Reglene om planstrategien fokuserer sterkt på at den kommunale planleggingen skal være behovsstyrt og ikke gjøres mer omfattende enn nødvendig. Kommunen bestemmer selv innholdet i planstrategien og kan dermed skreddersy dette etter sitt eget behov. Behovene avdekkes gjennom å vurdere hvilke utfordringer i kommunen som skal møtes med en plan.

I arbeidet fram mot etableringen av Orkland kommune, vil det fra flere hold bli uttrykt behov for å utvikle strategier for både det ene og det andre formålet. En god planmessig tilnærming er en restriktiv holdning her, samt bevissthet rundt hvilke plandokumenter som utarbeides først og sist.

Fram til at kommunestyret for Orkland er konstituert og i virksomhet, er de politiske ambisjonene for sammenslåingen nedfelt i intensjonsavtalen som ble signert 30.10.2016.

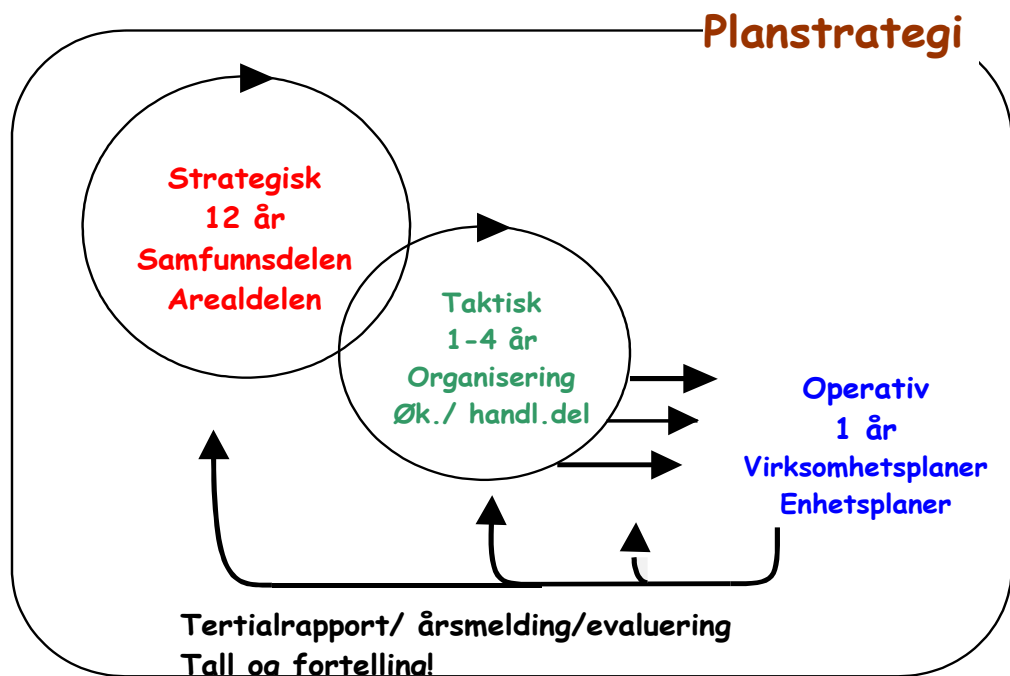
### **Sentrale mål og intensjoner for sammenslåingen er:**

- Vekst og utvikling i alle deler av kommunen.
- Et enda bedre tjenestetilbud enn enkeltkommunene kan tilby.
- En rasjonell og veldrevet organisasjon som sikrer best mulig ressursutnyttning.
- Et lokaldemokrati som er åpent og engasjerende og samspiller med næringsliv og frivillig sektor.

## 2. Plansystem Orkland kommune

Et overordna prinsipp for den nye kommunen bør være at helhetlig styring ligger til grunn for kommunens virksomhet, og at det ikke legges opp til et mer omfattende plansystem enn nødvendig. Med andre ord: vi utarbeider ikke planer for planenes (og fagområdenes) egen skyld, men ut i fra hva som er det faktiske behovet for planer for å møte utviklingstrekk og utfordringer. Dette innebærer færrest mulig omfattende kommunedelplaner, og fagplaner kun etter behov.

Plansystemet skal sikre at kommunens ressurser blir forvaltet på en effektiv og kunnskapsbasert måte.



Figur: Planverktøy og kommunalt plansystem

Mer om de enkelte elementene i plansystemet:

### 1. Kommunal planstrategi (Institusjonell planlegging):

- Intensjon og fokus: «plan over planlegginga» i kommunestyreperioden.
- Ikke en egen plan, men drøfting av kommunens strategiske valg knyttet til samfunnsutvikling, langsiktig arealbruk, miljøutfordringer, fagområdenes virksomhet og planbehov i valgperioden (NB!)
- Kommunen bør legge opp til en bred medvirkning og allmenn debatt som grunnlag for behandlingen.
- Nasjonale-, regionale- og nabokommuners forventninger
- **Behovsstyrt** planlegging - revideres etter kommunestyrevalg
- Plandokument: Kommunal planstrategi

### 2. Strategisk planlegging

- Intensjon og fokus: beskrive utviklingstrekk og utfordringer: visjon, overordna målsettinger: egne for mobilisering og medvirkning/ sette dagsorden



- Dette er selve grunnstammen i «plantreet», og øvrige plandokumenter som arealdelen, delstrategier, økonomi- og handlingsdelen, tema- og fagplaner, ev. kommunedelplaner er greiner som går utifra stammen, og må være forankret her.
- Må ha fokus på medvirkningsstrategier – hvordan klarer vi å mobilisere?
  - Innbyggerundersøkelser?
  - Gjestebud for utvalgte grupper?
  - Sosiale medier?
  - Digitalt folkemøte?
  - Andre strategier?
- Plandokument: Samfunnsdelen i kommuneplanen (12 år), arealdelen

### 3. Taktisk planlegging

- Intensjon og fokus: innhenting-, utvikling- og ikke minst organisering av ressursene i den kommunale virksomheten
- Mer kortsiktig ressursinnsats for å nå strategiske mål

- Skille mellom endringer/tiltak som en kan gjennomføre sjøl, i samarbeid med andre eller bare andre kan gjøre
- Plandokument: Økonomi- og handlingsplanen (1-4 år) med årsbudsjett, utbyggingsprogram

#### 4. Operativ planlegging

- Intensjon og fokus: gjennomføring av tiltak/ daglig drift
- Konkrete arbeidsmål for enkeltaktiviteter med basis i den strategiske og taktiske planleggingen
- Plandokument: reguleringsplaner, enhetenes virksomhetsplaner, turnusplaner, tiltaksplaner, døgnrytmeplaner, ukeplaner, behandlingsplaner, etc

For at dette plansystemet skal bli helhetlig og dynamisk, er «sløyfene og pilene» tilbake kanskje det aller viktigste. Å finne gode og hensiktsmessige måter å rapportere tilbake til politisk nivå, er helt vesentlig for å kunne lære og korrigere kursen når det er behov for det. Tall og tabeller gir viktig informasjon, men må ledsages av historiefortelling – både der vi lykkes og der vi har et forbedringspotensial. Slik vil kommuneorganisasjonen lære fra operativt gulvnivå til økonomi- og handlingsplanen og videre til det strategiske nivå der vi gjør overordna veivalg.

### 3. Medvirkning og innbyggerdialog

*«Den nye kommunen skal legge til rette for engasjement og deltagelse i utvikling av lokalsamfunnet og samhandling mellom kommune, lokalsamfunn og næringsliv»*

(Intensjonsavtalen Orkland, pkt 7 Demokrati og samhandling).

Innbyggerinvolvering er særlig egna i arbeidet med samfunnsdelen i kommuneplanen. Her er det fullt mulig å kombinere flere metoder og innfallsvinkler. Tradisjonelt har folkemøtene spilt en viktig rolle her, særlig for å informere befolkningen om planprosesser. Samtidig viser erfaring fra kommunene at vi i folkemøtene særlig får mobilisert den delen av befolkningen vi ellers møter og som er aktive på flere arenaer. Gjestebud med inviterte personer er en annen metodikk, der en får gå mer i dybden sammen med en «spissa» målgruppe.. Innbyggerundersøkelser kan også være egnet middel for å få tak i folk sine synspunkter på både utfordringsbildet og ønsket utvikling i Orkland kommune. Også her vil digitalisering gi mange muligheter, og det foregår mye spennende rundt dette temaet og det er lurt å lære fra andre. Her vil både KS, fylkesmann og departement (KMD) være viktige ressurser for oss.

## 5. Erfaringsinnhenting

Kommunene Fosnes, Namdalseid og Namsos går sammen til «Nye» Namsos fra 1.1.2020. Ett av delprosjektene som skal gjennomføres i perioden fram mot ny kommune er utarbeidelse av en ny, felles kommuneplan (samfunnsdelen). Bakgrunnen for dette er et ønske om helhetlig samfunnsutvikling i tråd med målsettingene i intensjonsavtalen for denne sammenslåingen. En ny og felles samfunnsdel skal være et godt styringsverktøy for framtidig utvikling til innbyggernes beste. I oppstartsfasen av planarbeidet, og som et redskap for politisk planprioritering i prosessen fram mot 1.1.2020, er det utarbeidet en planstrategi for nye Namsos.

### Planprioriteringer for nye Namsos i sammenslåingsperioden:

- Kommuneplanens samfunnsdel for nye Namsos 2020-2032, med oppstart januar 2018.
- Beredskapsplan for nye Namsos, med oppstart 2018
- Interkommunal kystsoneplan for Namdalen, oppstart 2017
- Gevinstrealiseringsplan og handlingsregler, 2018
- Årsbudsjett/ økonomi- og handlingsplan 2020- 2024, 2019
- Risiko- og sårbarhetsanalyse for nye Namsos, 2018
- Felles oversiktsdokument over helsetilstand og påvirkningsfaktorer i nye Namsos.

(kilde: <http://www.nyenamsos.no/>)

## 6. Planutfordringer i Orkland kommune

Intensjonsavtalen for kommunesammenslåingen har et høyt politisk ambisjonsnivå innen samfunnsutvikling (næringsliv, stedsutvikling), kommunalt tjenestetilbud, økonomi- og organisasjonsutvikling, samt demokrati og samhandling. Realisering av disse ambisjonene krever en planmessig tilnærming. I tida fram til sammenslåingstidspunktet kan det være fristende å vedta strategier stykkevis og delt, men da risikerer vi å oppnå såkalt «suboptimalisering»; bra for den delen som omhandles, men kanskje ikke bra i en helhetlig og økonomisk sammenheng. Derfor blir det viktig å få etablert en solid «stamme» i samfunnsdelen tidlig, og gjerne før sammenslåingstidspunktet.

I et overordna perspektiv er det noen momenter fra intensjonsavtalen som likner på planstrategien hos nye Namsos:

- Samfunnssikkerhet og beredskap  
Fram mot sammenslåingen prioriterer «Nye Namsos» arbeidet med en overordna risiko- og sårbarhetsanalyse (ROS-analyse). Flere kommuner har valgt å lage en ny overordna ROS-analyse i forbindelse med rullering av den langsiktige delen av kommuneplanen (samfunnsdelen). Intensjonsavtalen slår fast at den nye kommunen skal «la

samfunnssikkerhet prege det daglige arbeid. Beredskapen styrkes ved større fagmiljøer og samordning av ressurser. Utarbeidelse av en overordna ROS-analyse og -beredskapsplan kan være viktige prosesser som med fordel kan skje samtidig som samfunnsdel og planstrategi utarbeides. Hvilket planbehov utløses her?

- Digitalisering og gevinstrealisering

Intensjonsavtalen er også ambisiøs på dette området, og slår fast i pkt 5:

*«Det er en utfordring å se for seg hvordan de kommunale tjenestene vil se ut langt fram i tid. Men den digitale kommunen er et etablert begrep, og nye tekniske løsninger vil i økende grad komme til å prege den kommunale hverdagen og tjenestene. Kommunen skal være en foregangskommune for IKT for å sikre effektivitet i tjenesteproduksjonen og gi gode informasjons- og kommunikasjonsløsninger».*

Selv om det i intensjonsavtalen pkt 5 også erkjennes at gevinstuttak vil kunne ta tid, er behovet for en overordna digitaliseringsstrategi svært tilstede. Her er det et stort potensiale i absolutt alle tjenesteområder. Digitalisering handler både om organisering av tjenestene, og hvordan teknologiske verktøy kan sikre både en bedre og mer effektiv tjenesteyting. Derfor anbefales det å komme i gang med et strategiarbeid her så tidlig som mulig, og før selve sammenslåinga.

- Folkehelse

Forebyggende helsearbeid og folkehelse er et helt sentralt, tverrgående tema for både den kommunale tjenesteytingen og Orkland som lokalsamfunn. Dette gjelder alle aldersklasser, og utfordrings- og ressursbildet her blir viktige premisser i arbeidet med samfunnsdelen i kommuneplanen. Nye Namsos prioriterer å framskaffe en slik oversikt i planstrategien fram mot kommunesammenslåingen. Det synes fornuftig at dette utarbeides som del av arbeidet med samfunnsdel og planstrategi. Hvilke planbehov utløser oversiktsbildet om helsetilstanden?

## 7. Anbefalinger - planprioriteringer fram til 1.1.2020

På bakgrunn av overnevnte prinsipper foreslås slik planprioritering:

<b>Plandokument (med prosesskrav etter plan- og bygningsloven)</b>	<b>Framdrift</b>
Samfunnsdelen i kommuneplanen i kombinasjon med planprogram og kommunal planstrategi	Oppstart høsten 2018 Vedtak av fellesnemd ultimo 2019 eller av nytt kommunestyre etter konstituering.
Beredskapsplan for Orkland kommune	2018 – 2019
<b>Plandokument (uten prosesskrav etter plan- og bygningsloven)</b>	<b>Framdrift</b>
Overordnet risiko- og sårbarhetsanalyse for Orkland kommune – som del av arbeidet med samfunnsdelen/ planstrategien	2018-2019
Økonomi- og handlingsplan 2020-2024	2019
Overordnet digitaliseringsstrategi og gevinstrealiseringsplan	2018 – 2019
Oversikt over helsetilstanden i Orkland kommune – som del av arbeidet med samfunnsdelen/ planstrategien	2018 – 2019



**Saksframlegg**

Saksbehandler  
Ingvill Kvernmo

Dato  
27.03.2018

Arkivreferanse  
2018/1996-3

Saksgang		
Saknummer	Utvalg	Møtedato
4/18	Arbeidsutvalg Orkland	05.04.2018
10/18	Fellesnemnd Orkland	12.04.2018

**Strategi for helse- og omsorgstjenesten i Orkland**

Vedlegg

1 Strategi for helse- og omsorgstjenesten i Orkland kommune

**Behandling i Arbeidsutvalg Orkland - 05.04.2018**

Kommunalsjef Kristin Gjersvoll Wangen orienterte.

Tilleggsforslag i møtet:

Det jobbes spesielt med fokus på egenbetaling, dekningsgrad og tildelingskriterier.

*Avstemming*

Prosjektleders innstilling med tilleggsforslaget – enstemmig vedtatt.

**Tilråding i Arbeidsutvalg Orkland - 05.04.2018**

Fellesnemnda vedtar overordnet strategi for helse- og omsorgstjenesten i Orkland, og ber prosjektleder følge opp anbefalingene i rapporten på videre utredning.

Det jobbes spesielt med fokus på egenbetaling, dekningsgrad og tildelingskriterier.

**Prosjektleders innstilling**

Fellesnemnda vedtar overordnet strategi for helse- og omsorgstjenesten i Orkland, og ber prosjektleder følge opp anbefalingene i rapporten på videre utredning.

**Bakgrunn for saken**

I fellesnemnds møte 1. mars gjorde fellesnemnda følgende vedtak:

*“Fellesnemnda ber om at det utarbeides en overordnet strategi for helse- og omsorgstjenesten i Orkland som gir tilstrekkelig avklaring til planlagte/pågående byggeprosjekt innen helse og omsorgstjenesten i Orkland.”*

For at alle innbyggerne i Orkland skal ha lik tilgang på tjenester av samme kvalitet uavhengig av bosted bør helse- og omsorgstjenestene samlet planlegges på bakgrunn av noen overordnede føringer og prinsipper. Disse føringene og prinsippene blir til gjennom en felles strategi for området. Strategien skal gi retning i det videre arbeidet med tilbudsstruktur og organisering av tjenestene.

## **Vurdering**

Det har vært satt ned en gruppe på tvers av orklands-kommunene som har tatt utgangspunkt i intensjonsavtalen, kartleggingsrapporter fra faggrupper og sentrale styringsdokumenter. Det er utarbeidet en strategi for helse- og omsorgstjenestene Orkland som gir noen avklaringer, og er et grunnlag for videre arbeid innen sektoren.

