



## Møteinnkalling

---

**Utvalg:** Nordreisa helse- og omsorgsutvalg  
**Møtested:** Kommunestyresalen, Rådhuset  
**Dato:** 07.11.2018  
**Tidspunkt:** 09:00

---

Eventuelt forfall må meldes snarest på tlf. 77 58 80 15, eller til [postmottak@nordreisa.kommune.no](mailto:postmottak@nordreisa.kommune.no)  
– ved forfallsmelding på e-post er vil dere motta en bekreftelse på at den er registrert, dersom dere ikke mottar en slik bekreftelse MÅ dere ta kontakt pr. telefon.

Vararepresentanter møter etter nærmere beskjed.

## Saksliste

| Utv.saksnr | Sakstittel  | U.Off | Arkivsaksnr |
|------------|---|-------|-------------|
| PS 34/18   | Referatsaker  |       |             |
| RS 136/18  | Helse- og omsorgsdepartementet har økt årets tilskudd til rekruttering 22977036_1_1.PDF                     |       | 2018/766    |
| RS 137/18  | Protokoll fra møte i eldrerådet 10.9.18 - Uttalelse til Resultatrapport pr. juni 2018 - helse- og omsorg    |       | 2015/2321   |
| RS 138/18  | Referat evalueringsmøte brann Galsomelen 2018   |       | 2018/773    |
| RS 139/18  | Referat fra møte i Ungdomsrådet 24.10.18  |       | 2018/221    |
| RS 140/18  | Svar på tilbud organisasjonsutviklingsprosjekt helse- og omsorg   |       | 2018/916    |
| RS 141/18  | Særutskrift Nå situasjonen i helsesektoren, utfordringer og rekrutteringsbehov                              |       | 2016/399    |
| RS 142/18  | Tilbakemelding tilsynsrapport Sonjatun sykehjem 22.05.18  |       | 2018/1247   |
| RS 143/18  | Tilsynsrapport medisinrom Sonjatun sykehjem   |       | 2018/1247   |
| RS 144/18  | Vedtak om utbetaling  |       | 2015/1763   |
| RS 145/18  | Tilskudd til særlig ressurskrevende helse- og omsorgstjenester 2018 - foreløpig orientering                 |       | 2018/336    |
| PS 35/18   | Oversendelses sak 47/18 fra kommunestyret "nåsituasjon i helsesektoren, utfordringer og rekrutteringsbehov" |       | 2016/399    |
| PS 36/18   | Tiltak for å redusere merforbruk i helse og omsorg -2018  |       | 2018/1300   |
| PS 37/18   | Budsjett 2019 helse og omsorgs kap. 3   |       | 2018/835    |

**PS 34/18 Referatsaker**

**Fra:** Hong Gu (Hong.Gu@helsedir.no)  
**Sendt:** 19.10.2018 15:29:07  
**Til:** 'postmottak@agdenes.kommune.no'  
**Kopi:**

**Emne:** 18\_32048-1Helse- og omsorgsdepartementet har økt årets tilskudd til rekruttering 22977036\_1\_1.PDF  
**Vedlegg:** 18\_32048-1Helse- og omsorgsdepartementet har økt årets tilskudd til rekruttering 22977036\_1\_1.PDF  
Hei,

Se vedlagt brev.

Beste hilsen  
*Hong Gu*  
Rådgiver  
tlf. 810 20 050

**Helsedirektoratet**  
Postadresse: Pb 220 Skøyen, 0213 Oslo  
Besøksadresse: Vitaminveien 4, 0483 Oslo  
<https://helsedirektoratet.no> <https://helsenorge.no>

Landets kommuner

Deres ref.:  
Vår ref.: 18/32048-1  
Saksbehandler: Hong Gu  
Dato: 18.10.2018

## **Helse- og omsorgsdepartementet har økt årets tilskudd til rekruttering av fastleger med 4,9 mill. kroner**

Kommuner som har rekrutteringsvansker og som ikke har fått tildelt midler under dette tilskuddet tidligere i år kan søke om midler etter gjeldende regelverk, som ligger på nettsidene til Helsedirektoratet. (<https://helsedirektoratet.no/tilskudd/rekruttering-av-fastleger-i-kommuner-som-har-rekrutteringsvansker-spesialistutdanning-og-andre-kompetansehevende-tiltak-i-allmennlegetjenesten>)

Det kan gis tilskudd til tre formål:

- Etablering av nyopprettet fastlegeavtale med få eller ingen innbyggere på listen/ hvor det kan dokumenteres rekrutteringsutfordringer. Dette etableringstilskuddet er på inntil kr. 200 000.
- Tilrettelegging for spesialistutdanning i allmenntidmedisin for både nyansatte og etablerte leger i kommunen når dette vil bidra til bedre stabilitet og rekruttering.
- Andre kompetansehevende tiltak i allmennlegetjenesten, som vil bidra til å bedre stabilitet og rekruttering.

Det har vært noe mindre behov for midler til andre formål på budsjettposten enn lagt til grunn ved behandling av budsjettet for 2018. Det har gitt rom innenfor den vedtatte bevilgningen på posten for å øke tilskuddet til rekruttering inneværende år. Med denne økningen er det for 2018 tildelt totalt 28,8mill. kroner i tilskuddsmidler til rekruttering av fastleger i kommuner som har rekrutteringsvansker.

Til den første utlysningen av midler i 2018 kom det inn søknader fra 55 kommuner. 20 kommuner søkte om tilskudd til å rekruttere til etablerte hjemler, totalt 32 etablerte hjemler, hvorav 10 gjelder konvertering fra privat hjemmel til fastlønnsstilling. 35 kommuner søkte om tilskudd for å opprette nye hjemler og det ble gitt tilskudd til 36 nye hjemler, hvorav 12 gjelder fastlønnsstillinger/utdanningsstillinger. Flere kommuner søkte om tilskudd både til nyopprettelse og rekruttering til ledige hjemler i samme søknad.

Søknadsfristen for de ekstra midlene settes til 14.11.2018. For å kunne vurdere søknadene og tildele midler inneværende år, må fristen dessverre være så kort. Helsedirektoratet har

### **Helsedirektoratet**

Avdeling kommunale helse- og omsorgstjenester

Hong Gu, tlf.:

Postboks 220 Skøyen, 0213 OSLO • Besøksadresse: Vitaminveien 4, Oslo • Tlf.: 810 20 050

Faks: 24 16 30 01 • Org.nr.: 983 544 622 • [postmottak@helsedir.no](mailto:postmottak@helsedir.no) • [www.helsedirektoratet.no](http://www.helsedirektoratet.no)

forståelse for om ikke tilskuddet blir brukt i 2018. Ubrukte midler kan derfor søkes om å bli overført til 2019.

Helsedirektoratet vil også gjøre oppmerksom på at det kom inn forholdsvis få søknader fra distrikter i Norge som det er allment kjent sliter med rekruttering, og vi håper at kommuner i disse regionene nå vil benytte anledningen til å søke om rekrutteringsmidler. Det var f. eks bare 1 kommune fra Sogn og Fjordane, 7 kommuner fra Nordland, 4 kommuner fra Troms og 3 kommuner fra Finnmark som søkte om midler i forrige runde.

Hvis Regjeringens budsjettforslag for neste år blir vedtatt i Stortinget, vil det bli avsatt 39 mill. kroner til rekruttering av fastleger i 2019. Midlene vil i så fall bli utlyst på Helsedirektoratets nettsider våren 2019 og søknadsfrist og vilkår for fordeling av midlene vil fremgå der.

Vennlig hilsen

Per Magne Mikaelson e.f.  
Avdelingsdirektør

Hong Gu  
Rådgiver

*Dokumentet er godkjent elektronisk*

Kopi:

---

Landets fylkesmenn

**Mottaker**

**Kontaktperson**

**Adresse**

**Post**

---

Landets kommuner



## Møteprotokoll

**Utvalg:** Nordreisa eldreråd  
**Møtested:** Formannskapssalen, Rådhuset  
**Dato:** 10.09.2018  
**Tidspunkt:** 10:00 – 11:45

### Følgende faste medlemmer møtte:

| Navn                 | Funksjon  | Representerer |
|----------------------|-----------|---------------|
| Knut M. Pedersen     | Leder     | AP            |
| Lilly Nyvoll         | Nestleder |               |
| Brynjulf S. Blixgård | Medlem    |               |
| Ella Halvorsen       | Medlem    |               |
| Tanja Birkeland      | Medlem    | SP            |

---

### Merknader

---

### Fra administrasjonen møtte:

| Navn         | Stilling  |
|--------------|-----------|
| Lisbeth Berg | Konsulent |

### Underskrift:

Vi bekrefter med underskriftene våre at det som er ført på de sidene vi har signert i møteboka, er i samsvar med det som ble vedtatt på møtet.

---

Knut M. Pedersen  
*Leder*

---

Brynjulf Blixgård

---

Lisbeth Berg  
Utvalgssekretær

---

Lilly Nyvoll  
*Nestleder*



# Saksliste

| Utv.saksnr | Sakstittel                                       | U.Off | Arkivsaksnr |
|------------|--|-------|-------------|
| PS 3/18    | Resultatrapport pr. juni 2018 - helse- og omsorg |       | 2018/306    |

## Referat:

1. Eldredagen:  
Eldredagen blir fredag 28.09.18 kl. 17 på kantinen på idrettshallen.  
Det legges opp til et program med lapskaus fra kl. 18:00.  
Musikk i tre kvarter med Reisasnabben. Andre underholdere vil bli forespurt.  
Det vil bli trykt opp sanghefte.  
Det vil ikke bli tillatt med loddsalg under eldredagen.  
Leder i eldrerådet og frivillighetsentralen samarbeider om planleggingen av eldredagen.  
Annonsering vil skje via ark i postkassen til innbyggerne, oppslag rundt omkring i kommunen, kommunens hjemmeside og kommunens facebook side.  
På sykehjemmene vil eldredagen bli markert kl. 11 på formiddagen den 28.09.18.
2. Eldrerådet etterlyser svar på brev vedrørende Nordreisa kommunes prispolitikk for utleie av lokaler til lag og foreninger.
3. Eldrerådet etterlyser informasjon om fremdriften i arbeidet med ny helse- og omsorgsplanen.
4. Leder i eldrerådet informerte om saker som skal tas opp på Fylkeseldrerådskonferansen/generasjonskonferansen i Harstad 19. og 20. september 2018.

