

Møteinnkalling

Utvalg: Nordreisa kommunestyre
Møtested: Kommunestyresalen, Rådhuset
Dato: 25.03.2010
Tidspunkt: 11:00

Eventuelt forfall må meldes snarest på tlf. 77 77 07 10, eller pr e-post:
postmottak@nordreisa.kommune.no

Vararepresentanter møter etter nærmere beskjed.

Saksliste

Utv.saksnr	Sakstittel	U.Off	Arkivsaksnr
PS 4/10	Referatsaker		
RS 1/10	Vedtak i fylkestinget i Troms: Ordning for drift av mottaksstasjoner og transport til produksjonanlegg		2009/10291
RS 2/10	Uravstemning - ny hovedavtale 1.1.10 - 31.12.13		2010/320
RS 3/10	Årsrapport for 2009 Skatteoppkreveren i Nordreisa kommune		2010/172
RS 4/10	Valg av medlemmer og varamedlemmer til styret i Komrev Nord IKS		2010/172
RS 5/10	Forsøk med nedsatt stemmerettsalder til 16 år		2009/3877
RS 6/10	Oppnevning av nye styrer for Helseforetakene 2010-2012		2010/265
RS 7/10	Halti kvenkultursenter IKS Årsmelding 2009		2010/172
RS 8/10	Kontrollrapport 2009 vedrørende skatteoppkreverfunksjonen i Nordreisa Kommune		2010/936
PS 5/10	Salg /overdragelse av eiendom 1942/18/20		2009/984
PS 6/10	Vannforsyning Kildalen		2010/146
PS 7/10	Søknad om skjenkebevilling for en bestemt anledning - Nordreisa il , fotballgruppa 27. mars 2010		2010/1271
PS 8/10	Søknad om bevilling til salg av alkohol - Ica Nær Storslett		2010/812
PS 9/10	Søknad om godkjenning av ny stedfortreder for salgsbevilling - Coop Prix Storslett		2009/6248
PS 10/10	Helse - og omsorgsplan for Nordreisa kommune 2010 – 2015 <i>I papirutgaven følger kun ”ny versjon av Helse- og omsorgsplan”</i>		2009/5744
PS 11/10	Budsjett 2010 og økonomiplan 2010-2013		2009/8696
PS 12/10	Fremtidig skolestruktur Nordreisa kommune		2009/9975
PS 13/10	Valg av lagrettemedlem i Hålogaland lagmannsrett for perioden 26.01.09-01.01.2010		2009/515

PS 4/10 Referatsaker



Fiskeri- og kystminister



næringst. Knut Berg

Kopi:

ref. KS + (mars)

Vår ref.:
09/1911-17
Løpenr.:
30017/09

Saksbehandler:
Knut Werner Hansen
Tlf. dir.innvalg:
77 78 80 07

Arkiv:
243 TILSK
Deres ref.:

Dato:
09.12.2009

VEDTAK I FYLKESTINGS I TROMS: ORDNING FOR DRIFT AV MOTTAKSSTASJONER OG TRANSPORT TIL PRODUKSJONSANLEGG

Fylkestinget i Troms behandlet i sak 94/09 i møte 01.12.2009 "Ordning for drift av mottaksstasjoner og transport til produksjonsanlegg". Det bes om at Fiskeri- og Kystdepartementet i sine føringer for bruk av ordningen med føringstilskudd som bl.a. Norges Råfisklag forvalter fremhever at tiltak som sikrer mottakssituasjonen for fisk i Nord-Troms skal prioriteres.

Fylkestingets vedtak i sak 94/09 i møte 01.12.2009 var:

Fylkestinget vil vise til at mottaksstasjoner er viktig infrastruktur for å sikre og videreutvikle levedyktige lokalsamfunn i kyst- og fjordstrøkene i Troms. Mottaksstasjonenes betydning fremheves i Soria-Moria 2 erklæringen som er den sittende regjeringens plattform.

Mottaksstasjonenes betydning for å sikre sjøsamisk kulturgrunnlag ble påpekt da fylkestinget i Troms i sak 67/08 behandlet NOU 2008:5 "Retten til fiske i havet utenfor Finnmark" og kapittel 22 i NOU 2007:13 "Den nye Sameretten".

Fylkestinget konstaterer at eksisterende føringstilskuddssatser ikke dekker reelle kostnader til mottak og inntransport. Kostnader knyttet til å opprette, opprettholde og videreutvikle en mottaksstruktur for fisk som bidrar til at fiskerinæringen basert på lokale fiskeressurser fortsatt kan være en viktig næringsvei i kyst og fjordstrøkene er etter Fylkestingets oppfatning et statlig ansvar. Det forutsetter derfor at staten bevilger tilstrekkelige ressurser til føringstilskudd og tilskudd til drift av mottaksstasjoner.

Fylkestinget viser til at de aktuelle kommunene og Troms fylkeskommune har bidratt til å få på plass en ad - hoc ordning på dette området i Nord - Troms ut 2009. Fylkestinget er kjent med at fylkesrådet er med i en dialog mot ulike aktører for å få på plass en ordning videre inn i 2010. Dette ut fra betydningen mottaksstasjonene har for fiskerne, fiskeindustrien, lokalsamfunn, kommuner og region. Fylkestinget gir sin fulle tilslutning til dette arbeidet.

Besøksadresse
Strandveien 13
Postadresse
Postboks 6600, 9296 Tromsø

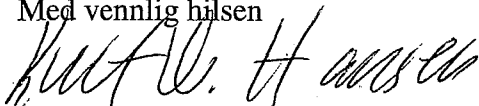
Telefon
77 78 80 00
Epost mottak
troms@tromsfylke.no

Telefaks
77 78 80 01

Bankgiro
4700 04 00064
Internettadresse
www.tromsfylke.no

Org.nr.
NO 864 870 732

Med vennlig hilsen



Knut Werner Hansen

Fylkesråd for næring

Kopi:

- Stortingsrepresentanter fra Troms
- Sametinget
- Fiskarlaget Nord
- Norges Kystfiskarlag
- Fiskeri- og havbruksnæringens Landsforening
- Fiskekjøpernes forening
- Norske Sjømatbedrifters forening
- Alle kommuner i Troms
- Regionrådene i Troms
- Nordland fylkeskommune
- Finnmark fylkeskommune

Vedlegg:

- Saksfremlegg FTG-sak 94/09, vårt lnr. 27362/09 (minus vedlegg)
- Kart over mottaksstasjoner i Troms, hentet fra LU og NR rapport "Mottaksstasjoner for fisk" (Barlindhaug Norfico AS/ Barlindhaug Consult AS 19.05.2007)

SAKSFRAMLEGG

Arkivsaksnr.:	09/1911-14
Løpenr.:	27362/09
Arkiv:	243 TILSK
Saksbehandler:	Kjetil Helstad

ORDNING FOR DRIFT AV MOTTAKSSTASJONER OG TRANSPORT TIL PRODUKSJONSANLEGG

Innstilling til v e d t a k:

Kultur og næringskomiteens innstilling.

Saken gjelder:

Vedlegg til saken:

A: Trykte vedlegg:

- S. 24 i "Mottaksstasjoner for fisk" Barlindhaug Norfico, 22.06.2009.
- Norges Råfisklag, Rundskriv 13/2009, "Automatisk avregning av tilskudd for fisk som føres fra mottaksstasjoner".
- FYR 236/08, Føringsstilskot - forslag til endringer av ordningane for tilskot til føring og frakt av fisk og skaldyr.
- Vilkår for Stiftelsen Støttefond for Mottaksstasjoner i Troms.

B: Utrykte vedlegg:

- "Mottaksstasjoner for fisk" Barlindhaug Norfico, 22.06.2009: www.lu.no/images/stories/dokumenter/Rapporter/fiskeri/endelig_version_pr_25_juni_2007.pdf
- Årsregnskap for støttefond for mottaksstasjoner i Troms 2008, lnr 19633/09.
- FTG 58/09, Fiskerinæringa fortjener sterkere tiltak.

Saksutredning:

Fylkesrådet har behandlet saken i møte 10.11.2009, sak 242/09. I saksframlegget skriver fylkesråd for kultur og næring:

"Fylkestinget vedtok enstemmig i sak 58/09 –

"Fiskerinæringa fortjener sterkere tiltak" følgende del av vedtaket da saken ble behandlet: *"Fylkestinget ber fylkesrådet fremme forslag om drift av mottaksstasjoner for hvitfisk og transport til produksjonsanlegg."*

Landsdelsutvalget og Norges Råfisklag fikk utarbeidet rapporten "Om mottaksstasjoner for fisk" av Barlindhaug Norfico datert 22.06.2007 (uttrykt vedlegg). Sidehenvisning og kart som viser mottaksstasjoner i Troms er vedlagt). Bakgrunn for etablering av mottaksstasjoner og status og utfordringer fremover tas opp der. Landsdelsutvalget sa da

de behandlet rapporten 27.06.2009 at *"Landsdelsutvalget mener at mottaksstasjoner er viktig for å kunne sikre en desentralisert mottaksstruktur, og som hensyntar sysselsettingen og bosettingen langs kysten i den nordlige landsdelen."*

Bakgrunn for etablering og betydning av mottaksstasjoner

Det har vært en kraftig reduksjon i antall fiskeindustribedrifter i landsdelen de siste 15-20 årene. Dette har ført til større avstander mellom bedriftene, noe som påvirker leveringsmulighetene og utøvelsen av fiske for den mindre mobile kystflåten. Etablering av mottaksstasjoner er derfor et mottrekk til nedlegging av fiskeindustribedrifter i enkelte utsatte områder. Mottaksstasjonene tar i mot fisken og videresender denne til en produksjonsbedrift for videre bearbeidelse. Typisk for slike områder er at det finnes en lokal mindre mobil kystflåte som ikke gir tilstrekkelig råstoffgrunnlag for en produksjonsbedrift basert på bedriftsøkonomiske kriterier. Etableringene av mottaksstasjoner er derfor ikke tuftet på alminnelige bedriftsøkonomiske lønnsomhetskrav, men heller som en nødvendig basisinfrastruktur for næringsutøvelse i det enkelte lokalsamfunn. Alternativet i dag på de stedene hvor mottaksstasjonene er lokalisert, er ofte ingen mottak for den minste flåtegruppen.

Mottaksstasjoner finnes langs hele kysten. Desentralisert mottaksstruktur er viktig for utøvelsen av fiske gjennom å redusere gangtid mellom fiskefelt og leveringssted. Dette har også sikkerhetsmessige betydning fordi fartøy i mange tilfeller slipper å gå over lengre åpne havstykker. En god del av fartøyene er gjerne enmanns betjente sjarker.

Frakt av fersk fisk mellom mottaksstasjoner og foredlingsanlegg byr på en rekke logistikk-messige utfordringer. Dette på grunn av en spredt beliggenhet og relativt store avstander mellom virksomhetene. I noen områder er infrastrukturen lite utviklet. Særlig gjelder dette der anlegg er plasserte på øyer ytterst på kysten og i veiløse samfunn.

Gjennom et nettverk av mottakssteder langs kysten gir dette et viktig bidrag til råstofftilgang til foredlingsbedrifter i området. Særlig med tanke på at en av de største utfordringene i fiskeindustrien er nettopp tilgang til kvalitetsriktig ferskt råstoff. Således bidrar mottaksstasjonene aktivitet og sysselsetting både på sjø og land.

En god del av mottaksstasjonene eies og drives av fiskere, andelslag eller lokalt fiskarlag. På grunn av at driftsgrunnlaget for stasjonene er marginalt, er det for en stor del dugnadssinnsats fra fiskerne i forbindelse med landing og tilrettelegging for videresendelse av fisken til lokal fiskeindustri.

For å kunne øke omfanget av fangst og oppdrett av lite utnyttede arter er det en viktig forutsetning at det er etablert en hensiktsmessig mottaksstruktur. Således kan dette bidra til et ytterligere behov for utvidelse av mottaksstrukturen i landsdelen i tiden fremover.

Det slås fast i rapporten at som et næringstiltak synes kostnadene ved å finansiere opp skissert mottaksstruktur langt lavere enn den samlede samfunns- og næringsmessige gevinsten.

Ufordringer

Rapporten peker på en rekke hovedutfordringer knyttet til struktur og betingelser for drift og etableringer av mottaksstasjoner;

- De økonomiske driftsbetingelser må bedres gjennom økt offentlig økonomisk bidrag.
- Det må utvikles gode finansieringsordninger som bedre tilpasses mottaksstasjoners behov for nyetableringer, investeringer og moderniseringer.
- Myndigheter på overordnet nivå erkjenner et behov for tilrettelegging – økonomisk så vel som forvaltningsmessig – slik at en geografisk struktur for landing av fangst hensyntar livs- og næringsgrunnlaget for fiskere knyttet til bosettingsmønster, sikkerhet for fiskere, nærhet til fiskefelt og gode havner.

- God logistikk med tilpassede fartøy som kan frakte fisk er viktig for mottaksstasjoner som ligger i veiløse samfunn.
- Rutetilbud og bedre offentlig kommunikasjon.

Mottaksstasjonenes betydning i Nord-Troms (s. 25 i rapporten)

Nord-Troms er et område hvor mottaksstasjoner har fungert godt siden tidlig på 1980-tallet. Det har vært etablert mottaksstasjoner i alle kommunene i Nord Troms, og de fleste er fortsatt i drift. Mottaksstasjonene har bidratt til at den lokale sjarkflåte har kunnet drifte fra hjemplassen og strukturen har direkte bidratt til å stabilisere bosetting i utenom kommunesentrene i Nord Troms. Fraflyttingen fra de små kyst- og lokalsamfunnene hadde sannsynligvis vært ennå større dersom det ikke hadde vært mulig å levere fisk lokalt.

Mottaksstasjoner i Troms.

Mottaksstasjonene som er i drift i Troms i dag er omtalt i rapporten, og noen som nå ikke er i drift.

Kvantum landet på mottaksstasjoner i Troms i 2003-sept. 2009 (Kilde: Norges Råfisklag):

Kvantum i kg	2003	2004	2005	2006	2007	2008
T-54 Segelvik, Kvæningen	291 984	254 012	193 241	111 962	274 249	242 069
T-56 Badderen*, Kvæningen	21 943	4 731	21 118	7 018	23 112	16 170
T-57 Spildra, Kvæningen	19 016		79 967	81 944	78 927	128 700
T-63 Burfjord, Kvæningen	163 042	178 009	160 319	101 073	159 409	253 852
T-110 Akkarvik, Skjervøy	242 097	201 527	197 102	216 077	179 071	227 673
T-112 Arnøyhamn*, Skjervøy	79 799	108 599	106 462	87 816	104 156	95
T-122 Sørkjosen, Nordreisa	91 926	75 498	85 282	56 679	71 579	76 208
T-125 Manndalen, Kåfjord	74 549	95 760	143 293	122 736	112 253	164 174
T-127 Djupvik, Kåfjord	157 923	156 440	137 469	85 739	44 890	27 292
T-163 Stakkvik, Karlsøy	107 078	131 271	87 357	44 860	71 608	165 165
T-185 Reiervikfisk*, Tromsø	27 416	75 632	25 652			
T-221 Oldervik, Tromsø		283 741	203 952	254 387	289 604	272 853
T-280 Andsnes, Balsfjord	107 368	35 960	102 347	78 562	70 849	86 955
	1 384	1 601	1 543	1 248	1 479	1 661
Sum kvantum i kg	141	180	561	927	823	206

* Ikke aktive stasjoner pr oktober 2009.

Stasjonene i Kvæningen, Nordreisa, Skjervøy og Kåfjord har vært tilknyttet Skaretfisk AS. Stasjonen i Karlsøy og Balsfjord er tilknyttet Ivan Lorentzen Fiskeforretning AS og stasjonen i Oldervik er tilknyttet Joh. J. Pettersen AS.

I tillegg har det i Løksfjord (Skaretfisk AS) og Steinfjord vært mottaksstasjoner eid og drevet av fiskeindustribedrifter. I 2006 ble i Løksfjord landet 1 223 602 kg.

Status for mottaksstasjonene i Nord-Troms høsten 2009:

Skaretfisk AS i Skjervøy som har vært navet i systemet med mottaksstasjoner i Nord-Troms kommunene Kvænangen, Nordreisa, Skjervøy og Kåfjord er besluttet lagt ned. Kommunene i området har arbeidet for at mottaksstasjonene i området skal få avtale med andre fiskeindustribedrifter slik at virksomheten ikke stopper opp. Det arbeides med å få opprettet en avtale mellom mottaksstasjonene og Årvikbruket AS. Årvikbruket AS setter som forutsetning for å inngå slik avtale at fisken fra mottaksstasjonene leveres til en pris lik den de vil betale for samme type fisk levert direkte fra fartøy til anlegget. Det er krav til at inntransport blir organisert slik at kvaliteten ikke blir redusert.

Offentlige støtte til etablering, drift og transport fra mottaksstasjoner:

Norges Råfisklag, Troms fylkeskommune og Norges Råfisklag har gitt tilskudd til etablering av mottaksstasjoner eid av fiskarlag o.l. de seinere år. Mottaksstasjonene er definert infrastruktur i forhold til statstøtteregelverket for dermed å kunne ha høyere tilskuddsandel. Tilskudd er gitt til mottaksstasjoner hvor etablering ikke påvirker råstofftilgangen til eksisterende fiskeindustribygg nevneverdig. Norges Råfisklag har lagt til grunn for eventuelt vedtak om støtte, vurderinger fra fylkesfiskarlag.

Troms fylkeskommune har gitt tilskudd til etablering av mottaksstasjon på Lenangsøyra, (ikke kommet i drift ennå), fiskeriserviceanlegg i Oldervik og et mindre tilskudd i samband med oppstart av mottaksstasjonen i Arnøyhamn. Støtte er gitt under forutsetning av at Norges Råfisklag har støttet etableringen. Innovasjon Norge Troms har definert mottaksstasjoner som infrastruktur og gitt tilsagn om støtte til mottaksstasjonene i Oldervik og Lenangsøyra.

Føringstilskudd: Staten setter av midler til støtte til føring av fisk og hvor føring fra mottaksstasjonene inngår over statsbudsjettet kap. 1050 post 75 "Tilskudd til næringstiltak i fiskerierne". Fiskesalagslagene forvalter ordningen og Norges Råfisklag forvaltet i 2009 totalt kr 32 mill kr som en ekstraordinær satsing, mot 18,8 mill kr i 2007 og 2008. I forslag til statsbudsjett for 2010 er posten lik det den var i 2009 før ekstraordinære satsinger. Det er en forutsetning for føringstilskudd, at fisken skal gå til industriell bearbeiding hos kjøper og ikke til ferskeeksport. Inntransport fra alle mottaksstasjoner og mottaksanlegg inkludert de som er eid av fiskeindustribedrifter er støtteberettiget. Støttesats er basert på en grunnsats, kvantumssats og transportsats og er maksimalt 2,30 kr/kg for føring fra mottaksstasjoner pr september 2009. Føringstilskudd kan ikke overstige kostnader knyttet til å føre fisken til nærmeste kjøper. Pris til fisker avtales mellom fisker og fiskekjøper, men er i stor grad lik minstepris.

Stiftelsen Støttefond for mottaksstasjoner i Troms:

Støttefondene for mottaksstasjoner er opprettet fylkesvis og er organisert som stiftelser i Troms og Finnmark.

Formålet for fondet i Troms er å *"yte tilskudd som bidrar til å styrke rammebetingelsene for fiskerinæringen."* Tilskudd kan gis til:

- a) drift og mindre investeringer ved mottaksstasjoner for fisk,
- b) andre tiltak som kan bidra til å bedre mottaksforholdene i områder med mangelfull infrastruktur

Uttak fra stiftelsen må ikke settes høyere enn at stiftelsens realverdi opprettholdes. Norges Råfisklag forvalter kapitalen og er sekretariat for stiftelsene som har egne styrever.

Troms fylkeskommune har over fylkeskommunalt næringsfond gitt årlige tilskudd som skulle brukes i tråd med fondets vedtekter på 100 000 kr inntil 2008 og 150 000 kr i 2009. Næringsutvalget i Troms fylkeskommune avsto i sak 27/97 søknad om kr 600.000 til

økning av fondets grunnkapital, men i stedet å innvilge årlig tilskudd tilsvarende forventet avkastning (innskuddsrente) av omsøkt kapital. Norges Råfisklag har fra 2008 valgt samme strategi som Troms fylkeskommune med årlig tilskudd.

Tabellen under viser hvor mye fondet har gitt i tilskudd til mottaksstasjonene for årene 2004-2008 basert på mottaksstasjonenes årsregnskap.

	2004 (kr)	2005 (kr)	2006 (kr)	2007 (kr)	2008 (kr)
Bevilgede tilskudd fra fondet	237 295	258 104	220 867	224 044	464 043
Tilskudd TFK	100 000	100 000	100 000	100 000	100 000
Tilskudd Norges Råfisklag					196 970
Fondets egenkapital pr 31.12	4 729 565	4 767 939	4 763 393	5 471 792	5 254 927

I 2008 innvilget fondet tilskudd til 14 mottaksstasjoner. Tabellen viser at tilskudd fra Troms fylkeskommune har utgjort opptil 45 % av det fondet har gitt i tilskudd til mottaksstasjonene. Fondets driftsutgifter har vært mellom 15 000 og 20 000 kr/år.

Kostnader relatert til mottak og inntransport av fisk fra mottaksstasjon for fiskekjøper:

Situasjonen som oppstod i Nord-Troms da Skaretfisk AS stoppet kjøp fra mottaksstasjonene høsten 2009 har medført at kommunene og fylkeskommunen har bidratt til en midlertidig løsning som sikrer kjøp ved mottaksstasjonene ut 2009. Det legges opp til en ordning hvor fiskekjøper ikke har kostnader knyttet til mottak og inntransport fra mottaksstasjonene. Basert på landingstall fra november og desember 2008 for aktive mottaksstasjoner og anslåtte kostnader til mottak og transport er støttebehovet estimert til kr 223 501,- for denne perioden. Her inngår ikke mottaksstasjonene i Badderen, Djupvik og Arnøyhamn. Norges Råfisklag vil administrere ordningen.

Kostnader utover nasjonalt føringstilskudd

Under er årlige kostnader knyttet til mottak og transport i Nord-Troms basert på 2008-landinger og stipulerte kostnader fra midlertidig ordning ut 2009:

	2008 (kg)	Mottak og transport (kr/kg)	Førings Tilskudd (kr/kg)	Kostnad inkl føringstilskudd	Verdi fisk (kr)
T 54 Segelvik	242 069	4,70	2,30	580 966	5 198 795
T 57 Spildra	128 700	4,70	2,30	308 880	2 380 649
T 63 Burfjord	253 673	4,70	2,30	608 815	4 784 385
T110 Akkarvik	227 673	3,40	1,10	523 648	4 002 646
T122 Sørkjosen	76 208	2,80	2,30	38 104	1 350 921
T 125					
Manndalen	164 174	2,80	2,30	82 087	1 875 598
T 127 Djupvik	27 292	2,80	2,30	13 646	427 563
	1 119				20 020
Nord-Troms	968			2 156 146	557

Tabellen viser at gitt kvantum landet i 2008 for stasjonen tilknyttet Skaretfisk AS i Nord-Troms inkludert stasjonen i Djupvik, er stønadsbehovet utover føringstilskudd i regi av Norges Råfisklag/ FKD på 2,2 millioner kr. I tillegg kommer stasjonene i Stakkvik, Oldervik og Andsnes hvor det i 2008 ble landet totalt 524 973 kg.