# Strategi for helse- og omsorgstjenesten i Orkland kommune



## Innhold

1	Innledning.....	3
	Sentrale dokumenter: .....	3
3	Prinsipper .....	4
4	Utfordringsbilde og sentrale føringer.....	5
4.1	Aldersbæreevne .....	5
4.2	Trender i Skandinavia – institusjon eller omsorgsbolig.....	6
4.3	Endrede krav til kommunene .....	7
4.4	Økonomiske forskjeller ved bruken av institusjon og bolig med heldøgns omsorg .....	7
5	Nøkkeltall.....	8
5.1	Befolkningsprognose for eldre årsklasser .....	8
5.2	Prioritering.....	9
5.3	Produktivitet/enhetskostnader .....	12
5.4	Dekningsgrader .....	13
5.5	Kompetanse.....	14
5.6	Egenbetaling.....	14
5.6.1	Praktisk bistand i hjemmetjenesten.....	14
5.6.2	Trygghetsalarm.....	14
5.6.3	Opphold i institusjon .....	15
5.6.4	Dagsenter .....	15
5.6.5	Matombringning.....	15
5.7	Anbefaling.....	15
6	Tildelingskontor .....	16
6.1	Saksbehandling og tildeling .....	16
6.2	Forslag til organisering av tildelingskontor i Orkland kommune .....	17
6.3	Lokalisering.....	17
6.4	Organisering .....	17
6.5	Anbefaling.....	17
7	Institusjonstjenesten .....	18



7.1	Status for institusjonstjenesten i Orkland-kommunene .....	18
7.1.1	Antall institusjonsplasser pr 1.1.18 .....	19
7.1.2	Pågående prosjekt/ utredninger .....	19
7.1.3	Planlagt utbygging .....	19
7.1.4	Anbefaling.....	20
8	Hjemmetjeneste .....	21
8.1	Anbefaling.....	21
9	Kommuneovergripende oppgaver .....	22
9.1	Rehabilitering .....	22
9.1.1	Kapasitet.....	23
9.1.2	Hverdagsmestring som arbeidsmetode .....	23
9.1.3	Rehabiliteringstilbud utenfor institusjon (oppsøkende rehabilitering) .....	23
9.1.5	Dagrehabilitering – utenfor institusjon .....	23
9.1.4	Rehabilitering i institusjon.....	23
9.2	Skjermet enhet i institusjon .....	24
9.3	Palliasjon/ lindrende behandling.....	24
9.4	Avlastning i institusjon .....	25
9.5	Psykisk helse- og rus .....	25
	Anbefaling .....	26
10	Digitalisering.....	27
10.1	Velferdsteknologi .....	27
10.2	Anbefaling.....	28
10.2.1	Informasjon .....	29
10.2.2	Opplæring.....	29
10.2.3	Drift og arbeidsprosesser .....	29
10.2.4	Organisering .....	29
10.2.5	Vurdering av digital modenhet.....	29
11	Referanser .....	30
	Lowverk .....	30



## 1 Innledning

Denne strategien er en oppfølging av Fellesnemdas vedtak i PS 8/18 Strategi for helse- og omsorgstjenesten i Orkland. Fellesnemda ber om en utredning/ strategi om mulig organisering av helse- og omsorgstjenesten i Orkland. Strategien skal danne grunnlag for videre arbeid og konklusjoner for området.

Strategien er utarbeidet med bakgrunn i føringer i intensjonsavtalen, sentrale styringsdokumenter, kommunedelplaner og strategier for områdene i Orkland-kommunene, ny forskning på området og faggrupperapporter for sammenslåingsprosessen.

- Den nye kommunen skal ha tilbud innen pleie- og omsorg plassert nært innbyggerne. Enhetene skal ha ressurser, kompetanse og lokaler som gjør dette mulig.
- Det skal være klare tildelingskriterier for pleie- og omsorgstjenester. Felles organisering og samordning av administrative ressurser skal sikre gode tjenester. Det skal legges vekt på at innbyggerne skal bo hjemme så lenge som mulig. En felles utvikling av framtidsetta helse- og omsorgstjenester med bl.a. velferdsteknologi skal være en prioritert oppgave.
- Den nye kommunen vil samle de mest spesialiserte tjenestene i sterke kompetente fagmiljøer, som også skal prioritere tilstedeværelse i tverrfaglige arbeid ute hos enhetene.
- Den nye kommunen skal prioritere forebygging gjennom tidlig innsats og tverrfaglig samordning innen helse, oppvekst og familietjenestene.

Intensjonsavtale 2016

### Sentrale dokumenter:

- Perspektivmeldingen 2017
- St. melding 47 - Samhandlingsreformen
- St. melding 29 - Morgendagens omsorg
- St. melding 26 – Fremtidens primærhelsetjeneste – nærhet og helhet
- NOU 2011:11 – Innovasjon i omsorg
- Opptappingsplan for habilitering og rehabilitering (2017-2019)
- Opptappingsplanen for rusfeltet (2016–2020)
- Folkehelsemeldingen (2014-2015) Mestring og muligheter
- Mestre hele livet- Regjeringens strategi for psykisk helse (2017-2022)



### 3 Prinsipper

I sammenslåingsprosessen har det vært arbeidet i mange faggrupper og som en del av mandatet ble gruppen bedt om å sette ned prinsipper for organisering av tjenesten. Prinsippene var tenkt som overordnede arbeidsmål slik at forslag til innretting av tjenestene oppfyller de overordnede prinsippene. Noen av de innspilte prinsippene overlapper hverandre, og disse er forsøkt samlet.

Faggruppene har spilt inn følgende prinsipper:

- Kvalitativt gode tjenester
- Brukerperspektiv- tjenestene skal i størst mulig grad innrettes etter brukerens behov
- Tidlig innsats uansett alder
- “En dør inn”
- Lik tilgang på tjenester for hele befolkningen
- Objektiv vurdering og individuell tildeling
- God saksbehandling
- Bruker og pårørendemedvirkning
- Tjenester der brukerne bor, der det er mulig
- Styrke forsknings- og utviklingsarbeid



## 4 Utfordringsbilde og sentrale føringer

I følge Stortingsmelding 26 – Fremtidens primærhelsetjeneste – nærhet og helhet (1) vil de kommunale tjenestene bli stadig viktigere i årene som kommer, for å møte de samlede utfordringene og befolkningens behov for helse- og omsorgstjenester. Kommunene må gjøres i stand til å oppfylle samhandlingsreformens intensjoner om koordinerte og helhetlige tjenester, mer forebygging og tidlig innsats og flere tjenester der brukerne bor. Samhandlingsreformen (2) har ført til at kommunene har fått en viktigere rolle i å sørge for nødvendige helse- og omsorgstjenester til befolkningen. Sammen med faglig og teknologisk utvikling, samt demografiske endringer gir dette et nytt utfordringsbilde som krever styrket kompetanse.

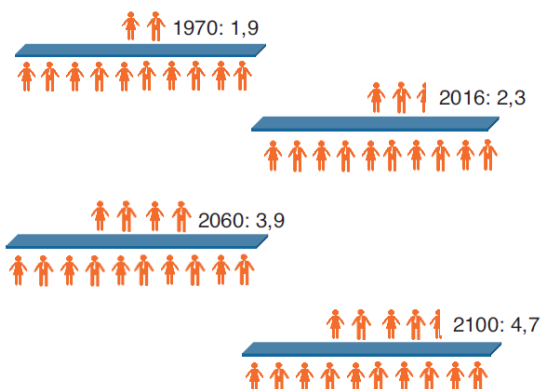
Fra brukernes side oppleves kvalitet på tjenesten, helhetlige tjenester, brukerinvolvering og involvering av fastlegen som utfordringer i primærhelsetjenesten. (1) Tjenestene bør i større grad ta utgangspunkt i brukernes behov og brukeren bør kunne være mer delaktig i tilbudet. Lik tilgang til tjenester er avgjørende i denne sammenhengen. For å sikre en fremtidsrettet og brukerorientert tjeneste må kommunens samfunnsoppdrag i sterkere grad enn i dag legge vekt på brukermedvirkning, forebygging og folkehelsearbeid.

Med bakgrunn i de forestående demografiske utfordringene bør tjenestene organiseres slik at de støtter opp under og utløser alle de ressurser som ligger hos brukerne selv, deres familie og sosiale nettverk, i nærmiljøet og lokalsamfunnet, i ideelle virksomheter og i næringslivet.

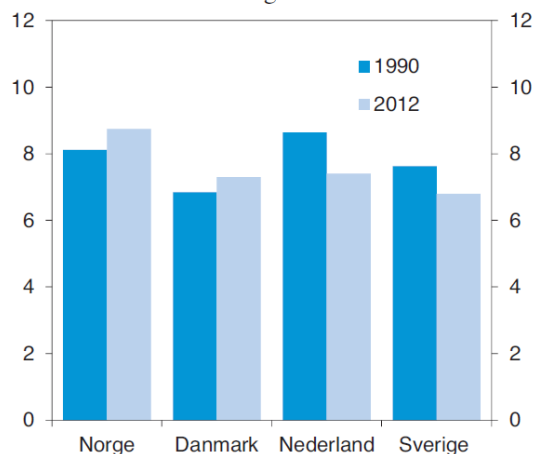
### 4.1 Aldersbæreevne

#### Aldring og uførhet

A. Antall eldre (67 år og over) per 10 personer i yrkesaktiv alder (20-66 år)



B. Uføretrygd i Norge og enkelte andre land. Prosent av befolkningen 20-64 år<sup>1</sup>



Kilde: Perspektivmeldingen 2017(3)





I tiårene fremover vil befolkningen eldes. Mens det i dag er vel 2 personer over 67 år per 10 personer i yrkesaktiv alder, anslås det i 2060 å være om lag 4 eldre per 10 yrkesaktive. Aldringen sammen med at flere i yngre faller utenfor, utfordrer den norske velferdsmodellen. Dette bildet styrker det faktum at vi blir nødt til å løse vårt oppdrag på en annen måte enn det vi gjør i dag for så sikre at våre innbyggere får de tjenestene de har krav på. (3)

## 4.2 Trender i Skandinavia – institusjon eller omsorgsbolig

Andelen eldre over 80 år vil fordobles fram mot 2040. Dette kjennetegner ikke bare det norske samfunn, men også utviklingen i andre europeiske land. At flere opplever å nå en slik høy alder skyldes i stor grad en utvikling knyttet til en generell bedre helse i befolkningen, som igjen vil kunne føre til større grad av selvhjelpenhet i eldre år. På tross av at mange vil være spreke og selvhjulpne i lang tid, er det er grunn til å tro at det i økende grad vil være flere som får store hjelpebehov på grunn av sykdom og skrøpeligheit. Beboere i dagens sykehjem kjennetegnes av høy alder og med komplekse sykdomsbilder der demenssykdom kommer i tillegg til annen somatisk sykdom

Mens Sverige og Danmark avvirket sine institusjoner i eldreomsorgen fra omkring 1990, har Norge i langt større grad valgt å beholde sykehjemmene. Økonomien har tillatt det, og sykehjemmene har hatt tillit i befolkningen. Retten til en selvstendig bolig for eldre, uavhengig av hjelpebehov, har ikke stått like sterkt i Norge. Rundt 32 000 av den norske eldrebefolkningen (67 år+) bor i dag i sykehjem, bare 8 000 i omsorgsboliger med heldøgns bemanning, alt i alt 40 000 (6 prosent) i det som gjerne omtales som heldøgns omsorgsplasser(4). Undersøkelser har vist at folk flest ønsker omsorgsbolig framfor sykehjem for sin egen del, men de ønsker sykehjem for sine pårørende, fordi det da var mindre risiko for at familien ble overbelastet (5).

En viss avinstitusjonalisering har skjedd også i Norge, men institusjonsomsorgen står fortsatt sterkt, og legger beslag på nær tre fjerdedeler av de samlede driftsutgiftene i eldreomsorgen. Mens institusjonsomsorgen praktisk talt ble avvirket for yngre aldersgrupper, har eldreomsorgen fortsatt i mer tradisjonelle spor. Hjemmetjenester og omsorgsboliger har fått dermed lavere prioritet enn i Danmark og Sverige. Brorparten av ressursene har vært reservert for sykehjemmene, og det har blitt relativt mindre igjen til de alternative tjenestene. Dette har bidratt til at alternative boformer ikke har fått tilstrekkelig bemanning og tjenester og tilliten til denne omsorgsformen har dermed blitt svak.

I kommunedelplan for pleie og omsorgstjenestene i Agdenes, helse- og mestringsplan for Snillfjord, strategidokument for sektoren i Orkdal og utredning i forbindelse med nytt helsesenter gjort av RO for Meldal kommune er anbefalingene entydige med tanke på anbefaling om vridning av tjenestetilbudet fra institusjonsbasert til hjemmebasert omsorg. I praksis betyr dette at flere tilbys omsorgsbolig med heldøgns omsorg i stedet for institusjonsplass. Dette er også ihht til de nasjonale føringene og anbefalingene.



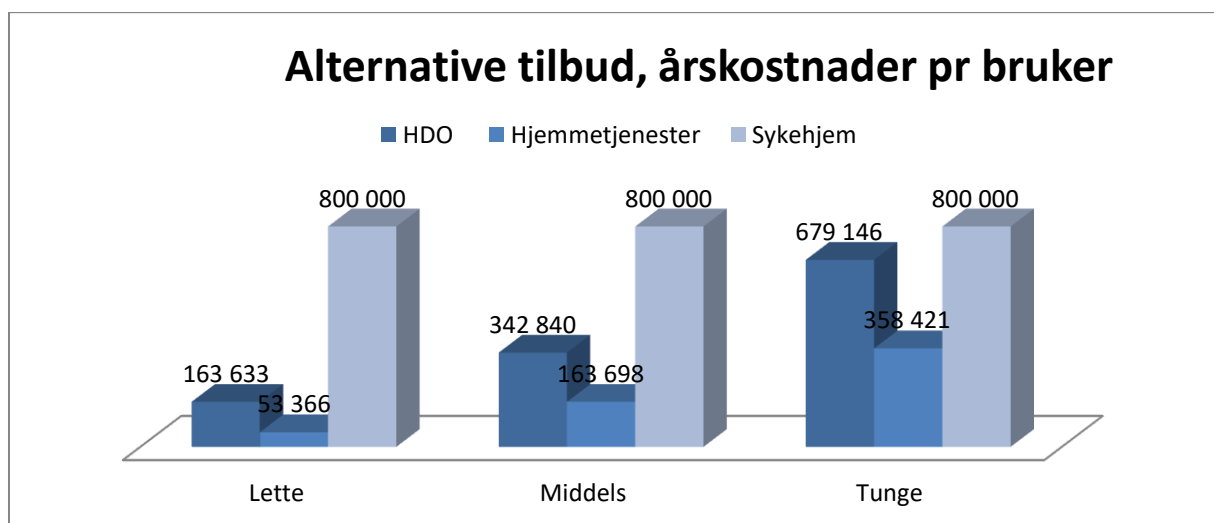
### 4.3 Endrede krav til kommunene

Samhandlingsreformen innebærer at presset på omsorgsplasser vil fortsette å øke, spesielt når det gjelder korttidsplasser for avlastning, rehabilitering, opptrening og øyeblikkelig hjelp. Pasienter som sykehusene melder utskrivingsklare til kommunen, er ofte sykere enn før. De forlater sykehuset med mer alvorlige, mer behandlingskrevende og komplekse sykdomstilstander. Dette stiller krav til kommunen både når det gjelder kapasitet og kompetanse. Rapporten *Samhandlingsreformens konsekvenser for pleie- og omsorgstilbudet i kommunene* (6) viser at reformen har endret helsetjenestene i kommunene. Det oppstår mangel på institusjonsplasser, både korttids-, langtids- og rehabiliteringsplasser, hvilket fører til at terskelen for å få sykehjemsplass og hjemmetjenester er blitt høyere. Det er også en utfordring å holde korttidsplasser ledige for å ha kapasitet til å kunne ta imot utskrivningsklare pasienter. Korttidsopphold blir kortere og mer målrettede, og det settes inn mer med personell og utstyr. Dette kan ses på som tegn på en mer spesialisert tjeneste, hvor kommunene i likhet med sykehusene blir mer diagnoseorienterte. Samme tendens til dreining fra helhetlig omsorg og pleie, til mer medisinsk behandling og pleie, finner vi i hjemmetjenesten.

Setter man disse utfordringsbildene opp mot hverandre vil en framtidsrettet institusjonstjeneste inneholde nok plasser for behandling, men institusjonene bør ikke være en plass å bo på lengre sikt. De tradisjonelle langtidsplassene bør erstattes med andre boliger med heldøgns omsorg.

### 4.4 Økonomiske forskjeller ved bruken av institusjon og bolig med heldøgns omsorg

I tillegg til at omsorgsbolig med heldøgns omsorg bedre legger til rette for egenmestring og pårørendes deltakelse, er det mye som tyder på at det er store økonomiske forskjeller når det gjelder de ulike løsningene. I den grafiske framstillingen under er dette sammenstilt og viser kostnadsforskjellen i de ulike tilbudene når det gjelder lette, middels og tunge brukere. Dette underbygger satsningen på vridning mot hjemmebasert omsorg.