## PS 3/18 Resultatrapport pr. juni 2018 - helse- og omsorg

### Saksprotokoll i Nordreisa eldreråd - 10.09.2018

#### Behandling:

Eldrerådet fremmet følgende forslag:

Eldrerådet har få kommentarer til rapporten, men vil uttrykke stor bekymring når det gjelder det stadig vedvarende høye sykefraværet ved flere avdelinger i kommunens helseinstitusjoner.

Dette har vært høyt over lang tid, og ser ikke ut til å være nedadgående.

Vi mener at dette er bekymringsfullt både med tanke på de ansattes arbeidsmiljø og arbeidsbelastning, og å sikre en forsvarlig omsorg av de av våre eldre som i dag befinner seg i institusjonene.

Eldrerådet har også registret at det kan synes som om denne situasjonen er blitt forverret etter at det ble gjort endringer i pleiefaktoren våren 2017. Selv om dette har hatt positiv effekt på den

generelle økonomiske situasjonen for kommunen, mener vi at det er uheldig at dette ser ut til å ha hatt slik negativ effekt som rapporten viser.

Vi har selvsagt mening om hva som kan være årsaken til at denne situasjonen har oppstått, og har ingen konkrete forslag på løsninger, men forventer at det snarest tas grep som kan bedre denne situasjonen.

Forslaget enstemmig vedtatt.

**Vedtak:**

Eldrerådet har få kommentarer til rapporten, men vil uttrykke stor bekymring når det gjelder det stadig vedvarende høye sykefraværet ved flere avdelinger i kommunens helseinstitusjoner.

Dette har vært høyt over lang tid, og ser ikke ut til å være nedadgående.

Vi mener at dette er bekymringsfullt både med tanke på de ansattes arbeidsmiljø og arbeidsbelastning, og å sikre en forsvarlig omsorg av de av våre eldre som i dag befinner seg i institusjonene.

Eldrerådet har også registret at det kan synes som om denne situasjonen er blitt forverret etter at det ble gjort endringer i pleiefaktoren våren 2017. Selv om dette har hatt positiv effekt på den generelle økonomiske situasjonen for kommunen, mener vi at det er uheldig at dette ser ut til å ha hatt slik negativ effekt som rapporten viser.

Vi har selvsagt mening om hva som kan være årsaken til at denne situasjonen har oppstått, og har ingen konkrete forslag på løsninger, men forventer at det snarest tas grep som kan bedre denne situasjonen.

## Evaluering Brann Galsomelen juli 2018

**Dato:** 24.09.2018, kl 12-14:30

**Sted:** Formannskapssalen, rådhus Nordreisa

### Tilstede:

- Nordreisa kommune: Ordfører Øyvind Evanger, Rådmann Anne-Marie Gaino, Beredskapskoordinator Christin Andersen, Kommuneoverlege Øyvind Roarsen, Sektorleder drift og utvikling Dag Funderud, Nordreisa brannvesen/innstasleder brann Olaf Nilsen, Virksomhetsleder anleggsdrift Hilde Henriksen
- Nord-Troms Brannvesen brannsjef Nils Arnold Nilsen
- Sivildforsvaret, Per Ivar Gamst, Odd Hugo Bjerk
- Politiet: Morten Hammervoll
- Fylkesmannen i Troms: Hans Kristian Rønningen, Lisa Helgason
- Avfallservice AS: Daglig leder Sigleif Pedersen

### Hendelsesforløp

Søndag 01.07.2018 startet brannen på Galsomelen avfallsanlegg. Brann, politi og ambulanse var på stedet. Brannen utviklet røykutvikling. Aktiv slukking av brannen fra søndag ettermiddag.

Det ble rekvirert privat helikopter (Helitrans) fra søndag kveld. Aktiv slukking hele natten.

Nordreisa kommune henstilte innbyggerne om å lukke igjen dører og vinduer ved ubehagelig røyk.

Mandag 02.07.2018. Bistand fra nabokommuner til slukking. Bistand fra Avinor med personell og utstyr. 3 flyvninger stoppet. KL 10:30 besluttet politi at barnehage måtte stenge. Kl 1300 besluttet rådmann å sette kriseledelse. Tiltak ovenfor befolkningen vurderes fortløpende. Kl 1415 evakuering av innbyggere Snemyr og deler av Krakenes. Politimesteren i Troms har besluttet evakuering av innbyggere innenfor 1 km radius fra Galsomelen, dvs deler av Krakenes og Snemyr. Kriseledelse organiserer evakueringssenter på idrettshallen. Klokken 18:00 var evakuering gjennomført. Denne ble avviklet kl 19:30.

Forsvaret, ved 339 Skvadronen fra Bardufoss satt inn i slukkingsarbeidet på Galsomelen, kl 22:00, etter anmodning fra 110 sentralen. Arbeidet vil pågikk hele natta.

Tirsdag 3. juli bistand fra Tromsø brannvesen. Kl 14:45 opphevet politiet evakueringen. Ca 60 innbyggere returnerer hjemmene sine. Kl 15:00 besluttet rådmann å avvikle kriseledelse.

Onsdag 4. juli, kl 07:45 melder brannvesenet at brannen er slukket.

### Rådmann Nordreisa kommune:

Telefon fra politiets operasjonssentral søndag kveld om kommunens ansvar for rekvirering av privat helikopter for slukkearbeidet. Helikopter ble rekvirert.

Etablering av kriseledelse. Kriseledelsen hadde god samhandling og dialog med brann, politi og helse. Godt samarbeid med operasjonssentralen når kommunens kriseledelse var operativ.

Godt samarbeid med Avinor vedr utlån av personell og brannbil. 3 flyvninger ble stoppet.

#### Brann innsatsleder Olaf Nilsen:

God samhandling og god dialog med politi, sivilforsvaret, Avinor på stedet. God samhandling med lån av personell og utstyr fra nabokommuner og Tromsø kommune.

Politiets operasjonssentral formidlet ikke muligheten for andre statlige tilgjengelige ressurser søndag kveld (forsvarets helikopter).

Kommunen (brann) opprettet kontakt til privat selskap, Helitrans, som ble rekvirert søndag kveld.

Helt avhengig av Avinors ressurser (personell, brannbil) ved slik stor hendelse.

#### Sektorleder Drift og utvikling Dag Funderud:

Opplevde ikke at politiets operasjonssentral var lydhør for lokale innspill vedr evakuering. Da fjellformasjoner, vindretning gjorde at innbyggere lengere oppi dalen ble eksponert, utenfor 1 km radius.

Kostnad for hendelsen fra kommunens side er kr 1.2 mill.

#### Kommuneoverlege:

God dialog brann, politi, ambulanse og kommunelege. Vakhavende lege tilstede på brannstedet fra start søndag, mandag. Foretok helsefaglige vurderinger undervegs. Vurderinger og anbefalinger ble lagt ut på kommunens nettsted og facebook kontinuerlig.

Var tilstede under etablering av evakueringssenter. Intervju av NRK Tv.

#### Nord-Troms brannvesen:

Opplevde stor pågang fra media. Hjelp fra nabokommuner og øvrige må til ved store hendelser. Det er god nok bedreskap i Nordreisa kommune ved slike hendelser.

#### Politi:

Stedlig innsatsleder for politi, samt stedlig lege gjorde vurderinger om helsefarlig røykeeksponering for innbyggerne. Pga vindretning konkluderte med at det ikke var farlig eksponering.

Søndag 01.07 ble det gjort vurderinger av politi og lege sør for brannstedet, for å sjekke røykforhold. Denne dagen ble det vurdert at brannen/røyken ikke var slik at innbyggerne ble eksponert for røyken. Det ble gitt anbefalinger fra lege om at man holdt vinduer, dører og ventiler lukket der man så eller kjente røyk.

Politiets operasjonssentral oppretter tidlig kommunikasjon mot HRS. HRS konkluderte med at hendelsen ikke var SAR-sak.

Stab i Tromsø ble satt 02.07, med representanter fra 110 sentralen som rådgivere. De mottok jevnligesituasjonsrapporter fra innsatsleder og fagleder brann på brannstedet. Det var ikke fare for spredning, men det var usikkerhet i hvilke gasser som produsertes i forbindelse med brannen. Jevnlige situasjonsrapporter fra stedlig innsatsleder politi og brann.

Mandag 2 juli snur vindretning og barnehage på Snemyr stenges kl 10:30. Klokken 14.08 mandag 2. juli ble det besluttet av Staben at et område i radius 1 kilometer skulle evakueres. Dette på grunn av at vindretningen hadde snudd.

Det ble opprettet innsatsleders kommandoplass med politi, brann, sivilforsvar og helse. Dette samarbeidet fungerte meget godt på stedet. Politiet har god erfaring med innsatsen til sivilforsvaret.

#### Fylkesmannen:

Viktig å se på erfaringer fra tidligere branner på Galsomelen.

Fylkesmannen får inn rapport fra kommunen, og rapporterer videre til DSB. Korte og raske informasjonslinjer på slike hendelser. Fylkesmannen har ressurser og fullmakter som kan benyttes ved slike hendelser. Viktig at fylkesmannen får rapporter raskt.

Viktig at kommunen benytter [fmtrberedskap@fylkesmannen.no](mailto:fmtrberedskap@fylkesmannen.no) til fylkesmannen. Da vil hele ledergruppen få melding og iverksette involvering ettersom hvilken hendelse som er oppstått. I denne hendelsen ble helse, miljø, landbruk, samfunnsikkerhet og ledelse koblet på saken.

Burde vært opprettet SAR nr (HRS sentralen) på hendelsen. (Lokalt politi benyttet begrepet "stor hendelse").

110 sentralen har påvisningsutstyr for farlig røyk/gass, men mangler utstyr for denne typen gass.

Eierne av selskapet, Avfallservice, må ta eierskapet for hendelsen for å forebygge at ting ikke skjer på nytt. Har selskapets risiko og sårbarhetsanalyse på mulig hendelse sendt politi, men vurdering av gass eksponering?

Fylkesmannen kan rekvirere helikopter fra forsvaret om politiet ikke benytter sine kanaler.

#### Sivilforsvaret:

Sivilforsvaret kom raskt inn på stedet. Benyttet 3 avdelinger, Nordreisa, Skjervøy og Storfjord. 24 timers vakt helt til brannen var avsluttet.