Mottaksstasjoner eid av fiskeindustriane og som får føringstilskudd fra den nasjonale ordningen er ikke tatt med her. Videre drift av disse har ikke inngått i drøftingene knyttet til transportstøtteordning i Nord-Troms høsten 2009.

Vurdering:

Mottaksstasjonene har en viktig posisjon i områdene de er lokalisert ved at de bidrar til at fiskere med mindre mobile fartøy ikke trenger å bruke mye tid på transport av fangst inn til fiskekjøpere. I mange lokalsamfunn uten fiskemottak må fiskerne bruke mye tid på transport av fangst fra lokale fiskefelt til fiskekjøper. I flere tilfeller skjer transporten med bil. For den større og mer mobile flåten som kan gå over mer værharde havområder er nærmeste fiskemottak med helårsdrift i Troms, i Vannvåg og Torsvåg i Karlsøy kommune.

Det er viktig at det offentlige bidrar til å sikre og opprettholde mottaksstrukturen som er i Nord-Troms i dag ut fra betydningen den har for lokalsamfunnene. Hvis ingen andre fiskeindustribedrifter tar over rollen som Skarefisk AS har hatt, vil Årvikbruket AS være eneste fiskeindustribedrift som har kjøpt fisk året rundt i området. Mulighet til å levere fisk året rundt har blitt påpekt som viktig av representanter for mottaksstasjonene. Representanter fra fiskemottaksstasjonene fremhever mulighet til å få levere fisk året rundt som viktig for fiskerne i området. Johs. H. Giæver AS, Havnes har i de seinere år bare kjøpt fisk under vinter/vår sesongen. Situasjonen i Skjervøy sentrum og på Lauksletta er ikke avklart pr 30.10.2009 og er avhengig av hva som avtales mellom Skjervøy kommune og Nergård AS.

Mottaksstasjonenes betydning ble fremhevet da Troms fylkesting behandlet NOU 2008:5 "Retten til fiske i havet utenfor Finnmark" og kapittel 22 i NOU 2007:13 "Den nye Sameretten" (FTG 67/08):

1. *Fiskeriressursene har vært sett på som en nasjonal ressurs, og derfor underlagt nasjonal forvaltning. Fylkestinget mener dette fortsatt skal være det rådende prinsipp og kan derfor ikke slutte seg til hovedprinsippene i NOU 2008:5 som vil innebære en regional forvaltning.*
2. *Troms fylkesting slutter seg til intensjonene og hovedelementene i høringsuttalelsen fra Troms fiskarfylking hvor prinsippet om fisken som en nasjonal fellesressurs framheves, og at dette prinsippet ansees som svært viktig for å videreføre et bærekraftig uttak av fiskeressursene langs hele kysten vår.*
3. *Fylkestinget vil peke på at om en ønsker å gjøre positive grep ifht. den kystsamiske befolkningen i denne sammenheng, vil det være andre vel så treffsikre tiltak. Eksempelvis kan en vurdere innført høyere inntektstak for fiskere på blad A i kystsamiske områder. Videre vil en styrking av grunnlaget for mottaksstasjoner være viktig.*

Mottaksstasjonenes betydning påpekes i *Soria-Moria II* erklæring hvor regjeringen vil:

- *Sikre en desentralisert mottaksstruktur gjennom føringsordninger og mottaksstasjoner der det ikke er andre alternativer for levering.*

Over statsbudsjettets kap. 1050 post 75 "Tilskudd til næringstiltak i fiskeriene" økte bevilgningene til føringstilskudd betydelig i 2009. Samtidig er det usikkert hvorvidt denne satsingen videreføres fremover.

Fylkesrådet i Troms anbefalte i sak 236/08, "Forslag til endringer av ordningane for tilskot til føring og frakt av fisk og skaldyr" at eksisterende ordninger for føringstilskudd ble videreført da bidrar i dag til effektiv avvikling av tradisjonelle fiskeri og hvor bortfall kan vanskeliggjøre avviklingen av disse fiskeriene. Det er positivt at Fiskeri- og kystdepartementet foreslår en støtteordning som kan gi tilskudd til nødvendige

investeringer og oppgradering av eksisterende mottaksstasjoner, og bidra til etablering av nye". Fylkesrådet anbefalte at det arbeides mot at posten Kap. 1050 Diverse fiskeriformål, post 75 "Tilskudd til næringstiltak i fiskeriene" i statsbudsjettet økes slik at ordningen med føringstilskudd videreføres med endringer som foreslått over, samtidig som de andre tiltakene i posten videreføres.

Offentlige virkemiddelaktørers syn på mottaksstasjonene som infrastruktur og ikke kommersiell aktør fremgår ved at både Troms fylkeskommune, Innovasjon Norge og Norges Råfisklag har gitt tilsagn om tilskudd til etablering av mottaksstasjoner i området.

Samtidig viser regnskapene at kostnadene for fiskekjøper knyttet til mottak og transport fra mottaksstasjonene er høyere enn hva de offentlige støtteordningene dekker. Pris til fisker har ofte vært minstepris og da har forskjell mellom den og markedspris for tilsvarende fisk levert direkte til fiskekjøpers anlegg ved merpris dekket deler av kostnadene knyttet til inntransport.

En annen utfordring er at fisken har vært hentet fra mottaksstasjonene få ganger i løpet av uka ut fra kostnadsmessige hensyn. Kvaliteten på fisken ved ankomst fiskeindustrianlegg har vært slik at den ikke er brukt i forhold til de best betalte anvendelsene. Samtidig er det ofte "små" kvantum som landes på den enkelte mottaksstasjonen pr dag.

Aktuell fiskekjøpere setter som forutsetning for å delta i ordningen at fisken leveres dem til en pris lik den de vil betale for samme type fisk levert direkte til anlegget. Fisken hentes inn fra stasjonene så ofte at kvalitetsreduksjon pga. det unngås.

Kostnader knyttet til inntransport basert på stipulerte kostnader er betydelig høyere enn det statlige føringstilskuddet utgjør. Tilskudd fra fondet for mottaksstasjoner er tilskudd som dekker deler av underskudd på drift ved stasjonene og tilskudd til mindre investeringer. Underskudd på drift skyldes at inntektene ved å ta i mot fisk ved anlegget er for lave ut fra driftskostnader og kvantum landet. I Barlindhaug-Norfico rapporten fremgår at de minste mottaksstasjonene er avhengig av tilskudd da det ikke er økonomisk grunnlag for drift og at de større i liten grad kan betjene renter og av drag på lån. Dette viser behov for offentlig støtte til ordningen med mottaksstasjoner som ved behandling av søknader om støtte blir behandlet som infrastruktur og derved kan få tilskudd.

Gjeldende situasjon innen hvitfisksektoren med tilnærmet ingen merpris i forhold til minstepris, gjør det er lite trolig at fiskeindustribedrifter vil ta deler av kostnadene knyttet til inntransport.

Mange av yrkesfiskerne som leverer til mottaksstasjonen er registrert i Fiskerimanntallets liste A – som omfatter personer som har fiske som tilleggsnæring eller er pensjonister. Samtidig er muligheten av å ha fiske som tilleggsnæring et viktig bidrag til at folk velger å boi disse områdene.

Estimerte kostnader knyttet til drift og transport fra eksisterende mottaksstasjoner basert på 2008-landingene og stipulerte transportkostnader i Nord-Troms viser et årlig støttebehov på minimum 2,2 mill kr. I tillegg er kostnader knyttet til de andre mottaksstasjonene i fylket. Mottaksstasjonene driftskostnader dekkes trolig ikke med eksisterende tilskuddssatser ut fra volum som landes på den enkelte mottaksstasjon, stasjonene slik at tilskudd fra Fondet for mottaksstasjoner i Troms er nødvendig.

Realkapitalavkastningen til Stiftelsen Fondet for mottaksstasjoner i Troms har vært lav. Fondet kan gi tilskudd til mindre investeringer og dekke underskudd på drift på mottaksstasjoner eid av fiskarlag etc. Egenkapitalen var pr 31.12.2008 på kr 4 786 414. Ut fra de behov mottaksstasjonene i dag synes å ha, bør det vurderes å ta fondets vedtekter opp til vurdering. Det gjelder særlig §2 "uttak fra stiftelsen ikke må settes høyere enn stiftelsens realverdi". Endring i vedtektene må i følge §8 godkjennes av Norges Råfisklag, Troms Fiskarfylking, Troms fylkeskommune, Fylkesmannen og Sametinget.

Mottaksstasjoner har en viktig rolle for å sikre næringsutvikling og bosetting i kyst og fjordstrøk basert på lokale fiskeressurser. Dette da volum som landes over de enkelte stasjonene er for lavt til det som kreves for å drive en lønnsom fiskeindustribedrift. Nisjeproduksjon er en mulighet for noen, men neppe alle steder.

For Nord-Troms med stipulerte kostnader knyttet til drift av mottaksstasjonene trengs anslagsvis 2,2 mill kr /år basert på gjeldende kostnadssatser. Basert på eksisterende pakkesats og volum landet, driver de fleste mottaksstasjonene med underskudd. I tillegg kommer behovene til de øvrige mottaksstasjonene i Troms. Dette medfører trolig et ressursbehov utover eksisterende føringstilskudd på nærmere 3 mill kr/år basert på landingstall fra 2008. Samtidig er det ingen fiskemottak i indre Sør-Troms og på innersida av Senja.

Staten har en sentral rolle i å bidra til sikre og videreutvikle eksisterende bosettingsstruktur. Kostnadene til å opprettholde en mottaksstruktur som legger til rette for at de kan drives kyst og fjordfiske basert på lokale ressurser med mindre fartøy er betydelig og det kan ikke forventes at kommuner og regionalt nivå skal ta kostnadene. Mottaksstasjonenes sentrale posisjon er fremhevet i *Soria-Moria II*.

Eventuell regional medfinansiering kan være endrede vedtekter for Stiftelsen "Fondet for mottaksstasjoner i Troms" slik at de kan gi mer i tilskudd. Samtidig vil effekten av det være kortsiktig gitt stiftelsens egenkapital. Størrelsen på de årlige tilskuddene fra Troms fylkeskommune til stiftelsen for bruk i tråd med vedtektene, tilsvarer avkastning fra en betydelig kapitalbase.

Innstilling:

Fylkesrådet tilrår fylkestinget å fatte følgende vedtak:

Fylkestinget vil vise til at mottaksstasjoner er viktig infrastruktur for å sikre og videreutvikle levedyktige lokalsamfunn i kyst- og fjordstrøkene i Troms. Mottaksstasjonenes betydning fremheves i Soria-Moria 2 erklæringen som er den sittende regjeringens plattform.

Mottaksstasjonenes betydning for å sikre sjøsamisk kulturgrunnlag ble påpekt da fylkestinget i Troms i sak 67/08 behandlet NOU 2008:5 "Retten til fiske i havet utenfor Finnmark" og kapittel 22 i NOU 2007:13 "Den nye Sameretten".

Fylkestinget konstaterer at eksisterende føringstilskuddssatser ikke dekker reelle kostnader til mottak og inntransport. Kostnader knyttet til å opprette, opprettholde og videreutvikle en mottaksstruktur for fisk som bidrar til at fiskerinæringen basert på lokale fiskeressurser fortsatt kan være en viktig næringsvei i kyst og fjordstrøkene er etter Fylkestingets oppfatning et statlig ansvar. Det forutsetter derfor at staten bevilger tilstrekkelige ressurser til føringstilskudd og tilskudd til drift av mottaksstasjoner.

Fylkestinget viser til at de aktuelle kommunene og Troms fylkeskommune har bidratt til å få på plass en ad - hoc ordning på dette området i Nord - Troms ut 2009. Fylkestinget er kjent med at fylkesrådet er med i en dialog mot ulike aktører for å få på plass en ordning videre inn i 2010. Dette ut fra betydningen mottaksstasjonene har for fiskerne, lokalsamfunn, kommuner og region. Fylkestinget gir sin fulle tilslutning til dette arbeidet. ”

Fylkesrådets innstilling ble enstemmig vedtatt.

Fylkesordføreren i Troms, den 12.11.2009

Terje Olsen
Fylkesordfører



Nordreisa kommune

Rådmannen

KS v/avdeling for analyse og økonomi
Postboks 1378 Vika
0114 OSLO

Delegert vedtak Delegert utvalg rådmann - nr. 4/10

Deres ref:	Vår ref:	Løpenr.	Arkivkode	Dato
	2010/320-1	1885/2010	401	18.01.2010

Uravstemming - ny Hovedavtale 1.1.10 - 31.12.13

Saksopplysninger:

Kommunestyret vedtok i sak 58/05 å delegere til rådmannen å fatte vedtak/behandle A-rundskriv. A-rundskriv 4/09 – Forslag til ny Hovedavtale, foreligger. Sentrale forhandlinger omkring revisjon av Hovedavtalen (HA) er sluttført og alle fire forhandlingssammenslutningene har anbefalt KS' siste tilbud om ny HA fra 1.1.10. KS' hovedstyre anbefaler medlemmene i utavstemming å stemme JA til forhandlingsløsningen.

Endelig svarfrist for partene å meddele om ny HA aksepteres er satt til 1. februar -10.

Endringene i HA knytter seg i hovedsak til redaksjonelt ajourhold for å modernisere og presisere enkelte formuleringer.

Partenes felles *forord* endres til et innledende *formål* og omtaler blant annet:

- Viktigheten av å arbeide for et mer inkluderende arbeidsliv slik at sykefravær og uføretrygd reduseres
- Viktigheten av at det i partsamarbeidet fremmes forståelse for og innsikt i virksomhetens påvirkning av klima og ytre miljø
- Arbeidsgivers ansvar for ivaretagelse av medvirkning og medinnflytelse ved kommunal samhandling/interkommunalt samarbeid

I forhandlingsprotokollen er det dessuten tatt inn partenes felles forståelse om:

- Videreføring av ordningen med og temaene for sentrale kontaktmøter mellom partene.
- Fellesopplæring i Hovedavtalen i 2010.
- Hovedavtalens drøftingsgrunnlag for tillitsvalgtordninger og virkning for undervisningspersonalets rett til tillitsvalgt på arbeidssstedet.
- Avvikling av Hovedavtalens permisjoner ved ekstraordinære situasjoner hvor forsvarlig drift må opprettholdes. Her pekes særlig på hensynet i bedrifter og virksomheter med få ansatte.

Postadresse:
Postboks 174
9156 Storslett
E-post: postmottak@nordreisa.kommune.no

Besøksadresse:
Sentrum 17
Internett:
www.nordreisa.kommune.no

Telefon: 77 77 07 00
Telefaks: 77 77 07 01

Bankkonto: 4740 05 03954
Organisasjonsnr: 943 350 833

Det arbeides med å få til felles opplæring i HA i Nord-Troms, for både ledere og tillitsvalgte. Det er en fordel om ny hovedavtale tas med på kurset, enhetslederne bør derfor sørge for å skaffe seg et eksemplar så snart ny HA foreligger.

På vegne av Nordreisa kommune, og på bakgrunn av kst.vedtak 58/05, aksepterer rådmannen forslaget til ny Hovedavtale.

Vedtak:

Nordreisa kommune stemmer – JA – til forslaget om ny Hovedavtale for tidsrommet 1.1.2010 – 31.12.2013.

Med hilsen

Aud Hamnvik Hanssen
Pers.kons.

Kopi til:
Marit Føre
Johanne Båtnes
Christin Andersen

Tone Jensen
Bodil Mikkelsen
Kirsti Lenschow
Renate Nørgård
Heidi Hole
Kjetil Hallen
Annveig Jenssen
Britt Bendiksen
Line Karlsen Nørgård
Ellinor Evensen
Herbjørg K. Fagertun
Roy Jørgensen
Berit Kalseth
Dag Funderud
Odd Arne Gabrielsen
Anne Britt Skarstein
Kari Wara

Ret f. sleep 9/79
» KST 9/3323
Christin f



 NORDREISA KOMMUNE SERVICEKONTORET	
26 JAN. 2010	
SAKSNR.	
DOK.NR.	
LØPENR.	ARK.KODE

Årsrapport for 2009

Skatteoppkreveren i Nordreisa kommune

1. Generelt om skatteoppkreverens virksomhet

1.1. Skatteoppkreverkontoret

1.1.1 Ressurser

Ressursfordeling

	Årsverk	%-andel fordelt
Antall årsverk ved SKO som kun er benyttet til SKO-funksjonen i regnskapsåret	1,6	100 %
Ressursbruk ved SKO, fordeling av årsverk	-----	-----
Skatteregnskap	0,2	13 %
Innfordring av skatt/arbeidsgiveravgift	1,0	62 %
Kontrollvirksomhet	0,15	9 %
Informasjon og veiledning overfor skatte- og avgiftspliktige og regnskapsførere/revisorer	0,10	7 %
Skatteutvalg	0,07	4 %
Administrasjon	0,08	5 %
(Andel fordelt skal være 100 %)	Sum	100 %

1.1.2 Organisering

Nordreisa kommune er organisert som en to-nivå kommune. Formell skatteoppkrever fra 1.01.09 til 30.11.09 var økonomisjef Lill Hansen. Fra 1.12.09 innehar Annveig Jenssen denne stillingen. Den daglige driften av skatteavdelingen gjennomføres av Annfrid Johansen og Kari Bergmo.

1.1.3 Ressurser og kompetanse

Skatteavdelinga har til sammen 2.10 årsverk hvorav 0,5 er avsatt til arbeidsgiverkontroll innkjøpt fra Tromsø (ikke tatt med i ressursfordelingen). For øvrig anser man at kontoret innehar tilstrekkelige ressurser og kompetanse for gjennomføring av kontorets oppgaver. Det tilrettelegges for nødvendig kompetanseutvikling.

1.2. Internkontroll

De ressurser skatteavdelinga har til rådighet vurderes som tilstrekkelig og disponeres hensiktsmessig. Vi anser oppgaveløsningene ved kontoret som godt organisert og løses på en forsvarlig måte i samsvar med gjeldende lover og regler. Regnskap og informasjon samt gjennomgang av innkreivingsstatistikk viser tilfredsstillende resultat.

1.3. Vurdering av skatteinngangen

1.3.1. Total skatte- og avgiftsinngang i regnskapsåret 2009 var kr 223 502 226.

En nedgang fra 2008 som hadde kr 225 087 147.

1.3.2 Kommunens andel av skatteinngangen i regnskapsåret

Kommunens andel er kr 76 938 194 mot kr 67 496 993 i 2008. En økning på kr 9 441 201.

1.4. Skatteutvalg

Det har ikke vært noen saker behandlet i skatteutvalget i løpet av 2009.

2. Skatteregnskapet

2.1. Avleggelse av skatteregnskapet

Avleggelse av skatteregnskapet

Skatteoppkreveren i Nordreisa kommune bekrefter at skatteregnskapet i 2009 er ført, avstemt og avlagt i samsvar med gjeldende forskrifter og retningslinjer, jf Instruks for skatteoppkrevdere § 3-1.

- Det er ikke mottatt pålegg om regnskapsføringen, rapporteringen og avleggelsen av skatteregnskapet fra regional kontrollenhet.

Årsregnskapet for 2009 følger som vedlegg til årsrapporten, og er signert av skatteoppkreveren.

2.2 Margin

2.2.1 Marginoppgjøret for 2008 *

Avsetning margin for 2008 pr 31.12.2008		Kr	27 616 747
Avsetning margin for 2008 periode 1-6 i 2009	+	Kr	5 789 316
= sum avsetning margin for 2008	=	Kr	33 406 063
- bruk av margin for 2008 (utbetalt til gode)	-	Kr	30 621 901
= resultat marginoppgjøret (overskudd/underskudd)	=	Kr	2 784 162

* tall hentes fra rapporten: Margin – avsetning og bruk. Regnskapsår 2009 periode 12

Prosentats marginavsetning: 15 %.

2.2.2 Kommentar om marginoppgjøret:

Marginavsetning for regnskapsåret 2009 pr 31.12 kr 29 941 809. Prosentats for regnskapsåret er 15. Kommunen har hatt overskudd på marginoppgjøret de tre siste årene. Det har ikke vært endring av prosentatsen for margin.

3. Innfordring av krav

3.1. Restanseutviklingen

3.1.1 Totale restanser per 31.12.2009 (forfalte debetkrav) for skatt og arbeidsgiveravgift

Kravtype	Opprinnelig beløp	Gjenstående beløp
Arbeidsgiveravgift		
Forsinkelsesrente		594 033,00
Forskuddstrekk		342 517,00
Restskatt		680 535,00
Restskatt, person		4 155 401,03
Utskrevet forskuddsskatt		163 613,00
Utskrevet forskuddsskatt, person		1 143 889,00
Annet (øvrige summert fra Restanseliste)		777 325,99
Sum		7 857 314,02

3.1.2 Totale restanser per 31.12. foregående år

Kravtype	Opprinnelig beløp	Gjenstående beløp
Arbeidsgiveravgift		
Forsinkelsesrente	817 537	720 100
Forskuddstrekk	504 556	335 662
Resterende skatt	572 734	528 357
Restskatt	5 485 692	4 309 890
Utskrevet forhåndsskatt	8 522	5 794
Utskrevet forskuddsskatt	1 134 625	705 059
Annet (øvrige summert fra Restanseliste)	486 869	506 675
Sum	9 0105 35	7 111 537

3.1.3 Kommentar om restansesituasjonen og utviklingen i restanser

Nordreisa har hatt en nedgang i utlignede skatter. Utlignet skatt for inntektsåret 2008 var kr 144.152.000 mens 2007 var kr 187.631.000.

Av total restanse restskatt er kr 183.903 feil lignet og endring kommer. Kr 1.915.257 tilhører skatteyttere vi ikke oppnår kontakt med eller er vanskelige. Kr 160.257 tilhører døde og utlendinger som er flyttet ut av landet. Kr 486.000 tilhører skatt skyldig til utland som vi innfordrer.

Det har ikke vært foretatt store avskrivninger eller ettergivelser i 2009.

3.1.4 Restanser eldre år

År*	Restskatt	Øvrige restanser samlet
2007	769 334	609 583
2006	475 221	173 245
2005	277 583	79 459
2004-1998	598 956	731 999
1997-1994	425 743	299 609

3.1.5 Kommentar om restanseoppfølgingen på eldre år

Restanseoppfølging på eldre år foretas jevnlig med vurdering om vi kan sette inn nye tiltak for å bedre innfordringen.

Kontoret har gjennomgått rapporten "Restanseliste – forelda krav" dato tom 31.12.09 og forsøkt å sikre at krav ikke foreldes. Det er likevel noen beløp som ikke har vært mulig å sikre: Renter kr 38.422.. Restskatt tilhørende 8 utlendinger, til sammen kr 29.639. Forskuddstrekk tilhørende et konkursbo kr 45.917.

3.2. Innfordringens effektivitet

3.2.1 Vurdering av kontorets resultat per 30.06 i regnskapsåret.

Per 300609 var resultatkravet for Nordreisa på innfordret restskatt 55% og innbetalt restskatt 90,1%. Resultatet ble henholdsvis 73,8% og 92,08%. Kravet er dermed oppfylt.

3.2.2 Vurdering av i hvilken grad, og hvordan innfordringsaktiviteten har påvirket innfordringsresultatet

Det jobbes aktivt med innfordring så langt det lar seg gjøre.