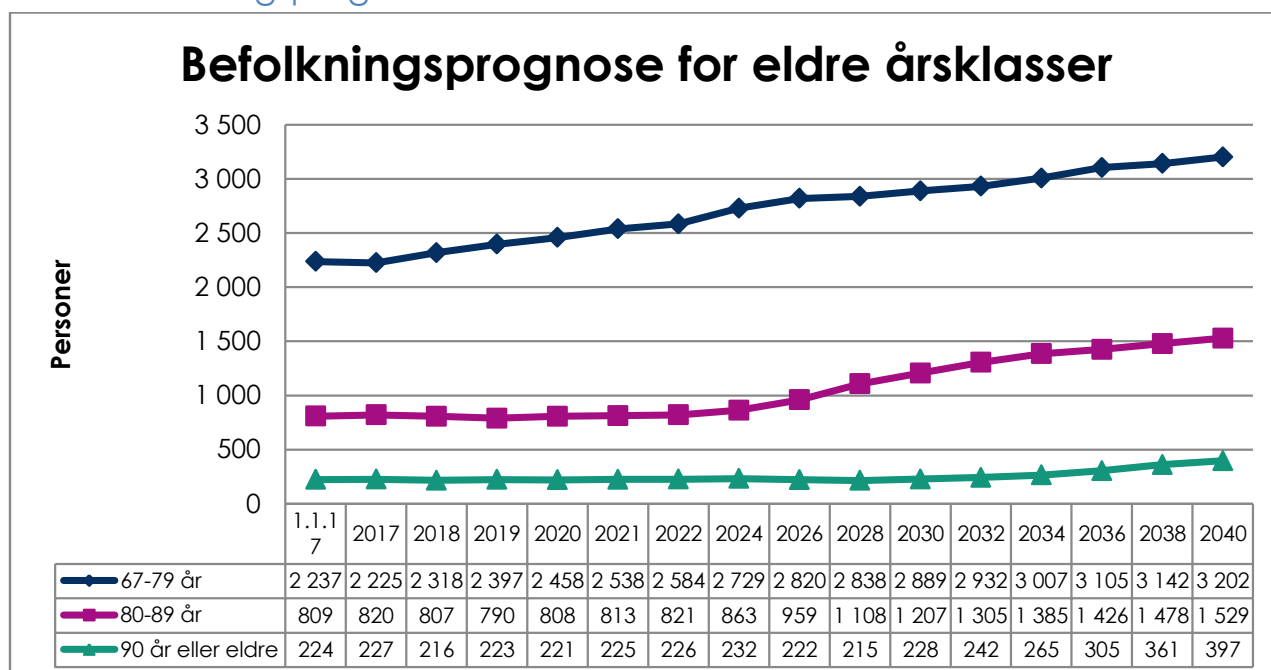




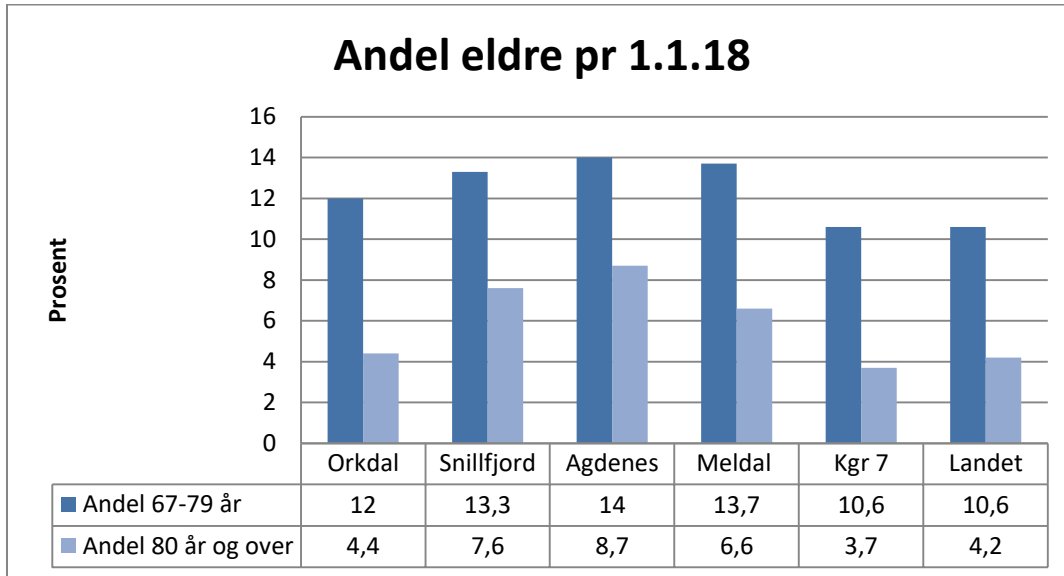
## 5 Nøkkeltall

Sammenligning av nøkkeltall for i de fire kommunene må gjøres med noe forsiktighet. Ulikhet i tilbud er i noe grad uttrykk for ulik befolknings sammensetning, prioritering, noen stordriftsfordeler og smådriftsulempes, ulikhet i geografi og noen ulikheter i tilbud skyldes ulike tildelingskriterier og tildelingspraksis. For å kunne sammenligne er det også en forutsetning at rapporteringen er gjort riktig og likt. Likevel kan man se noen trender og ulikheter av en slik størrelse at de ikke er tilfeldige. Det er viktig å påpeke at tallene ikke sier noe om hva som er riktig og galt, men er et uttrykk for de overnevnte elementene. Tallene er hentet fra "Nøkkeltall og indikatorer 2016 for Orkland-kommunene"

### 5.1 Befolkningsprognose for eldre årsklasser

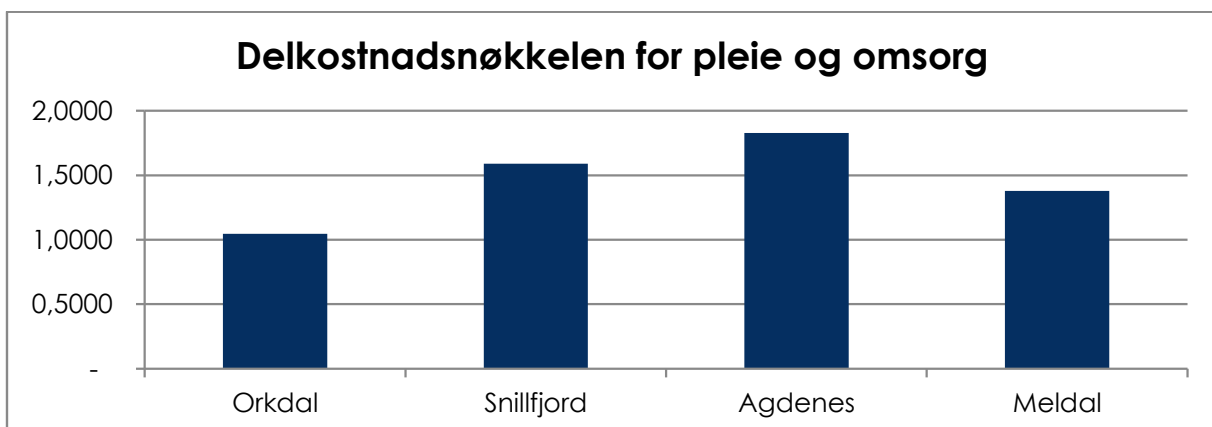
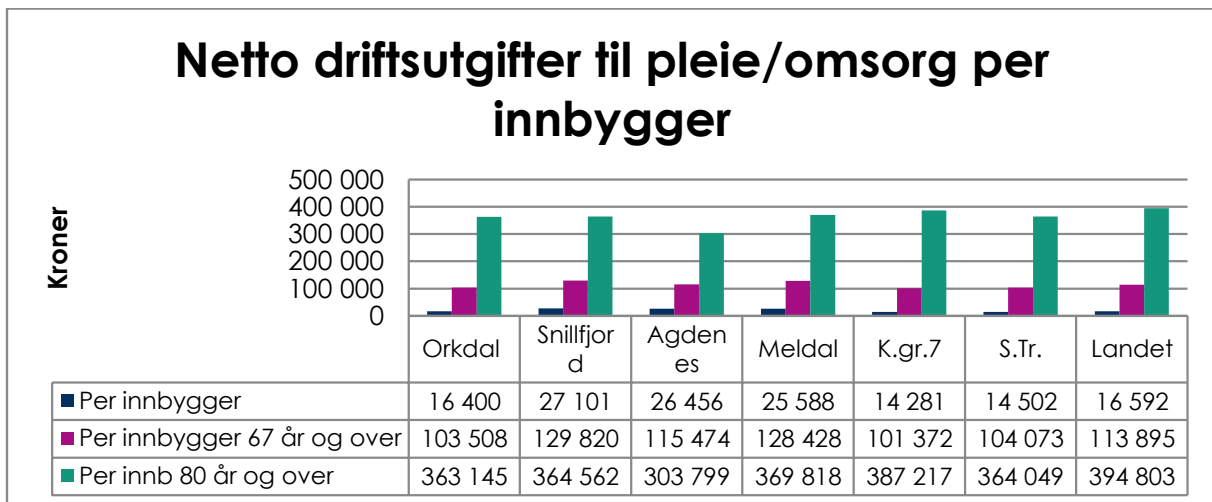


For aldersgruppa 67-79 år vil en ha en jevn vekst i hele perioden. Denne gruppa er relativt lite ressurskrevende i forhold til gruppene over 80 år. Aldersgruppa 80-89 år er stabil fram til 2025. Da blir det en kraftig vekst. Aldersgruppa 90 år og eldre vil være relativt konstant i handlingsplanperioden. Her vil veksten komme fra omkring 2030.



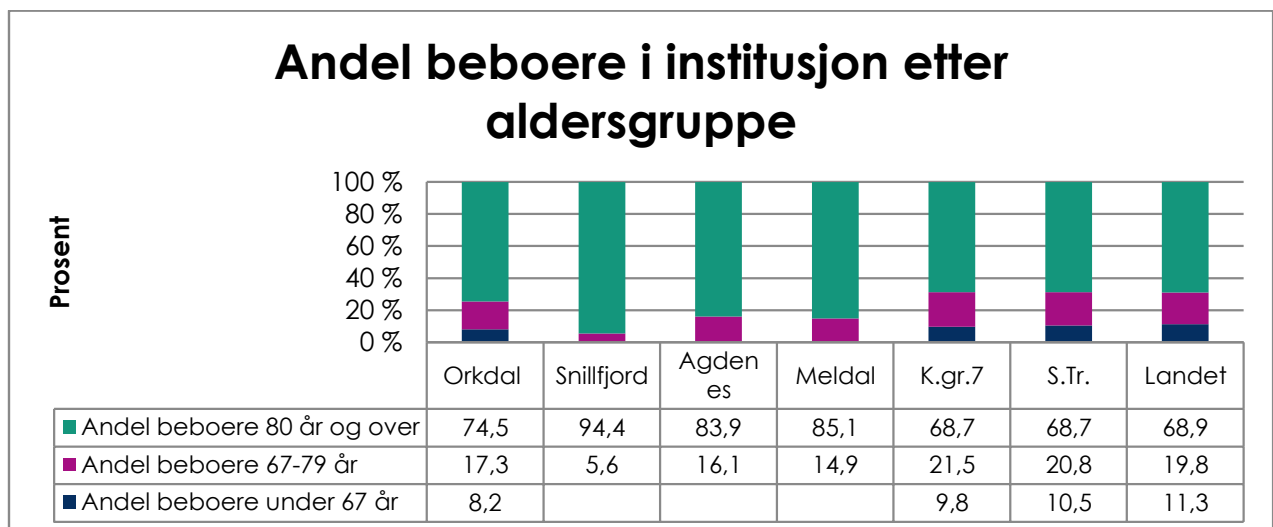
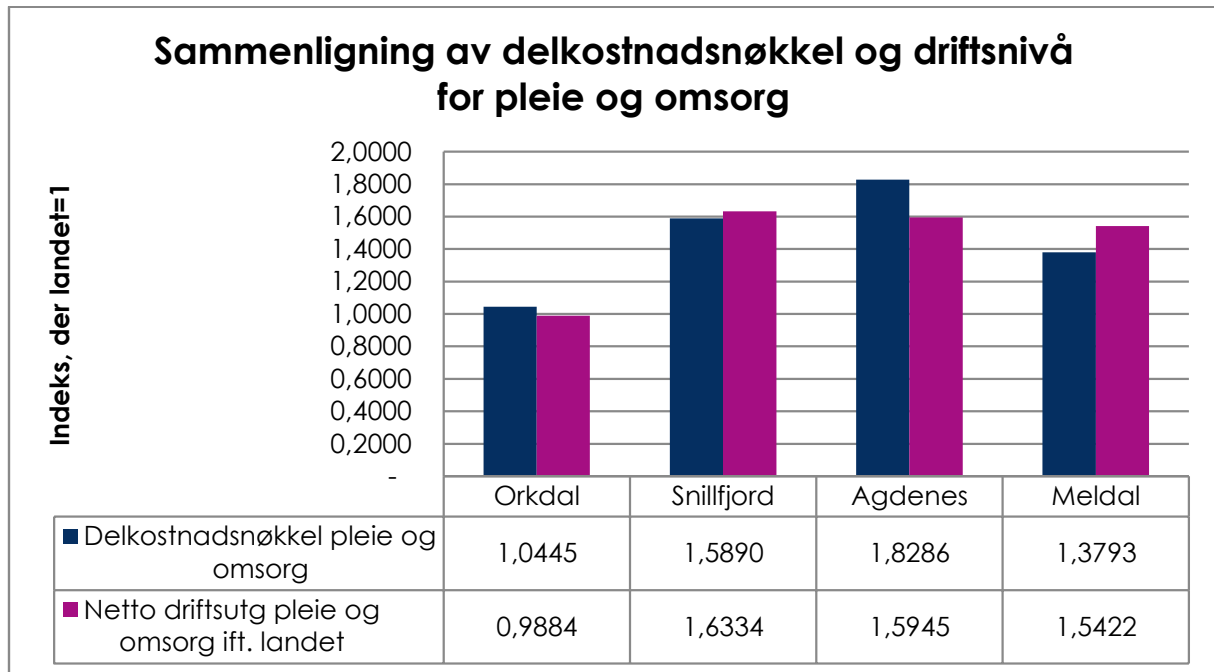
Agdenes har den eldste befolkninga av Orkland-kommunene, men alle fire ligger over de store sammenligningsgruppene.

## 5.2 Prioritering





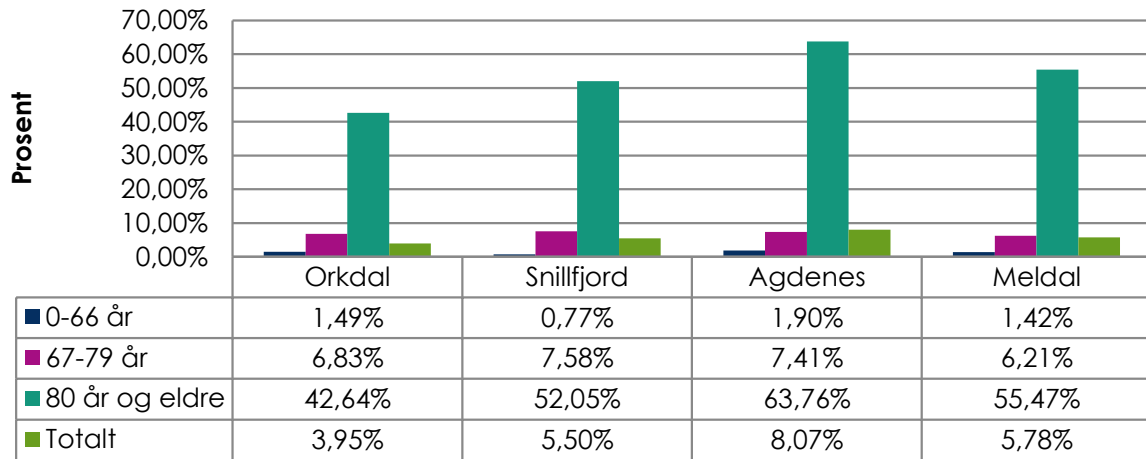
Delkostnadsnøkkelen viser at Orkdal har behov omtrent som landssnitt, mens de andre kommunene ligger til dels mye over. Delkostnadsnøkkelen er utregnet ut i fra objektive kriterier i inntektssystemet. Dersom man ser dette i sammenheng med tabellen under ser vi at Snillfjord og Meldal har brukt mere på pleie og omsorg enn delkostnadsnøkkelen skulle tilsa, de andre har brukt mindre. Dette sier noe om prioritering.



Snillfjord, Agdenes og Meldal skiller seg ut ved at andelen under 80 år i institusjon er lav. Avlastningsbolig for barn rapporteres inn som institusjonstjeneste i KOSTRA og er medregnet i disse tallene.



## Andel av befolkninga som bor i institusjon eller får hjemmehjelp i forhold til befolkningsgruppa

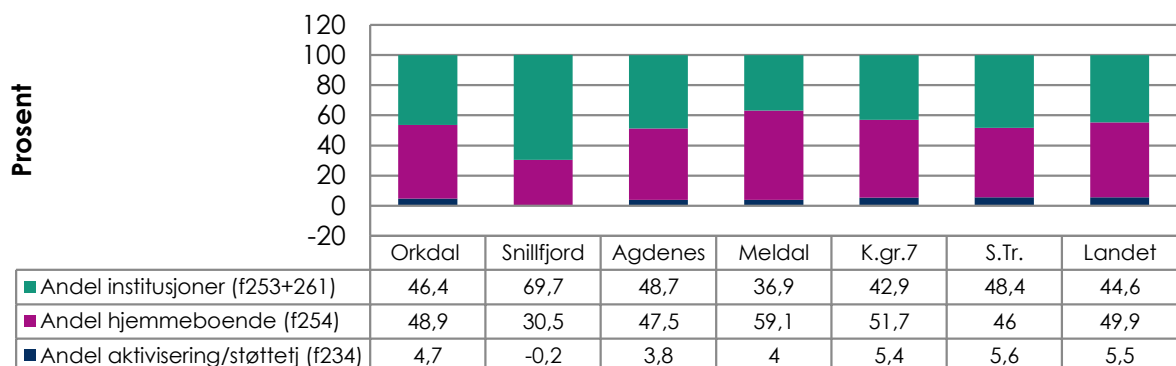


Gjennomsnittlig antall tildelte timer hjemmetjenester og praktisk bistand:

	Orkdal	Snillfjord	Agdenes	Meldal
Gj.snitt. antall tildelte timer per uke, praktisk bistand	9,4	9,9	24,5	6,7
Gj.snitt. antall tildelte timer per uke, hjemmesykepleie	4,2	5,3	2,4	5,4

Fordeling av pleie- og omsorgstjenester etter tjenestetype er slik:

## Fordeling av pleie- og omsorgstjenester etter tjenestetype

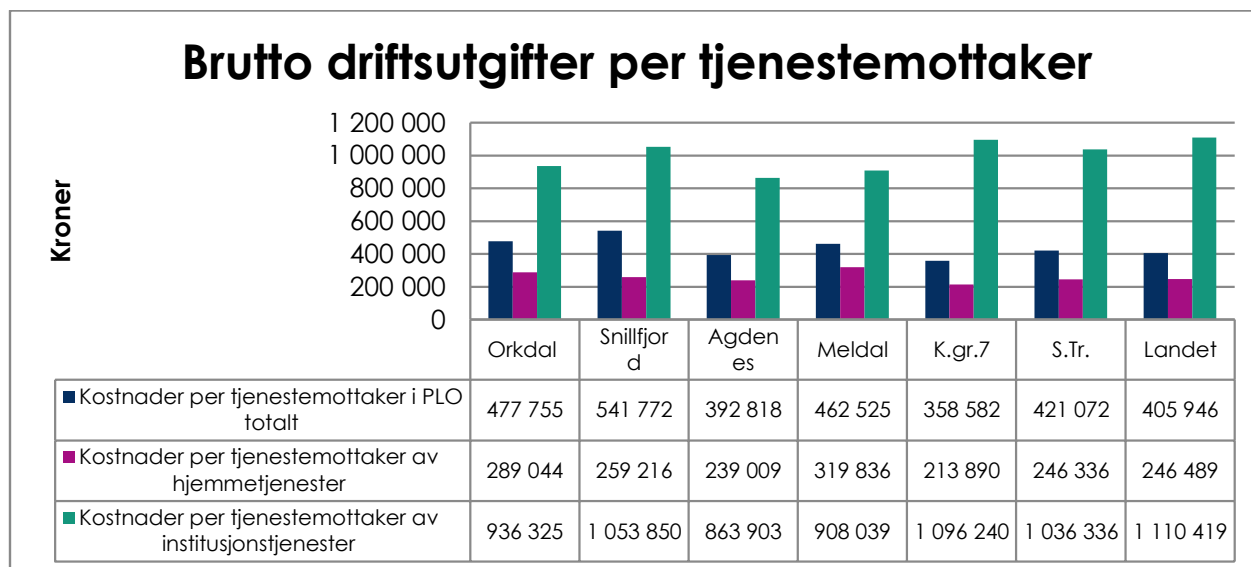


Her er det stor forskjell mellom kommunene. Snillfjord har prioritert institusjonstjenester som har 69,7 % av kostnadene, mens Meldal har prioritert hjemmetjenester som har 59,1 % av kostnadene.