Utstyr som slange for vanntilførsel, vakthold og telt for forpleining av personell ble tilført. Samband fungerte godt.

Samarbeidet med innsatsleder brann og politi fungerte godt. Samarbeidet med Nordreisa kommune fungerte godt.

#### Avfallservice:

Under hendelsen hadde selskapet mannskap, maskiner og bidro til slukningsarbeidet helt til onsdag. Etter at slukningen var avsluttet fra brannmannskapene hadde selskapet døgnvakt med 2 mann tom tirsdag uken etter. Så var det gjennomført tilsyn med nattevakt som møtte en gang pr natt ei uke ekstra.

Når det gjelder forurenset sigevann, holdt deponi lenge på vannet. Deretter håndtert med pumpebiler og deretter sig gjennom store mengder grus. Tatt prøver og det er pt ikke fare for forurensing etter sigevann.

Hatt 2 møter med brann etter hendelsen. Kommet frem til ulike tiltak. Det er også gjennomført tilsyn av Nord-Troms Brannvesen.



Disse tiltakene er gjennomført etter brannen:

- Vannprøver fra rensedam og grunnvann
- Innkjøp nytt brannmateriell tilsvarende det som var lagt ut av brannvesenet og sivilforsvaret
- Flytting av brannhydrant
- Tar ned lager med brennbart avfall
- Ombygging deponi (større areal, endret drift, innkjøring, ekstra nett)
- Engasjement i andre selskap (flis, plast)

Planlagte tiltak:

- Ny 160 mm vannledning opp til anlegget
- IR kamera
- Opplæring ansatte
- Bruk av vaktelskap
- Nye nedstrømsløsninger for plastrør mm
- Asfaltere gammelt deponi + båser av betongstein
- Lengere avstand mellom brennbare fraksjoner

26/9-18

Christin Andersen  
Referent

## Referat fra møte i ungdomsrådet.

|             |  |
|-------------|--|
| <b>Sted</b> | <b>Kommunehuset, Formannskapssalen. (2.etg.)</b> |
| <b>Tid</b>  | <b>24.oktober 2018 kl. 15:30 – 17:00.</b>        |

|                  |   |
|------------------|---|
| <b>Tilstede:</b> | Hermod Bakken<br>Hedda J. Bjerkli<br>Ramona S. Thomassen<br>Oda K. Fossvoll<br>Isak B. Lund<br>Alf Sindre Einevoll<br>Vilma Johansson |
|------------------|---|

|                 |   |
|-----------------|---|
| <b>Frafall:</b> | Anna Elisa L. Henriksen<br>Scott Nordstrøm<br>(Ingen vara innkalt pga. for kort varsel. |
|-----------------|---|

### Sakskart

**27/18 Medlemmer og vara-medlemmer i Ungdomsrådet**

**28/18 Politisk rådgiver og bruk av denne rollen**

**29/18 Halloweenfest**

**30/18 Forslag om hettejakker til medlemmer av ungdomsrådet**

**31/18 Eventuelt: Info fra utvalgsmøtene**

## **27/18 Medlemmer og vara-medlemmer i Ungdomsrådet**

Nestleder av ungdomsrådet, Hermod Bakken, informerer rådet og særlig da til de to nye hvem som er medlemmer av ungdomsrådet og hvilke klasser de går i. Forteller også om hva som er oppgaven til et ungdomsråd og hva vi gjør.

Vi har fortsatt ikke fått noen tilbakemelding fra Reisa Montessoriskole om det er noen derfra som ønsker å være med i ungdomsrådet. Ungdomskontakten har vært på visitt hos ungdomstrinnet på skolen og bl.a. informert om ungdomsrådet, men ingen har meldt seg.

I tillegg venter vi på tilbakemelding fra Storslett ungdomsskole og særlig 8.klasse og det er noen derfra som kan tenke seg å være med som vara-medlemmer.

Per dags dato mangler vi 3 varamedlemmer, og vi hadde et ønske om å få med noen fra Reisa Montessoriskole og 8.klassetrinn på Storslett slik at alle er representert.

Det vi kan jobbe videre med er en plan for rekruttering til ungdomsrådet, noe som vi burde gjøre på våren 2019 da det skal være valg høsten 2019.

## **28/18 Politisk rådgiver og bruk av denne rollen**

Det ble i juni 2018 vedtatt i kommunestyre etter forslag fra RUST og Regionrådet at alle ungdomsråd skal ha en egen politisk rådgiver, og vi har Øyvind Evanger som vår rådgiver. Nordreisa ungdomsråd har i tillegg en kontaktperson i hvert av utvalgene. Vi snakker om hvordan vi skal bruke vår politiske rådgiver mest hensiktsmessig. I vedtaket står flere punkter om hvordan dette kan gjøres, og det er viktig at ungdomsrådet er bevisst på det.

Poenget med rådgiveren er at det er ønskelig å få på plass en ordning som øker involvering og medvirkning av ungdom i samfunnsutviklinga.

Rust-konferansen arrangeres denne uken, hvor det skal være opplæring av ungdomsråd den ene dage. Vi blir enige om at denne saken kan tas opp her for å prate om hvordan vi kan løse dette i praksis.

## **29/18 Halloweenfest:**

Rusfri Halloweenfest arrangeres i samarbeid med XLoad 2.november på Storslett samfunnshus. Ramona, Isak og Oda informerer om møte vi hadde med XLoad i forrige uke, og hvor langt vi har kommet.

Vi blir enige om at de som har mulighet møter opp på samfunnshuset fredag 2.november kl 10. Da setter vi i gang og rigger til. Bekreftet at kommer da er: Ramona, Oda, Isak, Alf Sindre og Hedda. Silje sender ut melding for å spørre vara-medlemmer om de kan stille. I tillegg møtes vi kl. 18 på kvelden for å gjøre klart til siste finish før dørene åpnes kl. 19. Det er mulig vi skal møtes før dette for å ordne dekorasjonene ferdig, men Silje skal snakke med XLoad først.



Vi blir også enige om at det er gøy om vi også kler oss ut litt. Ramona, Oda og Isak skal forberede en lek dersom det blir behov for det i løpet av kvelden og tar regi av denne.

Om noen har gamle laken så må de ta de med.

### **30/18 Forslag om hettejakker til medlemmer av ungdomsrådet**

Vi har fortsatt noen penger igjen på konto, og ideen om hettegensere til ungdomsrådets medlemmer luftes. Vi blir enige om at Silje sjekker opp pris før vi stemmer om det.

### **31/18 Eventuelt**

- **Info fra utvalgsmøtene:** Oda informerer om at hun har snakket med Ellinor på Servicetorget om at ipadene er kommet. De må gjøres klar hos IT før ungdomsrådet mottar de. I tillegg må alle under 18 ha underskrift fra foresatte før de kan få ipad. Hermod sjekker opp skjemaene.
- Silje informerer om at det nå er sendt søknad om økonomisk støtte til ungdomsklubben fra Sparebanken 1 Nord-Norge.

**Referent:** Silje Båtnes, Ungdomskontakt.





Nordreisa kommune  
Ráissa suohkan  
Raisin komuuni

STIFTELSEN RO RESSURSSENTER FOR  
OMSTILLING I KOMMUNENE MED  
UTVIKLING AV OMSORGSTJENESTEN SOM  
SPESIALOMRÅDE  
Værnesgata 17  
7503 STIØRDAI

**Delegert vedtak**  
**Delegert utvalg rådmann - nr. 202/18**

[Vedtaket er gjort i henhold til delegasjonsreglement gitt av Nordreisa kommunestyre i sak 57/16](#)

| Deres ref: | Vår ref (bes oppgitt ved svar): | Løpenr.    | Arkivkode | Dato       |
|------------|---------------------------------|------------|-----------|------------|
|            | 2018/916-12                     | 10822/2018 | 031       | 22.10.2018 |

## Svar på tilbud organisasjonsutviklingsprosjekt helse- og omsorg

### Saksopplysninger:

Nordreisa formannskap og Nordreisa administrasjonsutvalg har i møte vedtatt følgende:

- *Nordreisa kommune igangsetter organisasjonsutviklingsprosjekt innenfor hele helse og omsorg, inkl DMS tjenestene.*
- *Det innhentes tilbud fra flere leverandører.*
- *Det forutsettes tildeling av OU-midler fra KS før igangsettelse*

Nordreisa kommune har bedt om 3 pristilbud på organisasjonsutviklingsprosjekt innenfor Helse- og omsorg, jfr kommunens innkjøpsreglement for anskaffelser mellom kr 100.000,- - kr 500.000,-. Innen fristen var 2 tilbud kommet inn fra RO og KS konsulent.

Nordreisa kommune bad om pris på:

- Prosessledelse med involvering
- Analyse av tjenestoområder
- Styringsverktøy
- Tjenestedesing og fremtidige metoder å løse fremtidens oppgaver på.
- Evnt

Formålet er å se på utvikling av tjenestene med status i dag, behovet fremover i tid til beste for innbyggerne i kommunen. Det er også et formål å se hvor godt ressursene blir brukt i forhold til de økonomiske rammer.

*Nordreisa kommune har tatt i bruk [eDialog](#). Med den kan du trygt sende oss brev og dokumenter elektronisk selv om de er unntatt offentlighet.*

*Vi oppfordrer alle til å ta i bruk ordningen med digital post – for hvert brev du leser digitalt fra oss er du med å bidra til besparelse på ca. 12 kroner. Fordelene er mange – les mer om digital post på vår [hjemmeside](#).*

## **Vurderinger:**

Saksbehandler og rådmann har vurdert begge to tilbud i hht etterspørselen.

Begge tilbydere har holdt fristen som ble satt.

Begge tilbydere tilfredsstillende innholdet i tilbudsetterspørselen.

Begge tilbydere har kommet med pris på det kommunen etterspør.

Det var ikke lagt inn tildelingskriterier og kvalifikasjonskrav. Tilbudene ble deretter vurdert i hht tilbudet som ble gitt, og valget er basert på det økonomiske mest fordelaktige tilbudet.

RO hadde et tilbud på kr 308.265,- eks reise

KS konsulent har et tilbud på kr 294.500,- eks reise.