3.2.3 Omtale av spesielle forhold

Kontorets stab har stort sett vært til stede hele året. Kun tre måneder har vært preget av sykemelding.

3.2.4 Kontorets eventuelle tiltak for å bedre effektiviteten i innfordringen

Kontoret søker hele tiden å bedre effektiviteten og betrakter 2009 som tilfredstillende.

3.3. Særnamskompetanse

Kontoret innehar særnamskompetanse.

4. Arbeidsgiverkontroll

4.1. Kontorets resultat per 31.12 i regnskapsåret

Antall planlagte kontroller for regnskapsåret: 8

Som utgjør: 3,2 % av totalt antall leverandører av LTO i kommunen.

Antall gjennomførte kontroller i regnskapsåret: 9

Som utgjør: 3,6 % av totalt antall leverandører av LTO i kommunen.

4.1.1 Organisering av arbeidsgiverkontrollene – deltakelse i interkommunal samarbeidsordning eller annen løsning.

Alle kontrollene kjøpes i utgangspunktet fra Kemneren i Tromsø. I år har vi foretatt 1 kontroll her ved kontoret.

4.1.2 Antall kontroller med resultat, herunder avdekket beløp, egenretting og avdekking av uregistrerte arbeidstakere:

Kontrollene har gitt endringsforslag fra sko på kr 770.282. Av disse 9 kontrollene var det kun 1 arbeidsgiver som ikke hadde noen merknader av betydning.

4.1.3 Vurdering av aktiviteten på arbeidsgiverkontrollområdet i regnskapsåret

Vi har tatt de kontrollene som vi hadde mulighet til å få kjøpt. Det er ikke kapasitet til å foreta kontroller ved eget kontor.

4.1.3 Omtale av samarbeidet med andre kontrollaktører

Samarbeidet fungerer tilfredstillende.

4.1.5 Gjennomførte informasjonstiltak

Kontoret forsøker å følge med nyetableringer og prioriterer å kontakte de som ikke har drevet firma før samt de som vil få arbeidstakere. Det ble sendt ut informasjon til mange flere (bedrifter med andre selskap/personlig firma tidligere) enn de 5 helt nye bedriftene som ble opprettet i 2009.

4.1.6 Kontorets eventuelle tiltak for bedring av arbeidsgiverkontrollen

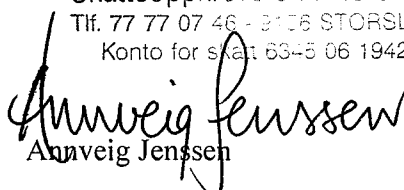
Foreløpig ser det ut som om vi ikke får kjøpt flere enn 8 kontroller fra Tromsø. Det har vært diskutert om vi skal ta kontakt med andre kontorer å få kjøpt et par kontroller til uten at dette pr dags dato er avklart.

Sted/dato: Storslett, 20. januar 2010

Skatteoppkreveren i Nordreisa

Tlf. 77 77 07 46 - 3106 STORSLETT

Konto for skatt 6345 06 19428


Anneveig Jenssen

Skatteoppkreverens signatur

Vedlegg: Årsregnskapet for 2009. Signert av skatteoppkreveren.

ARSREGNSKAP FOR 1942 NORDREISA KOMMUNE FOR INNTEKTSÅRET 2009

Sammendrag Avlagt etter kontantprinsippet

		2009	2008
1	Likvider	32518899,78	34391426,96
	Skyldig skattekreditorene	-2503327,92	-6668940
	Skyldig andre	-73760	-105737,95
	Innestående margin	-29941809	-27616747
	Udisponert resultat	-2,86	-2,01
Sum		0	0
2	Arbeidsgiveravgift	-256637	-125030
	Personlige skatteyttere	-213270219,9	-198992261,7
	Selskapsskatt	-10824025,28	-26255850,92
	Renter	576542,75	255336,63
	Innfordring	272112,61	30658,2
Sum		-223502226,8	-225087147,8
3	Fordelt til Folketrygden - arbeidsgiveravgift	256637	125030
	Fordelt til Folketrygden - medlemsavgift	70729260	66519837
	Fordelt til Fylkeskommunen	15165747	14169762
	Fordelt til kommunen	76938193,98	67496856,2
	Fordelt til Staten	60412388	76775662
	Krav som er ufordelt	0,85	0,63
Sum		223502226,8	225087147,8
Sum totalt		0	0

Skatteoppkreveren i Nordreisa

Tlf. 77 77 07 46 - 9136 STORSLETT

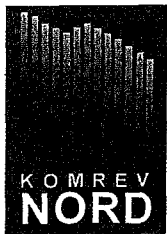
Konto for skatt 6345 06 19428

Funneig Jensen

Skatteoppkreveren i Nordreisa

Nordreisa

KONTO		BESKRIVELSE		Data				Totalt Opprinnelig debet	Totalt Opprinnelig kredit	Totalt Gjennstående debet	Totalt Gjennstående kredit
				TYPR							
				Restanse							
		Opprinnelig debet	Opprinnelig kredit	Gjennstående debet	Gjennstående kredit						
1410	Godskrevet fra annen aktør	0,00	8 253,00	0,00	8 253,00	0,00	8 253,00	0,00	8 253,00	0,00	8 253,00
	Krav til utbetaling	0,00	6 051,00	0,00	6 051,00	0,00	6 051,00	0,00	6 051,00	0,00	6 051,00
1430	Innfordring for utenlandsk skattemyndighet	486 834,00	0,00	486 334,00	0,00	486 834,00	0,00	486 334,00	0,00	486 334,00	0,00
2060	Forsinkelsesrente	328,00	0,00	328,00	0,00	328,00	0,00	328,00	0,00	328,00	0,00
2100	Forskuddstrekk	344 648,00	0,00	336 025,00	0,00	535 602,00	0,00	526 979,00	0,00	526 979,00	0,00
	Forskuddstrekk oppgave veldedig organisasjon	6 492,00	0,00	6 492,00	0,00	6 492,00	0,00	6 492,00	0,00	6 492,00	0,00
2160	For mye utbetalt					254,00	0,00	254,00	0,00	254,00	0,00
	Forsinkelsesrente	4 885,00	0,00	4 215,00	0,00	4 885,00	0,00	4 215,00	0,00	4 215,00	0,00
2200	Innbetalt tilleggsforskudd, person	0,00	1 611,00	0,00	1 611,00	0,00	1 611,00	0,00	1 611,00	0,00	1 611,00
	Utskrevet forskuddsskatt, person	1 340 450,00	0,00	1 143 889,00	0,00	1 340 450,00	0,00	1 143 889,00	0,00	1 143 889,00	0,00
2260	Forsinkelsesrente	302 675,00	0,00	249 810,00	0,00	302 675,00	0,00	249 810,00	0,00	249 810,00	0,00
2300	Krav	109 727,00	0,00	109 727,00	0,00	109 727,00	0,00	109 727,00	0,00	109 727,00	0,00
	Kreditering etter utleggstrekk	0,00	1 238,00	0,00	57,66	0,00	1 238,00	0,00	57,66	0,00	57,66
	Restskatt, person	4 716 981,02	0,00	4 008 382,09	0,00	4 914 617,88	0,00	4 206 018,95	0,00	4 206 018,95	0,00
	Utleggstrekk	8 393,00	0,00	1 622,19	0,00	8 393,00	0,00	1 622,19	0,00	1 622,19	0,00
2302	Kreditering etter utleggstrekk	0,00	47,00	0,00	2,19	0,00	47,00	0,00	2,19	0,00	2,19
	Restskatt, person	165 995,98	0,00	147 018,94	0,00	171 716,80	0,00	152 739,76	0,00	152 739,76	0,00
	Utleggstrekk	248,00	0,00	47,93	0,00	248,00	0,00	47,93	0,00	47,93	0,00
2350	For mye utbetalt	145 558,00	0,00	98 852,00	0,00	174 003,00	0,00	127 297,00	0,00	127 297,00	0,00
	Overskytende forskudd, person	0,00	14 967,00	0,00	14 967,00	0,00	14 967,00	0,00	14 967,00	0,00	14 967,00
	Utleggstrekk	4 048,00	0,00	782,39	0,00	4 048,00	0,00	782,39	0,00	782,39	0,00
2352	For mye utbetalt	2 196,00	0,00	2 196,00	0,00	3 160,00	0,00	3 160,00	0,00	3 160,00	0,00
	Overskytende forskudd, person	0,00	477,00	0,00	477,00	0,00	477,00	0,00	477,00	0,00	477,00
	Restskatt, person	0,00	94,00	0,00	88,63	0,00	94,00	0,00	88,63	0,00	88,63
2360	Forsinkelsesrente	395 544,00	0,00	339 410,00	0,00	395 544,00	0,00	339 410,00	0,00	339 410,00	0,00
	Kreditering etter utleggstrekk	0,00	3 479,00	0,00	1 038,92	0,00	3 479,00	0,00	1 038,92	0,00	1 038,92
	Utleggstrekk	3 479,00	0,00	672,42	0,00	3 479,00	0,00	672,42	0,00	672,42	0,00
	Venterente	0,00	65,00	0,00	65,00	0,00	65,00	0,00	65,00	0,00	65,00
2365	For mye utbetalt	0,00	8,00	0,00	8,00	0,00	8,00	0,00	8,00	0,00	8,00
	Restskatt, person					6 323,32	0,00	6 323,32	0,00	6 323,32	0,00
2400	Utskrevet forskuddsskatt	294 591,00	0,00	163 613,00	0,00	294 591,00	0,00	163 613,00	0,00	163 613,00	0,00
2500	Restskatt	683 222,00	0,00	667 785,80	0,00	683 222,00	0,00	667 785,80	0,00	667 785,80	0,00
2502	Restskatt	13 118,00	0,00	12 749,20	0,00	13 118,00	0,00	12 749,20	0,00	12 749,20	0,00
2550	Overskytende forskudd	0,00	25 360,00	0,00	25 360,00	0,00	25 360,00	0,00	25 360,00	0,00	25 360,00
2552	Overskytende forskudd	0,00	458,00	0,00	458,00	0,00	458,00	0,00	458,00	0,00	458,00
2560	Forsinkelsesrente	215,00	193,00	215,00	193,00	215,00	193,00	215,00	193,00	215,00	193,00
2700	Gebyr LTO	3 120,00	0,00	3 120,00	0,00	3 120,00	0,00	3 120,00	0,00	3 120,00	0,00
2800	Kreditering etter utleggstrekk	0,00	10 407,00	0,00	9 075,75	0,00	10 407,00	0,00	9 075,75	0,00	9 075,75
	Utleggstrekk	31 721,00	0,00	6 131,01	0,00	31 721,00	0,00	6 131,01	0,00	6 131,01	0,00
2860	Forsinkelsesrente	55,00	0,00	55,00	0,00	55,00	0,00	55,00	0,00	55,00	0,00
2974	Gebyr	67 693,00	0,00	67 693,00	0,00	67 693,00	0,00	67 693,00	0,00	67 693,00	0,00
	Kreditering etter utleggstrekk	0,00	766,00	0,00	232,48	0,00	766,00	0,00	232,48	0,00	232,48
	Utleggstrekk	766,00	0,00	148,05	0,00	766,00	0,00	148,05	0,00	148,05	0,00
Totalt		9 132 983,00	73 474,00	7 857 314,03	67 938,63	9 563 281,00	73 474,00	8 287 612,03	67 938,63		



KomRev NORD

Interkommunalt selskap

Vi skaper trygghet

 NORDREISA KOMMUNE SERVICEKONTORET	
03 FEB. 2010 <i>Rf. list</i>	
SAKSNR.	
DOK.NR.	
LØPENR.	ARK.KODE

**Eierkommuner i KomRev NORD IKS v/ordføreren /
Representantskapets medlemmer
Kontrollutvalgene
Styrets medlemmer, varamedlemmer og valgkomiteene**

Deres ref:

Vår ref:

Saksbehandler:

Telefon:

Dato:

776 00 505

27.01.10

oddgeir.albertsen@komrevnord.no

VALG AV MEDLEMMER OG VARAMEDLEMMER TIL STYRET I KOMREV NORD IKS

I selskapsavtale revidert pr 01.01.2008, § 9 om valg av styre er det bestemt følgende:

Styret i selskapet består av 6 medlemmer med varamedlemmer. 5 styremedlemmer og 3 varamedlemmer i rekkefølge velges av representantskapet. Ett styremedlem og en observatør med varamedlemmer, velges av og blant de ansatte, jf. lov om interkommunale selskaper § 10 åttende ledd.

Etter valg på representantskapsmøte i 2009 består styret av følgende:

Styreleder Rolleiv O. Lind, Tromsø for 2008 – 2010
Nestleder styret Karin I. Johnsen, Sørreisa for 2009 - 2011
Styremedlem May Lillian Steinsvik, Nordreisa for 2008 – 2010
Styremedlem Andreas Bergland, Harstad for 2009 - 2011
Styremedlem Tove Mette Bjørkmo, Sortland for 2009 – 2011

Varemedlemmer til styret:

1. Trude Olsen, Lødingen
2. Kirsti Lange, Lenvik
3. Ola Danielsen, Kvæfjord

Følgende er på valg:

Styremedlemmer 2010 – 2012:

Rolleiv O Lind, Tromsø
May Lillian Steinsvik, Sørkjosen

Varemedlemmer til styret 2010 – 2011:

Trude Olsen, Lødingen
Kirsti Lange, Lenvik
Ola Danielsen, Kvæfjord

Besøksadresse:	Postadresse:	Avdelingskontor:	Telefon:	Telefaks:	Organisasjonsnummer:
Sjøgt 3 HARSTAD www.komrevnord.no	Postboks 823 9488 HARSTAD post@komrevnord.no	Tromsø, Finnsnes, Narvik Sortland, Storslett	77 04 14 00	77 04 14 20	986 574 689

I Lov om interkommunale selskaper § 10 er det bestemt at styremedlemmene velges for to år med mindre annet er avtalt. Valgperioden kan ikke settes lenger enn til fire år.

Selskapslovgivningen forutsetter at det skal være lik kjønnskvalitering blant de medlemmer og varamedlemmer som representantskapet velger. Dette betyr at det må velges minst to fra hvert kjønn til henholdsvis medlemmer og varamedlemmer til styret.

Representantskapets møte i 2007 drøftet prinsipper for valg av styre i KomRev NORD IKS og fattet følgende vedtak:

”Representantskapet legger til grunn at ordførere/varaordførere ikke skal velges til styreverv i selskapet.

Ved sammensetning av styret skal det tas geografiske hensyn”.

I henhold til selskapsavtalens § 8 er representantskapets leder, nestleder og en representant valgt av representantskapet er valgkomité til styret.

Valgkomiteens medlemmer er:

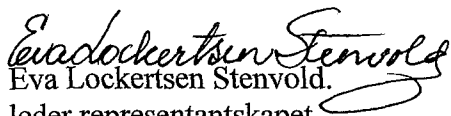
Eva Lockertsen Stenvold, representantskapets leder
Einar Karlsen, representantskapets nestleder
Frid E. Fossbakk, valgt av representantskapet

Valgkomiteen anmoder herved om at den enkelte kommune/region kommer med forslag til medlemmer og varamedlemmer til styret. Forslagene bør ha en representant fra hvert kjønn slik at komiteen kan gi et samlet forslag som ligger innenfor selskapslovgivningens rammer.

Representantskapsmøte avholdes på Bardufosstun 27. april 2010, kl. 11.00.

Forslag sendes snarest, og **senest innen 18. mars** til KomRev NORD, Postboks 823, 9488 Harstad.

Med vennlig hilsen


Eva Lockertsen Stenvold.
leder representantskapet



DET KONGELIGE
KOMMUNAL- OG REGIONALDEPARTEMENT

Statsråden

Kommuner etter adresseliste
v/ ordfører

 NORDREISA KOMMUNE SERVICEKONTORET	
28 DES. 2009	
SAKSNR.	
LØPENR.	
DOK.NR.	ARK.KODE

Dykkar ref

Vår ref
08/2407-207 DV

Dato
17 DES 2009

Forsøk med nedsatt stemmerettsalder til 16 år

I brev dagsett 15.4.2009 inviterte dåverande kommunal- og regionalminister kommunane til å søkje om å få vere med på forsøk med nedsett røysterettsalder til 16 år.

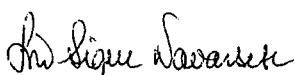
Interessa for å delta var overveldande med til saman 143 kommunar som søkte.

KRD kunngjorde 15.10.2009 namnet på dei 20 kommunane som, saman med Longyearbyen lokalstyre, skal få delta i forsøket. Din kommune var diverre ikkje mellom dei utvalde.

Eg vil likevel takke for innsatsen som de la ned når de søkte om forsøksstatus. Mange av søknadene dokumenterte at mange kommunar legg ned eit verdfullt arbeid når det gjeld å trekkje ungdom med i lokaldemokratiet. Eg vil ynskje dykk lukke til med det vidare arbeidet for å mobilisere unge til å delta.

Ynskjer de å følgje med i utviklinga av forsøket, vil eg vise til heimesida vår på www.regjeringa.no/krd under temaet "Valg og demokrati".

Med helsing


Liv Signe Navarsete

Kommuner etter adresseliste

Alstahaug kommune
Askvoll kommune
Audnedal kommune
Aukra kommune
Averøy kommune
Bardu kommune
Bjerkreim kommune
Bodøkommune
Brønnøy kommune
Bygland kommune
Bærum kommune
Dønna kommune
Eid kommune
Eidfjord kommune
Eidsvoll kommune
Eigersund kommune
Evenes kommune
Farsund kommune
Fjaler kommune
Flatanger kommune
Florakommune
Frogn kommune
Frosta kommune
Gausdal kommune
Gjerdrum kommune
Gloppen kommune
Halsa kommune
Harstad kommune
Hemnes kommune
Herøy kommune
Hitra kommune
Hjelmeland kommune
Hobøl kommune
Hof kommune
Holtålen kommune
Hurdal kommune
Hvaler kommune
Høylandet kommune
Ibestad kommune
Inderøy kommune

Iveland kommune
Jevnaker kommune
Karlsøy kommune
Kongsberg kommune
Kvinnherad kommune
Kvæfjord kommune
Lavangen kommune
Leikanger kommune
Lier kommune
Lierne kommune
Lillesand kommune
Lindesnes kommune
Lom kommune
Loppa kommune
Marnardal kommune
Meland kommune
Meløy kommune
Molde kommune
Moss kommune
Mosvik kommune
Måsøy kommune
Namsos kommune
Naustdal kommune
Nes kommune
Nesna kommune
Norddal kommune
Nord-Fron kommune
Nordkapp kommune
Nordre Land kommune
Nordreisa kommune
Notodden kommune
Oppegård kommune
Os kommune
Overhalla kommune
Porsanger kommune
Rennesøy kommune
Ringsaker kommune
Risør kommune
Rygge kommune
Rødøy kommune
Røros kommune
Røst kommune
Salangen kommune

Saltdal kommune
Sel kommune
Selje kommune
Siljan kommune
Ski kommune
Skjervøy kommune
Skjåk kommune
Skodje kommune
Skånland kommune
Smøla kommune
Snillfjord kommune
Sogndal kommune
Sola kommune
Steigen kommune
Steinkjer kommune
Stord kommune
Strand kommune
Stranda kommune
Stryn kommune
Sula kommune
Sveio kommune
Søndre Land kommune
Tolga kommune
Tranøy kommune
Tydal kommune
Tynset kommune
Tysnes kommune
Ullensvang herad
Ulvik herad
Vaksdal kommune
Valle kommune
Vardø kommune
Vestre Slidre kommune
Vikna kommune
Ørland kommune
Ørskog kommune
Østre Toten kommune
Åfjord kommune
Åmli kommune
Åsnes kommune

Kommunene i Nord-Norge
 Fylkeskommunene i Nord-Norge
 Sametinget

OPPNEVNING AV NYE STYRER FOR HELSEFORETAKENE 2010 – 2012. FORSLAG PÅ KANDIDATER

De nåværende styrene for helseforetakene ble oppnevnt i foretaksmøter i april 2008, og er oppnevnt for to år. Det skal nå oppnevnes nye styre i foretaksmøter for helseforetakene i mars/april 2010. Vi vil med dette be kommunene og fylkeskommunene i Nord-Norge og Sametinget om forslag til kompetente kandidater blant nåværende eller tidligere folkevalgte. Forslaget skal sendes Helse Nord RHF innen 1. Februar 2010.

Styrenes rolle og sammensetning

Hvert av helseforetakene ledes av et styre og en daglig leder, som tilsettes av styret. Det er Helse Nord RHF som oppnevner styrene for helseforetakene. Styregodtgjørelse skjer etter fastsatte satser. Helseforetaksloven og forarbeider til denne setter rammer for styrenes ansvarsområde og arbeidsoppgaver. Styrets ansvar er overordnet og omfatter både strategiske, driftsmessige og økonomiske forhold. Styret har ansvar for at de helsepolitiske målene nås innenfor de økonomiske rammer som er stilt til disposisjon, og at ressursene brukes mest mulig effektivt. Styrets primære oppgave er å ivareta eiers interesse, gjennom samarbeid med eier så vel som daglig ledelse i virksomheten.

Styrene i helseforetakene består av både eieroppnevnte styremedlemmer og ansattevalgte styremedlemmer (en tredel). Fra 2006 er det stilt krav til at et flertall av de eieroppnevnte styremedlemmene skulle oppnevnes blant de foreslåtte folkevalgte. Med folkevalgt menes personer med nåværende eller tidligere politiske verv i kommunestyre, bystyre, fylkesting eller Sametinget. Erfaringene ved å innlemme folkevalgte i styrene er blant annet at det bidrar til å styrke styrene med politisk og samfunnsmessig forståelse.

Sammensetning av styrene - kompetansebehov

Helseforetakene forvalter viktige samfunnsoppgaver og store ressurser på vegne av fellesskapet og er store virksomheter i det norske samfunn. Det er viktig at de eieroppnevnte styremedlemmene i helseforetakene har en kompetanse som reflekterer de oppgaver styret har og de utfordringer helseforetakene står ovenfor. Styrene må ha

et nødvendig helhetsspektiv på de oppgaver som skal løses. Gitt styringsmodell og foretakenes rammebetingelser er det viktig å ha innsikt i blant annet styrearbeid, omstillingsprosesser, organisasjonsutvikling, økonomi, jus og teknologi. I tillegg er det påkrevd å ha bred politisk og samfunnsmessig forståelse, innsikt i pasientenes interesser, forskning og utdanning, samt god kjennskap til både spesialisthelsetjenesten og kommunehelsetjenesten.

De eieroppnevnte styremedlemmene skal ikke representere politiske organisasjoner, geografiske områder eller andre interessegrupper. Dette gjelder tilsvarende for de eieroppnevnte styremedlemmene foreslått blant folkevalgte.

Prosess

Det skal oppnevnes nye styrer for Helse Finnmark HF, Universitetssykehuset Nord-Norge HF, Nordlandssykehuset HF, Helgelandssykehuset HF og Sykehusapotek Nord HF.

Vi vil med dette be kommunene i Nord Norge, fylkeskommunene og Sametinget om forslag til kompetente kandidater med nåværende eller tidligere politiske verv i bystyre, kommunestyre, fylkesting eller Sametinget som bakgrunn. Kommunene og fylkeskommunene i helseforetakenes geografiske ansvarsområder bes om å foreslå fire kandidater (to av hvert kjønn).