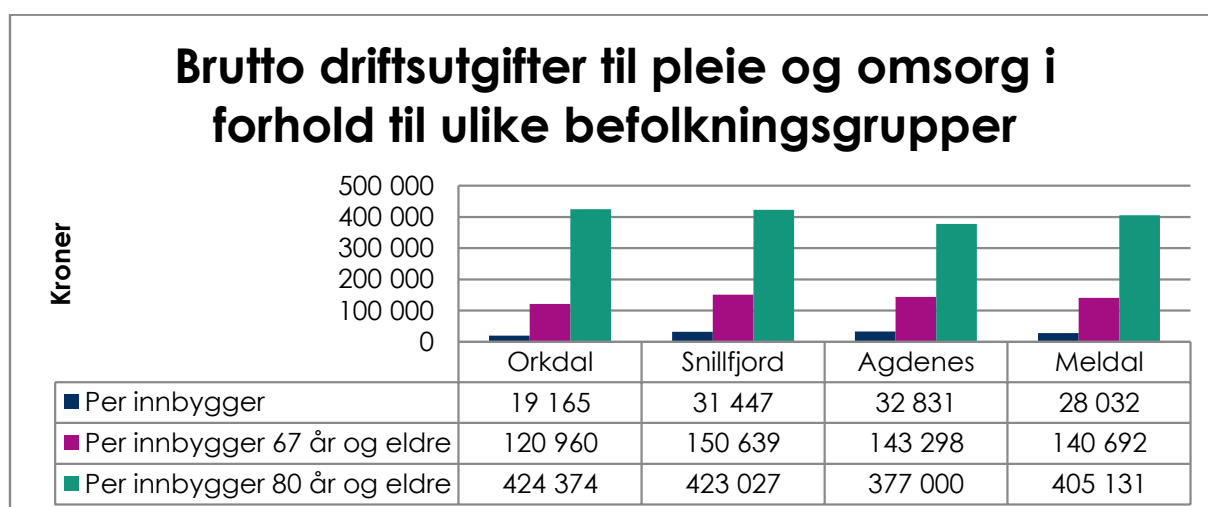


### 5.3 Produktivitet/enhetskostnader

Gjennomsnittskostnad per tjenestemottaker skjuler store individuelle variasjoner, det kan for eksempel være et spekter fra 1 time per uke til full heldøgns dekning. Sammenligning av gjennomsnittskostnader bør derfor brukes med varsomhet innenfor hjemmebaserte tjenester, og bør kombineres med konkrete undersøkelser dersom de skal brukes.



Kostnad per tjenestemottaker er høyest i Snillfjord og lavest i Agdenes. For hjemmetjeneste har Meldal klart høyest kostnad, mens Agdenes er lavest. For institusjonsplasser er alle Orkland-kommunene relativt rimelige, sammenlignet med landsnittet. Denne tabellen må ses opp mot tabellen "Andel beboere i institusjon etter aldersgruppe". Dersom barn i barnebolig eller avlastningsbolig regnes med vil disse ha en relativt høy kostnad per bruker, da det ofte er snakk om en til en bemanning. Når det gjelder faktisk kostnad per tjenestemottaker trengs grundigere gjennomgang og analyse før man kan konkludere.





Flere forhold har betydning for kostnadene til pleie og omsorg:

- Alderssammensetningen. Agdenes har klart eldst befolkning
- Blandingsforholdet mellom hjemmehjelpstjenester og institusjonsplasser. Kostnadene for en institusjonsplass er mye høyere enn en hjemmetjeneste, det tredobbelte i Orkdal og det firedobbelte i Snillfjord
- Andelen av befolkninga som får tjenester.
- Kostnaden for den enkelte tjeneste.

Orkdal har klart yngst befolkning av Orkland-kommunene, og har lav kostnad målt i forhold til befolkninga og i forhold til aldersgruppa over 67 år. Målt i forhold til aldersgruppa over 80 år er likevel kostnaden relativt lik. Orkdal har prioritert institusjonsplasser, det dyreste alternativet, og bare Snillfjord er dyrere per plass. Derfor kommer Orkdal såpass høgt i forhold til de over 80 år. Bare 3,95 % av befolkninga har et tilbud på PLO-tjenester.

Snillfjord er på topp uavhengig av aldersgruppe. De har prioritert institusjonsplasser, som de i tillegg er dyrest på, og har den nest eldste befolkninga. 5,5 % av befolkninga har et tilbud på PLO-tjenester.

Agdenes har den eldste befolkninga, dobbelt så stor andel over 80 år enn Orkdal. De har prioritert hjemmetjeneste, men har likevel større andel på institusjon enn Orkdal, hele 64 % av gruppa over 80 år har et PLO-tilbud. Kostnaden per tjenestemottaker er imidlertid lav. Hele 8,1 % av befolkninga har et PLO-tilbud.

Meldal har prioritert hjemmetjenester, 41 % av befolkninga over 80 år får tjenestene, og samtidig er kostnaden per tjenestemottaker absolutt høyest blant sammenligningsgruppene. Dette gjør at Meldal har en høy kostnad tross i at hjemmetjenestene er prioritert. Andelen eldre er litt under Snillfjord. 5,78 % av befolkninga har et PLO-tilbud.

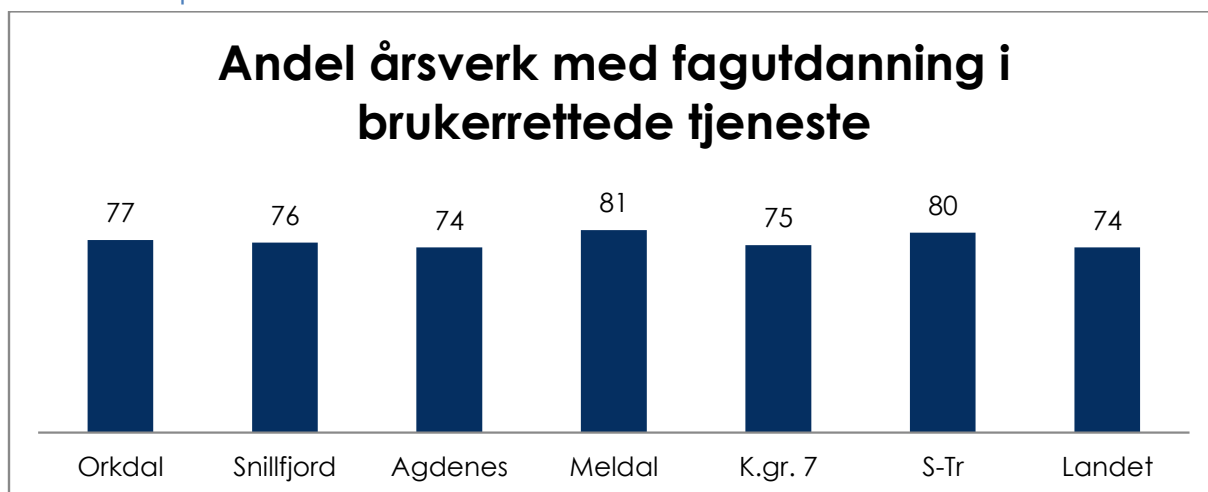
#### 5.4 Dekningsgrader

	Orkdal	Snillfjord	Agdenes	Meldal	K.gr. 7	S-Tr	Landet
<b>Andel plasser avsatt til tidsbegrenset Opphold</b>	16,0		20,6	19,6	18,4	17,3	18,2
<b>Andel plasser i skjermet enhet for personer med demens</b>	31,1	30,0	20,6	5,9	28,8	38,3	27,1
<b>Andel plasser avsatt til rehabilitering/habilitering</b>	5,7		8,8	5,9	6,5	11,4	7,5
<b>Plasser i institusjon i prosent av innbyggere 80 år over</b>	19,7	27,4	20,8	18,6	16,8	19,6	18,3





## 5.5 Kompetanse



Orklandkommunene har høy andel ansatte med faglært utdanning. Tallene i framstillingen over representerer både videregående og høyskoleutdannede. Alle fire Orklandskommunene har, som de fleste andre kommuner, hatt utfordringer med å rekruttere sykepleiere. Det arbeides målrettet med rekruttering i alle kommunene. Blant annet startes det desentralisert sykepleierutdanning i regionene høsten 2018. Tilstrekkelig kompetanse vil være et kjerneområde for å sikre kvalitativt gode tjenester. I tråd med at flere og flere oppgaver overføres til kommunene vil tilstrekkelig kompetanse være en forutsetning. Det anbefales at det utarbeides en strategisk kompetanseplan for området. Kompetanseplanen skal bidra til å sikre måloppnåelse på området.

## 5.6 Egenbetaling

Kommunen kan kreve egenbetaling for enkelte lovpålagte tjenester og alle tjenester som ikke er lovpålagt. Dette er løst ulikt i de fire Orklandskommunene.

### 5.6.1 Praktisk bistand i hjemmetjenesten

Kroner per mnd.	Orkdal	Snillfjord	Agdenes	Meldal
Inntekt under 2 G	200	164	200	205
Inntekt 2-3 G	555	725	369	935
Inntekt 3-4 G	1 052	990	861	1190
Inntekt 4-5 G	1 867	1275	861	1630
Inntekt over 5 G	1 867	1275	861	1 890

### 5.6.2 Trygghetsalarm

Kroner per mnd.	Orkdal	Snillfjord	Agdenes	Meldal
Inntekt under 2 G	84	262	103	0
Inntekt 2-3 G	168	262	103	0
Inntekt 3-4 G	168	262	103	0
Inntekt 4-5 G	168	262	103	0
Inntekt over 5 G	168	262	103	0



### 5.6.3 Opphold i institusjon

	Agdenes	Meldal	Orkdal	Snillfjord
<b>Natt- eller dagopphold kr/dgn</b>	180	80	80	78
<b>Døgnopphold kr/dgn</b>	155	160	155	145

### 5.6.4 Dagsenter

	Agdenes	Meldal	Orkdal	Snillfjord
<b>Dagsenter pr dag</b>	180	80	189	0

### 5.6.5 Matombringning

	Pris	Antall dager	Varm/ kald	Utkjøring	Antall med middagsombringning
<b>Agdenes</b>	62	2 eller mer	Varm og kald	Hjemmetjenesten	50
<b>Meldal</b>	82	2 eller mer	Varm	Frivillighetssentralen delvis	64
<b>Orkdal</b>	77	4 eller 7	Varm	Frivillighetssentralen delvis	91
<b>Snillfjord</b>	103	7	Varm	Hjemmetjenesten	12

## 5.7 Anbefaling

Det er til dels store ulikheter mellom de fire kommunene og det anbefales at de økonomiske konsekvensene utredes så man har et beslutningsgrunnlag og at man nærmer seg hverandre allerede i budsjettet for 2019.



## 6 Tildelingskontor

### 6.1 Saksbehandling og tildeling

Målet for saksbehandling og tildeling innenfor de kommunale helse- og omsorgstjenestene er at det skal tilbys riktige tjenester til rett tid og i tilstrekkelig omfang. Tjenestene er ofte av stor betydning for pasient, bruker og pårørende, og kommunalt ansatte som arbeider med saksbehandling og tildeling av helse- og omsorgstjenester forvalter derfor et stort ansvar på vegne av kommunen. God saksbehandling er viktig for å kvalitetssikre tildelingen av tjenester.

Grunnleggende i all saksbehandling, tjenestetildeling og tjenesteyting innenfor helse- og omsorgstjenestene er forsvarlighetskravet. Saksbehandlingen må ta sikte på å sikre at pasient/bruker mottar riktige tjenester til rett tid og i tilstrekkelig omfang. Forvaltningsloven har en rekke bestemmelser som bidrar til å sikre at tjenestene som tildeles oppfyller kravene til forsvarlighet. Blant annet stilles det krav om at forvaltningen foretar nødvendige undersøkelser for å sikre at vedtak og tjenester bygger på korrekt og tilstrekkelig informasjon. Kravet til god utredning av tjenestebehovet og grundig saksbehandling må ses i sammenheng med dette.

Et sentralt prinsipp i forvaltningens saksbehandling er at partene skal gis mulighet til å bli hørt i spørsmål som berører dem. Videre er det et krav etter pasient- og brukerrettighetsloven at pasienten/brukeren skal kunne medvirke ved utformingen av tjenestetilbudet. Det er derfor viktig at pasienten/brukeren, eventuelt sammen med en representant eller pårørende, involveres i en dialog om hvordan tjenestetilbudet bør utformes.

Forbudet mot usaklig forskjellsbehandling innebærer at like saker skal behandles likt, slik at det i størst mulig grad er forutsigbart for pasienter, brukere og saksbehandlere hvilke tjenester et behov vil utløse. Det er derfor viktig at saksbehandlingen sikrer saklighet og objektivitet, blant annet ved å sørge for at saksbehandlingen er uhildet, og at den skjer skriftlig slik at vurderinger og begrunnelser kan etterprøves.

Helse- og omsorgstjenester som forventes å vare i lenger enn to uker skal skje i form av skriftlig vedtak som beskriver innholdet og omfanget av tjenesten. Vedtaket gjøres i form av et enkeltvedtak og kan påklages etter forvaltningslovens retningslinjer. Vedtaksmyndigheten er første klageinstans, dersom vedtaket opprettholdes oversendes vedtaket Fylkesmannen for klagebehandling.

For å ivareta innbyggernes rettigheter i henhold til helse- og omsorgstjenesteloven skal Orkland kommune være profesjonelle i alle ledd av saksbehandlingen.

Jf. Helse- og omsorgstjenesteloven § 7-3, skal det finnes en koordinerende enhet for habiliterings- og rehabiliteringsvirksomheten i kommunen. Den koordinerende enheten skal bidra til å sikre helhetlig tilbud til pasienter og brukere med behov for sosial, psykososial eller medisinsk rehabilitering og rehabilitering. Koordinerende enhet skal ha overordnet ansvar for arbeidet med individuell plan og for oppnevning, opplæring og veiledning av koordinator.



## 6.2 Forslag til organisering av tildelingskontor i Orkland kommune

Faggruppa anbefaler at alle helse- og omsorgstjenester tildeles av tildelingskontoret. Dette for å oppfylle det overordnede prinsippet om tildelingskontoret som “nav’et” i tjenestene, “en dør inn”, lik tilgang på tjenester og god saksbehandling. Med alle helse- og omsorgstjenester mener gruppa følgende:

- Helsetjenester i hjemmet
- Praktisk bistand
- Tidsbegrenset opphold institusjon
- Langtidsopphold i institusjon
- Dagsenter
- Dagaktivitetstilbud for personer med demens
- Rehabilitering utenfor institusjon
- BPA
- Tilrettelagt arbeid
- Fysio-og ergoterapi
- Avlastning
- Hverdagsrehabilitering
- Ledsagerbevis
- Pårørendestøtte (omsorgsstønad)
- Parkeringstillatelse
- Støttekontakt
- Trygghetsalarm
- TT-kort
- Middagsombringning
- Psykisk helse- og rus
- Hjelpemidler

## 6.3 Lokalisering

Tildelingskontoret bør være tilgjengelig for publikum og samarbeidspartnere. Tilgjengelighet dreier seg både om fysisk tilgjengelighet og mulighet for elektronisk samhandling.

Faggruppa mener at tildelingskontoret bør være ett hovedkontor og en felles plass for henvendelser. Hensiktsmessig plassering bør ta hensyn til fordelene og bakdelene som nærhet og avstand til utførende enhet gir. Tildelingskontoret bør ha tett samarbeid med et eventuelt boligkontor, da den faglige begrunnelsen for tildeling av omsorgsbolig bør ligge til tildelingskontoret.