## **Vedtak:**

KS konsulent tilbys organisasjonsutviklingsprosjekt innenfor hele helse og omsorg, inkl DMS tjenestene i Nordreisa kommune.

## **Klageadgang**

*Vedtaket kan påklages til Nordreisa kommune. Klagefristen er 15 dager regnet fra den dagen da eposten kom fram til påført adressat. Det er tilstrekkelig at klagen er postlagt innen fristens utløp.*

*Klagen skal sendes skriftlig til den som har truffet vedtaket, angi vedtaket det klages over, den eller de endringer som ønskes, og de grunner du vil anføre for klagen. Dersom du klager så sent at det kan være uklart for oss om du har klaget i rett tid, bes du også oppgi når denne melding kommer frem.*

Med vennlig hilsen

Christin Andersen  
Service- og personalsjef  
christin.andersen@nordreisa.kommune.no  
77 58 00 04

*Dette dokumentet er produsert elektronisk, og har derfor ingen signatur.*

Likelydende brev sendt til:

STIFTELSEN RO RESSURSSENTER FOR  
OMSTILLING I KOMMUNENE MED UTVIKLING  
AV OMSORGSTJENESTEN SOM  
SPESIALOMRÅDE

Værnesgata 17

STJØRDAL

KS-KONSULENT AS

Haakon VII's gate 9 OSLO

Interne kopi mottakere:

Anne-Marie Gaino Rådmannen  
Bodil Alida Mikkelsen Sektor for helse- og omsorg



## Saksfremlegg

| Utvalgssak | Utvalgsnavn            | Møtedato   |
|------------|------------------------|------------|
| 47/18      | Nordreisa kommunestyre | 21.06.2018 |

### Nåsituasjonen i helsesektoren, utfordringer og rekrutteringsbehov

Henvising:

#### Saksprotokoll i Nordreisa kommunestyre - 21.06.2018

#### Behandling:

Herborg Ringstad (H) fremmet følgende oversendelsesforslag:

Saken oversendes helse- og omsorgsutvalget for videre behandling.

Det er en helse politisk målsetning å forskyve virksomheten i psykisk helsevern fra sykehus til DPS, fra døgn til ambulant og poliklinisk virksomhet. Det vil bli innført betalingsplikt for utskrivningsklare pasienter fra 1.1.19. Hvordan er vi forberedt på det?

Rådmannens innstilling med oversendelsesforslaget fra Herborg Ringstad (H) enstemmig vedtatt.

#### Vedtak:

Kommunestyret tar redegjørelsen til orientering.

Saken oversendes helse- og omsorgsutvalget for videre behandling.

Det er en helse politisk målsetning å forskyve virksomheten i psykisk helsevern fra sykehus til DPS, fra døgn til ambulant og poliklinisk virksomhet. Det vil bli innført betalingsplikt for utskrivningsklare pasienter fra 1.1.19. Hvordan er vi forberedt på det?

#### Rådmannens innstilling

Kommunestyret tar redegjørelsen til orientering.

#### Saksopplysninger

Viser til vedtak sak 3/18 i kommunestyret 08.02.2018

Neste kommunestyremøte får vi en gjennomgang av nåsituasjon i helsesektoren, utfordringer generelt. Hvor mange går av med pensjon de neste årene? Hvilke fagfolk trenger vi å rekruttere?

### **Nå situasjon i de ulike virksomheter:**

**Sykehjem:** Alle på sykehjem har for tiden enerom: 21 på Sonjatun sykehjem, 16 på omsorgssentret, 16 på Bo- og kultur og 5 på Lillebo. Totalt 58.

Omsorgssentret bruker en av plassene til korttidsplass for utredning av hjemmeboende pasienter, eller avlastning dersom pasienter ikke kan være på Lillebo på grunn av sin tilstand.

Sonjatun sykehjem har en korttidsplass til pasienter som ikke kan være på Lillebo, omsorgssentret, eller som er ferdigbehandlet på sykestua. Sonjatun sykehjem burde hatt 2-3 korttidsplasser slik at sykestua kan sende videre pasienter som er ferdigbehandlet på sykestua.

Lillebo er planlagt stengt i sommer på grunn av det er vanskelig å rekruttere personell. De som må ha avlastning i denne perioden er planlagt til sykehjemmet eller omsorgssentret. Dette er avtalt med pasient og pårørende.

Pr.06.06.18 var 3 plasser ledig i institusjon, 1 på omsorgssentret og 2 på Lillebo. Pågangen på sykehjems plasser synes å være under kontroll, både på korttidsplasser og langtidsplasser.

Utfordring: Stabilisere drifta, unngå kødannelse og redusere lengden på botid i institusjon.

**Rus og psykisk helse** har økning i antall unge under 27 år. Tilsammen er det rundt 35 pasienter innskrevet i tjenesten. Flere nye pasienter er tildelt tjeneste etter at aktivitetsplikten for sosialstønad mottakere ble iverksatt. Aktivitetsplikten har avdekket andre behov ved noen av de unge, eks. behov for oppfølging av lege, eller rus og psykisk helse.

Doktorgården (Leonard Isaksensvei) er nå straks klar til innflytting. Det er kommet inn forslag på navn: "Folkehelsehuset". Dette vil være et navn som inkluderer alle mennesker. Et annet forslag er "Folkehelsehus, -med frisklivssentral". Et navn som fremmer helse og inkluderer alle anses som viktig.

Utfordringer: Omstille tjenesten for å møte behovene og å fordele ressursene. Jobbe mer i et folkehelseperspektiv.

**Hjemmesykepleien** er en tjeneste som får flere pasienter med økende antall eldre i samfunnet og med flere multisyke yngre pasienter. Flere pasienter som bor hjemme har heldøgnsomsorg, da nattevakta bistår disse på natt.

Utfordringer: Mye omstilling. Flere digitale løsninger er under iverksetting, som iPad, elektroniske kjørelistor, multidoser og velferdsteknologi.

**Guleng og Høgegga:** Har samme pasientgruppe, men er fordelt på yngre og eldre.

Utfordring: Se virksomhetene mer i sammenheng.

**Ergo-, og fysioterapitjenesten:** Oppstart hverdagsrehabilitering.

Utfordringer: Å ha tilstrekkelig ressurser til å jobbe forebyggende og med tidlig innsats, for å oppnå målet om at pasienter skal klare mest mulig selv med minst mulig hjelp. Dvs. riktig innsats for å øke egenmestring.

**Aktivitetsplikt:**

Jevn tilstrømming av brukere til aktivitetsplikten. Flere søker seg på skole og lærlingplass etter å ha vært på aktivitetsplikt, og flere har sammensatte utfordringer som gjør involvering av lege, og andre tjenester nødvendig. Aktivitetsplikten er en døråpner for flere. Utsagn som: "Vært fanget i en boble", "Ønsker å bli selvforsørgende", "Følt seg uverdig ved å ikke kunne være selvforsørget", og "Opplever å bli møtt med respekt og forståelse for sin livssituasjon ved å delta i aktivitetsplikt". Alle har uttrykt et ønske om å klare seg selv. Flere innser at de har behov for skolegang, og at utdanning er veien å gå. Brukere opplever det positivt å komme på en ordinær arbeidsplass, og at de blir inkludert i et arbeidsmiljø.

Utfordringer: Brukerne som har så sammensatte behov at de ikke klarer å erkjenne sine problemer.

**Frivilligsentralen:**

Utvidet oppgave til aktiv på dagtid, oppstart 16.mai, ukentlig lavterskeltak med gode resultater. 7 personer deltok 06.06.18. Frivilligsentralen deltar i planlegging av dagtilbud for personer med demens på Guleng 2, og vil også stå ansvarlig for skyss til dagtilbudet.

Utfordring: Å engasjere/etablere flere tiltak.

**Felles utfordringer i hele tjenesten: Å rekruttere tilstrekkelig og kvalifisert personell.****Personellbehov, jfr. rapporten "Varsel om en mulig krise" av Gunnar Grepperud, Ådne Danielsen og Gunilla Roos i 2015:****Alder og antall personell:**

54-58 år antall 33

59-63 år antall 36

Over 63 år antall 26

Disse tallene vil være litt pluss minus noen ansatte, men gir en veiledning om hvor mange nye som må rekrutteres inn i tjenesten for å opprettholde samme drift.

Da denne rapporten ble utarbeidet var antall helsefagarbeidere dobbelt så mange som antall sykepleiere, dvs. totalt 115 helsefagarbeidere og 55 sykepleiere.

**Vurdering**

Nordreisa kommune står foran en digital omstilling, samt omstilling for å hjelpe innbyggerne til økt mestring.

Å rekruttere helsepersonell er en nasjonal utfordring. Det utfordrer kommuner blant annet i å fremme en heltidskultur, fremme gode arbeidsmiljø, og tenke alternative turnuser.



01.01.18

## TILBAKEMELDING TILSYNSRAPPORT SONJATUN SYKEHJEM 22.05.18



Til Tilsynsfarmasøyt1 Mari Lawrence V/vikar

### MEDISINROM

Vi har gjennomgått rapporten på sykepleiermøte. Anbefalingene og avviket er fulgt opp.

#### Anbefaling 1

- Det ble anbefalt å gå til innkjøp av en termometer for å måle temperatur på medisinrom, dette er gjort.
- Det er laget en liste over hvem som til enhver tid har tilgang på medisinrom, denne henger på skap.

#### Anbefaling 2

- Dette er tatt opp i sykepleiergruppa. Det er enighet om å bruke markeringstusj med sterk farge og initialene KH på medikamenter som har mindre enn seks mnd. Holdbarhet.

#### Anbefaling 3

- Medisiner til pasienter på korttidsopphold blir oppbevart i egen kurv merket med navn. Medisiner som pasienter har med seg inn ved langtidsopphold blir kassert. Rutine for retur og kassasjon av legemidler er gjennomgått og oppdatert.

#### Anbefaling 4

- Kjøleskap blir aviset regelmessig, temperatur avlest daglig. Frostindikator er bestilt.

### MEDISINTRALLER ØST OG VEST

#### Avvik 1.

- Avviket er gjennomgått på sykepleiermøte. Alle anbrutte legemidler i medisintralle skal alltid merkes med preparatnavn, styrke og navn. Dato for når preparatet er tatt i bruk og/eller tatt ut i romtemperatur. Rutine er gjennomgått.

