

02319

PSU-sak 01/2019
K-sak 016/2019

Saksbehandler: Kitt Grønningsæter

Sakens hjemmelsgrunnlag: Lov om folkehelsearbeid, kapittel 2

Jnr. ref:	Arkiv:	Klageadgang: nei	Off. dok: ja
-----------	--------	------------------	--------------

FOLKEHELSE, KULTUR OG BIBLIOTEK: ORGANISERING OG FINANSIERING

Rødøy kommune har definert omfanget av oppgavene for folkehelsekoordinator til å tilsvare 50 % stilling. Oppgavene har vært utført senere år av helse- og omsorgssjef, før de ble fordelt mellom ungdoms-koordinator, kulturkonsulent, og helsesykepleier. Nordland fylkeskommune har gitt årlig tilskudd til folkehelsekoordinator, for tiden i underkant av kr 200' og synkende.

AKTUELLE LOVER

Da Lov om folkehelsearbeid kom i 2012 skulle folkehelsearbeidet ut av helsesektoren og integreres i kommunale planleggingsprosesser.

Sammendrag fra lovens kapittel 2 om kommunens ansvar:

Loven pålegger kommunene gjennom å jobbe helsefremmende, forebyggende, bidra til utjevning av sosiale helseforskjeller og å beskytte befolkningen. Oppgavene skal løses gjennom blant annet lokal utvikling og planlegging, forvaltning og tjenesteyting. Kommunen skal bidra til at helsemessige hensyn også ivaretas av andre myndigheter og virksomheter. Medvirkning skal skje blant annet gjennom råd, uttalelser, samarbeid og deltagelse i planlegging. Kommunen skal legge til rette for samarbeid med frivillig sektor. Kommunen skal også ha nødvendig oversikt over helsetilstanden i befolkningen, og de positive og negative faktorer som kan virke inn på denne. Denne oversikten skal inngå som grunnlag for arbeidet med kommunens planstrategi, i kommuneplaner generelt og i utarbeidelse av overordnede mål og strategier for folkehelsearbeidet. Kommunen skal iverksette nødvendige tiltak for å møte kommunens folkehelseutfordringer. Dette kan blant annet omfatte tiltak knyttet til oppvekst- og levekårsforhold som bolig, utdanning, arbeid og inntekt, fysiske og sosiale miljøer, fysisk aktivitet, ernæring, skader og ulykker, tobakksbruk og alkohol- og annen rusmiddelbruk. Kommunen skal også gi informasjon, råd og veiledning om hva den enkelte selv og befolkningen kan gjøre for å fremme helse og forebygge sykdom.

I biblioteklovens § 5 er kravet om fagutdannet biblioteksjef i kommunene nedfelt. Fra 1. januar 2014 skal biblioteksjefen i kommunen og bibliotekfaglig leder ha enten bachelor- eller høyere grad med minst 120 studiepoeng i bibliotekspesifikke fag, bachelor- eller høyere grad med minst 60 studiepoeng i bibliotekspesifikk påbygning eller tilsvarende utdanning.

Nasjonalbiblioteket kan dispensere fra kravet om fagutdannet biblioteksjef, dersom kommunen dokumenterer at det etter offentlig utlysning ikke har meldt seg noen kvalifiserte søkere. Ved avgjørelsen skal det legges vekt på hvorvidt interkommunalt samarbeid med nabokommunen er vurdert og om kompetansekravet vil bli oppfylt gjennom etter- eller videreutdanning. En innvilget dispensasjon opphører når arbeidsforholdet til biblioteksjefen avsluttes.

ORGANISERING

Organisasjonskartene (vedlagt) viser at helse- og omsorgssjefen hadde 50 % oppgaver som folkehelsekoordinator til 2016. Fra 2016 hadde ungdomscoordinator 20 %, kulturkonsulent 20 % og helsesykepleier 10 %. Ingen av disse har fått endret stillingsbrøk i forhold til sine opprinnelige oppgaver da de fikk oppgavene, og stillingen har dermed også vært finansiert ved å trekke på disse.

Kulturkonsulenten har hatt delt stilling som kulturkonsulent og biblioteksjef, med omtrent 50 % av hver. Stillingen er nå vakant, og en har vurdert muligheten for å kombinere fagområdene kultur og folkehelse i stedet. Vi anser at arbeidsoppgavene for folkehelsekoordinator og kultur er nær beslektet, og at metodikken er lik. Dette kan bli en attraktiv full stilling, for en person med rett kompetanse.