Sametinget bes om å foreslå to kandidater (en av hvert kjønn) for det enkelte helseforetak.

Navn på kandidater, partitilhørighet, mobiltelefon og mailadresse bes sendt postmottak@helse-nord.no innen 1. Februar 2010.

Har dere spørsmål om gjennomføring av prosessen så kan dere ta kontakt med informasjonsdirektør Kristian Iversen Fanghol 95076075 eller på mail kif@helse-nord.no

Vennlig hilsen

Bjørn Kaldhol (sign)
Styreleder

Lars H. Vorland(sign)
Adm. direktør

Kopi: Helse- og omsorgsdepartementet
Helseforetakene

Halti kvenkultursenter IKS

Årsmelding 2009

		NORDREISA KOMMUNE SERVICEKONTORET
01 FEB. 2010		
Ellinor.		
SAKSNR.		
DOK.NR.		
LOPENR.	ARK.KODE	

Innholdsfortegnelse

Innledning	2
Om Halti Kvenkultursenter IKS	2
Representantskapet for Halti kvenkultursenter IKS	2
Styret for Halti kvenkultursenter IKS	3
Ansatte	3
Aktiviteter i 2009	3
Opprettelse av interkommunalt selskap	3
Registrering av firma	3
Baaskifestivalen 2009	4
Reisabadstua	4
Kvenkulturprosjekt	5
Samarbeid	6
Egne arrangement, møtevirksomhet, seminarer og konferanser	7
Økonomi	8
Avslutning	8

Innledning

Dette er den første årsmeldingen til Halti Kvenkultursenter IKS. Selskapsavtalen til Halti kvenkultursenter IKS ble godkjent i mars 2009, og senteret har vært delvis i drift siden 1. april 2009. Johanne Sommersæter har fungert som daglig leder frem til 1. september, da Lisa Vangen overtok stillingen som konstituert daglig leder. Vi er imidlertid fortsatt et SUS, selskap under stiftelse, da formaliteter angående opprettelsen av selskapet ikke er gått i orden.

Om Halti Kvenkultursenter IKS

Senteret har som formål:

- Å bidra til at flere kvener i Troms, og spesielt i Nord-Troms, behersker det kvenske språket
- Å dokumentere og formidle kunnskap om den kvenske befolkningen
- Å arbeide for at kvenske rettigheter i henhold til internasjonale konvensjoner overholdes
- Å synliggjøre kvensk språk og kultur i offentlig sammenheng
- Kursvirksomhet i kvensk språk, kultur, håndverks- og næringstradisjoner
- Å bidra til at den kvenske befolkningen kjenner sin historie og sine røtter
- Å arbeide for at det skapes nisjeprodukter innen reiseliv og annet næringsliv med grunnlag i kvensk kultur historie i kommunene i Nord-Troms
- Skape samarbeid og nettverk mellom den kvenske befolkningen på Nordkalotten, samt mellom den kvenske befolkningen og andre minoriteter

Halti kvenkultursenter IKS er et interkommunalt selskap opprettet med hjemmel i lov om interkommunale selskaper av 29.01.99. Halti kvenkultursenter IKS eies av kommunene: Lyngen, Storfjord, Kåfjord, Skjervøy, Nordreisa, Kvænangen og Troms fylkeskommune. Selskapets hovedkontor er i Nordreisa kommune.

Halti Kvenkultursenter skal være en inkubator og regional møteplass for å styrke og revitalisere kvensk språk, kultur, næringstradisjoner og rettigheter for den kvenske befolkningen i Nord-Troms, men også i hele Troms fylke. Den kvenske befolkningens historie og bakgrunn skal skape aktiviteter og nye nisjeprodukter i fremtidig kultur- og næringsvirksomhet i alle kommunene i Nord-Troms. Kvenkultursenteret skal både drive tradisjonell formidling av kvenenes historie, stimulere dagens barn og unge til tilhørighet med den kvenske kulturen og lage visjoner for fremtidige generasjoners tilknytning til kvensk språk, kultur og tradisjoner. Et viktig mål for Kvenkultursenteret er å synliggjøre den kvenske kulturen i alle sammenhenger.

Representantskapet for Halti kvenkultursenter IKS

Troms fylkeskommune: Eskild Johansen, varamedlem: Eva Solstad

Storfjord kommune: Ilmar Monlund, varamedlem: Tore Isaksen

Lyngen kommune: Irene Sørensen, varamedlem: Rolf Johansen

Kåfjord kommune: Bjørn Inge Moe, varamedlem: Rita Mathisen

Nordreisa kommune og leder av repr.: Inger Birkelund, varamedlem: Odd Erik Hansen

Kvæningen kommune: Trygve Enoksen, varamedlem: John Helland

Skjervøy kommune: Einar Lauritsen, varamedlem: Ingrid Lønhaug

Styret for Halti kvenkultursenter IKS

Troms fylkeskommunes representant og leder av styret: Sigrund Hestdal,

varamedlem: Jan Egil Johansen, Kvæningen

Nestleder: Per Ingvald Johansen, Kåfjord. Personlig varamedlem: Inger Marie Åsli, Kåfjord.

Styremedlem Kari Monlund, Storfjord. Personlig varamedlem: Morten Fredriksen, Nordreisa.

Styremedlem Søren Sørensen, Lyngen. Personlig varamedlem: Ingunn Karlsen, Lyngen.

Styremedlem Anne Gerd Jonassen, Kvæningen. Personlig varamedlem: Maria Olaussen, Kvæningen.

Ansatte

Johanne Sommersæter var ansatt som prosjektleder for Kvenkultursenteret fram til 1. september. Da gikk Lisa Vangen inn i stillingen som konstituert daglig leder fram til 1. januar. På styremøtet 11.12.09 ble dette engasjementet forlenget til 31.mars 2010. Vangen arbeider i 60 % stilling. Hun har arbeidstid en dag i uka i Nordreisa, og resten fra kontor i Manndalen.

Aktiviteter i 2009

Opprettelse av interkommunalt selskap

Halti kvenkultursenter har gått fra å være en del av aksjeselskapet Halti nasjonalpark- og kvenkultursenter til å bli et interkommunalt selskap. Alle Nord- Troms kommunene og Troms fylkeskommune har gått inn på eiersiden, og utformingen av selskapsavtalen ble godkjent 10. mars 2009. Etter dette skulle alle eierkommunene vedta Selskapsavtalen i sine respektive kommunestyre, og utnevne representant til representantskapet. I avtalen inngår bestemmelser om selskapets økonomi, og eiere skal betale fondstilskudd og driftstilskudd.

Registrering av firma

For å få registrert selskapet i Brønnøysund, må alle kommunene ha godkjent Selskapsavtalen og betalt fondsmidler. Dette har tatt tid, og arbeidet med å registrere Halti kvenkultursenter IKS i Brønnøysundsregistre har vært en stor utfordring som vi ikke kom i land med i løpet av året.

Skjervøy vedtok Selskapsavtalen i kommunestyremøte 17.12.09. De hadde ikke avsatt midler til drift for 2009, og de har kun betalt fondsmidler.

Den 22. januar 2010 hadde alle kommunene gjort sine innbetalinger for 2009 til Halti Kvenkultursenter IKS. Dette betyr at vi nå er klare for å registrere selskapet i Brønnøysund, og engasjere egen regnskapsfører og revisor.

Baaskifestivalen 2009

Det var stor usikkerhet om prosjektleder for kvenkulturprosjektet, som ble avsluttet 31.12.08, skulle jobbe med Baaskifestivalen i 2009. Prosjektleder jobbet i halv stilling med opprettelsen av Halti kvenkultursenter IKS og delvis i en annen deltidsstilling med andre oppgaver. Halti kvenkultursenter IKS skulle etter planen være i drift fra 1. januar 2008, men ble forsinket og var ikke i full drift før i september i år.

Nordreisa kommune var fortsatt arrangør av festivalen, som ble planlagt og utført av leder av kvenkulturprosjektet, sammen med samarbeidspartnere og arbeidsgruppen. Prosjektleder for kvenkulturprosjektet hadde ansvar for festivalen, men det ble inngått en avtale med Kronebutikken om fordeling av oppgaver og ansvar.

Lise Jakobsen var medarbeider under festivalen i 2008. Videre var frilanser Johan Mathis Gaup til hjelp med å legge inn stoff på festivalens hjemmeside.

Før Baaskifestivalen var prosjektlederen i møte en rekke lag, foreninger og enkeltpersoner. Baaskifestivalen ble avholdt 8. – 14. juli. Festivalen var et meget vellykket arrangement. For ytterligere informasjon, se sluttrapport for Baaskifestivalen 2009 på vår hjemmeside www.kvenkultursenter.no

Reisabadstua

Halti kvenkultursenter har i samarbeid med andre aktører, hatt et prosjekt i 2009 om kvensk byggeskikk. I forbindelse med Baaskifestivalen 2009 ble det avholdt et seminar i kvensk byggeskikk hvor Ingebjørg Hage holdt foredrag om kvensk byggeskikk i Nord-Norge, med spesiell hovedvekt på Nord-Troms. Birger Nesholen holdt foredrag om røykbadstuer i Finnskogen og Finland. Arkitekt Geir Lyngsmark fortalte om tankene bak Halti II prosjektet. Konklusjonen som ble trukket var at man vanskelig kan si ekstakt hva som er kvensk byggeskikk, men at det finnes detaljer på bygninger som man kan si er kommet med den kvenske innvandringen.

Geir Lyngsmark, som er arkitekt, laget skisse til Reisabadstua. Arbeidsgruppa godkjente skisseprosjektet, og Beate Broström laget skisse av Reisabadstua i et miljø med utestamp og bål plass. Det kom henvendelser fra grendelagene i Sappen og Straumfjord med ønske om en slik badstue i bygder. I Straumfjord ønsket man badstua i tilknytning til grendehuset.

Halti Kvenkultursenter har mottatt 51 000,- i støtte fra Husbanken til dette prosjektet. Det er ønskelig med videreføring av dette prosjektet og bygging av Reisabadstua.

Det henvises til rapport for prosjektet for mer informasjon.

Kvenkulturprosjekt

Halti kvenkultursenter IKS søkte og fikk tildelt kr. 250.000 i støtte til prosjektet "Dokumentasjon og formidling av kvenkulturen i Troms og holdningsskapende arbeid/revitalisering av kvensk kultur og språk i Nord-Troms" fra Arbeids- og inkluderingsdepartementet.

Prosjekttiden var fra 01.06.09 til 31.12.09, men det er søkt om 606 000,- til fortsettelse av prosjektet i 2010, og prosjektet er ønsket å vare ut 2011. Søknaden for 2010 er nå under behandling.

Prosjektet i 2009 har hatt som formål å dokumentere kvensk tilknytning i Nord- Troms, formidle informasjon om kvenene og deres rettigheter i henhold til Den europeiske minoritetspakten, samt å drive annen informasjonsformidling. Når det gjelder holdningsskapende arbeid som kan sies å være prosjektets hovedformål, så har resultatmålet vært at innbyggerne i regionen, spesielt barn og unge, skal få en positiv holdning til sin kvenske identitet, bli vant til å høre det kvenske språket og ha kunnskaper om kvensk kultur.

I prosjektperioden er det gjort en del konkrete tiltak, og det er lagt planer for kommende prosjektperiode.

Paaskiviikko

Vi har arbeidet med å inkludere eierkommunene i et fellesarrangement som skal foregå sommeren 2010. Det planlegges det en hel uke med kvenske kulturdager, kalt Paaskiviikko/Baaskiuka, rundt i Nord- Troms. Storfjord åpner med det første arrangementet mandag 7. juni, så fortsetter Lyngen på tirsdag 8. juni, Kåfjord på onsdag 9. juni og Kvænangen på torsdag 10. juni. Helga forbeholdes Nordreisa som vertskommune for Halti kvenkultursenter 11.-13.juni.

Halti kvenkultursenter IKS anser Paaskiviikko som en meget sentral del i kvensk revitaliseringsprosess i Nord- Troms. Midler til selve gjennomføringen av kulturuka er søkt utenfor dette prosjektet, men planlegging og møtevirksomhet i forhold til Paaskiviikko vil være en del av prosjektets innhold.

Om alt går som planlagt, vil Paaskiviikko forene krefter som arbeider mot samme mål i Nord-Troms, og gjøre et felles løft for kvenkulturen.

Barn og unge

Det er opprettet kontakt med enkelte barnehager og kulturskoler i regionen, som har ført til at disse vil implementere kvensk språk og kultur i sitt arbeid. Daglig leder har sendt en liten kvensk ordliste til barnehagene i eierkommunene, samt sanger og regler til barnehager og

kulturskoler. Det er ønskelig at denne kontakten videreføres og utvikles til å gjelde flere institusjoner. Barn og unge vil også være en høyt prioritert målgruppe for Paaskiviikko.

Vi har planer om å opprette en språkleir for unge som har finsk i skolen i regionen, sammen med elever i Tornedalen som har meänkieli på skolen. Vi ønsker å planlegge videre dette i løpet av våren 2010, og få det gjennomført høsten 2010.

Kvensk språk

Halti kvenkultursenter IKS har arrangert språkcafé, og ønsker å gjøre dette til en månedlig aktivitet. Vi har tatt initiativ til kvenske salmekvelder i Kåfjord og Nordreisa, og kvensk-norsk gudstjeneste på Bergmo bedehus i forbindelse med Paaskiviikko, er avtalt.

Det er en målsetning å fremme kvensk språk, og dette arbeidet vil vi prioritere høyt i det videre arbeidet.

Det henvises til sluttrapport for kvenkulturprosjektet 2009 for mer informasjon.

Formidling, synliggjøring, dokumentasjon

Det er en viktig målsetting for prosjektet å dokumentere og formidle kvensk tilknytning i kommunene i Nord- Troms, formidle informasjon fra forskning og utredninger om kvensk språk og kultur og formidle informasjon om kvenene og deres rettigheter i henhold til den europeiske minoritetspakten til innbyggere og offentlige instanser.

Dette vil bli formidlet via Kvenkultursenterets nettside, og vil være tilgjengelig for publikum. Internett er en av våre viktigste kilder til informasjon i dagens samfunn. Det er lagt ut link til en dokumentarfilm om Charter for Regional or Minority Languages, med spesielt fokus på Nord- Sverige. Vi har lagt ut link til en artikkel om kvensk bosetting i Manndalen i Kåfjord, skrevet av Lisa Vangen. Artikkelen ble trykt i Årbok for Nord- Troms, Menneske og miljø. Artikkelen har skapt debatt om etnisk tilhørighet i lokalavisene, på diverse nettsider og på facebook.

Vi har også lagt ut linker til ordlister og orddatabaser i kvensk, meänkieli og nordfinsk, samt nettsteder spesielt for barn og ungdom.

Til arbeidet med nettstedet behøves bilder og andre illustrasjoner. Det planlegges innkjøp av dette. Det kan også være mulig å starte et prosjekt angående innsamling og digitalisering av bildemateriell i Nord- Sverige/ Nord- Finland.

I prosjektperioden har vi blitt kontaktet av institusjoner og privatpersoner også utenfor Nord- Troms som ønsker informasjon om og formidling av kvensk kultur. Disse henvendelsene har vi besvart eller videreformidlet.

Vi har ikke prioritert arbeidet med hjemmeside høyt i 2009, men i løpet av perioden 2010 vil vi utvikle vår hjemmeside til å bli en portal for kvenkultur i Troms.

Samarbeid

Vi ønsker å arbeide for å skape nettverk og samarbeid i den kvenske befolkningen, først og fremst i Nord- Troms, men også i Troms, Nord- Norge og Nordkalotten. Dette innebærer

arbeid mot de kvenske/ finske foreningene i regionen og samarbeid med øvrige kvenske foreninger og institusjoner i Norge og på Nordkalotten. Vi ønsker også å fremme samarbeid mellom kvener og andre minoritetsgrupper.

Det er tidligere avtalt at det skal inngås intensjonsavtale med Svenska Tornedalingers Riksforbund for å starte samarbeid på tvers av riksgrensen. Halti kvenkultursenter og Kvensk institutt har inngått en rammeavtale om samarbeid og fordeling av arbeidsoppgaver.

Vi anser et godt samarbeid med andre aktører som en av de viktigste forutsetningene for å lykkes. Å respektere forskjeller og verdsette likheter, mener vi er en holdning å strebe etter i arbeidet med kvensk revitalisering.

Egne arrangement, møtevirksomhet, seminarer og konferanser

Baaskifestivalen 2009

Se eget avsnitt.

Kvensk kulturkveld /Språkkafe

- 19. november i Halti- bygget. Her var det et svært bra oppmøte med 28-29 engasjerte mennesker. Årsaken til det gode oppmøtet var styret i Norske kveners forbunds tilstedeværelse.

Representantskapet

- 14. august i Nordreisa. Telefonmøte 18.august.
- 13. november i Olderdalen. Telefonmøte 24. november.

Det har vært et dårlig oppmøte på representantskapsmøtene. 13.11.09 var ikke representantskapet beslutningsdyktig på grunn av dette, og heller ikke på telefonmøtet i etterkant.

Paaskiviikko

Åpne møter i forbindelse med planlegging av Paaskiviikko 2010:

- Nordreisa 28. oktober
- Kåfjord 29. oktober
- Lyngen 4. november
- Storfjord 10. november
- Kvænangen 12. november

På disse møtene har det vært litt varierende oppmøte. I Kvænangen, Nordreisa og Storfjord var oppmøtet meget godt, og noe mindre i Kåfjord og Lyngen. Likevel ble det lagt planer for Baaskidager i alle kommuner.

Styremøter

- 9. oktober i Nordreisa
- 20. november i Nordreisa
- 11. desember i Nordreisa

Det har vært godt oppmøte på styremøtene.

Andre møter

Daglig leder og styreleder hadde møte med ordfører og rådmann i Skjervøy 11. desember.

Seminar

Daglig leder deltok på det 34. nordnorske historieseminar: Norsk -finske relasjoner som ble arrangert i Skibotn 25.-27. september.

Økonomi

At Kvenkultursenteret ikke har blitt registrert i Brønnøysund, har medført merarbeid på økonomisiden. På grunn av stor velvillighet fra Nordreisa kommune har vi likevel fått dette til å fungere. Nordreisa kommune har lagt ut for alle utgifter og ført regnskap for kvenkultursenter ut året. Dette er vi meget takknemlige for. Tilbakebetaling vil skje så snart vi får det formelle i orden med selskapsetableringen. Tilbakebetaling skjer fra driftsmidlene for 2009, samt midlene fra AID.

Dette har imidlertid medført at daglig leder ikke har hatt så god kontroll over økonomien som ønsket. Det skal bli en lettelse å få bedre system på økonomisiden med egen regnskapsfører og revisor.

Halti kvenkultursenter IKS fikk i sommer tildelt 250 000,- fra Arbeids- og inkluderingsdepartementet til prosjektet. For å få utbetalt disse midlene måtte vi ha et organisasjonsnummer, og dette måtte skje innen årsslutt. Brønnøysundsregistrene lot oss få bruke vårt midlertidige organisasjonsnummer til dette formål, og AID godtok utbetaling under disse forutsetningene. Dette var ingen selvfølge, og vi takker for deres store velvilje.

Halti kvenkultursenter IKS avventer spent behandlingen av vår søknad om støtte til prosjekt for 2010. Ved et positivt svar på denne søknaden, er vi klare til å engasjere daglig leder og språkmedarbeider i selskapet.

Avslutning

Halti kvenkultursenter IKS har hatt sitt første år som institusjon. Til tross for bytte av daglig leder og at de formelle sider ved opprettelsen av selskapet har tatt sin tid, så anser vi denne

oppstartfasen som vellykket. Første halvdel av året har det vært fokusert mest på de ytre rammene rundt institusjonen, mens vi i andre halvdel har konsentrert oss mer om innhold. Resultatet er at vi forlater 2009 med både rammer og innhold, om enn ferske sådanne.

I året som kommer vil hovedfokus settes på innholdssiden. Det er satt i gang bevegelser i det kvenske landskapet i Nord- Troms og Troms, og disse må vi følge opp slik at de blir varige. Interessen for det kvenske er våknet, og folks engasjement behøver respons. De aktiviteter vi planlegger for neste år vil bidra til å forsterke denne prosessen. Vi takker for det gamle året og ser frem mot et nytt!



Kommunestyret i Nordreisa kommune
Postboks 174

9156 Storslett

 NORDREISA KOMMUNE SERVICEKONTORET	
17 FEB. 2010	
SAKS.NR.	Annveig Jensen
DOK.NR.	kopi: Rødmann, ass. radm.
LØPENR.	ref. lsd.

kontrollert.
Annveig J.

Kontrollrapport 2009 vedrørende skatteoppkreverfunksjonen i Nordreisa kommune

Vi har gjennomført kontroller knyttet til skatteoppkreverfunksjonen for Nordreisa kommune for 2009. Regnskapet viser per 31. desember 2009 en skatte- og avgiftsinngang¹ til fordeling mellom skattekreditorene (etter fradrag for avsetning til marginkonto) på kr 223 502 227,- og utestående restanser² på kr 7 857 314,- herav berostilte krav på kr 446 368,-. Skatteregnskapet er avgitt av kommunens skatteoppkrever den 20. januar 2010.

1. Oppgaver og kontroll

Grunnlaget for skatteetatens kontroll av skatteoppkreverfunksjonen er "Instruks for skattekontorenes kontroll av skatteoppkreverne" av 29. november 2007.

Skattekontoret har ansvaret for å avklare at skatteoppkreverfunksjonen utøves tilfredsstillende i henhold til gjeldende regelverk på følgende områder:

- Ressurser og tilpasset organisering
- Regnskapsføring, rapportering og avleggelse av skatteregnskapet
- Skatte- og avgiftsinnkreving
- Arbeidsgiverkontroll

Riksrevisjonen har ansvaret for revisjon av skatteoppkreverfunksjonen. Skatteetaten utfører oppgavene med kontroll av skatteoppkreverfunksjonen.

2. Omfanget av kontrollen

Skattekontoret har i 2009 ikke gjennomført stedlig kontroll av skatteoppkreverkontoret for områdene skatteregnskap, innkreving og arbeidsgiverkontroll. Siste stedlige kontroll ble avholdt 10. og 11. september 2007.

¹ Sum innbetalt og fordelt til skattekreditorene

² Sum åpne (ubetalte) forfalte debetkrav



Skattekontoret har i 2009 gjennomført kontorkontroll av skatteoppkreverkontoret for områdene skatteregnskap, innkreving og arbeidsgiverkontroll.

Skatteoppkreverkontoret har gitt tilbakemelding på anbefalinger som er gitt.

3. Resultat av utført kontroll

Basert på utført kontroll mener skattekontoret følgende:

- ***Ressurser og tilpasset organisering***

Etter en samlet vurdering finner skattekontoret at skatteoppkreverkontoret er organisert slik at gjøremålene i henhold til skatteoppkreverinstruksen kan utføres tilfredsstillende. Skattekontoret har ingen spesielle anmerkninger til kontorets ressursituasjon.

- ***Regnskapsføring, rapportering og avleggelse av skatteregnskap***

Etter en samlet vurdering finner skattekontoret at regnskapsføringen, rapporteringen og avleggelsen av skatteregnskapet i det alt vesentlige er i samsvar med gjeldende regelverk og gir et rettviseende uttrykk for skatteinngangen i regnskapsåret.