Prinsippet om brukeren i sentrum tilsier at karleggingen og mye av møtevirksomheten vil foregå der brukerne er. Alle ansatte må være forberedt på å arbeide i hele Orkland og på tvers av dagens kommunegrenser. Men det bør legges til rette for god praktisk gjennomføring slik at man unngår unødvendig tid og kostnader til transport.

## 6.4 Organisering

Tildelingskontoret organiseres som en stabsfunksjon kommunalsjef for helse og mestring. Tildelingskontoret bør ha tverrfaglig kompetanse som gjenspeiler tjenestene som tildeles. Ansatte ved tildelingskontoret bør ha formell forvaltningskompetanse innenfor området. Det anbefales at koordinerende enhet organiseres som en del av tildelingskontoret.

## 6.5 Anbefaling

Det anbefales at det arbeides med felles tildelingskriterier og tildelingspraksis før sammenslåingen.



## 7 Institusjonstjenesten

### 7.1 Status for institusjonstjenesten i Orkland-kommunene

Kommunen plikter å tilby plass i institusjon, jmf Helse- og omsorgstjenesteloven § 3-2, 6 ledd .  
Kravene i forskrift for sykehjem og boform for heldøgns omsorg og pleie er i tillegg førende.

De overordnede prinsippene for institusjonstjenesten i Orkland som faggruppen anbefaler legger noen føringer for hvordan denne tjenesten bør organiseres. Prinsippene er som nevnt innledningsvis:

- Innbyggerne i Orkland kommune skal kunne bo lengst mulig i eget hjem
- Institusjon er et sted for behandling, ikke for å bo
- Brukeren i sentrum
- Robuste fagmiljø

Den følgende anbefalingen baseres både på best mulig utnyttelse av de samlede ressursene, faglig forsvarlige tjenester, tjenester med god kvalitet og brukervedvirkning.

Institusjonene i Orkland bør samlet ha tilstrekkelig kapasitet når det gjelder korttidsplasser for å ivareta kommunens ansvar for å ta imot utskrivingsklare pasienter fra sykehuset. Korttidsopphold på institusjon bør også benyttes som en forebyggende tjeneste for kartlegging og utredningsopphold. Dette vil kunne bidra til at flere innbyggere får mulighet til å bo hjemme lengre ved at tiltak for økt egenmestring kan settes inn på et tidligere tidspunkt. Det anbefales at det opprettes korttidsplasser på alle institusjonene.

Sykehjem har gått fra en plass å bo til en plass å få behandling, det er nok en riktig retning på utviklingen. Brukerne av de kommunale helse- og omsorgstjenestene ønsker å bo hjemme så lenge som mulig og implikasjonen av dette er at funksjonsnivået blant sykehjemsbeboere er lavt. På slutten av livet er pleiebehov ofte større enn det man kan ivareta i brukernes egne hjem. Mange oppholder seg på sykehjem siste del av livet og palliativ kompetanse på institusjonene er derfor viktig. Dette bør ses opp mot mulig etablering av palliativt team og vurderingen vil være om man skal ha en palliativ enhet eller om det skal være kompetanse på dette på alle institusjonene. Det er fullt mulig og hensiktsmessig og organisere korttidsplasser og palliative plasser sammen.

Oppsummert bør institusjonstjenesten i Orkland inneholde korttidsplasser, plasser i skjermet enhet og plasser for palliasjon.

Det er per i dag institusjonskjøkken på alle institusjonene som i tillegg til mat til beboerne også besørger middag for hjemmeboende. Faggruppa mener at det i utgangspunktet bør opprettholdes drift på alle institusjonskjøkkenene, da dette gjør mye for miljøet på den enkelte enheten. Alternative måter å løse dette på bør også utredes.

Institusjonene er pålagt å ha tilsynslegefunksjon. Dette løses ulikt i kommunene i dag og erfaringene er ulike. Det bør tilstrebes en ordning som sikrer kvalitativt gode og kontinuerlige legetjenester på institusjonene. Behovet for lege til stede har også endret seg i takt med at beboerne på et sykehjem



er sykere og trenger tettere oppfølging enn før.

Faggruppa anbefaler at vederlagsberegningen løses på en plass og at kontorfunksjonene gjennomgås med tanke på at dette samlet sett løses på en hensiktsmessig måte.

### 7.1.1 Antall institusjonsplasser pr 1.1.18

	Korttidsplasser	Langtidsplasser	Skjermet enhet	Sum
Agdenes	20		7	27
Meldal	10	38	3	51
Orkdal	28	47	31	106
Snillfjord	14		6	20
Sum			47	204

### 7.1.2 Pågående prosjekt/ utredninger

Kommune	Status
Agdenes	Nytt helsesenter under bygging
Meldal	Nytt helsesenter ferdig prosjektert
Orkdal	Under utredning
Snillfjord	Under utredning

### 7.1.3 Planlagt utbygging

Kommune	Korttidsplasser	Langtidsplasser	HDO	Sum
Agdenes	15		18	33
Meldal	22	6	62	90
Orkdal	-	-	-	
Snillfjord	-	-	-	

Det er foretatt, eller pågår utredninger av institusjonstjenesten og tilbud i bolig med heldøgns omsorg i alle kommunene. Utfordringen er svært ulike anbefalinger i de ulike utredningene. Utredningene er samstemte i at andelen plasser i institusjon dimensjoneres fra 8,8 -10 prosent av innbyggere over 80 år.

Når det gjelder plasser i bolig med heldøgns omsorg anbefaler de ulike utredningene dekningsgrad fra 5 – 23 prosent.

Dette sier lite om hva som er riktig eller feil, men for at den totale kapasiteten når det gjelder både institusjonsplasser og plasser med heldøgns omsorg i Orkland skal treffe behovet, trengs helheten i dette tilbudet å vurderes. Institusjonstjenesten og boliger med heldøgns bemanning er kostnadskrevenne tjenester og det er viktig at det dette utredes som grunnlag for prioritering.



#### 7.1.4 Anbefaling

Det anbefales at følgende punkter utredes videre som grunnlag for beslutning og prioritering:

- Dekningsgrad for institusjonsplasser og heldøgns omsorg
- Institusjonskjøkken
- Legetjeneste i institusjon
- Merkantil funksjon inkludert vederlagsberegning



## 8 Hjemmetjeneste

Helsetjenester i hjemmet representerer et stort fagfelt med stor kompleksitet. Helsetjenester i hjemmet omfatter alle tjenester som ytes i brukerens hjem herunder bemannede boliger og tjenesten til psykisk utviklingshemmede. Alle disse tjenestene er ulikt organisert i Orklandkommunene i dag, spesielt på bakgrunn av kommunenes ulike størrelse. Tjenesten til psykisk utviklingshemmede skilles ut som egen enhet i Orkland.

For å oppfylle intensjonsavtalens mål om at innbyggerne i Orkland skal kunne bo hjemme så lenge som mulig er det viktig at hjemmebasert omsorg blir et satsningsområde. Faggruppe for hjemmetjenesten i sammenslåingsprosessen har anbefalt at man i Orkland bør se på ny soneinndeling, best mulig utnyttelse av kompetanse på tvers av soner, bruk av velferdsteknologi samtidig som man ivaretar de gode lokale løsningene som i dag fungerer godt.

I St.meld. 26 (1) presiseres det at det skal legges til rette for en mer teambasert helse- og omsorgstjeneste. Primærhelseteam er team med ansvar for grunnleggende helsetjenester som ytes i kommunen. Det muliggjør et bredere og mer samordna tilbud, der ovennevnte fagteam inngår som en del av primærhelseteamet. Dette gir oss en mulighet for å kunne gi mer helhetlige tjenester til innbyggerne, som igjen vil skape trygghet og kvalitet. Det er da viktig at alle brukerens behov ivaretas av det samme teamet

Både stortingsmelding 26 – Fremtidens primærhelsetjeneste (1) og folkehelsemeldingen (7) legger betydelig vekt på at helse- og omsorgstjenesten må bidra i det helsefremmende og forebyggende arbeidet. Ofte legges grunnlaget for en god folkehelse i andre sektorer. Derfor er det avgjørende at de ulike sektorene arbeider sammen mot felles mål.

### 8.1 Anbefaling

Det anbefales at det arbeides videre med struktur og soneinndeling





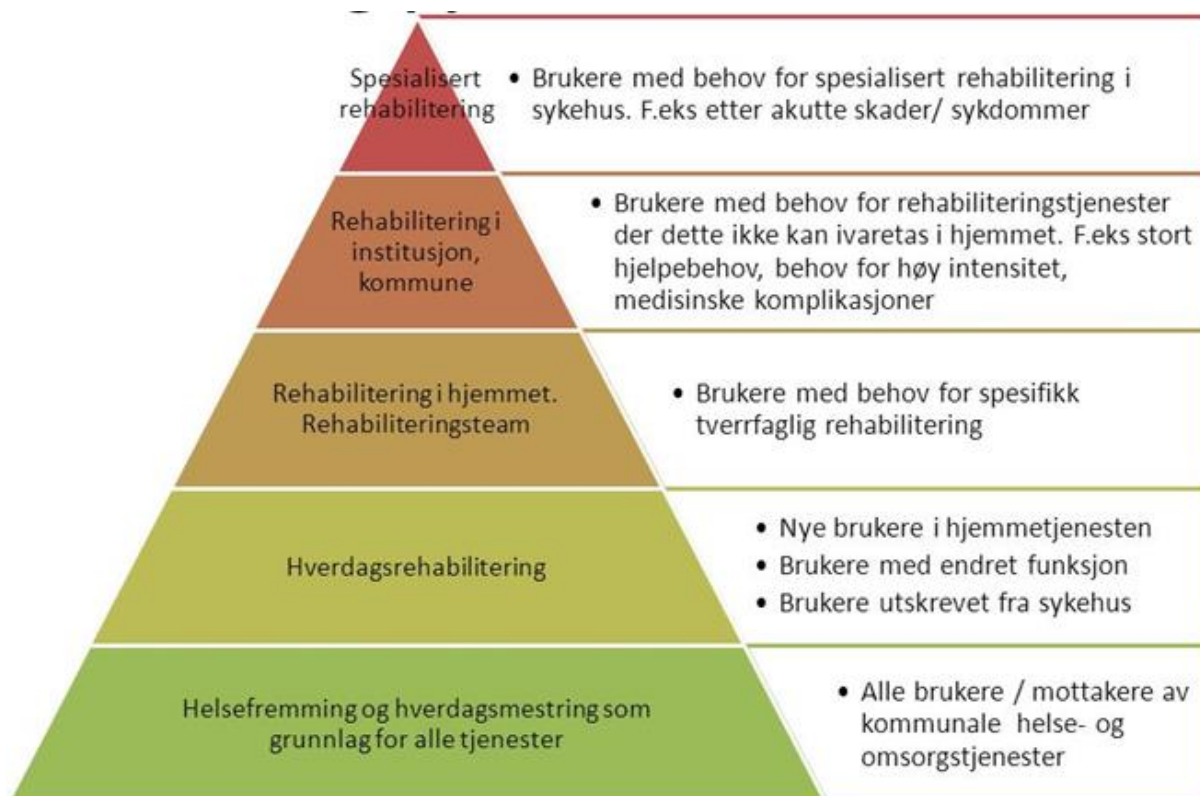
## 9 Kommuneovergripende oppgaver

Det er noen fagområder som skiller seg ut med tanke på at det kreves spesialisert kompetanse og man er avhengig av robuste fagmiljø for å kunne gi gode tjenester. Dette gjelder blant annet for områdene rehabilitering i institusjon, styrket skjermet enhet for personer med demens og palliasjon. Tilrådingen er derfor at det opprettes en felles avdeling for disse funksjonene i Orkland. Faggruppa anbefaler at rehabiliteringsavdelingen legges til Meldal helsetun og at styrket skjermet enhet legges til Orkdal helsetun. Kommunen plikter å ha tilbud for avlastning og dette kan løses ved at tilbudet tilbys på Krokstadøra.

### 9.1 Rehabilitering

Samhandlingsreformen legger vekt på forebygging framfor reparasjon, tidlig framfor sen innsats, bedre samarbeid mellom ulike ledd i helsetjenesten og sterkere brukermedvirkning. For kommunene handler dette om en nødvendig omstilling dersom man skal kunne få mer ut av knappe ressurser uten kvalitetsforringelse, men det er en krevende omstilling både økonomisk, organisatorisk og kompetansemessig(8).

De ulike tilbudene innenfor rehabiliteringsbegrepet er vist i rehabiliteringspyramiden under og strekker seg fra hverdagsmestring som arbeidsmetode som grunnlag for alle tjenester til spesialisert rehabilitering i sykehus. Det viktig at alle delene i pyramiden er tilstrekkelig utbygd og at det foreligger en helhetlig plan for rehabiliteringstilbudet i kommunen. Det pågår et kommuneovergripende arbeid med plan for habilitering og rehabilitering i Orklandskommunene.





### 9.1.1 Kapasitet

Rehabilitering i kommunehelsetjenesten skjer i stor grad utenfor institusjon. Lav kapasitet på dette området vil øke behovet for institusjonsopphold og redusere befolkningens muligheter til å fremme egen helse, forebygge forverring av sykdom og til å mestre egen hverdag.

I noen tilfeller hvor pasienten har stort behov for tilsyn og pleie, behov for et mer intensivt rehabiliteringsopplegg og/eller gruppetilbud, kan det være mest hensiktsmessig med dag- eller døgnopphold. Geografiske og sosiale forhold vil påvirke valget av rehabiliteringsarena.

### 9.1.2 Hverdagsmestring som arbeidsmetode

Hverdagsmestring er et forebyggende og rehabiliterende tanke sett som vektlegger den enkeltes mestring i hverdagen uansett funksjonsnivå. Brukerstyring og vektlegging av den enkeltes ressurser står sentralt. Arbeidsmetoden er aktuell for alle helse- og mestringstjenestene i kommunen og bygger på hva som er viktig å greie for brukeren selv.

### 9.1.3 Rehabiliteringstilbud utenfor institusjon (oppsøkende rehabilitering)

Rehabilitering i kommunehelsetjenesten skjer utenfor institusjon så sant det er mulig gjennom tverrfaglig samarbeid med utgangspunkt i individuelle behov. Organiseringen kan være forskjellig, men kapasiteten bør være så stor at man unngår ventetid, siden effekten av tilbudet som oftest er størst tidlig i et forløp.

Lav kapasitet på dette området vil redusere befolkningens muligheter til å fremme egen helse, forebygge forverring av sykdom og til å greie seg selv. Geografiske og sosiale forhold vil påvirke valget av rehabiliteringsarena.

### 9.1.5 Dagrehabilitering – utenfor institusjon

Normering av dagplasser er enda vanskeligere enn normering av døgnplasser, men behovet for dagplasser anses av mange å være større enn døgnplasser. Det er imidlertid få kommuner som har erfaring med egen dagavdeling for tverrfaglig rehabilitering. Trondheim kommune har 0,2 plasser per 1000 innbyggere. De fleste kommuner har dagtilbud i form av ulike treningsgrupper, sosiale treffsteder, dagsenter og/eller frisklivssentral uten at disse tilbudene kan reguleres ved antall plasser. Transport over lange distanser kan bli en stor belastning for brukeren og forringe effekten av dagtilbud. Det anbefales at dette tilbudet utredes og at man samlet vurderer de dagtilbudene som finnes i orklandkommunene i dag.

### 9.1.4 Rehabilitering i institusjon

Behovet for institusjonsplasser avhenger i stor grad av kapasitet for oppsøkende rehabiliteringstjenester og hjemmetjenestens basiskompetanse. Rehabilitering i kommunal institusjon velges når døgnkontinuerlig og intensiv rehabilitering/bistand er nødvendig. Normering av plasser for døgn- og dagrehabilitering er vanskelig, blant annet knyttet til forholdene beskrevet ovenfor. Lokale forhold som avstander og transportmuligheter virker inn på behovet for institusjonsplasser. Lange avstander gjør det også vanskelig og dyrt å gi et godt nok tverrfaglig rehabiliteringstilbud gjennom oppsøkende virksomhet. Det er innhentet informasjon fra en del kommuner i og utenfor Midt-Norge for å sammenligne dekningsgrad på døgnrehabilitering. Funnene viser at de største kommunene har 0,3 – 0,5 døgnplasser per 1000 innbygger, men dette er vanskelig å bruke som norm for alle kommuner.



Ut i fra disse tallene vil behovet for døgnrehabilitering i Orkland fra 6-9 plasser. Det anbefales at det etableres avdeling for døgnrehabilitering i Meldal som en del av nytt helse- og omsorgssenter.

## 9.2 Skjermet enhet i institusjon

Demens er fellesbetegnelse for en gruppe hjernesykdommer som fortrinnsvis opptrer i høy alder og som medfører symptomer som hukommelsessvikt, sviktende handlingsevne, sviktende språkfunksjon, personlighetsendringer og endring av atferd. Tilstanden fører til redusert evne til å ta omsorg for seg selv. Personen som rammes blir sykere ettersom tiden går og blir etter hvert mer og mer avhengig av hjelp fra andre. Hos noen går forverringen fort (2-3 år), hos andre langsomt (8-10 år) og hos noen enda langsommere(9). Andelen med demens på sykehjem er over 80% på landsbasis. En del av disse beboerne har behov for boløsninger hvor man har mulighet for å gi god miljøterapi til den enkelte. Miljøterapi består av bevisst bruk av innredning, lys, møblering, støyreduksjon og tilrettelagte aktiviteter for personer med demens. Forskning viser at skjermede enheter for personer med demens har gunstig effekt på trivsel og velvære. Beboere i skjermede enheter opprettholder kognisjonen og fungeringsevne lenger, de er roligere og bruker mindre legemidler. Tvangstiltak og rettighetsbegrensning er mindre hyppig. I takt med stadig større andel eldre i befolkningen vil antallet som lever med demenssykdom øke.