### Anbefaling 5

- Anbefalingen om å vaske og skylle tablettknuser etter hver bruk er tatt opp på sykepleiermøte. Det blir også tatt opp på personalmøte da det angår alle med medisindelegering.

## NARKOTIKAKONTROLL

Inge anbefalinger eller avvik.

## RUTINER

### Anbefaling 6.

- Vårt forbedringspotensial for å dokumentere effekten av behovsmedisin er tatt opp på sykepleiermøte. Det blir også tatt opp på personalmøte da det gjelder alle i pleiegruppa å følge opp dette.

Dersom det er noen spørsmål må dere gjerne ta kontakt med undertegnende.

Mvh

Guro Boltås, virksomhetsleder  
Sonjatun sykehjem.

|                      |          |
|----------------------|----------|
| NORDREISA KCS AMU... |          |
| 17 OKT 2018          |          |
| SAKSNR.              |          |
| LOPENR.              |          |
| DOKNR.               | APP.ROTE |

## Tilsynsrapport medisinrom Sonjatun sykehjem

Avdelingsleder: Guro Boltås

Dato: 22.05.18

Til stede ved tilsynet: Mari Lawrence, Katrine Andersen og Guro Boltås

Rapporten omhandler avvik og anbefalinger som er avdekket under tilsynet.

- Avvik er mangel på oppfyllelse av krav gitt i eller i medhold av lov eller forskrift.
- Anbefaling er forhold som ikke er i strid med krav fastsatt i eller i medhold av lov eller forskrift, men der tilsynsfarmasøyten finner grunn til å påpeke mulighet for forbedring.

### Kommentarer, avvik og anbefalinger

---

Sykehjemmet er inndelt i to avdelinger Øst og Vest. Avdelingene har felles medisinrom.

#### MEDISINROM

Enheten har et lite medisinrom som fremstår som ryddig, rent og oversiktlig. Legemidler er fordelt i fire skap etter ATC-kodesystem. Det er et lite vindu på medisinrommet, uten solskjerming. Det er kun sykepleiere/vernepleiere som har tilgang til rommet.

Det var ingen liste tilgjengelig med oversikt over ansatte som har tilgang til rommet.

#### Anbefaling 1

Enheten bør skaffe seg en termometer for å måle romtemperaturen i rommet om sommeren. Rommet bør ha en romtemperatur under 25 °C for å sikre forsvarlig oppbevaring av legemidlene; Viser til § 6 i legemiddelforskriften «legemidler skal oppbevares forsvarlig.(...) jf. tilhørende rundskriv pkt. 4.7 «Legemidler skal, for å sikre kvaliteten, oppbevares i henhold til produsentenes anvisning». Disse anbefalingene er merket på utsiden av legemidlets emballasje.

Lag en oversikt over hvem som til enhver tid har tilgang til medisinrommet. Den kan gjerne henges på et synlig sted inne på medisinrommet. Listen er dokumentasjon på hvem i personalgruppen som har tilgang til rommet.

- Sjekk av holdbarhetsdato og merking av legemidler med kort holdbarhet.

Ved stikkprøvekontroll fant man to legemidler utgått på dato; Stesolid supp 04/18 og Nitroglycerin i medisintralle på avdeling øst utgått: 03/18.

Legemidler bør merkes dersom de har en holdbarhet på under seks måneder. Eks fra medisinlageret som ikke var merket: Furadantin 50 mg : 07/18.

#### Anbefaling 2

Rutiner for sjekk av holdbarhet kan forbedres på medisinrommet og i medisintraller. Det er anbefalt at man merker medisiner som har mindre enn seks måneders holdbarhet, enten med en markeringstusj med sterk farge slik at det er godt synlig. Merk esken med initialene KH (kort holdbarhet). Man kan også bestille gule streifeetiketter merket med «kort holdbarhet» på apoteket.

- **Legemidler med etiketter**

Det var oppbevart legemidler i medisinskapet merket med pasientetiketter. Eksempler; Asasantin, Loperamid, Tarcera og ventoline injeksjon.

### **Anbefaling 3**

Dersom sykehjemmet skal oppbevare legemidler forskrevet til pasienter som er i bruk, bør disse oppbevares **adskilt fra det øvrige medisinalageret, for eksempel i kurver med navn**. Det er ikke heldig å overføre legemidler fra privatpasienter til sykehjemmets medisinalager når pasienten er gått bort eller medisinen er seponert.

Man har ingen kvalitetssikring av legemidler oppbevart i hjemmet hos privatpersoner.

Enheten/virksomhetsleder påtar seg således et ekstra ansvar for at legemidlet er forsvarlig å bruke til andre pasienter på sykehjemmet.

**Medisiner bør generelt kasseres ved innlevering til sykehjemmets legemiddellager.** Lag gjerne en intern rutine for dette som beskrives i enhetens legemiddelhåndteringsprosedyrer.

- **Kjøleskap**

Kjøleskapet hadde is på bakre vegg, og må avvises. Temperaturen i kjøleskapet var innenfor referanseverdien ( 2-8 °C), men den var i det nedre grenseområdet; 2, 5 °C under befaringen. Kjøleskapstemperaturen sjekkes ukentlig med signatur.

### **Anbefaling 4**

**Temperaturen bør økes. Ideelt sett bør temperaturen i kjøleskapet ligge et sted mellom 4-6°C** grader. I tillegg bør man skaffe seg en frostindikator, spesielt da Insulin ikke tåler frost. Frost indikator kan man bestille fra det lokale apoteket. Videre er det anbefalt at temperaturen sjekkes daglig og signeres for på sjekklisten.

## **MEDISINTRALLER AVDELING ØST OG VEST**

Det er en kodelås på siden av trallene. Alle med medisindelegasjon har tilgang til kodeboksen og dermed tilgang til medisintrallen.

Det var ryddig og rent i trallene.

### **Avvik 1**

Anbrutte legemidler var ikke tilstrekkelig merket med preparatnavn, styrke eller navn. Eksempler; et medisinbeger med 3 stk paracet 1 gram var ikke merket med preparatnavn, antall eller styrke. En eske Fragmin manglet pasientnavn. Inhalasjonsmedisin symbicort forte var ikke merket med pasientnavn. Insulinpenner var ikke riktig merket med navn eller dato for uttak i romtemperatur.

Viser til legemiddelhåndteringsforskriften § 7 – krav til istandgjøring og utdeling: «Helsepersonell skal sørge for at riktig legemiddel gis til riktig pasient...(..) Et istandgjort legemiddel skal på forpakningen eller beholderen være merket med opplysninger om pasientens identitet, legemidlets navn og virkestoff, styrke på legemidlet og dose».

Inhalasjonsmedisiner til enkeltpersoner må merkes med pasientens fulle navn i medisintrallen. Det samme gjelder øyendråper og insulinpenner.

På grunn av redusert holdbarhet etter oppbevaring i romtemperatur må Insulinpenner påføres dato ved uttak fra kjøleskap. Holdbarheten reduseres fra 4-6 uker.

Rengjøringsrutine på tablettknuseren bør forbedres. Den inneholdt mye tablettpulver under tilsynet.

#### **Anbefaling 5**

Vask/skyl tablettknuseren etter hvert bruk.

### **NARKOTIKAKONTROLL**

A preparater var oppbevart i eget skap adskilt fra andre legemidler.

Virksomheten fører regnskap på A preparater. Regnskapet var ryddig og oversiktlig. Det var stort sett dobbeltkontroller utført ved mottak, uttak og kassasjon av legemidler.

Ved kassering av A-preparater blir det levert et skjema sammen med legemidlene til lokalapoteket som signerer på skjema for mottatt riktig antall tabletter.

Virksomheten fører også regnskap på B-preparater. Dette regnskapet var også ryddig og oversiktlig.

### **RUTINER**

Signering av behovsmedisin: Behovsmedisin signeres per dags dato i to systemer. Enten føres det elektronisk i Profil og/eller det føres på papirform. Effekten etter inntak av legemidlet føres opp sporadisk under kommentarer.

#### **Anbefaling 6**

Virksomheten har et forbedringspotensial i forhold til å dokumentere effekten av behovsmedisin. Effekten er en viktig opplysning i forhold til legens vurdering av medisinbruken.

## **AVVIKSREGISTRERING**

Avvik ble gjennomgått med enhetsleder. I perioden 5.10.17-09.04.2018 er det registret 4 avvik relatert til medisinbruk og 5 avvik relatert til prosedyrer. Det var ikke mulig under tilsynet å få se detaljene i hvert enkelt avvik og hvilke konkrete tiltak som ble gjort. Men ut fra opplysningene gitt under befaringen følger enhetsleder opp avvikene. Avvik og tiltak tas jevnlig opp på personalmøter.

### **Oppfølging av forrige tilsyn:**

Dokumenter fra tidligere tilsyn kunne ikke fremlegges under befaringen. Det er derfor ikke tatt stilling til disse avvikene ved dette tilsynet.

### **OPPSUMMERING:**

Jeg ber om en tilbakemelding på tiltaksliste og oppfølging av 1 avvik og 6 anbefalinger i denne rapporten innen 01.10.2018

Dersom det skulle være noen spørsmål ta kontakt på kontaktinformasjon nedenfor.

God sommer!