- ***Skatte- og avgiftsinnkrevingen***

Etter en samlet vurdering finner skattekontoret at utførelsen av innkreivingsarbeidet og oppfølgingen av restansene i det alt vesentlige er i samsvar med gjeldende regelverk. Innfordret restskatt person 2007 per 30. juni 2009 utgjør 73,1 % av forfalte ikke betalte krav, noe som er 18,1 % -poeng over målkravet på 55 %. Innbetalt restskatt person per 30. juni 2009 utgjør 92,1 %. Dette anses som et godt resultat.

- ***Arbeidsgiverkontroll***

Etter en samlet vurdering finner skattekontoret at utførelsen av arbeidsgiverkontrollen i det alt vesentlige er i samsvar med gjeldende regelverk og retningslinjer, men utføres ikke i tilstrekkelig omfang da det bare er utført 3,2 % kontroller mot et krav på 5 %.



Vennlig hilsen



Gøril H. Kristoffersen
Avdelingsdirektør, avd. Innkreving
Skatt nord



Marita Ryeng
Gruppeleder

Kopi til:

- Kontrollutvalget i Nordreisa kommune
- Skatteoppkreveren i Nordreisa kommune
- Riksrevisjonen
- Skattedirektoratet



Saksfremlegg

Utvalgssak	Utvalgsnavn	Møtedato
25/09	Nordreisa formannskap	05.06.2009
47/09	Nordreisa kommunestyre	18.06.2009
5/10	Nordreisa kommunestyre	25.03.2010

SALG / OVERDRAGELSE AV EIENDOM

Henvisning til lovverk:

Vedlegg

- 1 Sikkerhet lån
- 2 Overføring av eiendommen Nylund til Nordreisa rideklubb
- 3 Overføring av Nylund til Nordreisa rideklubb

Saksprotokoll i Nordreisa kommunestyre - 18.06.2009

Behandling:

Forslag fra Geirmund Vik, SV om å utsette saken.

Votering:

Forslaget fra Geirmund Vik enstemmig vedtatt.

Vedtak:

Saken utsettes

Saksprotokoll i Nordreisa formannskap - 05.06.2009

Behandling:

Innstillingen enstemmig vedtatt.

Vedtak:

Nordreisa kommune godkjenner salg av ca 40 da av eiendommen Nylund gnr 18 bnr. 20 til Nordreisa rideklubb.

Salgssum fastsettes til kr 1500,- pr dekar I tillegg må kjøper bære kostnadene med fradeling, oppmåling og tinglysning av eiendomsoverdragelsen

Nordreisa kommune forbeholder seg forkjøpsrett ved evt. videresalg av hele eller deler av eiendommen.

Rådmannens innstilling

Nordreisa kommune godkjenner salg av ca 40 da av eiendommen Nylund gnr 18 bnr. 20 til Nordreisa rideklubb.

Salgssum fastsettes til kr 1500,- pr dekar I tillegg må kjøper bære kostnadene med fradeling, oppmåling og tinglysning av eiendomsoverdragelsen

Nordreisa kommune forbeholder seg forkjøpsrett ved evt. videresalg av hele eller deler av eiendommen.

Saksopplysninger

Nordreisa Rideklubb søker i brev datert 9.12.2008 om at Nordreisa kommune overfører eiendomsretten for eiendommen Nylund gnr 18 bnr 20 til rideklubben.

Ridesenteret som eies av rideklubben er ført opp på denne eiendommen. Kommunen er grunneier.

Eiendommen Nylund 18/20 består av flere parseller. Ridesenteret er bygd på en av parsellene som utgjør ca 40 da. Området er LNF-område og kan regnes som dyrket mark. Parsellen disponeres av rideklubben til uteområde for klubbens hester.

Vurdering

Eiendommen Nylund 18/20 ligger i nærområdet til Storslett, men ligger utafor de områder som i kommuneplanen betegnes som byggeområde. Det må derfor påregnes at det vil ta mange år før det er aktuelt med utbygging i ridesenterets nærområde.

Fra kommunens side anser en heller ikke eiendommen egnet til annet bruk enn hva tilfellet er i dag. Det er heller ikke umiddelbare planer for kommunal utbygging av eiendommen.

Det ansees derfor som samfunnsriktig å overføre eiendommen til Nordreisa rideklubb.

Administrasjonen finner det noe vanskelig å fastsett pris på eiendommen. Forslag til salgspris er basert på satser som framkommer i Landbruksdepartementets Rundskriv M-3/2002, der hvor omsetning av konsesjonspliktige jordbrukseiendommer behandles.

Som jordbruksareal vil verdien kunne fastsettes til kr 1500,- pr dekar. Som framtidig utbyggingsområde vil verdien sannsynligvis være betydelig høyere. Administrasjonen tar ikke stilling til hvorvidt kommunestyret ønsker å vurdere annen pris til rideklubben.

Nordreisa Rideklubb
Tømmernes

9151 Storslett

Storslett, 6. november 2009

Sikkerhet lån

Vi viser til tidligere korrespondanse og samtaler om saken.

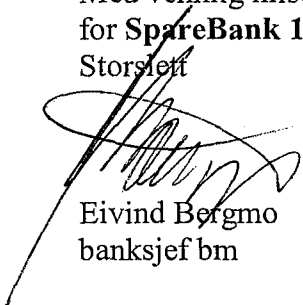
Eiendommen gnr. 18, bnr. 20 hvor ridesenteret er lokalisert, eies av Nordreisa kommune. Dermed lar det seg ikke gjøre å pantsette denne eiendommen, da dette vil være i strid med Kommunelovens bestemmelser.

Dette kan løses på to måter:

- Kommunestyret/formannskapet gjør et formelt vedtak om at eiendommen kan pantesettes som sikkerhet for lån.
- Eiendommen hjemmelsoverføres til Nordreisa Rideklubb.

Eventuelle spørsmål kan rettes til undertegnede.

Med vennlig hilsen
for **SpareBank 1 Nord-Norge**
Storslett



Eivind Bergmo
banksjef bm

 NORDREISA KOMMUNE SERVICEKONTORET	
10.11.2009	
SAKS.NR.	Roy Fergensen
LØPENR.	Kopi: Midtman
DOK.NR.	ARK.KODE

Nordreisa Rideklubb

Nordreisa kommune

9151 Storslett

Vår saksbehandler
Tor Rasmussen

Vår dato
6 november 2009
Deres dato

Vår ref.
Deres ref.

Overføring av eiendommen Nylund til Nordreisa Rideklubb

Viser til brev datert 16. april 2009 fra Nordreisa rideklubb til Nordreisa kommune..

Det er ikke kommet noe svar fra Nordreisa kommune på dette brevet.
Under hånden har jeg fått opplysning om at saken er behandlet i kommunestyret.
Resultatet av den behandlingen er ikke kjent for Nordreisa rideklubb.

Viser til vedlagt kopi av brev fra Sparebanken 1 Nord Norge hvor to alternativer er gjeldende for å få løst saken.

Etter samtaler med rådmannen vil jeg fremme saken på nytt og be om en snarlig saksbehandling da Nordreisa rideklubb står foran langsiktig investering som betinger lån. Det er umulig for Nordreisa rideklubb å investere i størrelsesorden kr 500 000 over drifta på et år.

Dersom saken ikke løses på de to alternativene som er skissert innebærer det en evt nedleggelse av rideklubben eller så får Nordreisas kommune overta drift av rideklubben. Nordreisa kommune står som eier av tomta mens rideklubben står som eier av bygget og iflg kommunelovens bestemmelser kan ikke långiver gi lån uten at pantsettelse av eiendommen kan skje. Og i dette tilfelle er det Nordreisa kommune som står som eier av tomta.

Med vennlig hilsen


Tor Rasmussen
Styreleder

Kopi: Sparebanken 1 Nord Norge
V/ Banksjef J Mikkelsen

Nordreisa kommune

9151 Storslett

Vår saksbehandler
Tor Rasmussen

Vår dato
16. april 2009
Deres dato

Vår ref.

Deres ref.

Overføring av eiendommen Nylund til Nordreisa Rideklubb

Ifb med låneopptak ved kjøp av traktor og langsiktig investering ble styret i Nordreisa Rideklubb oppmerksom på at eiendommen Nylund ikke er overført til Nordreisa Rideklubb fra Nordreisa kommune.

Etter dialog med Sparebanken 1 Storslett ifb med låneopptaket ville ikke banken akseptere å gi lån til Nordreisa rideklubb før overførsel av eiendommen har skjedd fra Nordreisa Kommune.

Sparebanken 1 Storslett ville kun akseptere lånetilsagn slik situasjonen er i dag ved at Nordreisa kommune garanterer for lånet.

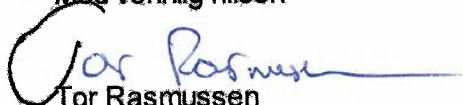
Dette er en uholdbar situasjon for alle parter og begrenser utviklingen av ridesentret på Tømmernes.

Slik situasjonen er pr dags dato så har Nordreisa kommune et betydelig ansvar for drifta og utviklingen ved ridesentret da de står som eier av eiendommen. All fremtidig investeringer og drift må altså opp til Nordreisa kommune for avgjørelse og garanti.

Etter kontakt med ordfører John Karlsen fremmes saken til Nordreisa Kommune for å få i gang en prosess for overføring.

Nordreisa Rideklubb ber om en snarlig igangsetting av prosess for overføring av eiendommen Nylund. Det haster med å få en overførsel eller dialog for å kunne foreta de nødvendige investeringer ved sentret snarest.

Med vennlig hilsen


Tor Rasmussen
Styreleder

Kopi: Sparebanken 1 Nord Norge
V/ Banksjef J Mikkelsen



Saksfremlegg

Utvalgssak	Utvalgsnavn	Møtedato
2/10	Nordreisa driftsutvalg	02.02.2010
6/10	Nordreisa kommunestyre	25.03.2010

Vannforsyning Kildalen

Henvisning til lovverk:

Vedlegg

1 Forespørsel om kommunal vannledning fra Strandheim til Sakshaug, Kildal

Saksprotokoll i Nordreisa driftsutvalg - 02.02.2010

Behandling:

Enstemmig vedtatt

Vedtak:

Utbygging av vannledning fra Strandheim til Sakshaug i Kildalen godkjennes med planstart i 2010. Tiltakets kostnad på kr 2,5 mill finansieres ved låneopptak og økte vanngbyrer. Rådmannen delegeres myndighet til opptak av lån og avgjøre lånevilkår for investeringen.

Rådmannens innstilling

Utbygging av vannledning fra Strandheim til Sakshaug i Kildalen godkjennes med planstart i 2010. Tiltakets kostnad på kr 2,5 mill finansieres ved låneopptak og økte vanngbyrer. Rådmannen delegeres myndighet til opptak av lån og avgjøre lånevilkår for investeringen.

Saksopplysninger

Fem husstander på Sakshaug i Kildalen ber i brev av 06.01.10 om legging av kommunal vannledning fra Strandheim til Sakshaug i Kildalen. Husstandene forplikter seg til å koble seg til vannledningen dersom denne bygges i 2010 – 2011.

Bakgrunnen for henvendelsen er vannmangel i deler av året samt dårlig vannkvalitet i på det vannet de har.

Henvendelsen ligger vedlagt saken og gir en god beskrivelse av vannsituasjonen i området og de konsekvenser den har for helse og eiendom.

Kostnaden for slik utbygging er kostnadsberegnet til kr 2,5 mill. Utbyggingen kan lånefinansieres og dekkes via gebyrer. Utbyggingen utgjør en gebyrøkning på kr 115,- pr abonnent pr år.

Vurdering

I området fra Strandheim til Sakshaug er det ca 50 % av husstandene som har bedt om kommunalt vann. I tillegg kan et par tre boliger like ovenfor Sakshaug koble seg på over tid. Erfaringsmessig vil flere koble seg til kommunalt vann over tid.

Forbedring av vannkvalitet og tilstrekkelig vannmengde til boliger og ikke minst gårdsbruk vurderes som en viktig faktor for bosetting og for jordbruk.

En utbygging vurderes som økonomisk forsvarlig selv om det er lite antall nye abonnenter i området. Til sammenlikning ble utbygging av vannledning for Reisadalen igangsatt noe som innebar en gebyrøkning på kr 185,- pr abonnent pr år. Etter vedtaket og før vannledningen er ferdig utbygget, er det 8 abonnenter i tillegg til de 41 som var påmeldt.

Også ut fra samfunnsmessige hensyn vil en slik utbygging kunne forsvares. Områder uten tilfredsstillende vannkvalitet og vannmengde er lite attraktive både for nyetablering og for kjøp av eksisterende boligmasse.

Området Kålheim/Strandheim – Sakshaug har ikke brannvannsdekning vinterstid. Etablering av et par brannvannsuttak vil være av stor betydning i området, spesielt om vinteren. Selv ved hendelser utenfor området som fysisk dekkes av brannvannsutaket, vil dette ha betydning da brannvesenets tankvogn kan fylles i Kildalen.

Johnny Rikardsen og Birgitta Davidsen
Tormod og Trine Wahlmann
Fritz og Irene Sakshaug
Børre Sakshaug og Elin Matheussen
Knut og Sissel Skogvold
Kildalen
9151 Storslett

 NORDREISA KOMMUNE SERVICEKONTORET	
11 JAN. 2010	
SAKSNR.	
DOK.NR.	Hilde H. Kari-Loy-Jørgensen
LØPENR.	ARK.KODE M21

Storslett, 06.01.2010

Nordreisa kommune
v/ Hilde Henriksen
9151 Storslett

FORESPØRSEL OM KOMMUNAL VANNLEDNING FRA STRANDHEIM TIL SAKSHAUG I KILDALEN.

Henviser til tidligere søknad fra 1999.

Nok en gang henstiller vi til Nordreisa kommune om å legge kommunalt vann fram til Sakshaug slik at beboerne på nevnte strekning kan nyte godt av de samme goder som de fleste borgere av Nordreisa kommune tar som en selvfølgelighet.

I alle år har vannproblematikken vært sentral i vårt område, og periodevis har vi vært nødt til å klare oss uten vann. Når vi har vann kan kvaliteten på dette være så som så.

Vi har merket en gradvis forverring av situasjonen de siste 2 årene, og i år står faktisk 7 husstander uten vann. Dette skjer i slutten av Desember, og vi vet at den verste perioden er fra Januar til Mars. Det vi har å se frem til er 3-4 måneder uten vann.

Kvaliteten på vannet gjør at boliger forringes. Vi har nyetablerte folk som har fått vaskemaskiner, oppvaskmaskiner ødelagt p.g.a. vannkvaliteten. Fliser i dusj, bad, er preget av vannet og vil aldri bli skikkelig rene igjen, og det kommer ikke av at de ikke vaskes!!

Det er også en belastning å gå på jobb, og lukte myr etter at en har dusjet. Det luker av klærne som vaskes, etc. Som Dere skjønner er det et gjennomgående problem hele veien.

I tillegg takler ikke alle av oss den psykiske belastningen, med å bekymre oss på om vi har vann i morgen, like godt. Det gjør rett og slett enkelte av oss syke.

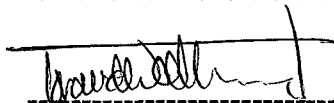
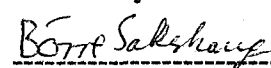
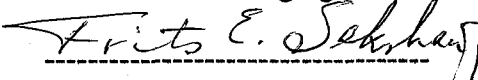
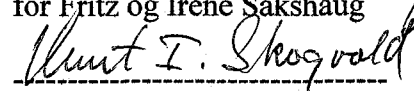
Summen av alt dette er at både bo og livskvaliteten forringes, og det synes vi er for galt i 2010. I tillegg er det ikke å legge under en "stol" at unge kvier seg for å etablere seg i vårt område, med tanke på at vi har dårlig vann, kloakk, nett, og tv-forhold. Alle de sistnevnte punktene kan en til en viss grad leve med, eller finne alternativer for, men uten vann blir problemstillingene uoverkommelig.

Vi er derfor så frimodige at vi ber om et konkret svar fra Nordreisa kommune om de kommer til å legge kommunalt vann fram til våre husstander i løpet av 2010. Vi er klar over at det kan

virke som en kort frist, men problemet for oss det gjelder er så stort at vi ikke kan vente på en langdryg politisk avgjørelse. Skal vi gå en ny vinter i møte må vi simpelthen få et konkret svar.

FORPLIKTENDE AVTALE

Vi viser til søknad i dette brev. Vi har sett på kostnadsoversikten med dagens priser og de beregnede priser for 2011. Vi er inneforstått med at prisene kan øke noe i forbindelse med en utbygging til vårt område. Våre forpliktende underskrifter gjelder ut året 2011, men vi ber om et konkret svar i løpet av våren 2010, på hvorvidt Nordreisa kommune kommer til å legge kommunalt vann fram til oss.

	40/5	9151 Storslett
for Tormod og Trine Wahlmann	gnr/bnr	adresse
	40/4	9151 Storslett
for Johnny Rikardsen og Birgitta Davidsen	gnr/bnr	adresse
	38/6	9151 STORSLETT
for Børre Sakshaug og Elin Matheussen	gnr/bnr	adresse
	38/6	9151 Storslett
for Fritz og Irene Sakshaug	gnr/bnr	adresse
	38/15	9151 Storslett
for Knut og Sissel Skogvold	gnr/bnr	adresse



Saksfremlegg

Utvalgssak	Utvalgsnavn	Møtedato
7/10	Nordreisa kommunestyre	25.03.2010

Søknad om skjenkebevilling for en bestemt anledning - Nordreisa il , fotballgruppa - 27. mars 2010

Henvisning til lovverk:

Kommunal forskrift om salgs- og skjenkebevilling for alkohol.

Vedlegg

1 Søknad om skjenkebevilling for en bestemt anledning - Nordreisa IL Fotball A-laget

Rådmannens innstilling

Nordreisa il, fotballgruppa gis skjenkebevilling for øl og vin lørdag 27. mars 2010 fra kl 21.00 til 02.00. Skjenkested er Storslett samfunnshus, gymsal.

Skjenkeansvarlig er Bjørn Arne Olsen.

Det vil bli krevd et skjenkegebyr på kr 250,-.

Saksopplysninger

Nordreisa il, fotballgruppa skal arrangere gammeldans med band på Storslett samfunnshus lørdag 27. mars -10. I den forbindelse søkes det om skjenkebevilling for øl og vin.

A-laget vil stå for servering av mat, kaffe og alkoholfri drikke. Det vil være forhåndssalg av billetter og de forventer at 200 personer vil kjøpe billett.

Festen har 18 års aldersgrense og a-laget vil stille med 15 vakter.

Skjenkeansvarlig er Bjørn Arne Olsen.

Kontaktpersoner for arrangementet er Steinar Amundsgård og Bjørn Arne Olsen.

Søknad om skjenkebevilling for en bestemt anledning

(jf. alkoholoven av 2. juni 1989 nr. 27)

NORDREISA KOMMUNE
SERVICEKONTORET

Søknaden gjelder

☐ Ambulerende, bevilling til deltakere i lukket arrangement, (alkhl. § 4-5).

☒ Bevilling for én bestemt anledning, for deltakere i åpent arrangement, (alkhl. § 1-6).

Er det utarbeidet internkontroll for arrangementet? (jf. alkhl. kap. 8)

☐ Ja

☐ Nei

03 MARS 2010

SAKSNR.

DOK.NR.

LØPENR.

ARK.KODE

Forventet omsetning av alkoholholdig drikk (gjelder kun for bevilling til én bestemt anledning)

Alkoholgruppe 1 - alkoholholdig drikk gruppe 1 (tilsvarer øl)

Antall liter

200 liter

Alkoholgruppe 2 - alkoholholdig drikk gruppe 2 (tilsvarer vin)

Antall liter

30 liter

Alkoholgruppe 3 - alkoholholdig drikk gruppe 3 (tilsvarer brennevin)

Antall liter

1. Bevillingssøker

Navn	Nordreisa IL Fotball A-laget		Fødselsnr. (11 siffer)/Org.nr. (9 siffer)	950703865	
Adresse	PUBOX 112		Telefon		
Postnr.	9156	Poststed	Storslett		
Skjenkeansvarlig (må være fylt 20 år)	Bjørn Arne Olsen		Fødselsnr. (11 siffer)	250660-37528	
Bostedsadresse	Hansabakken 20	Postnr.	9151	Poststed	Storslett
E-post	Bjørn@B4fitness.no		Direkte telefon	92492288	

2. Kontaktperson (gjelder dersom søker er et firma, forening e.l.)

Navn	Bjørn Arne Olsen / Steinar Amundsgjerd		Fødselsnr. (11 siffer)	250660-37528
E-post			Telefon	92492288
Postnr.	9151	Poststed	Storslett	

3. Skjenkestedet

Stedets navn	Storslett Samfunnshus		Telefon	
Stedsadresse	Storslett		Telefon	
Postnr.	9151	Poststed	Storslett	
Eier/utleiers navn	Nordreisa Kommune		Fødselsnr. (11 siffer)	
Adresse			Telefon	
Postnr.		Poststed		

4. Ønsket skjenking

	Inne		Ute	
	Fra kl.	Til kl.	Fra kl.	Til kl.
☒ Alkoholholdig drikk gruppe 1 (over 2,5 vol.prosent og høyst 4,7 vol.prosent)	☐ 2100	☐ 0200		
	☐ Ønsker skjenking innenfor kommunens maksimaltid			
☒ Alkoholholdig drikk gruppe 2 (over 4,7 vol.prosent og under 22 vol.prosent)	☐ 2100	☐ 0200		
	☐ Ønsker skjenking innenfor kommunens maksimaltid			
☐ Alkoholholdig drikk gruppe 3 (over 22 vol.prosent og under 60 vol.prosent)	☐	☐	☐	☐
	☐ Ønsker skjenking innenfor kommunens maksimaltid			

5. Opplysninger om arrangementet

Dato	Dato	Forventet ant. personer	Vil det bli servert mat?	Vil det avkreves betaling for arrangementet?
27/3-10	28/3-10	200	☒ Ja ☐ Nei	☒ Ja ☐ Nei
			☐ Ja ☐ Nei	☐ Ja ☐ Nei
			☐ Ja ☐ Nei	☐ Ja ☐ Nei

Type arrangement, f.eks. julebord, jubileum, avslutning etc. Nevn målgruppe/aldersgrense, planer for vakthold osv.

(beskriv)

Gammeldans på Samfunnshuset med
band. Vil være 18 års grense, og
forhånds salg av billetter.

A-laget vil ha servering og Vakt hold,
vil bli servert Pizza. Pølser og kaffe, og
andre alkoholfrie drikker. Vakt mannskap
på 15 stk.

6. Bekreftelse og underskrift

Jeg bekrefter at ovenstående opplysninger er riktige, og forplikter meg herved til å besørge at bestemmelser i alkoholoven og dens forskrifter blir overholdt.

Sted, dato

Bevillingssøkers underskrift, ev. firmastempel

Stavleff 4/3-10

Bjørn Arne

Søknaden må være kommunen i hende i god tid før arrangementet.
Ufullstendige søknader vil bli returnert.



Saksfremlegg

Utvalgssak	Utvalgsnavn	Møtedato
8/10	Nordreisa kommunestyre	25.03.2010

Søknad om bevilling til salg av alkohol - Ica Nær Storslett

Henvising til lovverk:

Alkoholoven

Kommunal forskrift om salgs- og skjenkebevilling for alkohol.

