




Fylkesmannens vurdering av Os kommune - 2020

Fylkesmannens kommunebilde bygger på tilgjengelig KOSTRA-statistikk, annen nasjonal statistikk, tilsyn, økonomiforvaltning og kommunedialog. Vi har med utgangspunkt i dette utarbeida ROS-analyser for ulike tjenester. Kommunebildet vi presenterer, er et sammendrag av hvordan Fylkesmannen oppfatter status og utfordringer på sentrale fagområder i kommunen. ROS-analyser gjelder kun fagområder der Fylkesmannen gjennomfører tilsyn eller er tillagt et ansvar i lov eller forskrift.

Vi har valgt å gruppere kommentarene i tre kategorier:

	Områder med god kompetanse, kapasitet og kvalitet
	Områder med forbedringspotensial innen kompetanse, kapasitet og kvalitet
	Områder som er sårbare innen kompetanse, kapasitet og kvalitet

SSBs befolkningsprognose anslår en endring fra 1.912 innbyggere i 2019 til 1.832 i 2040 etter hovedalternativet. Antall personer i yrkesaktiv alder (20-66 år) pr 80 åring endrer seg fra 8,7 i 2019 til 8,5 i 2025 og 4,3 i 2040. Landsgjennomsnittet er 14,5, 12,3 og 7,2.

1. Barn og unge

Skole

De siste fem årene (2014-2018) har elevene i Os 40,9 grunnskolepoeng i gjennomsnitt. Landsgjennomsnittet i samme periode er 41,4.

Barnevern

Kommunen har inngått i et barnevernsamarbeid med Røros kommune som vertskommune. Dette har vært avgjørende for å sikre fagmiljø og kvalitet på barneverntjenestene.

2. Helse og velferd

Rus og psykisk helse

Kommunen har gjennomført egenkartlegging i [Brukerplan](#). Kommunen har interkommunalt samarbeid med Røros kommune om psykolog i helse- og omsorgstjenestene (lovkrav fra 2020). [Handlingsplan for forebygging av selvmord og selvskading](#) er kjent og implementert. Kommunen rapporterer også at det er sammenheng og koordinering mellom tjenestenivåene innen rus og psykisk helse. De har oversikt over antall personer som henvender seg vedrørende vold i nære relasjoner og de har oversikt over antall personer som er registrert som utsatt for seksuelle overgrep.

Helse og omsorg

Andel årsverk med helseutdanning inkludert sykepleiere i omsorgstjenesten ligger over landsgjennomsnittet på 83,8 prosent (landsgjennomsnittet er 74,8 prosent).

Folkehelse

Kommunen har oversikt over helsetilstanden i befolkningen og de positive og negative faktorer som kan virke inn på denne. De har benyttet denne som del av grunnlaget for sin planstrategi.

3. Samfunnssikkerhet

Kommunen arbeider godt med samfunnssikkerhet og beredskap, og er spesielt aktive på bruk av systemer for varsling og kommunikasjon. Kommunen ble øvd av Fylkesmannen i 2019, og viste da en god samarbeidskultur som det er viktig å bygge videre på.

1. Helse og velferd

Rus og psykisk helse

Kommunen har manglende rutiner for å identifisere vold- eller rusmiddelproblematikk hos de som mottar kommunale tjenester. Kommunen og lokalt DPS avsluttet interkommunalt forprosjekt om å opprette FACT team. Kommunen utreder nå sammen med kommunene i Nord-Østerdal en annen samhandlingsmodell, interkommunal rus- og psykisk helsetjeneste. Vi anbefaler at konklusjonene fra denne utredningen gjennomføres. Kommunen har manglende rutiner og prosedyrer for tverrsektoriell samhandling om vold/overgrep.

Helse og omsorg

Av innbyggerne som er over 80 år bor 13,3 prosent på sykehjem, på landsbasis er det 12,1 prosent. Kommunen bør fortsette arbeidet for å styrke hjemmebaserte tjenester, jf. nasjonale anbefalinger. Legetimer per uke per beboer i sykehjem er 0,39 timer mot 0,57 timer på landsbasis. Dette er en indikator på kvalitet/kapasitet i tjenesten.

Sosiale tjenester

Kommunen har ikke en plan mot vold i nære relasjoner. Kommunen har en høy andel (3 prosent) sosialhjelpsmottakere, med en høy andel unge (28,1 prosent, Innlandet 19,9 prosent) og høy andel (45,6 prosent, Innlandet 36,8 prosent) langtidsmottakere.

Kommunens andel barn som lever i husholdninger med vedvarende lavinntekt er på 11,2 prosent (Innlandet 12,1 prosent). Fylkesmannen anbefaler kommunen å inkludere innsats for utjevning av levekårsutfordringer i sitt planarbeid. Kommunen bør vurdere å benytte elektronisk søknadsskjema for økonomisk sosialhjelp, som er ansett som et godt virkemiddel for tilgjengelige tjenester.

2. Klima

Kommunen har en klima- og energiplan fra 2010. Vi oppfordrer kommunen til å ha en mer oppdatert plan for klima- og energispørsmål. Os kommune besvarte ikke vår kommuneundersøkelse i 2019 om bl.a. hvilke klimatiltak som er gjennomført siste år. Os har ikke søkt om midler til tiltak fra tilskuddsordningen Klimasats siden 2016, så vi oppfordrer til mer aktivitet med utslippskutt.

3. Samfunnssikkerhet

Viser til oppfølgingspunkter i evalueringsrapport datert 8. juni 2019.

4. Landbruk

Av kommunens samlede verdiskaping utgjør landbruket og landbruksbasert industri 15 prosent. Som jordbruksmyndighet synes kommunen å ha tilfredsstillende forvaltningspraksis, men kapasiteten kan være noe lav samlet sett for den felles landbruksforvaltningen Os, Røros og Holtålen.

Som skogbruksmyndighet har kommunen god kompetanse, men det kan være et spørsmål om det er tilstrekkelig kapasitet. Det kreves minimum tre risikobaserte stikkprøvekontroller av skogtiltak pr kommune.

1. Kommuneøkonomi

Overskudd på netto driftsresultat de siste årene har bidratt til å styrke likviditeten og disposisjonsfondet. Kommunen planlegger med negativt netto driftsresultat fra 2019 og i økonomiplanperioden, noe som vil bidra til å redusere disposisjonsfondet og likviditeten. Høy gjeldsgrad og avdrag/renter utgjør en stor del av driftsinntektene, samtidig som det planlegges med videre låneopptak. Kommunen vurderes totalt sett til å ha liten grad av økonomisk handlefrihet.

Befolkningsnedgang mot 2040 og flere eldre vil kreve omstillinger i kommunen.

2. Samfunns- og arealplanlegging

Det er lenge siden siste revisjon av både kommuneplanens samfunnsdel og arealdel. Kommuneplanens arealdel som er fra 2007 er nå under revisjon. Kommunen bør vurdere revisjon av samfunnsdelen. Kompetansen og kapasiteten i kommunen på fagområdet er sårbar.

3. Helse og velferd

Rus og psykisk helse

Det fremkommer av kommunens rapportering på IS 24/8 at de ikke har oversikt over i hvilken grad de ivaretar brukermedvirkning jf. Pasient – og brukerrettighetslovens § 3-1 Helse og omsorgstjenestelovens § 9-3.

Sosiale tjenester

Kommunen har ingen deltagere i kvalifiseringsprogrammet jf. Stl § 29 og lav anvendelse av vilkår om aktivitet § 20a. Kommunen bør rette en innsats for å tilby målrettet aktivitet og kvalifiseringsprogram til personer i målgruppen.