Med vennlig hilsen

Mari Lawrence  
Tilsynsfarmasøyt

[Tilsynsfarmasøyt1.tromso@vitusapotek.no](mailto:Tilsynsfarmasøyt1.tromso@vitusapotek.no)  
Vitusapotek Svanen tlf. 77 21 26 00  
mobil: 41572066

Enhet: Sonjatun Sykehjem  
 Avdeling:  
 Avdelingsleder: Guro Boltås  
 Dato: 22.05.2018

STANDARDRAPPORT FOR MEDISINROM  
 Sykehjem og institusjoner

**vitus**apotek\*

Til stede ved tilsynet: Katrine Andersen, Mari Lawrence og Guro Boltås,

|   | Ja | Nei | Delvis | Ikke aktuelt | Kommentarer:  |
|---|----|-----|--------|--------------|---|
| <b>Medisinrom/medisinskap:</b>  | x  |     |        |              | Låst med hengelås. Nøkler oppbevart i kodeboks. Kun sykepleiere har kode til boksen |
| Medisinrom/medisinskap låst   | x  |     |        |              |   |
| Renhold ok  | x  |     |        |              |   |
| Ryddig og oversiktlig   | x  |     |        |              | 4 skap med reseptbelagte medisiner  |
| Passende størrelse på varelager   | x  |     |        |              |   |
| Legemidler riktig plassert (stikkprøver)  | x  |     |        |              |   |
| Legemidler ikke utgått på dato (stikkprøver)  |    |     | x      |              | se kommentar  |
| Legemidler som snart går ut på dato godt merket   |    |     | x      |              | se kommentar  |
| Riktig merking av legemidler med nedsatt holdbarhet (Bl.a. adrenalin i romtemperatur)                                   |    |     |        | x            | De hadde ingen legemidler med nedsatt holdbarhet under tilsynet                     |
| Kjøleskaptemperatur innenfor referanseområdet (2-8°C)   | x  |     |        |              | Se kommentar  |
| Akuttskrin ok (Inneholder minstekravet fra Retningslinje for institusjon, Tromsø kommune.)                              |    |     |        | x            |   |
| Lindrende skrin ok  |    |     |        | x            |   |
| Tablettdelere/tablettknusere rengjort   |    | x   |        |              | Se kommentar  |
| Narkotikalogg riktig (stikkprøver)  | x  |     |        |              |   |
| Narkotikalogg oversiktlig   | x  |     |        |              |   |
| Dobbelkontroll ved mottak/kassasjoner i narkotikalogg   |    |     | x      |              | se kommentar  |
| Kassasjon av legemidler ok  | x  |     |        |              | Eske leveres apoteket, de har signerte skjema som leveres apoteket for A preparater |
| <b>Medisintraller:</b>  |    |     |        |              | De har en tralle på avdeling øst og en på avdeling vest                             |
| Medisintralle låst  | x  |     |        |              |   |
| Renhold ok  | x  |     |        |              |   |
| Ryddig og oversiktlig   | x  |     |        |              |   |
| Passende legemiddelbeholdning i forhold til behov   | x  |     |        |              |   |
| Anbrutte legemidler korrekt merket (Preparatnavn, styrke, holdbarhetsdato, batchnummer og evt. oppbevaringsbetingelser) |    | x   |        |              |   |

|   |   |   |  |   |  |
|---|---|---|--|---|--|
| ubrukte doser i trallene (multidose, begerglass etc.)   | x |   |  |   | se kommentar   |
| Riktig merking av øyedråper/øyesalver i bruk<br>(Skal merkes med beboernavn og anbruddsdato)                      |   |   |  | x |  |
| Riktig merking av insulinpenner i bruk<br>(Skal merkes med beboernavn og anbruddsdato)                            |   | x |  |   | se kommentar   |
| Riktig merking av inhalasjonsvæsker (Eks. Ventoline, Pulmicort. Lysømfindtlige. Redusert holdbarhet etter åpning) |   | x |  |   | mangler navn   |
| Tablettdelelere/tablettknusere rengjort   |   | x |  |   |  |
| Legemidler oppbevart andre steder på avdelingene ok<br>(f. eks. kjøleskap)  | x |   |  |   | calogen  |
| <b>Legemiddelkardex:</b>  |   |   |  |   | stikkprøver tatt fra avdeling øst  |
| Oppdatert medisinliste tilgjengelig ved alle medisinutdelinger  | x |   |  |   |  |
| Medisinliste i Profil oppdatert   | x |   |  |   |  |
| Medisinperm ryddig og oversiktlig   | x |   |  |   |  |
| Signering for gift ordinærforskrivning  | x |   |  |   |  |
| Signering for gift eventuellforskrivning  | x |   |  |   | se kommentar   |
| Farmasøytisk gjennomgang av medisinliste under tilsynet.  |   |   |  | x |  |
| <b>Rutiner:</b>   |   |   |  |   |  |
| Sjekkliste for medisinrom følges  | x |   |  |   | Liste starter fra Mars-kvittert for 1 gang i måneden   |
| Sjekkliste inneholder nødvendige prosedyrer   | x |   |  |   |  |
| Lokale prosedyrer for legemiddelhåndtering  |   |   |  | x | Noe må oppdateres- se kommentar, etiketter på medisinesker   |
| Signeringsskjema for legging av dosett  | x |   |  |   |  |
| Oppfølging av medisinendringer  | x |   |  |   |  |
| Utskrift fra profil brukes som legemiddelkardex   | x |   |  |   | 4 stikkprøver-alle oppdatert   |
| God oversikt i narkotikalogg/telleark   | x |   |  |   |  |
| Narkotikalogg/telleark for siste 5 år oppbevart   |   | x |  |   | Informert om at det nå er 5 år   |
| God oversikt over medisindelegasjoner   |   |   |  | x | Leder har medisindelegasjoner oppbevart i en perm. Det kan lages en bedre oversikt over hvem som har delegasjon og hvem som trenger å oppdatere sin delegasjon |
| <b>Registrering av legemiddelavvik:</b>   |   |   |  |   | Se kommentarer   |
| Avviksregistrering gjennomgått med avdelingsleder   |   |   |  | x |  |



|  |          |  |  |  |  |
|--|----------|--|--|--|--|
| Registrerte avvik i kvalitetslosen siste 6 mnd | <b>x</b> |  |  |  |  |
| God oppfølging av avvik                        | <b>x</b> |  |  |  |  |
| <b>Oppfølging fra forrige tilsyn:</b>          |          |  |  |  |  |
| Avvik lukket                                   |          |  |  |  | Det var ikke mulig å innhente opplysninger fra forrige tilsyn ved dette tilsynet. Se kommentar |
| Anmerkinger tatt til følge                     |          |  |  |  |  |

Der det er krysset "Nei" og "Delvis" bør avdelingene gå gjennom kommentarene og forbedre sin praksis/rutine.

Med vennlig hilsen

Mari Lawrence

Tilsynsfarmasøyt

[Tilsynsfarmasøyt1.tromso@vitusapotek.no](mailto:Tilsynsfarmasøyt1.tromso@vitusapotek.no)

Vitusapotek Svanen tlf. 77 21 26 00 mobil: 41572066

Kopi tilsendt:

Nordreisa Kommune Fysioterapitjen  
Helsesenteret Sonjatun  
9151 Storslett



Vår ref.: 100005383101713V01

Vår dato: 09.07.2018

## Vedtak om utbetaling

Vi viser til krav om refusjon mottatt 05.07.18.

Helfo har på bakgrunn av en automatisk kontroll og summering fattet nedenstående vedtak om utbetaling. Vi gjør oppmerksom på at etterkontroll av kravet vil kunne gi et annet resultat. Avviste regninger kan eventuelt korrigeres og sendes på nytt.

| Kontonavn                     | Konto     | Beløp             |
|-------------------------------|-----------|-------------------|
| Fastlønnstilskudd fysioterapi | Kr        | 304 500,00        |
| <b>Til utbetaling</b>         | <b>Kr</b> | <b>304 500,00</b> |

Utbetalingen vil bli kreditert bankkonto XXXX.XX.03954.

### Klage

Det er adgang til å klage på dette vedtaket. Fristen for å sette fram klage er 6 uker fra vedtaket ble mottatt, jf. folketrygdloven § 21-12. Klage framsettes overfor Helfo. Vi gjør oppmerksom på at det etter forvaltningsloven § 18 er adgang til å få sett sakens dokumenter.

Vennligst ta kontakt med Helfo hvis det er noen spørsmål.

Med vennlig hilsen

Helfo

## Oversikt over krav som vedtaket er basert på

| Mottatt    | Totalt | Godkjent | Avvist | Krav       | Utbetalt   |
|------------|--------|----------|--------|------------|------------|
| 05.07.2018 | 4      | 4        | 0      | 304 500,00 | 304 500,00 |

## Merknader til vedtak

| Vedtaksdato | Merknad   |
|-------------|---|
| 09.07.2018  | <p>Helfo ønsker å nå deg på e-post. Du får i dag utbetalingsvedtaket fra Helfo per post. Dersom du registrerer e-postadressen din hos Helfo, vil du få vedtaket rett i innboksen så snart oppgjøret er behandlet. Mer informasjon og lenke til aktuelt Altinn-skjema finner du på vår nettside: <a href="http://www.helfo.no/avtale/endre-avtale/slik-endrer-du-opplysninger-i-avtale-#få-utbetalingsvedtak-på-e-post">http://www.helfo.no/avtale/endre-avtale/slik-endrer-du-opplysninger-i-avtale-#få-utbetalingsvedtak-på-e-post</a>. Nyhetsbrev er et nytt tilbud til våre behandlere. Dersom du ønsker å motta dette, gå inn på <a href="http://www.helfo.no">http://www.helfo.no</a> og klikk på «Om Helfo» øverst på siden. I artikkelen «Helfo starter opp med nyhetsbrev 1.juli» kan du lese hvordan du melder deg på.</p> |

**Fra:** Trykk-Tjenester (Trykk-Tjenester@helsedir.no)

**Sendt:** 18.10.2018 09:54:24

**Til:**

**Kopi:** Salman Khalil

**Emne:** Tilskudd til særlig ressurskrevende helse- og omsorgstjenester 2018 - foreløpig orientering

**Vedlegg:** Tilskudd til særlig ressurskrevende helse- og omsorgstjenester 2018.pdf



Til landets kommuner,

Se vedlagt brev med orientering om forslag til gjeldende kriterier for 2019 for tilskuddsordningen "**Særlig ressurskrevende helse- og omsorgstjenester**".

Landets kommuner

Deres ref.:  
Vår ref.: 18/31801-1  
Saksbehandler: Salman Khalil  
Dato: 16.10.2018

### **Tilskudd til særlig ressurskrevende helse- og omsorgstjenester 2018 - foreløpig orientering**

Alle kommuner som yter særlig ressurskrevende helse- og omsorgstjenester til enkeltmottakere kan søke om delvis refusjon av direkte lønnsutgifter knyttet til disse tjenestene. Tilskuddet forvaltes av Helsedirektoratet og er bevilget over Kommunal- og moderniseringsdepartementets budsjettkapittel 575, post 60.

I budsjettforslaget for 2019 er det foreslått en totalbevilgning på 9 897,1 mill. kroner, jf. Prop 1 S (2018-2019) fra Kommunal- og moderniseringsdepartementet. Helsedirektoratet vil sende ut rundskriv om neste års tilskudd i januar 2019, med søknadsfrist primo april.