Et mål i Demensplan 2020(10) er at nye sykehjems plasser og omsorgsboliger bygd med tilskudd fra Husbanken, skal være tilpasset og tilrettelagt for mennesker med demens. Optimale rammebetingelser for personer med demens defineres i Demensplan 2020 som små bogrupper i et oversiktlig fysisk miljø med få beboere (fire til åtte personer) og et stabilt personale med nødvendig kompetanse. Det bør være direkte tilgang til tilrettelagt uteareal og det bør legges til rette for sosialt fellesskap.

For ivaretagelse av pasient- og brukerrettighetslovens kapittel 4A: Helsehjelp til pasienter uten samtykkekompetanse som motsetter seg helsehjelpen, må kommunen ha institusjons plasser for å fatte vedtak om tilbakeholdelse i institusjon for de brukerne som trenger det. Enkelte brukere i denne gruppen trenger ekstra skjerming og det bør tilrettelegges for forsterket skjermet enhet. Arbeid med denne brukergruppen krever spesialkompetanse for å gi et kvalitativt godt tilbud og det anbefales at en slik enhet opprettes på en av institusjonene i kommunen. Det anbefales at et slikt tilbud etableres på Orkdal helsetun.

## 9.3 Palliasjon/ lindrende behandling

Det spesielle med palliasjon er at tilnærmingen som ligger til grunn for behandlingen og omsorgen er rettet mot den alvorlig syke og døende pasienten og hans/hennes reaksjoner på sykdom; fysisk, psykisk, sosialt og åndelig/eksistensielt. Integrasjon av palliasjon i tradisjonell somatisk medisin har som mål å gi et pasienttilpasset helsetilbud som kombinerer den sykdomsrettede tilnærmingen med den pasientsentrerte.

Tradisjonelt har palliasjon vært forbundet med ivaretagelse av den døende pasienten og pårørende og sorgarbeid for etterlatte. Disse to områdene er og skal fortsatt være sentrale. De fleste pasienter i Norge dør på en helseinstitusjon, sykehus eller sykehjem, mens omkring 15 prosent dør hjemme. Mange pasienter ønsker å være hjemme så mye og så lenge som mulig mot livets slutt. En tverrfaglig



tilnærming til pasient og pårørende er sentral. En tydelig etisk bevissthet hos helse og omsorgspersonell er en forutsetning for pasientens og pårørendes tillit til helse- og omsorgstjenesten, og det nasjonale likeverdige tilbudet den norske helse- og omsorgstjenesten er fundert på.

For å legge til rette for at de som ønsker og som opplever det som trygt skal få muligheten til å være mest mulig hjemme til tross for at de har alvorlig sykdom anbefales det at det opprettes et palliativt team i Orkland. Hvordan dette skal løses bør utredes nærmere.

#### 9.4 Avlastning i institusjon

Jf pasient- og brukerrettighetsloven § 2-8 har pårørende og andre med særlig tyngende omsorgsoppgaver rett på avlastningstiltak. Helse- og omsorgstjenesten skal ta standpunkt til om det skal iverksettes tiltak for å lette omsorgsbyrden. Rettigheten gjelder både frivillige omsorgsytere (f.eks. ektefelle eller foreldre til personer over 18 år), og personer som yter omsorg i kraft av omsorgsplikt (dvs. personer med foreldreansvar for mindreårige barn).

Avlastningstilbud for barn ivaretas i egen bolig.

Det anbefales at avlastningstilbudet i Orkland samles og at dette legges til Krokstadøra.

#### 9.5 Psykisk helse- og rus

Samhandlingsreformen legger til grunn at kommunene skal ta et større ansvar for behandling og oppfølging av pasienter, også innen psykisk helse og rus. Psykisk helse- og rus er en viktig del av den kommunale helse- og omsorgstjenesten. For pasientene henger kropp og sinn sammen. Det må også tjenestetilbudet gjøre slik at tjenestene i størst mulig grad framstår som ett.

Psykisk helse bør inngå som en likeverdig del av folkehelsearbeidet og dette er nærmere omtalt i Meld. St. 19 (2014–2015) Folkehelsemeldingen – Mestring og muligheter og Mestre hele livet- Regjeringens strategi for psykisk helse (11). Psykisk helse i folkehelsearbeidet innebærer å rette innsatsen mot forhold som påvirker befolkningens psykiske helse på tvers av sektorer, og skape et samfunn som fremmer psykisk helse og trivsel.

Psykisk helse benyttes som et overordnet begrep og omfatter alt fra god psykisk helse og livskvalitet til psykiske plager og lidelser. Tiltak på feltet omfatter hele bredden fra helsefremming og forebygging til behandling og rehabilitering.

Psykisk helse- og rusarbeid skal ha et tilrettelagt, differensiert og forsvarlig tjenestetilbud til mennesker med psykiske lidelser og rusavhengighet. Dette innebærer informasjonsarbeid, behandling, veiledning, støtte, aktivitet, og forebyggende virksomhet. Målene skal være forankret i kommunenes handlingsplaner, helsemyndighetenes veiledere, helse- og omsorgstjenesteloven, pasientrettighetsloven og ruspolitisk handlingsplan. Tjenestene skal være tilpasset alle aldersgrupper. Psykisk helse- og rusarbeid tilbyr tjenester til mennesker med psykiske lidelser, mennesker med rusavhengighet/rusproblematikk/ rusbehandling, mennesker med livskriseproblematikk, pårørende, personer/instanser som ber om hjelp i akutt krise, de som ber om veiledning, undervisning- og kompetansehevende tiltak og de som ber om forebyggende tiltak -



oppfølgingsamtale eller informasjon om psykiske plager/lidelser.

Også denne tjenesten må organiseres sånn at flest mulig tjenester må tilbys der brukerne bor samtidig som at faglig robusthet må sikres. Dette kan løses ved hjelp av ambulerende team på flere områder.

### Anbefaling

- Det anbefales at rehabilitering i institusjon legges til Meldal helsetun og at dette utredes videre.
- Det anbefales at tilbud om dagrehabilitering utredes videre
- Det anbefales at forsterket skjermet enhet legges til Orkdal helsetun
- Det anbefales at tilbud om avlastning legges til Krokstadøra
- Det anbefales at palliativt team utredes



## 10 Digitalisering

I henhold til intensjonsavtalen skal kommunen være en foregangskommune for IKT for å sikre effektivitet i tjenesteproduksjonen.

Et gjennomtenkt og systematisk arbeid for å legge til rette for og høste mulige gevinster av digitalisering kan gi en bedre og mer effektiv offentlig sektor. Også innenfor tradisjonelt arbeidskrevende tjenester som omsorgstjenester for eldre og syke er det et betydelig potensial for bedre og billigere tjenester gjennom å kombinere teknologisk utvikling med organisatorisk nytenkning og godt lederskap(3).

Erfaringer fra andre land og fra andre sektorer viser at vellykkede digitaliseringsprosjekter krever en klar strategi og ledelse og at det etableres planer for gevinstrealisering.

Offentlig sektor må legge til rette for å utnytte nye verktøy og digitaliseringens muligheter, herunder digitalisering og automatisering av oppgaver. Gevinstene må tas ut på en mer systematisk måte(3).

Vi må ta i bruk de mulighetene som ligger i ny velferdsteknologi og digitalisering av forvaltningen. Det kan også legge til rette for bedre tjenester(3).

### 10.1 Velferdsteknologi

Av begrepet legges fra NOU 2011:11 Innovasjon i omsorg, sin definisjon av velferdsteknologi:

*Med velferdsteknologi menes først og fremst teknologisk assistanse som bidrar til økt trygghet, sikkerhet, sosial deltakelse, mobilitet, fysisk og kulturell aktivitet. Styrke den enkeltes evne til å klare seg selv i hverdagen til tross for sykdom og sosial, psykisk eller fysisk nedsatt funksjonsevne.*

De velferdsteknologiske løsningene kan bidra til bedre ressursutnyttelse og kvalitet i tjenestetilbudet, samt som støtte for pårørende ved kronisk sykdom eller funksjonsnedsettelse som øker hjelpebehovet. Tidlig tilbud om eller bruk av teknologiske hjelpemidler kan bidra til å forebygge behov for tjenester eller innleggelse på institusjon.

Velferdsteknologi deles i NOU 2011:11 Innovasjon i omsorg (12), inn i fire hovedkategorier:

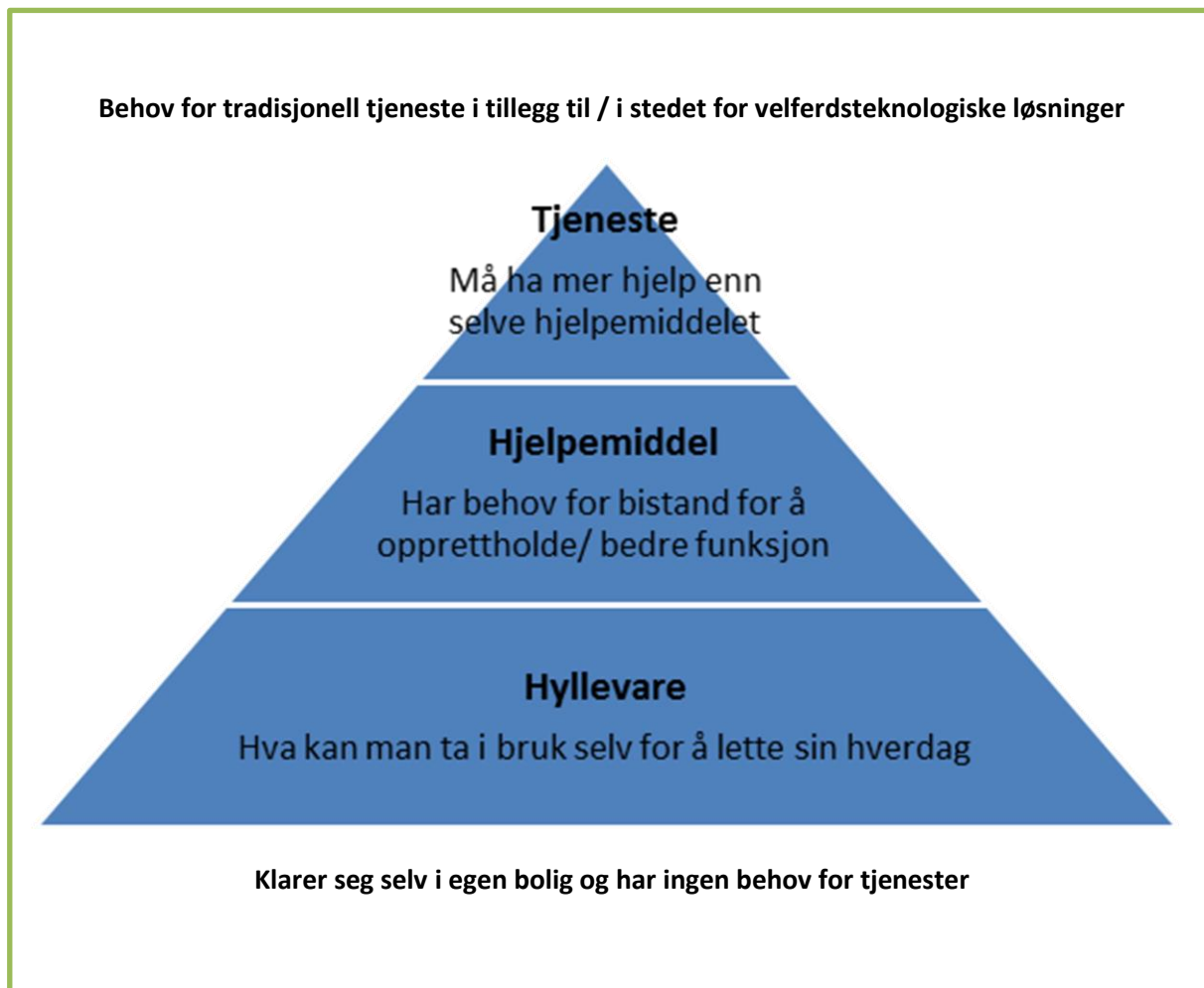
- Trygghets- og sikkerhetsteknologi:
- Kompensasjons- og velværeteknologi:
- Teknologi for sosial kontakt
- Teknologi for behandling og pleie

For å møte framtidens utfordringer samt utnytte eksisterende teknologi mer effektivt er det i Stortingsmelding nr. 29(13), NOU 2011:1(12)1 og regjeringens plan for omsorgsfeltet 2015- 2020, beskrevet at brukeren skal ha større innflytelse i egen hverdag. Herunder også økt valgfrihet og et tilstrekkelig mangfold av kvalitet og tilbudte tjenester. Dette understøttes da ved utnyttelse av velferdsteknologi som kan bidra til en godt tilpasset tjeneste til våre innbyggere. For implementering av teknologi kreves endringsprosesser i alle nivå for å kunne utnytte en ny måte og både yte og



motta tjenester på. Det krever samarbeid mellom brukere, pårørende og kommunens ansatte.

Figuren under viser de ulike velferdsteknologiske nivåene. De ulike nivåene er nærmere omtalt i rapport fra faggruppe for velferdsteknologi for sammenslåingsprosessen.



## 10.2 Anbefaling

Strategi for implementering av velferdsteknologi for perioden før sammenslåing og 2 år etter sammenslått kommune, 2018 - 2022. Følgende visjon foreslås for velferdsteknologi i Orkland:

**Oppnå egenmestring og økt livskvalitet ved forebygging samhandling og god ressursutnyttelse i innføringen av velferdsteknologi i Orkland.**

**Fire perspektiv ved implementering av velferdsteknologi:**

- Brukerperspektivet: tjenestemottakere skal motta tjenester som suppleres av velferdsteknologi og støtter opp om deres trygghet og mestringsevne.
- Ansatteperspektivet: de ansatte skal benytte velferdsteknologi som supplement i sitt daglige virke.
- Økonomiperspektivet: Kommunen skal ta i bruk velferdsteknologi med å bidra til bedre ressursutnyttelse og effektive tjenester.



- Samfunnsperspektivet: Utnytte allerede eksisterende teknologi for bedre ressursutnyttelse både med tanke på fremtidig kompetansebehov, demografiske utfordringer og økonomiske utfordringer.

For måloppnåelse på det velferdsteknologiske området er det behov for gjennomgripende tiltak på følgende fokusområder:

### 10.2.1 Informasjon

Velferdsteknologi er etter hvert mye omtalt og kommet i dagligtale. Det trengs fortsatt mer kunnskap og spesielt lokalt hvor teknologien skal implementeres og bidra til trygghet. Det må arbeides målrettet og strategisk for å spre informasjon til både ansatte, brukere og pårørende.

### 10.2.2 Opplæring

Det er en forutsetning for å lykkes med endring og implementering at alle har et felles målbilde, kunnskapsgrunnlag og kan å bruke teknologien. Det kan ligge utfordringer i at både ansatte og brukere har lav kompetanse på teknologi. Dermed må det gis tilstrekkelig opplæring til både ansatte og brukere slik at teknologien blir et virkningsfullt hjelpemiddel. Det må prioriteres tid for internundervisning og nettbaserte kurs for å øke kompetansen og å sikre endring. Dette bør utføres av superbrukere og ansatte med god teknologikompetanse. Det bør etableres kompetanse på anskaffelse av teknologi.

### 10.2.3 Drift og arbeidsprosesser

Det må velges driftssikre, brukervennlige og kompatible løsninger og produkter som er godt gjennomprøvd andre steder og er tilgjengelig vare. Innføring av ny teknologi krever endrede arbeidsprosesser.

### 10.2.4 Organisering

Innføring av velferdsteknologi bør skje parallelt med endringer i organisering og etablering av nybygg/ infrastruktur eller innføring av nye tjenester. Det skal etableres en plan som tilfredsstillende Norm for informasjonssikkerhet og datatilsynets retningslinjer.

### 10.2.5 Vurdering av digital modenhet

For å kartlegge digital modenhet, er det mange aspekter som må ses på for å avgjøre om en organisasjon er moden til å ta i bruk velferdsteknologi som en del av tjenestene de tilbyr. Direktoratet for forvaltning og IKT (Difi 2017) har utviklet et verktøy for digital modenhet. Verktøyet presenterer fem områder for digital modenhet som er:

- Styring og ledelse
- Menneske og kultur
- Kapasitet og evner
- Innovasjon
- Teknologi





## 11 Referanser

1. St. melding 26 – Fremtidens primærhelsetjeneste – nærhet og helhet
2. St. melding 47 - Samhandlingsreformen
3. Perspektivmeldingen 2017
4. Daatland, S og Otnes, B. (2015) Skandinaviske trender i eldreomsorgen- Institusjon eller omsorgsbolig? Oslo: Samfunnsspeilet 3/2015, SSB
5. Brevik, I. og Schmidt, L. (2005). Slik vil eldre bo. En undersøkelse av framtidige eldres boligpreferanser. Oslo: NIBR, rapport 2005:17.
6. KS-rapport: Samhandlingsreformens konsekvenser for det kommunale pleie- og omsorgstilbudet Rapport IRIS - 2014/382
7. Folkehelsemeldingen (2014-2015) Mestring og muligheter
8. Opptrappingsplan for habilitering og rehabilitering (2017-2019)
9. Breækhus et al.(2009) Hva er demens? Nasjonalt kompetansesenter for aldring og helse og Hukommelsesklinikken ved Oslo universitetssykehus, Ullevål.
10. Demensplan 2020. Helse- og omsorgsdepartementet
11. Mestre hele livet- Regjeringens strategi for psykisk helse (2017-2022)
12. NOU 2011:11 – Innovasjon i omsorg
13. St. melding 29 - Morgendagens omsorg

## Lovverk

Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m. (helse- og omsorgstjenesteloven) LOV-2011-06-24-30 Helse- og omsorgsdepartementet

Forskrift for sykehjem og boform for heldøgns omsorg og pleie FOR-1988-11-14-932 Helse- og omsorgsdepartementet

## Saksframlegg

Saksbehandler  
Gro Magnhild Brønstad

Dato  
27.03.2018

Arkivreferanse  
2018/3951-1

Saksgang		
Saknummer	Utvalg	Møtedato
5/18	Arbeidsutvalg Orkland	05.04.2018
11/18	Fellesnemnd Orkland	12.04.2018

## Utarbeidelse av en digitaliseringsstrategi for oppvekstsektoren i Orkland

### Behandling i Arbeidsutvalg Orkland - 05.04.2018

#### Avstemming

Prosjektleders innstilling – enstemmig vedtatt.