Vedlegg

- 1 Søknad om bevilling til salg av alkohol
- 2 Oversikt over vedlegg som skal følge søknaden

Rådmannens innstilling

- 1 ICA Norge AS gis salgsbevilling for øl med lavere alkoholinnhold enn 4.76 volumprosent fra butikklokale til Ica Nær Storslett.
- 2 Salgsbevillinga gis for tidsrommet 26.03.2010 – 31.03.2011.
Salgstider: Mandag – fredag kl 09.00 – 18.00
Dager før søn- og helligdager u/dagen før Kr.himmelfart kl 09.00 – 15.00
- 3 Som styrer godkjennes Henie Dalsaune med Kathrine Rasch som stedfortreder.
- 4 For øvrig vises det til: Forskrift om salgs- og serveringsbevilling for alkohol i Nordreisa kommune.
- 5 Innehavere av salgsbevilling har et formelt, lovfestet ansvar for at salg foregår etter de lover og forskrifter som til enhver tid gjelder.

Vedtaket er fattet i henhold til kapitler i alkoholoven som er gitt begrenset klageadgang, vedtaket kan derfor påklages. Klageinstans er fylkesmannen. Eventuell klage sendes Nordreisa kommune. Klagefrist er 3 uker etter at melding om dette vedtaket er mottatt.

Saksopplysninger

Ica Norge AS v/ Ingun Syverstad søker om overføring av bevilling for salg av alkoholholdig drikke med lavere alkoholinnhold enn 4,76 volumprosent fra Storslett dagligvare AS til ICA Nær Storslett.

Rådmannens innstilling er positiv.

Saksframstilling:

Det søkes om bevilling for salg av alkoholholdig drikk i følgende tidsrom:

Mandag – fredag fra kl 09.00 – 20.00. Dag før søn- og helligdag fra kl 09.00 – 18.00.

Bevillingsperioden løper fram til 31.03.2011.

Henie Dalsaune søkes godkjent som styrer, med Kathrine Rasch som stedfortreder.

Styrer og stedfortreder har avlagt og bestått kunnskapsprøve om alkoholloven.

UTTALELSER:

Lensmannen, som uttaler seg om de involverte personersandel og andre politimessige forhold, har ingen merknader.

Vurdering:

Bevillingsperioden avsluttes 31. mars 2011. I perioden følges bevillingshaver opp med minst tre kontroller pr år, og vedtektene til alkohol- og serveringsloven gir retningslinjer for hvordan det skal reageres på eventuelle overtredelser av bestemmelsene i bevillingsvedtaket.

Søker har sendt inn alle vedlegg som skal følge søknaden.

sal 10/812 Vedlegg

Kommunenavn og adresse

Se egen veiledning for utfylling av søknaden, bl. nr. 702438



Søknad om bevilling til salg av alkohol

med lavere alkoholinnhold enn 4,76 volumprosent

(jf. alkoholoven av 2. juni 1989 nr. 27)

1. Utsalgsstedet

Navn <i>ICA Nær Storslett</i>		Organisasjonsnummer	
Stedsadresse <i>Storslett sentrum</i>		Gnr.	Bnr.
Postnr. <i>9050</i>		Poststed <i>Storslett</i>	
		Telefon <i>77767775</i>	
		Telefaks <i>77767997</i>	

Utsalgsstedets størrelse

m² salgsflate

Utsalgsstedets varesortiment

Fullvurdig dagligvareassortiment.

Beskrivelse av salgsstedets driftskonsept

Gjenkjent dagligvarebutikk med ICA Nær profil.

Det søkes om slik bevilling (sett kryss)

☐ Ny bevilling ☐ Utvidelse ☐ Endring ☒ Overdragelse, dato: *01/02/10*

	Mandag – fredag		Dag før søn- og helligdag	
	Fra kl.	Til kl.	Fra kl.	Til kl.
Utsalgsstedets åpningstid	<i>09</i>	<i>22</i>	<i>09</i>	<i>19</i>
Ønsket salgstid for alkohol	<i>09</i>	<i>20</i>	<i>09</i>	<i>18</i>

Har søker annen forretningsdrift ved den faste eiendommen det søkes bevilling for?

☒ Nei

☐ Ja

Hvis ja, oppgi type virksomhet

Det stilles krav til fullstendig bygningsmessig adskillelse mellom utsalgsstedet og øvrige virksomheters lokaler. Beskriv hvordan dette er gjennomført.

Benytt ev. eget ark/planskisse

2. Bevillingssøker

Har bevilningssøker andre bevillinger fra før med hjemmel i alkoholloven?

☐ Nei☒ Ja

I tilfelle ja, hvilke?

Alle 10A Norge 4/5 sine filialer

A. Bevillingssøker er en PERSON

Navn	Fødselsnummer (11 siffer)	Organisasjonsnummer
Bostedsadresse	Telefon	
Postnr.	Poststed	Skattekommune
		Telefaks

Gå til punkt 3

B. Bevillingssøker er et SELSKAP

Firmanavn	Organisasjonsnummer		
10A Norge 4/5	931 186 744		
Kontoradresse	Telefon		
Sindrevu 4/5	230550 00		
Postnr.	Poststed	Skattekommune	Telefaks
0585	OSLO	0201 OSLO	230550 01
Daglig leder/kontaktperson	Fødselsnummer (11 siffer)		
Ingun Synestad	261252		

3. Styrer

Styrer må være en fysisk person

Navn	Fødselsnummer (11 siffer)		
Henie Dalsaune	101077		
Bostedsadresse	Telefon		
Kirkeveien 11			
Postnr.	Poststed	Skattekommune	Telefaks
9151	Storset		

4. Stedfortreder

Stedfortreder må være en fysisk person

Navn	Fødselsnummer (11 siffer)		
Kathrine Rasch	190783		
Bostedsadresse	Telefon		
Postnr.	Poststed	Skattekommune	Telefaks
9153	Rotsund		

5. Eierforholdet ved salgsvirksomheten**A. Salgsvirksomheten er et ENKELTMANNNSFORETAK**

Eiers navn	Fødselsnummer (11 siffer)	Organisasjonsnummer
Bostedsadresse	Telefon	
Postnr.	Poststed	Skattekommune
		Telefaks

Gå til punkt 5 C.

5. Eierforholdet ved salgsvirksomheten (forts.)

B. Salgsvirksomheten er et SELSKAP

Opplys hvilke(t) selskap som driver virksomheten og hvilke personer som eier driftsselskapet; navn, adresse, skattekommune, fødselsnr. og/eller organisasjonsnr. og eierandel i prosent skal oppgis.

Driftsselskapet ICA Norge AS eies 100 % av
ICA Detalj AB
171 93 Solna
Sverige
Org.-nr. 556604-5448

Benytt ev. eget ark

C. Andre enn formelle eiere av virksomheten som får en vesentlig del av utsalgsstedets inntekter

Dette gjelder disse personer/selskaper: navn, adresse, skattekommune, fødselsnr. og/eller organisasjonsnr. skal oppgis.

Benytt ev. eget ark

6. Eier av den faste eiendommen

A. Eiendommen eies av en PERSON

Navn	Fødselsnummer (11 siffer)	Organisasjonsnummer
Bostedsadresse	Telefon	
Postnr. Poststed	Skattekommune	Telefaks

Gå til punkt 7

B. Eiendommen eies av et SELSKAP

Firmanavn Karl Properties Partnership ANS	Organisasjonsnummer 985 204 306
Kontoradresse	Telefon
Postnr. Poststed	Skattekommune
Daglig leder	Fødselsnummer (11 siffer)

Gå til punkt 7

C. ANNET EIERFORHOLD

Eiers navn	Fødselsnummer (11 siffer)	Organisasjonsnummer
Ansvarlig person	Fødselsnummer (11 siffer)	
Bostedsadresse	Telefon	
Postnr. Poststed	Skattekommune	Telefaks

7. Sentrale personers tilknytning til annen virksomhet (siste 10 år)

Eier, daglig leder, styrer og stedfortreders navn og posisjon/stilling i virksomheten oppgis, samt foretakets navn, organisasjonsnummer og skattekommune.

Benytt ev. eget ark

Vedlegg som må følge søknaden (fylles ut av kommunen)

1. ☐ Firmaattest for alle selskaper som er involvert i driften av utsalgsstedet.
2. ☐ Skatteattest for alle som er involvert i driften av utsalgsstedet, basert på skjema RF-1244 fastsatt av Skattedirektoratet.
3. ☐ Skisse over utsalgsstedets arealer som tydelig markerer lokalet og funksjoner der bevillingen skal utøves.
4. ☐ Dokumentasjon på styrer og stedfortreders tilknytning til utsalgsstedet.
5. ☐ Dokumentasjon på styrer og stedfortreders kunnskap om alkoholloven.
6. ☐ Andre vedlegg/opplysninger:

Antall vedlegg som følger søknaden (fylles ut av bevillingssøker)

Bekreftelse og underskrift

Jeg bekrefter at ovenstående opplysninger er riktige, og forplikter meg til å besørge at bestemmelser i alkoholloven og dens forskrifter blir overholdt.

Jeg forplikter meg til å orientere kommunen om eventuelle endringer i driften eller varesortimentet (jf. forskrift av 11. desember 1997 om omsetning av alkoholholdig drikk mv. § 5-1).

Jeg forplikter meg til å sende kommunen årlig oppgave over forventet omsatt mengde alkohol på utsalgsstedet. Jeg samtykker i at det kan foretas en etterberegning av bevillingsgebyret dersom det foreligger et avvik mellom tidligere oppgitt forventet omsetning og faktisk omsetning.

Sted, dato

I Bevillingssøkers underskrift, ev. firmastempel

Oslo, 5/2 2010

Ica Norge AS
Inger Sivertsen

Ufullstendige søknader vil bli returnert

8. Sentrale personers tilknytning til annen virksomhet (siste 10 år)

Navn, posisjon/stilling i virksomheten og fødselsnr. oppgis, samt foretakets navn og organisasjonsnummer.

Foretakets navn		Org.nr.
Personens navn	Posisjon/stilling	Fødselsnr.(11 siffer)
Foretakets navn		Org.nr.
Personens navn	Posisjon/stilling	Fødselsnr.(11 siffer)
Foretakets navn		Org.nr.
Personens navn	Posisjon/stilling	Fødselsnr.(11 siffer)
Foretakets navn		Org.nr.
Personens navn	Posisjon/stilling	Fødselsnr.(11 siffer)
Foretakets navn		Org.nr.
Personens navn	Posisjon/stilling	Fødselsnr.(11 siffer)

Benytt ev. eget ark

Vedlegg som må følge søknaden (fylles ut av kommunen)

1. ☒ Firmaattest for alle selskaper som er involvert i driften av salgsstedet.
2. ☒ Skatteattest for søker, eier og andre med vesentlig innflytelse over virksomheten, basert på skjema RF-1244 fastsatt av Skattedirektoratet.
3. ☒ Målsatt tegning over salgsarealet.
4. ☒ Dokumentasjon på styrer og stedfortreders ansettelse ved salgsstedet.
5. ☒ Dokumentasjon på styrer og stedfortreders kunnskap om alkoholoven (Kunnskapsprøven).
6. ☒ Brukstillatelse fra bygningsmyndighetene.
7. ☒ Utskrift av aksjeeierbok med samtlige involverte aksjonærer, med eierforholdene bekreftet av selskapets revisor
8. ☒ Kopi av melding til Mattilsynet, med bekreftelse.
9. ☒ Bekreftelse fra MVA-manntallet (Fylkesskattekontoret).
10. ☒ Dokumentasjon av at ansatte er registrert i arbeidstakerregisteret (trygdekontoret) og har lovlig arbeidskontrakt, samt at det er tegnet yrkesskadeforsikring for disse (forsikringskontoret).
11. ☐ Adkomstdokumenter (skjøte, leiekontrakt etc.).
12. ☐ Finansieringsplan
13. ☐ Drifts- og likviditetsbudsjett
14. ☒ Rutiner for internkontroll

Vedlegg
1-10
og vedlegg 14
skal følge med
søknaden

Antall vedlegg som følger søknaden (fylles ut av bevillingssøker)**Bekreftelse og underskrift**

Jeg bekrefter at ovenstående opplysninger er riktige, og forplikter meg til å besørge at bestemmelser i alkoholoven og dens forskrifter blir overholdt.

Jeg forplikter meg til å orientere kommunen om eventuelle endringer i driften eller varesortimentet.

Jeg forplikter meg til å sende kommunen årlig oppgave over forventet omsatt mengde alkohol på utsalgstedet. Jeg samtykker i at det kan foretas en etterberegning av bevillingsgebyret dersom det foreligger et avvik mellom tidligere oppgitt forventet omsetning og faktisk omsetning.

Sted, dato

Bevillingssøkers underskrift, ev. firmastempel

Ufullstendige søknader vil bli returnert



Saksfremlegg

Utvalgssak	Utvalgsnavn	Møtedato
9/10	Nordreisa kommunestyre	25.03.2010

Søknad om godkjenning av ny stedfortreder for salgsbevilling - Coop Prix Storslett

Henvisning til lovverk:
Alkoholoven

Rådmannens innstilling

Under forutsetning av positiv uttalelse fra lensmannen godkjennes Tatiana Samuelsen som ny stedfortreder for salgsbevillingen ved Coop Prix Storslett.

Saksopplysninger

Coop Nord SA v/Ingar Elvebakken søker om godkjenning av ny stedfortreder for salgsbevillingen ved Coop Prix Storslett.

Ny stedfortreder er Tatiana Samuelsen. Hun har avlagt og bestått kunnskapsprøven om alkoholoven.

Uttalelse:

Søknaden fra Coop Nord er mottatt 12. mars. Det er i brev av 15.mars bedt om uttalelse fra lensmannen i Nordreisa og Kvænangen. Uttalelse vil bli lagt fram på møte.



Saksfremlegg

Utvalgssak	Utvalgsnavn	Møtedato
2/10	Nordreisa Levekårsutvalg	18.02.2010
2/10	Nordreisa eldreråd	15.03.2010
2/10	Nordreisa Rådet for funksjonshemmede	15.03.2010
10/10	Nordreisa kommunestyre	25.03.2010

Vedlegg

- 1 Ny versjon av Helse og omsorgsplan til behandling i kst.
- 2 Opprinnelig versjon av Helse og omsorgsplan

Helse - og omsorgsplan for Nordreisa kommune 2010 - 2015

Saksprotokoll i Nordreisa Rådet for funksjonshemmede - 15.03.2010

Behandling:

Saka kan ikke behandles da kun 2 medlemmer møtte

Vedtak:

Saka ikke behandlet

Saksprotokoll i Nordreisa eldreråd - 15.03.2010

Behandling:

Rådmannens innstilling tatt til etterretning

Vedtak:

Rådmannens innstilling tatt til etterretning

Saksprotokoll i Nordreisa Levekårsutvalg - 18.02.2010

Behandling:

Forslag fra KRF: 11.3.3. tiltak, nytt kulepunkt

- Det bør åpnes for mulighet til privat innleie av hjemmehjelp mrd kommunal finansiering. Det forutsettes at det foreligger vedtak på hjelpetiltaket. Finansieringen beregnes etter lønnsats knyttes til assistent uten ansiennitet.

Enstemmig vedtatt.

Det kom frem en del muntlige forslag / små endringer som Bodil innarbeider inn i planen.

Helse – og omsorgsplanen for Nordreisa kommune 2010 – 2015 med forslag fra KRF vedtas.
Enstemmig vedtatt

Vedtak:

Helse – og omsorgsplanen for Nordreisa kommune 2010 – 2015 vedtas med endring nytt kulepunkt 11.3.3:

Det bør åpnes for mulighet til privat innleie av hjemmehjelp mrd kommunal finansiering. Det forutsettes at det foreligger vedtak på hjelpetiltaket. Finansieringen beregnes etter lønnsats knyttes til assistent uten ansiennitet

Rådmannens innstilling

Helse – og omsorgsplanen for Nordreisa kommune 2010 – 2015 vedtas.

Saksopplysninger

Helse og omsorgssektoren står overfor betydelige utfordringer i årene som kommer. En aldrende befolkning vil kreve mer behandling og mer langvarig pleie. Helsesektoren er høyspesialisert og svært kompleks, en utvikling som også forskyves til primærhelsetjenesten med økt kvalitet og kompetanse. Mange aktører skal samhandle til pasientens beste: fastlege, sykehus, sykehjem, hjemmetjenester, apoteker, laboratorier osv. Spesialisering i tjenesten fører til økt behov for samhandling og samarbeid. Kvalitet i behandlingsforløpet krever riktig informasjon på rett sted og til rett tid.

Rullering av pleie- og omsorgsplanen ble vedtatt i levekårsutvalget i Nordreisa i sak 31/07. Medlemmer i arbeidsgruppa: Bjørn Garden, Håkon Bråstad, Steinar Olsen, Herbjørg Fagertun, Bodil Mikkelsen, Britt Bendiksen og Roy Johnsen.

Etter hvert kom også Line Nørgård inn i gruppa. Johanne Sommersæter ble engasjert til å forestå planprosessen, hun har også hatt en rekke møter med andre innefor helse- og omsorgssektoren.

Arbeidsgruppa omdøpte planen til helse- og omsorgsplan.

Planen er bygget opp med en beskrivende del - status i hvert kapittel, deretter kommer utfordringer og til sist tiltaksdelen. Tiltaksdelen er bare med i de kapitlene som omhandler kommunale tiltak.

Planen har vært ute til høring og innspillene er drøftet og lagt inn i planen.

Vurdering

En kommunedelplan skal danne grunnlaget for politiske diskusjoner og beslutninger, vedtatt plan skal være et sentralt arbeidsverktøy for administrasjonen og tjenesteleiderne. En kommunedelplan skal gi en overordnet beskrivelse av dagens situasjon både med hensyn til brukernes behov, tjenestetilbud og statlige føringer.

I siste del som omhandler investeringer og driftsutgifter har vi satt opp flere tiltak men vi har ikke satt opp hvilket år kostnadene skal komme. Dette bør drøftes hver år før budsjettet vedtas

Helse- og omsorgsplan for Nordreisa kommune 2010 - 2015



Innhold

1.	Innledning.....	4
1.1	Mandat	4
2.	Nasjonale mål og styringsdokument	4
2.1	Nasjonale mål.....	4
2.2	Statlige styringsdokument.....	5
3.	Befolkningsutvikling	6
4.	Helse- og omsorgstjenesten i Nordreisa kommune.....	7
4.1	Overordnet målsetting	8
4.2	Kommunale planer på sektoren.....	9
4.3	Utfordringer	9
4.4	Tiltak.....	10
5.	Administrativ organisering av helse- og omsorgstjenesten i Nordreisa.....	10
5.1	Status for personellsituasjonen.....	10
5.2	Kompetanseutvikling.....	10
5.3	Bruk av dataverktøy	11
5.4	Utfordringer	12
5.5	Tiltak.....	12
6.	Helsestasjonsvirksomhet og rustjeneste	14
6.1	Helsesøstertjenesten	14
6.1.1	Status.....	14
6.1.2	Tiltak	14
6.2	Rustjenesten	14
6.2.1	Status.....	14
6.2.2	Utfordringer.....	15
6.2.3	Tiltak	15
7.	Allmennhelsetjenesten.....	15
7.1	Samhandlingsreformen – Rett behandling – på rett sted – til rett tid.....	15
7.2	Miljørettet helsevern.....	16
7.3	Status	16
7.4	Utfordringer	16
7.5	Tiltak.....	17
8.	Psykiatritjenesten	17
8.1	Status	17
8.2	Utfordringer	17
8.3	Tiltak.....	17
9.	Habilitering- og rehabiliteringstjenesten.....	18
9.1	Status	18
9.2	Utfordringer	18
9.3	Tiltak.....	19
10.	Omsorgstjenester for personer med nedsatt funksjonsevne.....	19
10.1	Tjenester.....	19
10.2	Omsorgsboliger og avlastningsbolig	20
10.3	Avlastning i private hjem.....	20
10.4	Støttekontakttjeneste.....	20
10.5	Dagtilbud	20
10.6	Borgerstyrt personlig assistanse	20
10.7	Omsorgslønn	21
10.8	Utfordringer	21
10.9	Tiltak.....	22
11.	Hjemmetjenesten.....	22
11.1	Felles utfordringer:	22

11.2	Hjemmesykepleie	23
11.2.1	Status.....	23
11.2.2	Utfordringer.....	23
11.2.3	Tiltak	23
11.3	Hjemmehjelpstjenesten.....	24
11.3.1	Status.....	24
11.3.2	Utfordringer.....	24
11.3.3	Tiltak	24
11.4	Omsorgsboliger til eldre	24
11.4.1	Status.....	24
11.4.2	Utfordringer.....	24
11.4.3	Tiltak	25
11.5	Andre tilbud og tjenester (trygghetsalarm, matombringing, vaktmester, hjelpemidler)	25
11.5.1	Status.....	25
11.5.2	Utfordringer.....	25
11.5.3	Tiltak	25
12.	Sykehjem	25
12.1	Generell status.....	26
12.2	Sonjatun sykehjem	26
12.3	Sonjatun omsorgssenter	26
12.4	Sonjatun bo- og kultursenter	26
12.5	Utfordringer	26
12.6	Tiltak.....	27
13.	Sosialtjenesten.....	27
13.1	Status	27
13.2	Utfordringer	27
14.	Desentraliserte spesialisthelsetjenester og samarbeidsavtaler	28
14.1	Distriktsmedisinsk senter.....	28
14.2	Rehabilitering.....	29
14.3	Jordmortjeneste/ fødestue	29
14.4	Sykestue.....	29
14.5	Utfordringer	30
14.6	Vertskapsfunksjoner	30
15.	Investeringer og driftsutgifter	31

1. Innledning

Helse- og omsorgsplan omhandler alle områder innen helse- og omsorg for tidsperioden 2010 til 2016.

Planen er bygget opp med beskrivende del – status i hvert kapittel, deretter kommer utfordringer og til sist tiltaksdelen. Tiltaksdelen er bare med i de kapitlene som omhandler kommunale tiltak, altså det som kommunen kan gjøre noe med.

1.1 Mandat

Rullering av pleie- og omsorgsplan – oppnevning av arbeidsgruppe ble behandlet av levekårsutvalget i Nordreisa i sak 31/07 den 28.06.07 hvor følgende vedtak ble fattet:

1. Arbeidet med rullering av kommunens pleie- og omsorgsplan starter opp.
2. Som medlemmer i arbeidsgruppa oppnevnes: Håkon Bråstad, Steinar Olsen, Herbjørg Fagertun, Bodil Mikkelsen, Britt Bendiksen og Roy Johnsen. Fra levekårsutvalget velges leder. Gruppa velger selv leder.
3. Arbeidet skal legges fram for politisk behandling før 1. mars 2008.

Fra levekårsutvalget er Bjørn Garden med i gruppa som leder. Line Nørgård er også med i gruppa siden hun er enhetsleder for institusjonsbasert omsorg. Det har vært en rekke møter med andre innenfor helse- og omsorgssektoren, blant annet med leder av Familiesenteret Kirsti Lenschow og sosialleder Per Steinar Andreassen.

Johanne Sommersæter ble engasjert til å forestå planprosessen.