Bibliotek innebærer å ivareta det faglige og administrative ansvaret for tjenesten, samt å sørge for åpningstider for bibliotekene. Biblioteksjefrollen anses å ha vært en begrenset administrativ ressurs, som vi har fått dispensasjon fra kompetansekravene til. Oppgavene kan løses gjennom interkommunalt samarbeid. Åpningstider har vært løst gjennom flere mindre deltidsstillinger på de forskjellige utlansstedene, noe som fungerer tilfredsstillende. Videre har en kjøpt bokbusstjenester til Øresvik krets fra Rana kommune.

FINANSIERING

50 % folkehelsekoordinatorstilling kan finansieres enten gjennom reduksjoner og i andre stillinger og/eller tjenester, eller den kan finansieres gjennom økning av driftsbudsjettets rammer. I 2019 vil en stor andel finansieres av vakanse i stillingen. Rådmannen anbefaler derfor ikke å øke rammene.

Det har vært vurdert å redusere de stillingene som har innehatt folkehelseoppgavene, tilsvarende oppgavebrøken. Dette synes ikke å være rimelig, da det ikke fulgte midler med da oppgavene ble tildelt. Det er heller ikke rasjonelt å redusere stillinger til deltidsstillinger som innsparingstiltak. Anbefales ikke.

Det har også vært vurdert å legge folkehelsekoordinator til en halvdel av psykisk helse stilling som er ledig. Dette innebærer å redusere på en stilling, som en gjennom et års vakanse har sett at er svært viktig. Anbefales ikke.

Bokbussen har blitt dobbelt så dyr som tidligere, etter at Lurøy trakk seg fra samarbeidet, og koster ca. kr 60' årlig.

Forslag til finansiering av 50 % stilling:

- 50 % stilling som biblioteksjef kombinert med kulturmedarbeider fjernes.
- Biblioteksjefrollen kan begrenses til *inntil* 20 % ressurs, og løses gjennom interkommunalt samarbeid.
- Bokbussen i Øresvik opphører.
- Det åpnes utlånstasjon ved Øresvik skole, ingen ansatte som ved øvrige.
- Hovedbiblioteket i Tjongsfjorden bemannes av fast bibliotekar i 25 % stilling, som sørger for at utlånstasjonene får utskiftet bøker, og opprettholder tilsvarende åpningstilbud som tidligere.

MEDVIRKNING OG HØRING

Det har vært gjennomført flere møter, hvor ledere og medarbeidere i helse- og omsorgsetaten, helsetjenesten, oppvekst- og kulturetaten, NAV og formannskapskontoret har deltatt. Deres innspill er innarbeidet her.

KONKLUSJON

For å imøtekomme kravene i lov om folkehelsearbeid og bibliotekloven anbefales det å gjøre noen organisatoriske endringer.

Det bør etableres en stillingen som kultur- og folkehelsemedarbeider under oppvekst- og kulturetaten, hvor oppvekst og kultursjef er nærmeste leder. Dette anses å kunne bli en attraktiv, full stilling. Idet en ikke har plan- og samfunnsavdeling, anses oppvekst- og kulturetaten å ha gode forutsetninger for å ivareta det tverrfaglige fokuset stillingen må ha.

Finansiering kan skje gjennom endring i organiseringen av bibliotektiljenesten, ved å redusere bokbusstjenesten og å få interkommunalt samarbeid om biblioteksjefoppgavene.

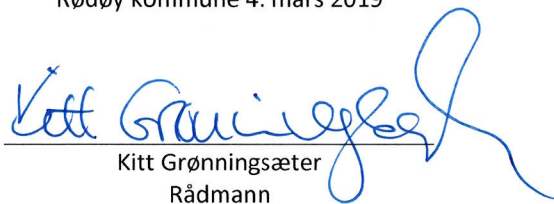
VEDLEGG

1. Organisasjonskart
2. Lov om folkehelsearbeid, kapittel 2 kommunens ansvar

RÅDMANNENS INNSTILLING

1. Det etableres 100 % stilling som folkehelse- og kulturmedarbeider under oppvekst- og kulturetaten, hvor oppvekst og kultursjef er nærmeste leder.
2. Det søkes interkommunalt samarbeid om biblioteksjefoppgaver.
3. Endringene finansieres gjennom at:
 - a. 50 % stilling som biblioteksjef kombinert med kulturmedarbeider opphører.
 - b. bokbussavtale med Rana kommune sies opp.
 - c. det etableres utlånstasjon ved Øresvik skole.
 - d. det opprettes 25 % bibliotekarstilling ved hovedbiblioteket i Tjongsfjorden, som også betjener filialer og utlånstasjoner med bokpakker.