### Tilråding i Arbeidsutvalg Orkland - 05.04.2018

Fellesnemnda ber prosjektleder utarbeide en digitaliseringsstrategi for oppvekstsektoren i Orkland.

Strategien skal inneholde:

- Mål for digitale ferdigheter som barn/elever skal tilegne seg gjennom barnehage og skole
- Mål for ansatte i barnehage, skole og voksenopplæring, ledelsen og for barnehage- og skoleeier
- Tiltak for å nå målene
- Tidsplan for gjennomføring av tiltak
- Økonomi

Tidsplan for gjennomføring og økonomi henger tett sammen. Disse er igjen avhengig av hver enkelt kommunes budsjettvedtak fram til 2020, og Orkland kommunes vedtak etter 2020.

Strategien skal inneholde tiltak som omfatter infrastruktur, utstyr, programvare og kompetanse.

Forslag til digitaliseringsstrategi for oppvekstsektoren legges fram for Fellesnemnda i juni 2018.

### Prosjektleders innstilling

Fellesnemnda ber prosjektleder utarbeide en digitaliseringsstrategi for oppvekstsektoren i Orkland.

Strategien skal inneholde:

- Mål for digitale ferdigheter som barn/elever skal tilegne seg gjennom barnehage og skole
- Mål for ansatte i barnehage, skole og voksenopplæring, ledelsen og for barnehage- og skoleeier
- Tiltak for å nå målene
- Tidsplan for gjennomføring av tiltak
- Økonomi

Tidsplan for gjennomføring og økonomi henger tett sammen. Disse er igjen avhengig av hver enkelt kommunes budsjettvedtak fram til 2020, og Orkland kommunes vedtak etter 2020.

Strategien skal inneholde tiltak som omfatter infrastruktur, utstyr, programvare og kompetanse.

Forslag til digitaliseringsstrategi for oppvekstsektoren legges fram for Fellesnemnda i juni 2018.

## **Bakgrunn for saken**

Intensjonsavtalen sier følgende om digitalisering i Orkland:

- Kommunen skal være en foregangskommune for IKT for å sikre effektivitet i tjenesteproduksjon og gi gode informasjons- og kommunikasjonsløsninger
  - Engangstilskuddet på ca. 60 mill. kroner skal prioriteres opp mot framtidsretta og enhetlige IKT-løsninger
- Det er også uttalt at Orkland skal bli en heldigital kommune

Intensjonsavtalen sier bl.a. dette om barnehager og skoler:

- Enhetene skal ha ressurser, kompetanse og lokaler som gir et best mulig tilbud for barna
- I den nye kommunen skal skolene være inkluderende fellesskap hvor alle elevene får brukt evnene sine. Skolene skal ha ressurser, kompetanse og lokaler som gjør dette mulig.

Kunnskapsdepartementet har utarbeidet en digitaliseringsstrategi for grunnopplæringa som det er naturlig at vi legger til grunn for våre målsettinger med digitalisering i oppvekstsektoren for Orkland. Den omhandler skole, men vi ser at mange av prinsippene kan tilpasses til også å gjelde for barnehage, voksenopplæring og PPT. Vi har her tatt inn hovedmålsettinger i strategien.

**«Elevene skal ha digitale ferdigheter som gjør dem i stand til å oppleve livsmestring og lykkes i videre utdanning, arbeid og samfunnsdeltakelse**

**IKT skal utnyttes godt i organiseringen og gjennomføringen av opplæringen for å øke elevenes læringsutbytte**

Elevene skal:

- Tilegne seg gode digitale ferdigheter og dømmekraft gjennom opplæringen og lære å utnytte digitale læremidler kreativt og skapende

Lærerne skal:

- Lede klassens læringsarbeid og være trygge i valg av læremidler og ressurser som bidrar til klassens og elevenes læring

Ledelsen skal:

- Planlegge og støtte opp under lærernes pedagogiske arbeid med IKT, gjennom kompetanse- og organisasjonsutvikling

Kommunen og fylkeskommunen skal:

- Legge rammer for god utnyttelse av IKT i både pedagogisk og administrativt arbeid, med elevenes læring i fokus»

*Fra Framtid, fornyelse og digitalisering, Digitaliseringsstrategi for grunnopplæringen 2017-2021 (Kunnskapsdepartementet 2017)*

Faggruppe Digitalisering i oppvekstsektoren har formulert følgende to overordna prinsipp i tillegg til prinsippene fra strategien:

## **Elevers og barnets læring skal stå i sentrum for de valg vi tar**

### **Likhet i utstyr og kompetanse i alle barnehager og skoler i Orkland**

Det vil være hensiktsmessig å få utarbeidet en strategi som sier noe om hvilket ambisjonsnivå den nye kommunen skal ha for digitalisering i barnehager og skoler. Det er også stort behov for å få tatt beslutninger både på utstyr og på kompetansehevingstiltak. Utviklinga på området går svært raskt, og det vil være fornuftig at de fire kommunenes valg og prioriteringer også før 2020, er en del av en strategi for Orkland. Fram til en felles strategi er på plass, er det lite hensiktsmessig at kommunene gjør endringer i sine valg innen digitalisering. Det medfører at kommunene nå står i fare for å bli hengende etter i utviklinga. Prosjektleder ser derfor behov for å få noen avklaringer på dette området før budsjettprosessen for 2019 starter opp.

De fire kommunene har i dag ulike IT-system og program på svært mange områder i oppvekstsektoren. Det medfører at vi må ut med en anskaffelse høsten 2018. Også i arbeidet med den, vil det være behov for å ha noen politiske signal på ambisjonsnivået.

Så langt er det ikke utarbeidet en overordnet digitaliseringsstrategi for Orkland. Når den kommer på plass, vil det trolig være behov for å revidere digitaliseringsstrategien for oppvekstsektoren for å sikre god sammenheng mellom planene.

**Saksframlegg**

Saksbehandler  
Ingvill Kvernmo

Dato  
06.04.2018

Arkivreferanse  
2018/4142-1

Saksgang		
Saknummer	Utvalg	Møtedato
12/18	Fellesnemnd Orkland	12.04.2018

**Budsjett for kommunesammenslåingsprosjektet**

Vedlegg

1 Søknad om støtte fra kirkelig fellesråd

**Prosjektleders innstilling**

Budsjettet for kommunesammenslåingsprosessen vedtas

**Bakgrunn for saken**

Fellesnemnda har i forbindelse med sammenslåingen fått utbetalt et engangstilskudd på 41 millioner (inkludert ekstra bevilgning på 5,7 millioner kroner) som skal dekke kostnader som følger av sammenslåingen. Orkland har fått 5 millioner i 2016 knyttet til digitalisering og desentrale tjenester etter søknad fra Orkdal kommune. I tillegg vil Orkland få 20,5 millioner i reformstøtte utbetalt i 2020.

Orklands kommunene har fått et regionalpolitisk tilskudd til kommuner som slår seg sammen og blir over 8 000 innbyggere. Til sammen fikk kommunene 2,2 mill kr i 2017, og 4,3 millioner i 2018. Dette er utbetalt til den enkelte kommune, men fellesnemnda har fattet vedtak om bruken av disse midlene i sak PS4/18 25.01.18.

Det har for 2017 påløpt i underkant av 1,5 mil kroner i prosjektet. Utgiftene har i hovedsak vært knyttet til møtegodtgjøring, utgifter knyttet til møter, lønn til prosjektleder, utgifter knyttet til bistand av rekruttering av prosjektleder/rådmann orkland, annonsering/utlysning, m.m.

Kommunene har dekket egeninnsats knyttet til deltakelse i faggrupper og hovedgrupper.

**Hovedprinsipper for budsjetteringen**

Det foreslås her noen prinsipper for hvilke kostnader som skal dekkes av prosjektet.

Hovedprinsippene er:

1. Intensjonsavtalen om sammenslåing og oppnåelse av prosjektets definerte hovedmål (se prosjektplanen) legges til grunn.
2. Prosjektet dekker kun de ekstra kostnader som kan sies å komme som en følge av sammenslåingen
3. Interne ressurser godtgjøres som hovedregel ikke, bortsett fra ressurser som er øremerket prosjektet.

Kostnader som ikke medtas i dette prosjektbudsjettet, men som også har betydning for sammenslåingen er:

- Kostnader ved samordning av ansattes rettigheter, herunder pensjonsordninger og lønnstilpasning
- Harmonisering av tjenestenivået i kommunene

- IT-investeringer som de fire kommuner uansett måtte ha gjort på egen hånd

## Kostandsbudsjett for kommunesammenslåingsprosessen

	Budsjettpost	2 018	2 019	
A	Prosjektledelse	1 500 000	1 550 000	
	Ledergruppe	1 500 000	2 100 000	
B	Prosjektstøtte	1 900 000	3 800 000	
C	Informasjon	340 000	430 000	
	Informasjonstiltak	200 000	250 000	
D	Politiske møter	300 000	300 000	
E	IKT/ fagsystem	5 000 000	15 000 000	
F	Infrastrukturiltak	1 500 000	3 500 000	
G	Frikjøp tillitvalgte	120 000	240 000	
H	Kirkelig fellesråd	500 000	500 000	
I	Bygningsmasse			
J	Identitet og kultur	500 000	2 700 000	
K	Møter, seminar, m.m	350 000	420 000	
L	Reserve			Sum:
		13 710 000	30 790 000	44 500 000

## Budsjettposter i budsjettet

### A. Prosjektleder

Under denne posten dekkes 100 prosent av lønnsmidlene til prosjektleder. Tilsatt i 100% stilling fra 15. september 2017.

Det tilsettes ledergruppe for Orkland. Alle ledere beholder tilsetningsforhold/ lønn i den kommunen de er ansatt, men vil motta et funksjonstillegg for merarbeid knyttet til Orkland.

### B. Prosjektstøtte/prosjektkoordinatorressurser

Det settes ressurser til frikjøp av stillingsressurser knyttet til IT, økonomi, jus, HR og prosjektkoordinering. Inntil 4,5 stillingsressurser.

### C. Informasjonsarbeid

Orkland får informasjonsmedarbeider i 50% stilling fra 1. mai i 2018.

Det settes i tillegg av penger til arbeidet med hjemmesider og andre informasjonstiltak.

### D. Fellesnemnd, Partsammensattutvalg og Arbeidsutvalg

Møter i fellesnemnd, partsammensattutvalg og arbeidsutvalg er på dagtid. I tråd med vedtatt godtgjøringsreglement settes da av midler til godtgjøring.

### E. Anskaffelser/ IKT

Det vil bli omfattende engangskostnader knyttet til anskaffelser av nye fagsystemer og IKT. Erfaringstall fra andre kommunesammenslåinger viser at omlag 50-70% av utgiftene kommer innenfor dette feltet.

Noen utgifter vil påløpe i 2018, hovedtyngden i 2019, og noe i 2020.

I trå med vedtak i fellesnemnda 30. november er det satt i gang anskaffelser av nytt arkiv- og saksbehandlingssystem og nytt økonomi, lønns og personalssystem. Det vil komme en egen sak tilbake til nemnda på økonomisk ramme for disse anskaffelsene.

Det er gjort en kartlegging av antall fagsystem de ulike kommunene har. Det er stor variasjon i bruk av fagsystem mellom de fire kommunene, og det gjør at vi innenfor de fleste fagområdene må ut på anbud for anskaffelse av system for Orkland. Prosjektleder vil komme tilbake til fellesnemnda på en plan for videre prosess knyttet til anskaffelse av fagsystemer og IKT.

#### **F. Infrastruktur tiltak**

Orkdal kommune søkte om infrastruktur tiltak på vegne av Orkland i 2016, knyttet til digitalisering av arkiv m.m. Det utarbeides en egen sak til fellesnemnda på bruken av disse pengene.

#### **G. Tillitsvalgte**

Det bør settes av noe ekstra ressurser til frikjøp av tillitsvalgte knyttet til prosjektet. Erfaringstall fra andre kommune sammenslåinger er at det settes 20-30% stilling til frikjøp. Det foreslås 30% i budsjettet.

#### **H. Kirkelig Fellesråd - sammenslåing**

Kirkelig fellesnemnd for Orklands kommunene søker om støtte for hele perioden 2017-2019. Det er fra Kommunal- og moderniseringsdepartementets side forutsatt at kommunenes engangsstøtte også skal dekke sammenslåing av de kirkelige fellesrådene.

- Trondheim / Klæbu: Kirkelig Fellesråd fikk 200.000 for 2018 og henviste til at de måtte komme tilbake til nye vurderinger i forbindelse med økonomirapport høsten 2018.
- Indre Fosen: Kirkelig Fellesråd fikk 700.000,- (I tillegg fikk de dekket IKT-kostander via IKT-Fosen estimert til om lag 200 000)
- Sandefjord, Andebu og Stokke har behandlet søknader fortløpende etter formål; IKT, kulturbygging, etc.
- Heim kommune: kr 425 000,- over to år til dekning av 25 % stilling med tillegg av kr 575.000 til øvrige kostnader, totalt inntil 1 000 000,-.

Det foreslås at Orkland setter av totalt 1000 000,- til sammenslåing av Kirkelig fellesråd.

#### **I. Bygningsmasse**

Det vil være behov for noe ombygging og tilpassing av bygningsmasse til kontorer m.m. Det finnes ikke rom innen engangstilskudd til å sette av midler til dette.

#### **J. Kultur og identitet**

Det settes av penger til felles politikeropplæring, felles lederopplæring og et organisasjonsprosjekt for å etablere felles organisasjonskultur i den nye kommunale virksomheten. Det settes også av penger til å bygge en VI-følelse på tvers av de gamle kommunegrensene. Dette bør komme som en egen sak til fellesnemnda.

#### **K. Møtekostnader/seminarer m.m**

Prosjektet må regne med noe utgifter knyttet til ulike møter, seminarer m.m

## **L. Reserve**

Det er stor usikkerhet knyttet til budsjettering, og utgifter, slik at det bør settes av en sum til reserve. Det finnes ikke rom innen engangstilskuddet til dette.

Reformstøtte 20, 5 millioner kroner benyttes til å dekke utgifter til sammenslåing som påløper i 2020, samt være en reserve/ buffer knyttet til uforutsette utgifter.

## **Vurdering**

Det er utarbeidet et budsjett i balanse i trå med føringer fra fellesnemndas tidligere vedtak, intensjonsavtale, prosjektplan og erfaringer fra andre kommunesammenslåingsprosjekter.

Reformstøtten som utbetales etter 2020 tas ikke inn i budsjettet, men brukes som en reserve, samt dekke kostander til sammenslåing som påløper i 2020.

Budsjettets totale kostnadsramme for 2018 og 2019 er 44,5 millioner. Enhetstilskudd og skjønnsmidler er på 46 millioner. 1,5 million ble brukt i 2017.

Det er noe usikkerhet knyttet til de totale utgiftene som vil påløpe i prosjektperioden. Budsjettet bør revideres etter hvert som usikkerheten reduseres.





DEN NORSKE KIRKE  
Foreløpig kirkelig fellesnemnd for nye Orkland

**TIL:** «Nye Orkland» kommunale fellesnemnd  
**FRA:** «Nye Orkland» midlertidig kirkelig fellesnemnd  
**EMNE:** Søknad om omstillingsmidler knyttet til virksomhetsoverdragelse for kirkelige fellesråd  
**SAK:** MKFNO 001-17  
**DATO:** 03.05.17

---

# Søknad om omstillingsmidler knyttet til virksomhetsoverdragelse for kirkelige fellesråd

## **Omstilling for kirkelige fellesråd i de fire kommunene Agdenes, Meldal, Orkdal og deler av Snillfjord**

I følge kirkeoven skal det være ett kirkelig fellesråd i hver kommune (jfr. kirkeoven § 5). Når det vedtas kommunesammenslåing for Agdenes, Meldal, Orkdal og Snillfjord kommune endres både kommunegrensene så vel som kirkelig fellesråd sine grenser. Fellesråd vil da på samme måte som kommunene måtte slå seg sammen til én enhet, og mange av de prosesser som kommunene står overfor vil også gjelde for kirkelige fellesråd. Endring i kommunestrukturen vil medføre omfattende omstilling for den kirkelige virksomheten i berørte kommuner, og berører både fellesråd, menighetsråd, ansatte, folkevalgte, brukere og andre samarbeidspartnere.

Selv om det er nærliggende å tenke at omstillingen for kirkelige fellesrådene vil tilsvare en avdeling i kommunen er dette ikke en realistisk sammenligning. De kirkelige fellesrådene er egne juridiske enheter på lik linje med kommunene. Disse må nedlegges og en ny juridisk enhet etableres. Dette er et krevende og kompleks arbeid.

For små organisasjoner som de kirkelige fellesråd er det begrenset med ressurser å spille på, med tanke på å absorbere omstillingsoppgaver i driften for øvrig. Å delegere driftsoppgaver og bruke av kompetanse ellers i organisasjon er ofte ikke mulig, enten fordi det ikke er nok ressurser å fordele oppgavene på, eller fordi kompetansen ikke finnes internt i organisasjon.