Nordreisa kommune oppnevnte i 2006 en arbeidsgruppe som skulle vurdere pleie- og omsorgssektoren både i et kort og et langt perspektiv. Rapporten fra denne arbeidsgruppen ble behandlet i Levekårsutvalget 27.02.07 – sak 14/07 ”Utrede behov for sykehjemsplasser, omsorgsboliger og tjenester for hjemmeboende.” Innholdet i rapporten skulle gi innspill til rullering av pleie- og omsorgsplanen, så deler av rapporten er tatt med i helse- og omsorgsplanen.

2. Nasjonale mål og styringsdokument

2.1 Nasjonale mål

Helsedirektoratets overordnede visjon er: ”God helse og omsorg for alle.”

Direktoratet har følgende overordnede mål:

- Bedre kvalitet i helsetjenesten
- Redusere forskjellene i helse og levekår
- Fremme faktorer som gir god helse i befolkningen
- Bedre grunnlaget for sosial integrering for alle

I rundskriv IS-1/2009 – Nasjonale mål og hovedprioriteringer står det følgende i pkt. 1.1 Kommunene:

”Kommunehelsetjenestelovens § 1.1 og Sosialtjenesteloven § 1.1 angir kommunens ansvar på henholdsvis helse- og omsorgstjenestene.

Gjennom helse- og omsorgstjenesten skal kommunene sikre at alle som har behov for helse- og omsorg gis trygghet for nødvendige og individuelt tilpassede tjenester. Det er et mål at utbygging av tjenestene ivaretar hensyn til både kapasitet og kvalitet

Samhandling er et lederansvar og skal skje mellom tjenestene og den enkelte pasient. Samhandling og samhandlingskompetanse må vektlegges for alle omsorgs- og helsepersonellgrupper.

Det er viktig å vurdere i hvilken grad nasjonale målsettinger vil få innvirkning på kommunal planlegging. I mange tilfeller følger det økonomiske virkemidler med de nasjonale satsingsområdene, men dette må veies opp mot langsiktighet og konkrete kommunale behov.

2.2 Statlige styringsdokument

St.meld. nr. 25 Mestring, muligheter og mening omhandler framtidas omsorgsutfordringer først og fremst til 2015, men har et tidsperspektiv fram til 2050. Omsorgsplan 2015 forutsetter:

- langsiktig planlegging av bygningsmessige investeringer
- personellinnsats
- kompetanseutvikling
- utdanningskapasitet
- tilrettelegging av fysiske og sosiale omgivelser
- Planarbeidet forutsettes å foregå både på kommunalt og statlig nivå, og forutsetter et tett samspill mellom statlige fagmyndigheter og kommunesektoren. Tilskuddet til sykehjem og omsorgsboliger omfatter både nybygg og renoveringsprosjekter.

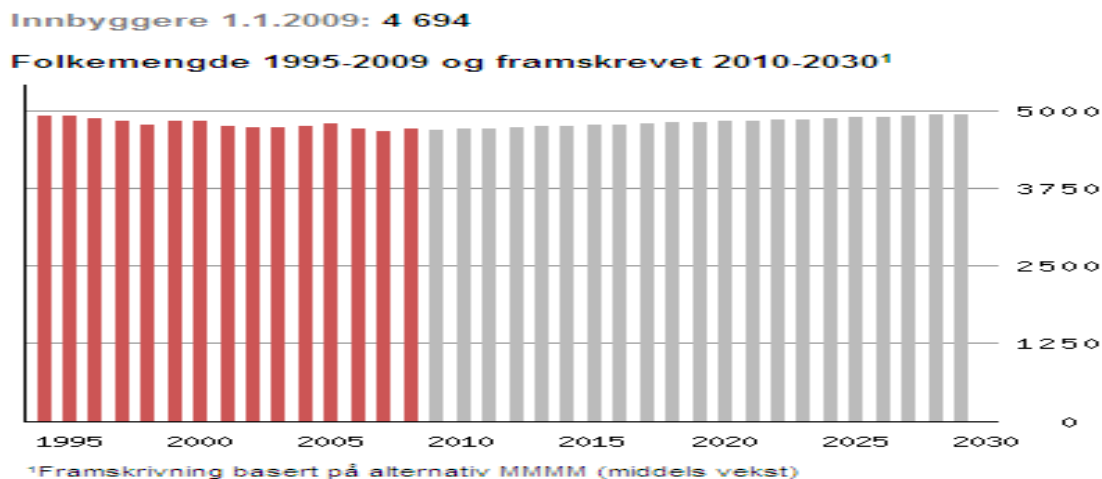
Omsorgsplan 2015 har følgende langsiktige mål:

- Et helhetlig, og velfungerende omsorgstilbud med en aktiv omsorgsprofil, som er forberedt på å møte framtidas utfordringer
- En omsorgstjeneste som er til for alle uavhengig av alder, diagnose, problem eller funksjonshemning
- En omsorgstjeneste som er tilrettelagt for mennesker med demens
- God kvalitet som sikrer forsvarlig behandling og ivaretagelse av grunnleggende rettssikkerhet
- Et godt utbygd hjemmetjenestetilbud og tilstrekkelig og godt tilrettelagte sykehjem og omsorgsboliger
- Tilstrekkelig og godt kvalifisert personell i omsorgstjenesten med større faglig bredde

I Kompetanseløftet 2015 har regjeringen satt seg som mål å skaffe tilstrekkelig personell og nødvendig fagkompetanse til den kommunale omsorgstjenesten. Det skal også gjennomføres en samhandlingsreform fra 2012. Målet med reformen er å styrke samhandlingen mellom primær- og spesialisthelsetjenesten for å bruke ressursene mer effektivt. Dette for å møte eldrebølgen og sterk vekst i livsstilsykdommer.

3. Befolkningsutvikling

Pr. 1.1. 2009 var det 4694 innbyggere i Nordreisa kommune. Folketallet har øket siden 1.1. 2007 med 29 personer og økningen skyldes tilflytting til kommunen. Det var 203 personer som flyttet til Nordreisa i 2008 i følge kommunens nettside av 24.02.09.



Figur 1 Tabell fra Statistisk Sentralbyrå

Helsedirektoratets statistikk "Sammenligningstall for kommunene 2008" viser at en forventer at folketallet i Nordreisa skal øke fram til 2015, som er vår planperiode. Rapporten viser også at "eldrebølgen" vil komme til Nordreisa, og det er nå 700 alderspensjonister i Nordreisa.

En rapport, utarbeidet av Kjetil Sørli og Bjørg Langset, om Befolkningsstruktur og flytting i Nord-Troms, viser en nedgang i folketallet både etter minimums- og maksimumsanslag fram til 2015. Antall barn og unge viser en nedgang, mens voksne i aldergruppen 20 – 34 er noenlunde stabil.

Aldersgruppene over 62 år viser en klar økning, både etter høyeste og laveste anslag. Etter 2010, når de store etterkrigskullene blir pensjonister, vil andelen over 67 år øke, mens andelen barn og unge synker. Prognosene viser at antallet eldre over 80 år er stigende. Samtidig vil også antall personer over 90 år, som er de mest pleie- og omsorgstrengende, stige i årene som kommer.

Nordreisa kommune har regionssenterstatus og aktivitetsnivået som følger av dette innebærer større tilflytting av folk i fertil alder enn i vanlige distriktskommuner, slik av barnetallene blir mer stabile. Det er også vanlig at kvinner flytter mer når det er stor tilgang på tradisjonelle kvinnearbeidsplasser som for eksempel innenfor helse- og omsorgssektoren. Dette er forskjellig fra Nordreisa kommune til de andre kommunene i regionen, fordi vi har mange spesialisthelsetjenester og en god omsorgstjeneste.

I følge Statistisk sentralbyrå bodde 51 % av innbyggerne i Nordreisa i 2008 i tettbygde strøk og det er grunn til å tro at flyttingen til tettbygde strøk og kommunesenteret har økt og vil fortsatt øke.

Det er en betydelig økning i antall uføretrygdete i Nordreisa, og midlertidig uføre utgjør 17,9 % av den totale arbeidsstyrken i kommunen, i følge årsmelding for 2008 fra helseenheten i Nordreisa. Samlet er ca 30 % av de i yrkesaktiv alder i kommunen ikke i arbeid.

Den demografiske utviklingen gir to store utfordringer:

- Eldrebølgen vil føre til økt behov for arbeidskraft innen helse- og omsorgssektoren.
- Det er ikke tilsvarende vekst av personer i yrkesaktiv alder.

4. Helse- og omsorgstjenesten i Nordreisa kommune

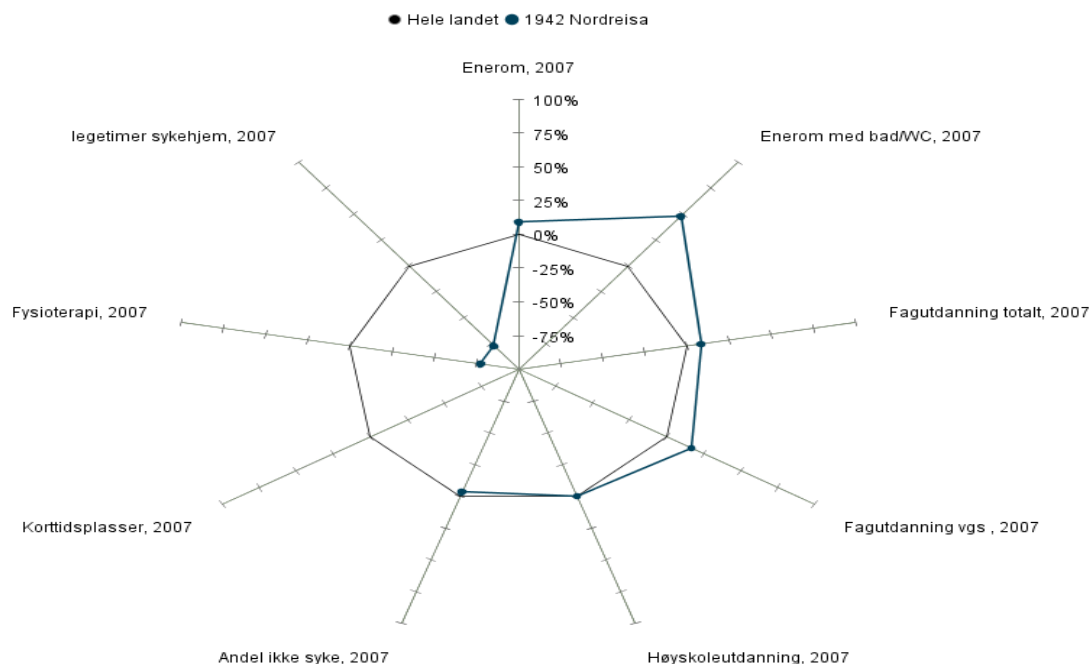
Helse- og omsorgstjenesten i Nordreisa kommune omfatter: forebyggende helsetjenester til barn og unge, allmenlegetjenesten, psykiatri- og rusomsorg, fysioterapi, helse- og omsorgstjenester for personer med nedsatt funksjonsevne, hjemmebasert omsorg, sykehjem og desentraliserte spesialisthelsetjenester.

Helse- og omsorgstjenester i Nordreisa kommune gis med grunnlag i:

- Lov om helsetjenesten i kommunene
- Lov om sosiale tjenester
- Lov om pasientrettigheter
- Lov om helsepersonell
- Lov om statlig tilsyn med helsetjenestene
- Forvaltningsloven
- Offentlighetsloven
- Lov om arbeidsmiljø, arbeidstid, stillingsvern mv.
- Lov om forbud mot diskriminering på grunn av nedsatt funksjonsevne
- Forskrift om kvalitet i pleie- og omsorgstjenesten
- Forskrift om lovbestemt sykepleietjeneste i kommunens helsetjeneste
- Forskrift for vederlag for opphold i institusjon mv
- Forskrift om individuell plan
- Forskrift om habilitering og rehabilitering

I 2007 brukte Nordreisa kommune i følge Sammenligningstall for kommunene 2008, i 2007 kr. 17.137 pr. innbygger til helse-, sosial- og omsorgstjenester og det er en økning fra 2006 på cirka 700 kroner pr. innbygger.

Kvalitetsindikatorer



Kilde: Kvalitetsindikatorer fra Helsedirektoratet som gir en oversikt over en del tjenester sammenlignet med fylkes- og landsgjennomsnitt

	Kommunen	Fylket	Landet
Andel barn 0-17 år med barnevernstiltak. 2008. Prosent	4,0	4,9	4,0
Sosialhjelpsmottakere per 100 innb. 20-66 år. 2008	3,7	3,4	3,5
Legeårsverk per 10 000 innb. 2008	10,7	11,0	9,2
Andel innb. 80 år og over som er beboere på institusjon. 2006. Prosent	16,4	17,8	14,3
Andel innb. 80 år og over som mottar hjemmetjenester. 2006. Prosent	43,6	40,3	37,0

4.1 Overordnet målsetting

Alle innbyggerne i Nordreisa skal uavhengig av alder, kjønn, bosted, inntekter og ressurser sikres god tilgang på offentlige helse- og sosialtjenester av god kvalitet. Nordreisa kommune skal være pådriver og medvirke til helsefremmende og forebyggende arbeid innenfor hele tiltakskjeden. Nordreisa kommune skal fremme økonomisk og sosial trygghet, bedre levekårene for vanskeligstilte, bidra til økt likeverd, likestilling og forebygge sosiale og helsemessige problemer.

For å møte fremtidens utfordringer skal Nordreisa kommune sette samhandling på dagsorden, samhandling betyr et utstrakt samarbeid og kommunikasjon og at riktig ressurs brukes til rett tid på rett sted. Viktige mål for Nordreisa kommune er å styrke samhandling mellom:

- Pasienter, pårørende og helse- og sosialsektoren
- enhetene innad i helse- og omsorgssektoren
- kommunens helse- og omsorgssektor og UNN, UITØ, høgskolene, andre forskningsmiljøer og utdanningsinstitusjoner
- kommunale, regionale og nasjonale helsemyndigheter

Innbyggerne i Nordreisa er trekulturelle, og noen har finsk og samisk som morsmål. Nordreisa kommune vil ivareta finsk og samisk språk og kultur, og arbeide for at innbyggerne kan få helse- og omsorgstjenester på sitt morsmål, samt at helse- og omsorgspersonell får informasjon om særtrekk ved kvensk og samisk kultur.

Delmål: Nordreisa kommune vil:

- sette fokus på brukermedvirkning, rettsikkerhet, etikk og holdninger for å skape tillit og god samhandling med tjenestemottaker og pårørende.
- gi brukerne rett tjeneste på riktig nivå, og sikre for god flyt i tjenestetilbudene
- opparbeide og videreutvikle et godt omdømme for å styrke rekrutteringen, og være en god vertskommune for regionale tjenestetilbud.
- arbeide for at brukernes individuelle planer følger brukeren og bestemmer hvilket tilbud brukeren skal få
- arbeide for at det åpnes for større samhandling og kommunikasjon mellom ulike dataprogrammer for helse- og omsorgssektoren. Når det investeres i nye dataprogrammer, skal det kjøpes inn programmer som kommuniserer med eksisterende programmer.
- prøve ut fleksible arbeidstidsordninger innenfor helse- og omsorgssektoren.
- opprette et faglig etisk råd for anke/klagesaker i helse- og omsorgssektoren

4.2 Kommunale planer på sektoren

Følgende delplaner finnes på helse- og omsorgssektoren:

- Kompetanseplan for helse- og omsorgspersonell 2008 – 2014
- Rus- og psykiatriplan 2007 – 2010
- Katastrofeplan for helsepersonell (vedtatt i Levekårsutvalget 20.10.08)
- Handlingsplan for oppfølging ved traumatiske krisesituasjoner i Nordreisa kommune (vedtatt i Levekårsutvalget 20.10.08)
- Habiteringsplan for funksjonshemmede barn og voksne fra 2000
- Det finnes også rapporter som: ”Utrede behov for sykehjemsplasser, omsorgsboliger og tjenester for hjemmeboende” som er laget av en arbeidsgruppe for pleie- og omsorgstilbud. Rapporten gjelder for perioden 2007 – 2017.

4.3 Utfordringer

Nordreisa kommune har en god helse- og omsorgstjeneste og har vært og er fortsatt forbilde for mange andre kommuner. Det er en stor utfordring å drive utvikling og nybrottsarbeid og beholde gode tjenester med trang kommuneøkonomi. Dette er kanskje den største utfordringen Nordreisa kommune står ovenfor, da fremtidens brukere av helse- og omsorgstjenester forventer å få tjenester av høy kvalitet.

Utfordringene som den lokale helse- og omsorgstjenesten står ovenfor forutsetter langsiktig planlegging av bygningsmessige investeringer, personellinnsats, kompetansebehov, utdanningskapasitet og tilrettelegging av fysiske og sosiale omgivelser. Det ligger gode muligheter til kvalitetsforbedring gjennom å ta ut potensialet som ligger i organisasjons- og ledelsesutvikling, kompetanseheving og ny teknologi. Dette er imidlertid et langsiktig arbeid som krever investeringer og omstillingsevne. Dagens bygningsmasse må også fornyes og vedlikeholdes kontinuerlig.

Det er også en utfordring å skaffe flere omsorgsboliger, avlastningsenheter og dagsenter til både personer med nedsatt funksjonsevne, personer med psykiske lidelser og eldre.

Kommunen har plikt til å utarbeide individuelle planer for personer med behov for langvarige og koordinerende tjenester dersom personen selv ønsker det. Dette er også en måte å kvalitetssikre de tjenestene som gis. Formålet er å bidra til at den enkelte får et helhetlig og individuelt tilpasset tjenestetilbud. Individuell plan krever gode rutiner og systemer for tverrfaglig samarbeid slik at formålet med planen ivaretas. Dette er en utfordring for tjenesteapparatet i praksis, både med hensyn til ressurser og ulike arbeidstidsordninger innenfor enhetene.

Det er også en utfordring å ta hensyn til universell utforming når det planlegges nybygg eller når bygg eller uteområder tas i bruk til offentlig helse- og omsorgsformål, eller andre offentlige formål.

Noen sykdommer og skader har vist en økende tendens de siste årene, eksempelvis kols, diabetes, demens og trafikkskader. Landsstatistikk viser at andelen yngre som mottar tjenester er kraftig økende. Vi ser en klar tendens til at vi får yngre brukere. Det er en utfordring å kunne tilby gode tjenester når sykdomsbilder endrer seg og når nye brukergrupper kommer til.

Dette blir en utfordring i forhold til Lov om sosiale tjenester kapittel 4A Rettsikkerhet ved bruk tvang og makt overfor enkelte personer med psykisk utviklingshemming og Lov om pasientrettigheter kapittel 4A om tvang ovenfor personer med demens, som krever økte ressurser, da loven krever at det skal være to tjenesteytere med høgskolekompetanse tilstede ved gjennomføring av tiltak etter loven.

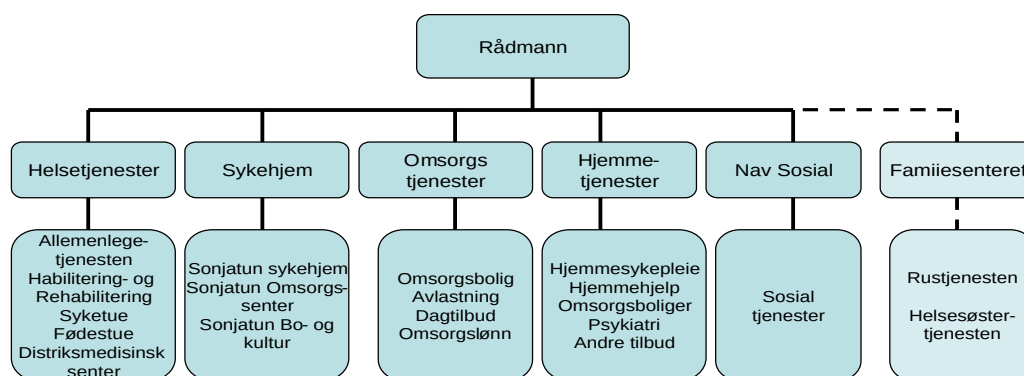
4.4 Tiltak

- Det bør igangsettes et prosjekt for å prosjektere Sonjatun området for fremtidige utbygginger på helse- og omsorgssektoren.

5. Administrativ organisering av helse- og omsorgstjenesten i Nordreisa

Helse- og omsorgstjenesten er organisert i 4 enheter med en enhetsleder for hver av enhetene og en stab/støttefunksjon. Enhetene er: helsetjenester, sykehjem, omsorgstjenester, og hjemmetjenester og sosialtjenestene innenfor NAV, helsestasjonvirksomheten og rustjenesten som er organisert under Familiesenteret. 2-nivå modellen med egne resultatenheter ble gjennomført etter en omorganiseringsprosess i 2007. En stab er knyttet til de fire enhetene hjemmetjenesten, omsorgsboliger, sykehjem og helsetjenester.

Omsorgstjenesten må organiseres slik at brukerne så langt som mulig kan leve og bo selvstendig og ha en aktiv og meningsfull tilværelse i fellesskap med andre. Tjenestetilbudet skal utformes i samråd med brukeren slik lovgivningen forutsetter.



5.1 Status for personellsituasjonen

Det er et gjennomgående problem for hele sektoren å rekruttere både fagpersonale og personale uten høyere utdanning. Gjennomsnittsalderen for personalet innenfor helse- og omsorgstjenesten er høy og dette gjelder spesielt for enkelte enheter. I følge statistikk fra Helsedirektoratet har andel sysselsatte i brukerrettet pleie- og omsorgstjeneste på 55 år og eldre økt siden 2005 og var i 2007 på 30,2 %. Noen enheter har også høyt sykefravær.

Det vil komme en ny ordning hvor turnus og skiftarbeid er likestilt og dette vil øke lønnskostnadene i kommunen.

		År	2004	2005	2006	2007
Geografisk område	Indikator					
Gruppe 3	Årsverk i pleie- og omsorgstjenester pr. 10 000 innb. 67+		218	222	235	242
Nordreisa	Årsverk i pleie- og omsorgstjenester pr. 10 000 innb. 67+		277	288	271	243

Helsedirektoratet: Sammenligningstall mellom Nordreisa kommune og andre kommuner i samme Kostra-gruppe.

5.2 Kompetanseutvikling

Det er laget Kompetanseplan for helse- og omsorgspersonell 2008 – 2014 Nordreisa kommune. Utdrag fra Kompetanseplan tas med under de enkelte kapitler. For nærmere innsyn i planen vises det til plandokumentet.

Det er blitt gjennomført kompetansesamtaler med alle ansatte i Nordreisa kommune for å kartlegge de ansattes kompetanse, og kartleggingen skal også fortelle hva slags kompetanse kommunen behøver på de ulike sektorene.

5.3 Bruk av dataverktøy

Nordreisa kommune deltar i samarbeid med de andre kommunene i Nord-Troms når det gjelder registrering av helse- og omsorgstjenester til mottakerne. Serveren som drifter disse områdene er plassert på datasenteret i Kåfjord. Det er etablert samarbeidsgrupper blant helsepersonell i regionen.

Våren 2008 startet kommunen i samarbeid med 6 andre kommuner (Kvænangen, Skjervøy, Kåfjord, Storfjord, Lyngen og Karlsøy) etableringen av elektronisk turnusprogram. Høsten ble brukt til opplæring og prøvesending. Fra januar 2009 startet elektronisk lønnskjøring, og målet er at høsten 2009 skal all lønnskjøring skje elektronisk for helse og omsorg.