Rødøy kommune 4. mars 2019


Kitt Grønningsæter
Rådmann

Utskrift av møteprotokoll

for PSU/Partssammensatt utvalg i møte mandag 07.03.2019

Av 7 medlemmer var 7 tilstede (medregnet møtende varamedlemmer).

Sak 01/2019: FOLKEHELSE, KULTUR OG BIBLIOTEK: ORGANISERING OG FINANSIERING
Jf. saksutredning 02319

Rådmannens innstilling:

1. Det etableres 100 % stilling som folkehelse- og kulturmedarbeider under oppvekst- og kulturetaten, hvor oppvekst- og kultursjef er nærmeste leder.
2. Det søkes interkommunalt samarbeid om biblioteksjefoppgaver.
3. Endringene finansieres gjennom at:
 - a. 50 % stilling som biblioteksjef kombinert med kulturmedarbeider opphører.
 - b. bokbussavtale med Rana kommune sies opp.
 - c. det etableres utlånstasjon ved Øresvik skole.
 - d. det opprettes 25 % bibliotekarstilling ved hovedbiblioteket i Tjongsfjorden, som også betjener filialer og utlånstasjoner med bokpakker.

Det ble avholdt punktvis avstemming.

Vedtak:

Som innstillingen.

Punkt 1 : Enstemmig.

Punkt 2 : Enstemmig.

Punkt 3.a: Enstemmig.

Punkt 3.b: Mot en stemme.

Punkt 3.c: Mot en stemme.

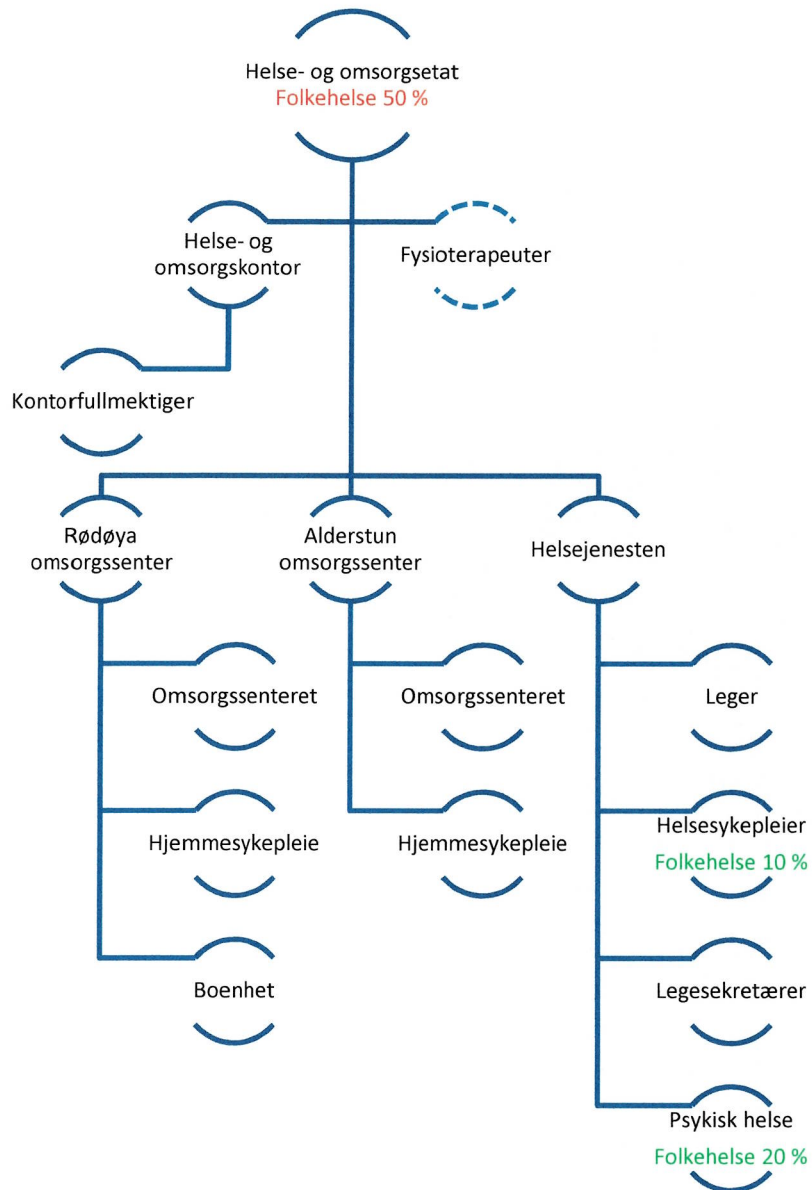
Punkt 3.d: Enstemmig.