#### De viktigste foreslåtte kriteriene for 2019 er:

- Refusjonskrav gjelder påløpte, direkte lønnsutgifter i 2018
- Innslagspunktet økes til 1 320 000 kroner. Dette er en økning ut over det som følger av anslått lønnsvekst for 2018 på 50 000 kroner.
- Kompensasjonsgraden beholdes uendret på 80 prosent.
- Fratrek for rammetilskuddets andel for kriteriet psykisk utviklingshemmede 16 år og over er beregnet til 677 000 kroner
- Ved fratrek for rammetilskuddets andel for kriteriet psykisk utviklingshemmede regnes barn født i 2000 eller tidligere som over 16 år.
- Personer over 67 år omfattes ikke av ordningen. Det kan kun søkes om refusjon for utgifter til personer født 1951 eller senere.

Eventuelle spørsmål knyttet til forslagene til kriterier for 2019 kan rettes til [Ressurskrevende.Tjenester@helsedir.no](mailto:Ressurskrevende.Tjenester@helsedir.no)

Vennlig hilsen

Trond Ødegaard Christensen e.f.  
avdelingsdirektør

Salman Khalil  
rådgiver

*Dokumentet er godkjent elektronisk*

Kopi:  
Landets fylkesmenn



## Saksfremlegg

| Utvalgssak | Utvalgsnavn                       | Møtedato   |
|------------|-----------------------------------|------------|
| 35/18      | Nordreisa helse- og omsorgsutvalg | 07.11.2018 |

### **Oversendelses sak 47/18 fra kommunestyret "nåsituasjon i helsesektoren, utfordringer og rekrutteringsbehov"**

#### **Rådmannens innstilling**

Saken tas til orientering

#### **Saksopplysninger**

Vedtak i sak 47/18 i kommunestyret 21.06.18:

*Kommunestyret tar redegjørelsen til orientering.*

*Saken oversendes helse- og omsorgsutvalget for videre behandling.*

*Det er en helse politisk målsetning å forskyve virksomheten i psykisk helsevern fra sykehus til DPS, fra døgn til ambulant og poliklinisk virksomhet. Det vil bli innført betalingsplikt for utskrivningsklare pasienter fra 1.1.19. Hvordan er vi forberedt på det?*

Rus og psykisk helsetjeneste er en tjeneste som gis i hjemmet til brukerne, altså en hjemmetjeneste, men kan kombineres med samtaler på kontor.

I utgangspunktet planlegges det å ta imot brukerne når de er utskrivningsklare. Hvis utskrivning skjer i forbindelse mer helg (det vil si før kl. 14.00 fredag) kan brukere verste fall bli liggende inne til mandag. Dette kan skje i tilfeller hvor tjenesten ikke har ansatte som kan gi bistand, eller det er for mange pasienter som skal ha bistand. Betalingsplikt vil medføre kr. 4747 pr. døgn. Det som er spesielt med rus og psykisk helsetjeneste kontra vanlig hjemmetjeneste, er at her er det bare dagarbeidere. Ofte er begge tjenestene inne hos samme bruker så her vil man kunne samarbeide om hvem som gjør hva.

Tjenesten samarbeider med DPS sitt ambulante team, og har et godt samarbeid med DPS generelt.

Tjenesten mener de er så forberedt som det er mulig å bli i forhold til de nye reglene som innføres fra 01.01.19.

Inntil vår 2018 hadde tjenesten en akuttleilighet som ble brukt til befolkningen som akutt ble husløs (noe som skjer av og til med tjenestens brukere) Den er i dag vanlig utleie leilighet og man bør på sikt vurdere å få den tilbake som akuttleilighet. Kostnader pr. måned kr. 3532

#### **Vurdering**

Rus og psykisk helsetjeneste er i dag en tjeneste som gis på dagtid, men ved samarbeid mellom hjemmetjenesten og rus og psykisk helse ser man at det vil være fullt mulig å gi adekvat hjelp til

utskrivningsklare pasienter. Tjenesten selv mener de er så forberedt som det er mulig i forhold til nye regler som innføres fra 01.01.19. Det bør vurderes å få tilbake akutteiligheten.





## Saksfremlegg

| Utvalgssak | Utvalgsnavn                       | Møtedato   |
|------------|-----------------------------------|------------|
| 36/18      | Nordreisa helse- og omsorgsutvalg | 07.11.2018 |

### Tiltak for å redusere merforbruk helse og i 2018

Henvisning til lovverk:

Lov om kommuner og fylkeskommuner, § 47,  
Økonomireglement for Nordreisa kommune, kap 3

#### Rådmannens innstilling

Helse og omsorgsutvalget vedtar følgende innsparingstiltak for alle virksomheter.

- Ikke leie inn vikarer ved sykdom, ferie, permisjoner o.l. uten at det går ut over liv og helse, de fleste virksomhetene kan gå med en ansatt borte enkeltdager.
- Redusere permisjon med lønn til ansatte til et minimum, gjelder velferdspermisjon som er en kan rettighet ikke en skal rettighet
- Innkjøpsstopp for å redusere samlet merforbruk
- Ansatte må ta ut F4 dager i stedet for å få utbetalt helligdagstillegg, der dette kan gjøres ved å senke bemanningen i romjula og rett før og etter nyåret Dette må gjøres uten å ta inn vikar.
- Overtid skal reduseres til et minimum. Hvis en ansatt får overtid skal man få inn vikarer som ikke utløser overtid. Det må legges ned et arbeid for å få dette til.
- Spesielt for Guleng 3 ikke leie inn vikar for et personal på dagtid på følgende dager, mandag, tirsdag, onsdag og torsdag

#### Saksopplysninger

Nordreisa kommunestyret vedtok 25.10.18 i sak 61/18

Tertialrapporten tas til orientering og sektorer med overforbruk bes sette inn tiltak for å gjenvinne budsjetbalansen. 7 Tiltak for å fremme inndekning for overforbruk fremmes for det enkelte hovedutvalg i førstkommende møte. Rådmannen må pålegge for ettertiden å innarbeide tiltak i økonomirapportene.

I andre tertialrapportering har Helse og omsorg

Merforbruk lønn inklusiv sosiale utgifter på kr. 1.739.734 mens det er et mindre forbruk på øvrige utgifter og mindre inntekter.

I forhold til lønn inklusiv sosiale utgifter er de største avvikene på faste tillegg, diverse vikarer, tillegg vikarer, overtid og lønn lærlinger.

Forslag til å redusere utgifter lønn inklusiv sosiale utgifter

- Generelt, Ikke leie inn vikarer ved sykdom, ferie, permisjoner o.l. uten at det går ut over liv og helse, de fleste virksomhetene kan gå med en ansatt borte enkeltdager.
- Generelt, Redusere permisjon med lønn til ansatte til et minimum, gjelder velferdspermisjon som er en kan rettighet ikke en skal rettighet.
- Innkjøpsstopp for å redusere samlet merforbruk
- Ansatte må ta ut F4 dager i stedet for å få utbetalt helligdagstillegg, der dette kan gjøres ved å senke bemanningen i romjula og rett før og etter nyåret. Dette må gjøres uten å ta inn vikar.
- Overtid skal reduseres til et minimum. Hvis en ansatt får overtid skal man få inn vikarer som ikke utløser overtid. Det må legges ned et arbeid for å få dette til
- Guleng 3 ikke leie inn vikar for et personal på dagtid mandag, tirsdag, onsdag og torsdag. Årsak bruker er på dagtilbud.

#### Mulige konsekvenser

- Generelt besparelse innleie av vikar  
Økt avvik i tjenestene  
Mer sykdom blant ansatte  
Kan medfører at ingen tilleggsoppgaver blir gjort. Eks på oppgaver; oppdatering på tiltaksplaner, Profil arbeid (Dokumentasjonsplikt), hjelpemidler, arkiv,
- Redusere velferdspermisjon med lønn  
Støy, frustrasjon blant ansatte
- Innkjøpsstopp  
Kan bli vanskelig hvis utstyr ryker og tjenesten er avhengig av utstyret for å kunne gi tjenesten
- Ta ut F4 dager istedenfor utbetalinger  
Støy, frustrasjon bandt ansatte
- Redusere bruk av overtid så mye det er mulig.  
Kan være vanskelig å få til for enkelte oppdrag krever fagfolk for å utføre
- Guleng 3  
Brukere kommer seg ikke til avtalt tid på dagtilbud  
Brukere kan ikke delta på svømming  
Når brukere, som har hjemmedag, ikke får utført sine rutiner til avtalt tid vil det skape frustrasjon og uro  
Når brukere ikke får tilstrekkelig 1:1 hjelp og blir «tvunget til å være sammen» skaper dette frustrasjon og uro  
Tiltak blir ikke oppdatert i Profil i tilstrekkelig grad(dokumentasjonsplikt)  
Ingen på jobb kan delta på møter / kurs på dagtid

#### Vurdering

Helse og omsorg har et stort merforbruk på lønn inklusiv sosiale utgifter, men med bare 2 måneder igjen av året vil det være vanskelig å få de store innsparingene. Disse tiltakene vil sende signaler som skal videreføres i 2019 slik at det kan bli lettere å holde budsjettet. Budsjettet til helse og omsorg er stramt, men det skal være mulig gjennom god økonomistyring å holde rammene i 2019.

Dette fordrer månedlige rapportering fra virksomhetsledere hvor tiltak blir beskrevet og iverksatt tidligst mulig.



## Saksfremlegg

| Utvalgssak | Utvalgsnavn                       | Møtedato   |
|------------|-----------------------------------|------------|
| 37/18      | Nordreisa helse- og omsorgsutvalg | 07.11.2018 |

### Budsjett 2019 Helse og omsorg kapittel 3

Henvising til lovverk:

Lov om kommuner og fylkeskommuner, kapittel 8, §44-§47

[https://lovdata.no/dokument/NL/Lov1999-09-25107#KAPITTEL\\_11](https://lovdata.no/dokument/NL/Lov1999-09-25107#KAPITTEL_11)

Forskrift om årsbudsjett

<https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2000-12-151423>

Økonomireglement for Nordreisa kommune, kap 3

### Rådmannens innstilling

- Kriseteam kr 30.000 tas innenfor budsjettet helse og omsorg
- Multidose sykehjem kr. 160.000, tas innenfor budsjettet
- Dagtilbud demente kr 500,000, økt ramme
- Omsorg + etableres med personell fra hjemmesykepleien/hjemmetjenesten, tas innenfor budsjettet
- Utskrivningsklare pasienter psykiatri og rus kr. 50.000, økt ramme

\*Evaluering langturnus foreslås gjennomført i 2019

\*Vedtatt investering kok/kjøl planlegging videreføres og kommer opp som egen sak i kommunestyremøte.