## **Status kirkens sammenslåingsprosess**

De berørte fellesrådene har alle valgt, med likelydende vedtak, 2 medlemmer med varamedlemmer til den foreløpige kirkelige fellesnemnd. Den foreløpige kommunale fellesnemnda har oppnevnt sin representant med vararepresentant. Det er dessuten ønskelig med en representant fra biskop med vara. Det første møtet for den foreløpige kirkelige fellesnemnda ble avholdt 2. mai 2017.



# DEN NORSKE KIRKE

## Foreløpig kirkelig fellesnemnd for nye Orkland

### Om fellesrådets oppgaver

Fellesrådet har forvaltningsansvaret bl.a. for kirker og kirkegårder, og er ellers et organ som er tillagt myndighet og oppgaver av administrativ eller forvaltningspreget karakter. Inntil 1997, hadde den lokale kirkeadministrasjonen i stor grad vært integrert i den kommunale. Etter kirkeloven av 1996 ble kirkelig fellesråd opprettet for å representere menighetene, med de konsekvenser dette har hatt for oppbyggingen av en kirkelig administrasjon med en standard tilsvarende annen offentlig forvaltning. Dette med hensyn bl.a. til ivaretagelsen av arbeidsgiveroppgaver, personalforvaltning, økonomiforvaltning og kirkelige forvaltningsoppgaver ellers.

Spesifikke oppgaver fellesrådet er ansvarlig er listet i kirkelovens § 14.

### Dekning av utgifter knyttet til sammenslåing

I Kommunal og moderniseringsdepartementets veileder "Formelle rammer i byggingen av nye kommuner" presiseres det i punkt 4.4.9 Informasjon til berørte interesser:

Det er viktig at kommunene gir god informasjon til berørte interesser og organisasjoner som blir påvirket av kommunesammenslåinger. For eksempel vil kirkelige fellesråd slås sammen som følge av kommunesammenslåing. **Utgifter til sammenslåing av kirkelige fellesråd dekkes innenfor departementets støtte til dekning av kommunenes engangskostnader i reformen.**

Foreløpig kirkelig fellesnemnd ønsker å tidlig melde hvilke økonomiske behov som vil komme som en konsekvens av sammenslåing, og vil med dette gi en oversikt over kjente omstillingskostnader.

### Økonomiske behov medført av kommunesammenslåing

#### Tjenesteyting gjennom kommunen

Lønn og regnskap må føres som et eget prosjekt, eller egen avdeling, i én av de nåværende kirkelige fellesrådenes regnskap. Agdenes KF og Snillfjord KF benytter seg av Agdenes Regnskap for lønns- og regnskapstjenester, med regnskapssystemet UniMicro og lønnsystemet Huldt & Lillevik. Meldal KF benytter seg av Meldal kommune for lønns- og regnskapstjenester, og Orkdal KF benytter seg av Orkdal kommune for lønns- og regnskapstjenester.

Teknisk assistanse. Konsulentbistand

Kirkelig fellesråd er tett knyttet til kommunene i dag, og dette gir kostnadsbesparelser og effektive løsninger for begge parter i form av tjenesteyting. Mulighet for at tjenesteyting kan tre i stedet for særskilt bevilgning er regulert i kirkelovens § 15 fjerde ledd. Også i fremtiden er det hensiktsmessig og ressursbesparende for fellesrådene å ha en tjenesteytingsavtale med kommunene, ettersom kirkens lovregulerte administrative oppgavesett ligner sterkt på kommunens (økonomihåndtering og lønn med mer).



## DEN NORSKE KIRKE

### Foreløpig kirkelig fellesnemnd for nye Orkland

At kirken fortsatt kan benytte seg av kommunal tjenesteyting ligger som en forutsetning for prisoverslag som gis under. Om dette ikke er på linje med kommunens tenkning om tjenesteyting vil det være behov for kirken å revidere sin søknad om omstillingsmidler.

Rent konkret ser kirken en fordel av å ha mulighet til å benytte seg av kommunens regnskaps- og lønssystemer. Bankforbindelser er også et område kirken er interessert å ha mulighet å dele med kommunen. Anbud og valg av leverandør, opplæring og mulighet for teknisk bistand i overgangsperioden er oppgaver kommunen og kirken med fordel dele på.

Juridisk kompetanse knyttet til eiendomsrelaterte og arbeidsgiver relaterte problemstillinger vil være like relevant for kirkens organisering som kommunens, men i mindre omfang. Dette også er et område hvor tjenesteyting kan være effektiv og kostnadsbesparende for begge parter.

#### IKT - Overgang til nye datasystemer – menneskelig kompetanse

Per dato har ingen av de aktuelle fellesråda helt like datasystem, noe som er en forutsetning etter sammenslåinga. Det er behov for følgende:

1. Alle kommer på «plattformen» til Kirkepartner. Dette inkluderer hjemmeside og intranett. Opplæring av dem som er nye (alle utenom Orkdal). Drifting av dette til ny enhet er oppretta. **Sum 240.000 kr**
2. Kjøp -, implementering / opplæring av Public 360 – et arkiv- og saksbehandlingssystem. Sum: **200.000 kr**
3. Kjøp av / overgang til et fagsystem som gjelder den kirkelige virksomheten. Slik det er i dag har to og to av fellesråda det samme; - dvs to ulike system. Et av disse må velges, og opplæring gis til de som får et nytt. Sum: **100.000 kr**
4. Kjøp av / overgang til et fagsystem som gjelder gravferdsvirksomhet. Slik det er i dag har 2 fellesråd det samme programmet, 1 har et anna og 1 har et egenkomponert program. Som for program for den kirkelige virksomheten, trengs det her også opplæring av de som ikke har det programmet som blir valgt. Sum: **100.000 kr**

#### Telefon

Dagens fasttelefonsystem i Orkdal fungerer ikke slik det skal, og må skiftes. Det er derfor aktuelt å se på nye felles løsning allerede på dette stadiet. Systemene bør omfatte felles funksjoner som kalender og møteplanlegger osv. slik at vi kan starte en effektiviseringsprosess allerede nå.

#### Kommunikasjon

Med kostnadseffektive telefoniløsninger fra GetTDC vil det være mulig for oss i Den norske kirke, både lokalt og sentralt, å forbedre samhandling og utnytte hverandres ressurser og erfaring i langt større grad. Get TDCs bedriftsnett løsning, integrert med Den norske kirkes felles IKT infrastruktur hos Kirkepartner IKT, vil bidra til å skape mer effektiv kommunikasjon mellom ansatte, frivillige og



## DEN NORSKE KIRKE

### Foreløpig kirkelig fellesnemnd for nye Orkland

med kirkens medlemmer. Dette er nødvendig når vi skal bygge Den norske kirke for fremtiden, sier merkantil leder, Knut Riksen jr. i Kirkepartner IKT

Get TDC vil kunne levere følgende:

- Telefoniløsning med bucketprising, som betyr at alle brukere har én felles datakvote som fordeles etter behov i virksomheten. Løsningen gjør at man slipper problemer med overforbruk og negative overraskelser på faktura.
- Nye skybaserte tjenester tilpasset behov – krever ingen investeringer for å komme i gang
- Bedriftsnett med profesjonell sentralbordløsning som håndterer samtalestyring til køer og servicenummer, integrasjoner mot kalender, opplysningstjenester og SMS, alt levert i et elegant grensesnitt for betjening av løsningen
- Private mobilabonnenter som også kan knyttes til bedriftsløsningen

For Kirkepartner Basis kunder (driftskunder på Kirkepartners IKTs plattform) vil disse i tillegg få mulighet til integrasjon mot blant annet Outlook kalender og Skype for Business. Dette til en lavere kostnad enn om den enkelte skulle håndtere dette på egen hånd eller mot andre eksterne driftsleverandører. I tillegg får en ved å være på samme IT plattform tilgang til en rekke andre samhandlingsgevinster når dette også integreres med GET TDC bedriftsnettløsning.

Kostnaden til dette avhenger i hvor stor grad det blir innkjøpte telefoner, eller om egne abonnement blir knyttet opp mot løsningen. Det settes derfor en skjønnsmessig kostnad på **kr. 150.000,-** til dette.

#### Informasjon

Tidligere sammenslåingsprosesser har vist at et viktig suksesskriterium er åpenhet og informasjon knyttet til alle trinn i prosessen. Det er i denne sammenheng viktig med informasjon til alle ansatte, medlemmer av folkevalgte råd, menighetenes medlemmer, innbyggerne, brukere av tjenester, prestetjenesten, kommunene, KA, bispedømmet, og eventuelle sentrale myndigheter. I likhet med kommunen vil kirkelige fellesråd bli kontaktet for å dele informasjon om sammenslåingsprosessen med andre som ikke ennå har kommet i gang. Informasjonsarbeidet estimeres til **kr 100.000**.

#### Utvikling av organisasjonen og arbeidsmiljø

Etablering av felles organisasjonskultur er viktig for gode samarbeid og trivsel blant de ansatte, og må i hensyn tas helt fra starten av. Ulike staber har ulik kultur, og nå skal det slås sammen til en større enhet. Dette er et eget tema i omstillingsprosessen som vil, gjennom stabsbyggende, sosiale tiltak og fagsamlinger underveis, ha som målsetning å etablere en felleskultur og danne grunnlag for et godt arbeidsmiljø.



## DEN NORSKE KIRKE

### Foreløpig kirkelig fellesnemnd for nye Orkland

Stabsutvikling vil omfatte om lag 40 ansatte. Pr. dd. er det seks ansatte i Agdenes (2,14 årsverk), åtte ansatte i Meldal (6,1 årsverk), tjue ansatte i Orkdal (ca. 14 årsverk) og to ansatte i Snillfjord (0,4 årsverk), totalt 36 personer fordelt på ca. 23 årsverk. Frem mot sammenslåing er det en målsetning å ha en felles overnattingstur, samt minimum 1 dagssamling i semesteret med gruppen. Inkludert faglig innhold estimeres dette til **kr. 300.000**.

#### Drift kirkelig fellesnemnd og partssammensatt utvalg

Også utvikling av det demokratiske valgte råd vil være nødvendig. Møtegodtgjørelse og reisekostnader for kirkelig fellesnemnd og partssammensatt utvalg på påregnes. Sum: **200.000 kr**

#### Arbeidsplanverktøyet «LabOra – Tid»

AML krever at stillinger som ikke har fast arbeidstid, skal ha utarbeidet arbeidsplaner. Dette skal være minst 14 dager frem i tid. Prestene og bispedømmerrådsansatte har tatt i bruk dette, og kirkelig fellesråd i Stjørdal har også tatt det i bruk. For at vi skal overholde lovverket må vi få dette på plass. Med kostnader til installasjon kurs og årsavgift, koster dette ca **Sum 70.000 kr**. I normaldriftsår for storkommunen vil dette koste ca 26.000 pr år.

#### Koordinering av omstilling – prosjektleder

Det foreslås at det opprettes ei 50 %- stilling som prosjektleder fram til 01.01.2020. Sum: **930.000 kr**

#### Fagkompetanse innenfor kirkespesifikk fagområder

På noen områder vil fellesnemnda være nødt til å innhente fagspesifikk kompetanse for kirkelige problemstillinger. Dette vil for eksempel være utgifter relatert til bistand fra KA (Kirkens arbeidsgiverorganisasjon). **Sum: 50.000 kr**

#### **Konklusjon med budsjett**

Foreløpig kirkelig fellesnemnd er opptatt av at omstillingsarbeidet blir gjort på en kvalitativ god måte. Det legger grunnlaget for det nye fellesrådet. Dersom økonomi til å drive prosessen uteblir vil det ha konsekvenser både for kirkens omstillingsprosess, for kirkelig fellesråds ordinære drift og for framtidig nye enhet. Det er ikke ei ønska utvikling. Det ønskes at tilstrekkelige økonomiske ressurser blir gitt slik at det kan bli en god og forsvarlig prosess mot Orkland kirkelige fellesråd.

Dette medfører betydelige ressurser på ulike områder, beskrevet over. Det er følgende økonomiske behov direkte knyttet til sammenslåingen:



## DEN NORSKE KIRKE

### Foreløpig kirkelig fellesnemnd for nye Orkland

<b>IKT</b>	Kursing-, kjøp og implementering av Kirkepartner. Kom på plattformen. Drift av dette til ny enhet er opprettet.	240.000
	Kjøp-, kursing -, implementering-, bruk av Public 360	200.000
	Kjøp-, kursing-, implementering av kirkefaglig og gravfersprogram	200.000
<b>TELEFON</b>	Felles telefonisystem	150.000
<b>INFORMASJON</b>		100.000
<b>STABSYGGENDE / utvikling av ny stab</b>	Utvikling av ny stab og ivaretagelse av et godt arbeidsmiljø	300.000
<b>FELLESNEMND</b>	Møtegodtgjørelse og drift av partssammensatt utvalg og kirkelig fellesnemnd	200.000
<b>PROSJEKTLEDER</b>	50 % stilling i 2 år 01.01.2018 – 31.12.2019	930.000
<b>VERKTØY FOR ARBEIDSPLANER OG TIDSBRUK</b>	Samme program som prestene og bispedømmerrådet har tatt i bruk. «LabOra-Tid»	70.000
<b>Konsulentbistand</b>	Fagspesifikk konsulentbistand	50.000

Samlet kostnadsestimert for opplistede behov beløper seg til kr: **2.370.000**

Økonomiske behov presentert her inngår i kirkens lovpålagte administrative og driftsmessige oppgaver som er konkretisert i kirkelovens § 14.

Med vennlig hilsen

Midlertidig fellesnemnd i nye Orkland  
Meldal kirkekontor  
Løkkenveien 2  
7336 Meldal



Saksgang		
Saknummer	Utvalg	Møtedato
13/18	Fellesnemnd Orkland	12.04.2018

## Regnskap 2017 Orkland

Vedlegg

1 Utgiftsregnskap 2017 Orkland

### Rådmannens innstilling

Fellesnemnd i Orkland godkjenner det framlagte årsregnskapet for 2017.

### Bakgrunn for saken

Orkdal kommune fører regnskapet i sammenslåingsprosessen av de fire kommunene. Årsregnskapet 2017 legges fram for Fellesnemnd Orkland for godkjenning.

### Vurdering

Regnskapet 2017 for nye Orkland kommune viser samlede utgifter på i underkant av 1,5 mill. kr.

Over halvparten av kostnadene gikk til lønn og sosiale utgifter. Lønnskostnader til prosjektleder ble på ca. 500 000 kr, i tillegg påløp det ca. 400 000 kr i lønnskostnader til involverte stabsansatte. Godtgjørelse til politisk styring utgjør 200 000 kr.

Rekruttering og utvelgelse av prosjektleder/rådmann i ny kommune endte på 250 000 kr. Herav ble 112 000 kr brukt på stillingsannonser og 140 000 kr på honorarer til konsulentselskapet Search House.

Resterende midler, ca. 100 000 kr, gikk til å dekke kurs og seminarer.

### Tilrådingens økonomiske konsekvenser

Som beskrevet i saken.

### Konsekvenser for vedtatte målsettinger

Ingen konsekvenser.

Utgiftsregnskap 2017 Felleskostnader Orkland (Ansvar 1200)

Konto	Konto(T)	Tjeneste	Tjeneste(T)	Regnskap
10802	Møtegodtgjørelse	1000	Politisk styring	144 775
10803	Tapt arbeidsfortjeneste	1000	Politisk styring	14 234
10990	Arbeidsgiveravgift	1000	Politisk styring	22 584
11151	Servering/bespising	1000	Politisk styring	218
11230	Tjenestefrikjøp	1000	Politisk styring	5 380
11600	Reise- og diettgodtgj.	1000	Politisk styring	6 955
11603	Km godtgjørelse og diett skattepliktig	1000	Politisk styring	1 163
11703	Utlegg transport via lønn	1000	Politisk styring	363
		<b>1000</b>	<b>Politisk styring</b>	<b>195 671</b>
10100	Fastlønn	1200	Administrasjon	642 023
10521	Trekkpl. telefon/internettg.gj.	1200	Administrasjon	2 120
10522	Fast bilgodtgjørelse	1200	Administrasjon	1 472
10900	Pensjonspremie KLP	1200	Administrasjon	77 285
10990	Arbeidsgiveravgift	1200	Administrasjon	97 863
11002	Faglitt./tidsskrift/avise	1200	Administrasjon	5 500
11151	Servering/bespising	1200	Administrasjon	41 316
11229	Div. leide tjenester	1200	Administrasjon	10 000
11230	Tjenestefrikjøp	1200	Administrasjon	37 241
11231	Velferdstiltak/gaver ansatte	1200	Administrasjon	455
11400	Annonser	1200	Administrasjon	112 025
11500	Kursutg. eksterne kurs	1200	Administrasjon	54 976
11600	Reise- og diettgodtgj.	1200	Administrasjon	1 480
11601	Reise- og diettg. m/ref.	1200	Administrasjon	733
11603	Km godtgjørelse og diett skattepliktig	1200	Administrasjon	180
11703	Utlegg transport via lønn	1200	Administrasjon	2 542
11709	Andre transport-/reiseutgifter	1200	Administrasjon	6 987
11901	Leie av lokaler	1200	Administrasjon	21 452
11954	Lisenser/vedl.h.avt. dataprogr.	1200	Administrasjon	1 500
12403	Driftsavt. datasentraler	1200	Administrasjon	1 500
12700	Konsulenttjenester	1200	Administrasjon	141 000
		<b>1200</b>	<b>Administrasjon</b>	<b>1 259 651</b>
	<b>Totalt</b>			<b>1 455 322</b>