Rett utskrift

Rødøy kommune, formannskapskontoret den 09.04.2019

Ragnhild Aakre Seljevoll, førstekonsulent





Helse- og omsorgssjefen hadde 50 % oppgaver som folkehelsekoordinator til 2016.

Fra 2016 hadde ungdomscoordinator 20 %, kulturkonsulent 20 % og helsesykepleier 10 %.

fartøy i arbeid på den norske kontinentalsokkelen.

Loven gjelder for helsepersonell, offentlige tjenestemenn og private der dette fastsettes i medhold av §§ 28 og 29.

§ 3. Definisjoner

I loven her menes med

- a) *folkehelse*: befolkningens helsetilstand og hvordan helsen fordeler seg i en befolkning
- b) *folkehelsearbeid*: samfunnets innsats for å påvirke faktorer som direkte eller indirekte fremmer befolkningens helse og trivsel, forebygger psykisk og somatisk sykdom, skade eller lidelse, eller som beskytter mot helsetrusler, samt arbeid for en jevnere fordeling av faktorer som direkte eller indirekte påvirker helsen.

Kapittel 2. Kommunens ansvar

§ 4. Kommunens ansvar for folkehelsearbeid

Kommunen skal fremme befolkningens helse, trivsel, gode sosiale og miljømessige forhold og bidra til å forebygge psykisk og somatisk sykdom, skade eller lidelse, bidra til utjevning av sosiale helseforskjeller og bidra til å beskytte befolkningen mot faktorer som kan ha negativ innvirkning på helsen.

Kommunen skal fremme folkehelse innen de oppgaver og med de virkemidler kommunen er tillagt, herunder ved lokal utvikling og planlegging, forvaltning og tjenesteyting.

Kommunen skal medvirke til at helsemessige hensyn blir ivaretatt av andre myndigheter og virksomheter. Medvirkning skal skje blant annet gjennom råd, uttalelser, samarbeid og deltagelse i planlegging. Kommunen skal legge til rette for samarbeid med frivillig sektor.

§ 5. Oversikt over helsetilstand og påvirkningsfaktorer i kommunen

Kommunen skal ha nødvendig oversikt over helsetilstanden i befolkningen og de positive og negative faktorer som kan virke inn på denne. Oversikten skal blant annet baseres på:

- a) opplysninger som statlige helsemyndigheter og fylkeskommunen gjør tilgjengelig etter §§ 20 og 25,
- b) kunnskap fra de kommunale helse- og omsorgstjenestene, jf. helse- og omsorgstjenesteloven § 3-3 og
- c) kunnskap om faktorer og utviklingstrekk i miljø og lokalsamfunn som kan ha innvirkning på befolkningens helse.

Oversikten skal være skriftlig og identifisere folkehelseutfordringene i kommunen, herunder vurdere konsekvenser og årsaksforhold. Kommunen skal særlig være oppmerksom på trekk ved utviklingen som kan skape eller opprettholde sosiale eller helsemessige problemer eller sosiale helseforskjeller.

Departementet kan gi nærmere forskrifter om krav til kommunens oversikt.

§ 6. Mål og planlegging

Oversikten etter § 5 annet ledd skal inngå som grunnlag for arbeidet med kommunens planstrategi. En drøfting av kommunens folkehelseutfordringer bør inngå i strategien, jf. plan- og bygningsloven § 10-1.

Kommunen skal i sitt arbeid med kommuneplaner etter plan- og bygningsloven kapittel 11 fastsette overordnede mål og strategier for folkehelsearbeidet som er egnet til å møte de utfordringer kommunen står overfor med utgangspunkt i oversikten etter § 5 annet ledd.