\*Vedtatt investering medisinkabinett videreføres, planlegges 2018 og iverksettes 2019

\*Investering velferdsteknologi videreføres

- Effektiviseringstiltak på 0.5% kr. 642.752  
322 Vakant hjemmehjelp besparelse kr 554.978 1.19 årsverk  
310 medisiner kr 22.258  
311 medisiner kr 22.258  
312 medisiner kr 22.258  
340 medisiner kr. 20.000

### Saksopplysninger

Kommunestyret behandlet 22.06.18 sak om foreløpig budsjetttramme for 2019.

Når budsjetttramme for 2019 settes, tas det utgangspunkt i den opprinnelige budsjettrammen for 2018 som ble vedtatt i desember 2017. Denne rammen justeres for lønnsøkning og bindende

politiske vedtak som har økonomisk virkning. Opprinnelig budsjettamme for 2018 er som følger:

*Økonomisk ramme 2018*

Sektor for administrasjon 28 964 914

Sektor for oppvekst og kultur 133 712 003

Sektor for helse og omsorg 128 485 460

Selvkost 91 5946

Sektor for drift og utvikling 41 086 231

Skatter og rammetilskudd -344 567 100

Renter, avdrag og avsetninger 11 896 8989

Prosjekter 330 000

I kommuneproposisjonen legges opp til en vekst i kommunenes frie inntekt i 2019 på mellom kr 2,6 mrd og kr 3,2 mrd, noe som tilsvarer en realvekst mellom 0,7% og 0,9%.

Veksten begrunnes i:

    Kr 200 mill i opptrappingsplan på rusfeltet

    Kr 100 mill i opptrappingsplan for habilitering og rehabilitering slik at brukerne får tjenestene der de bor.

Det er stor usikkerhet knyttet til merutgiftene på demografiske endringer. Beregninger viser at merutgiftene til befolkningsutviklingen i 2018 trolig vil utgjøre kr 1,4 mrd.

#### *Pensjonskostnader*

Veksten i kommunens samlede pensjonskostnader anslås til å være kr 650 mill ut over det som dekkes av kommunal deflator. Det hefter stor usikkerhet rundt anslaget.

#### *Skatteinntektene*

Skatteøren fastsettes med bakgrunn om at skatteinntektene skal utgjøre 40% av kommunens samlede inntekter.

#### *Skjønnstilskudd*

Den samlede skjønnsrammen for 2019 er nedjustert med kr 250 mill fra 2018. I følge fylkesmannen er det grunn til å tro at rammen til fylkesrammen i Troms reduseres ytterligere i årene fremover. Basisrammen til Troms er på kr 608 per innbygger, mot landsgjennomsnittet som er på kr 209 per innbygger.

#### *Inntektssystemet*

Det er ingen større endringer i inntektssystemet. Det er imidlertid varslet flere endringer fra 2020.

Regjeringen fortsetter fokuset på effektiviseringspotensialet i kommunesektoren. En effektivisering på 0,5 % vil øke handlingsrommet til mellom kr 1,65 mrd og kr 2,15 mrd. Kommunen har en lånegjeld på kr 503 mill per årsskiftet og er sårbar for renteøkning.

#### *Drøftinger med tillitsvalgte*

Budsjettbehov er drøftet med plasstillitsvalgte dd.mm.åå.

Sektorleder ser følgende behov for 2019 og årene fremover i driftsbudsjettet:

- Ny bruker som flytter fra hjemmet og bruker som kommer tilbake til kommunen, ligger allerede inne i konsekvensjustert budsjett.
- Kriseteam, fast godtgjørelse på medlemmer kr.30.000, tas innenfor budsjett helse og omsorg
- Multidose Sykehjem: 160.000 i utgift, 2400 i uka. Se politisk vedtak i HEOM 10/10.2017. Tas innenfor budsjettet helse og omsorg
- Dagtilbud for demente hjemmeboende. Nordreisa kommunen har fått midler fra fylkesmannen til oppstart av dagtilbud for hjemmeboende demente i 2018 og tjenesten er iverksatt. Nordreisa kommune søker om videre tilskudd men det bør likevel legges inn 1 stilling i budsjettet for å sikre en videreføring av tjenesten i 2019. Tilbudet driftes gjennom midler fra fylkesmannen og egne ressurser i hjemmetjenesten. Dagtilbud for demente blir lovpålagt i 2020.
- Det blir en kommunal betalingsplikt for utskrivningsklare pasienter i psykisk helsevern og tverrfaglig spesialiserte behandling av rusavhengighet i 2019. Kommunale utgifter til dette er estimert til kr. 50.000, som tilsvarer 10.5 døgn. Se egen sak
- Omsorg +. Det må være minimum 1 ansatt på dag og aften, dette utgjør 3 årsverk, som gir en pleiefaktor på 0.33. Tas innenfor budsjettet.  
For å unngå merutgifter utgifter må ansatte som i dag arbeider i hjemmesykepleien/hjemmehjelp betjene omsorg + på dag og ettermiddagstid, utenom dette skal ansatte som allerede arbeider i hjemmetjenesten være behjelpelig. Om natten må nattvakten i hjemmesykepleien kunne være stasjonert der. Situasjonen i dag er slik at

mange av brukerne som allerede bor der har hjelp fra hjemmesykepleien/hjemmehjelp. Det vil være uklart hvor stor kapasitet/behov som vil være framover, da tjenesten har stor variasjon i behov.

- Som følge av at alle kommuner får 0,5% fratrekk i rammen (effektiviseringskrav) i 2019, foreslår sektorleder følgende besparelser 0.5% e kr. 642.752

322 Vakant hjemmehjelp 1.19 årsverk, besparelse kr 554.978

310 medisiner kr 22.258

311 medisiner kr 22.258

312 medisiner kr 22.258

340 medisiner kr. 20.000

- Kok/Kjøøl  
\*kostnadsoverslaget på det nåværende tidspunkt er ikke klar  
Tidsplan  
\* Kostnad på nødvendig utstyr klar 01.11.18  
\*Sektor for drift og utvikling beregner kostnader på ombygging etter flere forskjellige alternativer.  
\* styringsgruppe drar på befarung i november til en kommune som har kok/kjøøl. Dato er ikke avklart enda.  
Det bør lages en egen sak til kommunestyret i forbindelse med kok/kjøøl med ulike alternativer når opplysningene foreligger. (utstyr og ombyggingsbehov)
- I forhold til vedtak som er fattet av helse og omsorgs utvalget siste år.  
\*Samkjøring av natttjenesten vil kunne settes i verk når mindreårige flykninger flytter til nytt bokollektiv på Fosseng. Da vil natttjenesten på boligen der samkjøres med nattvakt på Fosseng. Besparelser jamfør tidligere vedtak ca kr. 1.000.000. Siste informasjon er at flytting vil skje medio desember 2018  
\*Ressursbruk Guleng og Høgegga samkjøres, driftsutgifter reduseres med kr. 500.000 jamfør vedtak 28.11.17 Tjenesten har redusert driften med kr. 1.442.000 pr. år som for 2018 utgjør kr. 600.000. som følge av iverksettelse september 2018.  
\* Diverse saker Guleng har virksomhetsleder få beskjed om å starte å arbeid med men det er omfattende saker så de vil ikke være mulig å gjøre før årsskifte, Følgende saker, behov for økte ressurser Guleng 3 og Økt avlastning Guleng bo og avlastning.  
\*Helse og omsorgsplan prioriteres i 2019  
\*Tilsynssak Sonjatun bo og kultur, frist november, følges opp med informasjon til kommunestyret  
\*Evaluering langturnus foreslås prioriteres i 2019  
\*Vedtatt investering kok/kjøøl videreføres, da saken ikke er ferdig planlagt  
\*Vedtatt investering medisinkabinett videreføres, da saken ikke er ferdig planlagt  
\*Investering velferdsteknologi videreføres, da Nord- Troms kommunene arbeider med anbudsprosessen.

Økte utgifter ferievikar er lagt inn i konsekvensjustert budsjett.

## Vurdering

Det vil i årene fremover fortsatt være utfordringene knyttet til kommuneøkonomien. Folketallet i Nordreisa har stort sett økt de siste årene, men samtidig er økningen mindre enn landet forøvrig. Dette medfører at Nordreisa kommune får stadig mindre andel av statlige overføringer som følge av at kommunen ikke øker like mye som gjennomsnittet.

Nordreisa kommune har hatt økonomiske utfordringer i mange år som følge av at utgiftene har økt mer enn inntektene.

Rådmannens signaler fremover er at sektorene må ta utfordringer i sektoren innenfor egne rammer, og at dette gjøres av hovedutvalgene. Dersom nye tiltak skal gjennomføres må det hentes fra sektorens totalramme på bakgrunn av omdisponeringer.

Det er relativt kort tid siden sektoren hadde store innsparinger og tjenestene er flere plasser ikke kommet seg etter det. For å få til endringer og ta tak i utfordringer i sektoren vil det bli igangsatt en organisasjonsutviklingsprosess med oppstart i Desember 2018.

I budsjettdialogene er det kommet fram mange ønsker og stort behov for økte stillinger. Det er også lagt inn mange ønsker i budsjettprogrammet Arena.

Sektorleder har forholdt seg til rådmannens skriv i budsjettdialogen hvor nye tiltak må tas innenfor rammen til sektoren, unntatt dagtilbud og utskrivningsklare pasienter rus og psykisk helsetjenester med kr, 550.000.

Sektorleder har også lagt fram forslag til besparelser som følge av at alle kommuner får 0,5% fratrekk i rammen (effektiviseringskrav) i 2019.

Det er behov for å videreføre vedtatte investeringer kok/kjøøl, vedtak investering medisinkabinett og investering velferdsteknologi

Sektorleder ser følgende behov i investeringsbudsjettet, carport til leiebilene i hjemmetjenesten for å lette merarbeid om vinteren.