§ 7. Folkehelseiltak

Kommunen skal iverksette nødvendige tiltak for å møte kommunens folkehelseutfordringer, jf. § 5. Dette kan blant annet omfatte tiltak knyttet til oppvekst- og levekårsforhold som bolig, utdanning, arbeid og inntekt, fysiske og sosiale miljøer, fysisk aktivitet, ernæring, skader og ulykker, tobakksbruk og alkohol- og annen rusmiddelbruk.

Kommunen skal gi informasjon, råd og veiledning om hva den enkelte selv og befolkningen kan gjøre for å fremme helse og forebygge sykdom.

Kapittel 3. Miljørettet helsevern

§ 8. Virkeområde og forskrifter

Miljørettet helsevern omfatter de faktorer i miljøet som til enhver tid direkte eller indirekte kan ha innvirkning på helsen. Disse omfatter blant annet biologiske, kjemiske, fysiske og sosiale miljøfaktorer.

Departementet kan innenfor formålene etter § 1, gi forskrifter om miljørettet helsevern, herunder bestemmelser om innemiljø, luftkvalitet, vann og vannforsyning, støy, omgivelsehygiene, forebygging av ulykker og skader mv. Det kan også gis forskrifter om plikt til å ha internkontrollsystemer og til å føre internkontroll for å sikre at krav fastsatt i eller i medhold av dette kapittel overholdes.

§ 9. Kommunens oppgaver og delegering av myndighet

Kommunen skal føre tilsyn med de faktorer og forhold i miljøet som til enhver tid direkte eller indirekte kan ha innvirkning på helsen, jf. § 8. Ansvar og oppgaver innen miljørettet helsevern som i denne lov er lagt til kommunen, kan i tillegg til å delegeres etter bestemmelsene i kommuneloven delegeres til et interkommunalt selskap.

Kommunens myndighet kan utøves av kommunelegen dersom dette på grunn av tidsnød er nødvendig for at kommunens oppgaver etter dette kapittel skal kunne utføres.

§ 10. Meldeplikt og godkjenning

Departementet kan innenfor miljørettet helsevern, jf. § 8, gi nærmere bestemmelser om meldeplikt til, eller plikt til å innhente godkjenning fra, kommunen før eller ved iverksetting av virksomhet som kan ha innvirkning på helsen. Det samme gjelder ved endring av slik virksomhet. Kommunen kan ved godkjenning sette vilkår for å ivareta hensynet til folks helse, jf. §§ 1 og 8. Nærmere bestemmelser om godkjenning, herunder saksbehandlingsregler til utfylling av tjenesteloven, kan gis i forskriftene. Unntak fra tjenesteloven § 11 annet ledd kan bare gjøres når det er begrunnet ut fra tvingende allmenne hensyn.

For virksomheter som er underlagt melde- eller godkjenningsplikt, kan det i forskrift etter første ledd kreves at en vurdering fra et akkreditert inspeksjonsorgan skal fremlegges. Slik vurdering kan kreves innhentet ved nærmere bestemte tidsintervaller. Virksomheten dekker utgiftene til vurderingen fra det akkrediterte inspeksjonsorganet.

Dersom godkjenning eller vurdering fra akkreditert inspeksjonsorgan ikke foreligger, kan kommunen kreve virksomheten stanset. Stansing kan bare kreves dersom ulempene ved stansing står i rimelig forhold til den helsefare som unngås. Stansing kan om nødvendig gjennomføres med bistand fra politiet.

I forskriftene kan det bestemmes at fylkesmannen skal ha godkjenningsmyndighet dersom virksomheten berører flere kommuner. Berører virksomheten flere fylker, kan det bestemmes at departementet skal ha godkjenningsmyndigheten. For vann og vannforsyning kan det i forskrift bestemmes at annen statlig myndighet enn fylkesmannen skal ha godkjenningsmyndigheten. Det kan videre gis særskilte bestemmelser om klageordning i tilfeller hvor fylkesmannen, departementet eller annen statlig myndighet gir godkjenning.

⁰ Endret ved lov 22 juni 2012 nr. 46.

§ 11. Helsekonsekvensutredning

Kommunen kan pålegge den som planlegger eller driver virksomhet, eller den ansvarlige for forhold ved en eiendom, for egen regning å utrede mulige helsemessige konsekvenser av tiltaket eller forholdet. Slik utredning kan bare kreves dersom ulempene ved å foreta utredningen står i rimelig forhold til de helsemessige hensyn som tilsier at forholdet utredes.

Klageinstansen har ved behandling av klagesaker tilsvarende rett til å kreve helsekonsekvensutredning.