Programmet VISMA NOTUS gjør oss i stand til å sette opp turnuser, helligdagsperioder og ferier, samt registrere alt fravær og inntak av visse typer vikarer og ekstravakter samt overføre all variabel lønn elektronisk inn i lønssystemet. Elektronisk behandling av vikarer, ekstravakter og alle former for variabel lønn gir en effektiviseringsgevinst.

Satsinga på elektronisk pasientdokumentasjon har vært nedprioritert hovedsakelig på grunn av følgende forhold: mangelfull satsing på utstyr i helse- og omsorgssektoren, liten kapasitet på de som skal sørge for utvikling og behov for skoling av personalet. Et ustabilt nettverk og mangelfullt utstyr har gjort at en ikke har tatt sjansen på å satse fullt ut på elektronisk dokumentasjon. Faren for ikke å få tilgang til nødvendig pasientopplysninger i en akutt situasjon tilsier at nettverket bør være svært stabilt.

Ansatte i helse- og omsorgstjenestene har generelt en stor utfordring i å dokumentere bedre de tjenestene som gis. Det dreier seg både om dokumentasjon av vurderinger, begrunnelser for vedtak, og at tjenester blir tildelt i rett form og til rett tid. En har tradisjonelt fokusert på å gi tjenester, men i mindre grad dokumentere hvordan tjenester gis. Kravene til slik dokumentasjon, og at det skjer i elektronisk form, er innskjerpet drastisk de senere år, og dette får også konsekvenser for helse- og omsorgssektoren her i kommunen. Det har vært mangelfulle datakunnskaper hos de ansatte, parallelt med at maskinparken ikke er tilstrekkelig utbygd der tjenestene gis.

I tråd med at mulighetene og kravene til kommunikasjon mellom ulike ledd i helse- og omsorgstjenestene stiger, vil behovet for bedre programvare og kommunikasjon øke.¹ Det er offentlig satsing på økt elektronisk kommunikasjon mellom for eksempel kommunale pleie- og omsorgstjenester, legekantor og sykehus. Nordreisa kommune har programvare for kommunikasjon mot primærhelsetjenesten og UNN, og det er i gang pilotprosjekt i Kåfjord (ELIN-K) som forhåpentligvis vil gi spredningseffekt også til vår kommune. En utvidelse av databruken vil kreve en del investeringer i utstyr og forbedringer av datanettverket, i tillegg til økning av kompetanseheving av personalet. Registrering av laboratoriesvar, elektronisk registrering av medisiner og elektronisk mottak av epikriser fra sykehus, er bare noen av funksjonene som en økt kommunikasjon mellom ulike ledd i helse- og omsorgskjeden kan gi.²

Høsten 2008 ble det foretatt opplæring av ansatte i hjemmetjenesten og sykehjemmene i elektronisk dokumentasjon av helsehjelp til mottakere av helse- og omsorgstjenester. Det vil i praksis si daglig rapport, skriving av pleieplaner og økt bruk av dataprogrammet Profil til bruker- og pasientdokumentasjon. Her gjenstår mange utfordringer: mange av de ansatte er svært uvante med bruk av PC, noe som gjør at dokumentasjonsarbeidet går sakte og blir mangelfull. I det daglige arbeidet er det gjerne lite tid til å lære seg verktøyet skikkelig, noe som gjør at kvaliteten på

¹ Elektronisk samhandling i helse- og omsorgssektoren

² ... og bedre skal det bli! Nasjonal strategi for kvalitetsforbedring i Sosial- og helsetjenesten (2005-2015)

dokumentasjonen ikke blir god nok. Det må gis mer generell opplæring i bruk av dataverktøy for å øke de ansattes kompetanse og gjøre at verktøyene kan brukes mer effektivt. Hittil er Profil i daglig bruk til å skrive enkle dagrapporter, en har ikke kommet i gang med dokumentasjon av pleieplaner ennå. En må også øke bruken av andre deler av programmet, fortsatt brukes en god del tungvinte manuelle systemer.

Profil har en modul - "mobil profil" - som kommunen ennå ikke har tatt i bruk. Den vil gjøre at ansatte får tak i nødvendige opplysninger og kan dokumentere innsatsen uansett hvor de måtte befinne seg i kommunen ved hjelp av PDA (personlig digital assistent - lommedatamaskin). PDA vil egne seg spesielt for de ansatte som gir tjenester i private hjem og kunne gi en mer pålitelig håndtering av pasientinformasjonen. Informasjonen kan oppdateres fortløpende.

Tilsynslegene på sykehjemmene bruker legekontorets fagprogram WinMed ved registrering av pasientene på sykehjemmene. Det er ønskelig at registreringene skjer i Profil, slik at sykehjemmene også får tak i disse opplysningene. Til det kommer også at det kun skal være én pasientjournal per beboer.

To telematikkstudioer tilknyttet helsesenteret Sonjatun er jevnlig i bruk til blant annet pasientbehandling, møtevirksomhet, konsultasjon og kompetanseheving. Bruken av dette utstyret kan utvikles videre.

5.4 Utfordringer

I Kompetanseplanens innledning står det følgende: "Dagens tjenester i helse- og omsorgssektoren vil ikke dekke morgendagens utfordringer og behov. Med økning i antall eldre, økte behandlingsmuligheter, store sosiale og helsemessige ulikheter, begrensede ressurser og fortsatt stor variasjon i tjenestekvalitet, vil den måten vi organiseres og leverer tjenester på måtte forbedres."

Nordreisa kommune har allerede problemer med å rekruttere nok fagutdannet personell, samtidig med at kommunen har høy gjennomsnittsalder og flere forventes å gå av med pensjon i de nærmeste årene. Sektoren har behov for arbeidskraft vil være så stor i framtiden, at det kan synes urealistisk å dekke dette gjennom rekruttering fra regionen. Økt velstand og nye generasjoner hjelpetrengende gir økte forventninger til kommunen som tjenesteyter, og dette utfordrer oss på både effektivitet, kvalitet og fleksibilitet. Dette inkluderer også at vi i framtidens tjenestetilbud kan gi brukeren og den som gir hjelp, frihet til å utforme tjenesteinnholdet i samarbeid.

Det er også en utfordring å etablere personalfasiliteter etter de krav Arbeidsmiljøloven setter.

5.5 Tiltak

For å sikre økt og tilstrekkelig rekruttering bør følgende gjøres:

- Bruken av deltidstillinger bør reduseres ved blant annet å bruke flere arbeidstidsordninger
- Organiseringen av arbeidet bør evalueres og det bør motiveres til fleksible løsninger
- Det bør tas i mot flere lærlinger og lærlingelønn bør økes mot at det innføres bindingstid.
- Utenlandske medarbeidere bør rekrutteres i samarbeid med NAV og kommunene rundt oss.
- Det bør innføres bonusordninger etter 10 års tjeneste i helse- og omsorg.
- Det bør innføres samarbeid med utdanningsinstitusjoner om praksisplasser.
- Det bør utarbeides individuelle karriereplaner
- Det må settes fokus på seniorpolitikk og tas i bruk fleksible ordninger for å få ansatte til å stå lenger i arbeidslivet

- Det må arbeides med omdømmebygging og helhetlig informasjon om Nordreisa kommune til utdanningsmiljøer og aktuelle søkere
- Det må gjennomføres årlige rekrutteringsbesøk til utdanningsinstitusjoner
- Det må arbeides for seg på å øke andel fast ansatte
- Det må vurderes videreutdanningsstipend mot bindingstid

Sykefraværet bør reduseres ved å:

- Drive ledelsesutvikling
- Sette fokus på arbeidsmiljøet blant annet ved å gjennomføre arbeidstakerundersøkelser
- Sørge for at ansatte har et tilrettelagt fysisk arbeidsmiljø, samt nødvendige personellfasiliteter
- Opprette velferdstiltak for ansatte/legge til rette for og motivere for aktiviteter for ansatte.
- Anskaffe tekniske hjelpemidler i takt med utviklingen

Det bør drives kontinuering kompetanseutvikling ved å:

- Styrke lederfunksjonene i sektoren
- Ha et nært lederskap med personlig oppfølging av den enkelte arbeidstaker er avgjørende for arbeidsmiljø, faglig utvikling og god ressursutnyttelse
- Styrke kompetansen innenfor demens, psykisk helse, medisinsk kompetanse og kompetanse på sammensatte behov
- Sørge for at alle ansatte i helse- og omsorgssektoren gjennomgår opplæring i grunnleggende etiske prinsipper for sin yrkesutøvelse, og at denne opplæringen blir vedlikeholdt og oppdatert gjennom undervisning og veiledning.
- Satse på gode og sikre dataløsninger, herunder elektronisk rapportering.
- Alle ansatte bør få årlige motiverings og kompetansehevingstiltak

6. Helsestasjonsvirksomhet og rustjeneste

6.1 Helsesøstertjenesten

6.1.1 Status

Helsesøstertjenesten innebærer helsestasjonsvirksomhet med både hjemmebesøk og konsultasjoner på helsestasjonen. Innen svangerskapsomsorgen er det samarbeid mellom helsesøster og jordmor.

Skolehelsetjenesten i grunnskolen skjer i henhold til retningslinjer fra helsetilsynet, det samme gjelder for videregående skole. Helsestasjon for ungdom er et tilbud hvor helsesøster, lege og psykolog deltar.

Innenfor helsesøstertjenesten er også miljøretta helsevern, foreldreveiledning og tilbud til barn med nedsatt funksjonsevne og tjenester til flyktninger/innvandrere.

		År	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007
Geografisk område	Indikator								
Gruppe 3	Årsverk av helsesøstre pr. 10 000 innb. 0-5 år	-	-	-	71,0	70,6	82,4	85,3	
	Brutto driftsutgifter til helsestasjon- og skolehelsetjeneste. Kr. pr. barn 0-5 år	-	-	-	6 215	6 510	7 215	7 666	
	Åpningstid ved helsestasjon for ungdom	-	-	-	-	-	-	-	-
Nordreisa	Årsverk av helsesøstre pr. 10 000 innb. 0-5 år	-	-	-	81,8	78,8	103,1	119,1	
	Brutto driftsutgifter til helsestasjon- og skolehelsetjeneste. Kr. pr. barn 0-5 år	3 781	6 630	6 408	7 792	6 350	7 918	8 416	
	Åpningstid ved helsestasjon for ungdom	-	-	-	-	-	3	2	

Helsedirektoratet: Sammenligningstall med kommuner i samme Kostra-gruppe som Nordreisa.

6.1.2 Tiltak

- Det forebyggende arbeidet i skolen må styrkes.

6.2 Rustjenesten

Fra 1. september 2008 ble det opprettet en egen rustjeneste som er administrativt lagt inn i familiesenteret.

Rustjenesten har følgende mål for tjenesten (jfr. Rus- og psykiatriplanen):

- Det skal sikres at tjenestetilbudet oppleves helhetlig og koordinert
- Det skal sikres at brukeren behandles med respekt, og har tillit til dem som skal utøve tjenesten
- De skal oppleve å bli tatt med på råd.”

Rustjenesten favner alt innenfor feltet rus, fra rusforebygging blant gravide, forbygging i skolene til intern opplæring, kartlegging og oppfølging av rusavhengige og pårørende.

6.2.1 Status

Rustjenesten består av 1,5 stillinger som arbeider med rusforebyggende gruppe, og oppfølging av ungdom og foresatte, og drift av prosjektet ”Kreativt verksted”.

Nordreisa kommune har et rus- og psykiatriteam hvor følgende er representert: kommunelege, representant fra Mental helse, ruskonsulent, representant fra DPS, fagleder psykiatri, leder av forebyggende avdeling og enhetsleder for hjemmesykepleien. Kommunen har en rus- og psykiatriplan som går fram til 2010. Her er rustjenestene nærmere beskrevet.

”Kreativt verksted” er et lavterskeltilbud for personer som sliter med rus og/eller psykiske lidelser, og et samarbeidsprosjekt mellom Nordreisa kommune, NAV og Nordtro og ”Kreativt verksted” har utviklet seg til et nødvendig tiltak for å gjøre en god utredning med tanke på videre hjelpetiltak for den enkelte.

Det er etablert samarbeidsrutiner mellom kommunens helsetjenester og spesialisthelsetjenesten i forhold til arbeidet med rusrelaterte saker.

6.2.2 Utfordringer

Rustjenesten opplever en økning av kontakt både fra andre tjenester med personer som har rusproblemer, og fra personer som selv tar kontakt og pårørende med ønske om hjelp. Dette krever tett samarbeid og oppfølging. Det er behov for mer ressurser til rustjenesten. Det er også en utfordring å skaffe flere boliger til rustjenesten. I Rus- og psykiatriplanen står det at det er en utfordring å skape en meningsfylt hverdag, samt tilrettelegging og tilgang på arbeidsplasser.

6.2.3 Tiltak

- Rustjenesten i Nordreisa skal drøftes i prosjektet ”Utarbeidelse av felles kartleggingsverktøy for rustjenesten”, for å vurdere om at det er ønskelig med bredere samarbeid/samordning mellom tjenestene i kommunene i Nord-Troms for å styrke tilbudet på dette feltet. Prosjektet skal utvikle et felles kartleggingsverktøy for å kartlegge behov for ulike tjenester som rusmisbrukere måtte ha. Kartleggingsverktøyet skal etter at prosjektperioden er over, brukes i daglig arbeid med individuelle planer.
- Det forebyggende arbeidet for å hindre rusmisbruk må styrkes. Det samme gjelder ettervernet for rusmisbrukere.
- Det må utvikles ulike former for tilbud for personer med rus/psykiatri hvor det kan gis et aktivitets-/sysselsetningstilbud som gir brukerne en meningsfylt tilværelse.
- Det bør gjennomføres årlige brukerundersøkelser

7. Allmennhelsetjenesten

Avdelingens oppgaver er å fungere som mottak og behandle pasienter som trenger helsehjelp 24 timer i døgnet. Legene utfører alt arbeid ved sykestuen, sykehjemmene, helsestasjon og skolehelsetjenesten.

7.1 Samhandlingsreformen – Rett behandling – på rett sted – til rett tid

St. melding nr 47 kom til høring i juni 2009 og sluttbehandles i våren 2010. Meldinga deler oppgavene mellom kompetansekrevene funksjoner og administrasjon og systemoppgaver. Eksempler på det første kan være kommunale tilbud før, istedenfor og etter sykehusopphold, lærings- og mestringssentra og lindrende behandling. Slike tjenester foreslås samlokalisert i distriktsmedisinske sentra, der man også kan legge tverrfaglige team og oppgaver knytta til habilitering/rehabilitering. Regjeringa varsler en lovpålagt plikt til å sørge for at personer med behov for koordinerte tjenester får en koodrdinator. Når det gjelder administrasjon og systemoppgaver vektlegges særlig helseovervåking og samfunnsmedisinske oppgaver i tillegg til avtaler (for eksempel samarbeidsavtaler med sykehusene, fastlegene osv). I tillegg til nye oppgaver legger en i meldinga vekt på at de mer tradisjonelle kommunale oppgavene som forebygging, tidlig intervensjon og lavterskeltilbud skal styrkes.

Innholdet i meldinga er i tråd med arbeidet som har vært utført gjennom flere år i Sonjatonmodellen og prosjektet Distriktsmedisinsk senter Nord – Troms. Kommunene skal være den helhetlige inngangsporten til helsetjenestene og samhandling mellom kommunene og UNN slik som for eksempel områdeggeriatrisk team og en helhetlig svangerskaps – og fødselsomsorg i Nord – Troms. Robuste helsefagmiljø og rekruttering av helsepersonell i kommuner og Distriktsmedisinske sentra blir

ei utfordring. Utfordringer er også avtaler som fastsetter kvalitetskrav, kompetanse, fagansvar og økonomi. Reformen krever at ledelse, samhandlingskompetanse, pasientforløp, brukermedvirkning og IKT må utvikles i samhandling mellom nivåene i helsetjenesten.

7.2 Miljørettet helsevern

Kommunelege 1 har ansvar for miljørettet helsevern. De viktigste ansvarsområdene er: å holde oversikt over helsetilstanden i kommunen, vurdere miljømessige faktorer som påvirker befolkningens helsetilstand, overvåke og kontrollere smittsomme sykdommer og å forebygge helseskader med bakgrunn i miljømessige forhold.

7.3 Status

I følge tall fra Statistisk sentralbyrå hadde Nordreisa kommune i 2006 en legedekning som var litt under fylkesgjennomsnittet, men godt over landsgjennomsnittet.

		År	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007
Geografisk område	Indikator									
Gruppe 3	Årsverk leger i kommunen pr. 10 000 innb.	-	11,6	12,5	12,5	12,7	12,9	12,6	13,4	
	Antall ledige plasser på fastlegelister, pr. 1000 innbyggere.	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Legeårsverk innen miljørettet helsevern pr. 10 000 innb.	0,9	0,8	0,9	0,9	0,6	0,5	0,6	0,6	
Nordreisa	Årsverk leger i kommunen pr. 10 000 innb.	-	9,8	9,9	9,9	10,5	10,5	10,6	10,7	
	Antall ledige plasser på fastlegelister, pr. 1000 innbyggere.	-	-	-	-	58,18	38,35	40,60	39,90	
	Legeårsverk innen miljørettet helsevern pr. 10 000 innb.	0,6	0,7	0,7	1,0	0,6	0,6	0,6	0,6	

Helsedirektoratet: Sammenligningstall med Kostra-kommuner i samme gruppe som Nordreisa.

Det er et samarbeid mellom allmennhelsetjenesten og hjemmesykepleien, sykehjemmene, Senter for psykisk helse Nord – Troms (DPS) og NAV trygd. Laboratoriet utfører alle laboratorietjenester for sykehjemmene, DPS og spesialisthelsetjenesten. Legene har veiledningsansvar for 3 medisinerstudenter og 2 turnuskandidater hvert år.

Det er 4 legestillinger i privat praksis, hvorav ca. 40 % blir brukt til kommunale oppgaver. Videre er det 1 stilling i 75 % som overlege på område geriatri og rehabilitering, mens 25 % er privat praksis. Det er også 1 stilling for turnuslege, 3 sykepleier stillinger og 3 kontormedarbeider stillinger. I tillegg er det 1,2 sykepleiestillinger som dekker teleortopedi og hudbehandling. Utgifter til disse stillingene får kommunen refundert fra UNN.

Det er stor underdekning i antall legetimer på sykehjemmene, og i en undersøkelse har Nordreisa kommune har sammen med en annen kommune lavest dekning på 0,15 timer pr. uke i 2008. Siden undersøkelsen har sykehjemmene fått 5 nye pasientene, så de reelle tallene pr. mai 2009 er nok enda lavere. Den nasjonale normen er 0,28 timer pr. uke. Det er kommunene som selv fastsetter normtall for sin kommune, alt etter hvilke tjenester legene utfører.

7.4 Utfordringer

Det er en utfordring å holde servicenivået og aktivitetsnivået på samme nivå som tidligere. Det er også en utfordring å få til en sterkere tilknytning og organisering i forhold til pasientforløpet i rus- og psykiatriomsorgen.

7.5 Tiltak

- Antall legetimer på sykehjemmene bør utvides. Det vises til nasjonale gjennomsnittsnormtall.
- Felles legevakt for Nord-Troms må planlegges.
- Det bør vurderes om miljørettet helsevern skal bli en interkommunal ordning for Nord-Troms eller noen av kommunene i Nord-Troms.

8. Psykiatritjenesten

Nordreisa kommunes psykiatritjeneste skal bidra til god psykisk helse blant innbyggerne gjennom forebygging, omsorgsgivende og behandlende virksomhet. Tjenesten skal ha et spesielt fokus på barn og unge. Målsettingen er å sikre at psykisk helsearbeid skjer med basis i felles verdigrunnlag og at det sikres at personer får den hjelpen de behøver, og at psykisk helsearbeid står tydelig i organisasjonen.

8.1 Status

Kommunens psykiatritjeneste er en del av hjemmetjenesten og består av en boligdel og en utøvende del. På Fosseng, som er boligdelen, er det 4 stillinger fordelt på 6 ansatte. Den utøvende delen har 4,8 stillinger fordelt på 5 ansatte. Tjenesten har til sammen 40-50 brukere fordelt i forhold til psykiatri og rus. Noen av brukerne har behov for omfattende og langvarige tjenester, mens andre har et mer sporadisk og kortvarig behov.

Tjenesten har klart å få bort små stillingsstørrelser, og dette har resultert i bedre oppfølging av brukerne og et bedre fagmiljø.

Psykiatritjenesten disponerer en hybelleilighet som kan brukes ved akutt behov. Tjenesten er aktiv i forhold til lavterskeltilbudet Kreativt verksted og tjenesten har 5 brukere i tiltaket av totalt 10 plasser. Møteplassen er et dagtilbud som er åpent 5 dager pr. uke og hvor det er åpent på ettermiddagstid en av dagene. Det er en ansatt på Møteplassen. Ved å ha et dagtilbud i kommunen er tjenesten i stand til å jobbe mot grupper som ikke klarer å nyttiggjøre seg av andre tilbud, det være seg arbeid, skole og lignende. All fysisk aktivitet som tjenesten har, går nå gjennom Møteplassen. Møteplassen blir også brukt som arena for samtaleterapi med brukeren. Den brukes også av organisasjoner som Mental helse og A-larm.

Kommunen har et rus- og psykiatriteam som er nærmere beskrevet under kapittel 6.2 Rustjenesten. De har blant annet som oppgave å arrangere verdensdagen for psykisk helse og være et rådgivende organ i forhold til psykisk helse. For øvrig vises det til Rus- og psykiatriplan 2007 – 2010.

8.2 utfordringer

Det er en utfordring å skaffe flere boliger til brukere med psykiske vansker og rusproblemer. Døgnetenheten ved Senter for Psykisk Helse reduserer tilbudet til 5 døgn uke fra 1.6.09 og dette vil skape problemer for de som trenger hjelp og behandling i helgene. Det bør også videreutvikles rom for tverrfaglig samarbeid.

En annen utfordring er å rekruttere flere med videreutdanning innenfor psykiatri til Fosseng.

8.3 Tiltak

- Møteplassen bør få en permanent lokalisering. Videre bør det etableres en kriseleilighet, den kan kombineres med et krisesenter.

- Avtalen med UNN om at kommunehelsetjenesten skal underrettes når psykiatriske pasienter som er utskrivningsklar skrives ut og overføres til det kommunale hjelpeapparatet må følges opp.
- Det skal utarbeides felles kartleggingsverktøy for psykiatri- og rusomsorgen i kommunene i Nord-Troms. Verktøyet skal brukes i både psykiatri- og rustjenesten i det daglige arbeid med individuelle planer. Det er bevilget midler fra Fylkesmannen i Troms til et forprosjekt
- Utvidelse av boligtilbudet for rus-/psykiatritjenesten krever mer personell, og det bør settes av ressurser til flere stillinger. Det må også settes av økte personalressurser når det etableres et permanent dagsenter.
- Det bør gjennomføres årlige brukerundersøkelser

9. Habilitering- og rehabiliteringstjenesten

9.1 Status

Avdelingen skal gi tjenester til helsestasjon, barnehager og skoler. Undersøkelse og behandling i hjem eller kommunale institusjoner, medisinsk attføring, hjelpemiddelformidling og boligtilpasning.

I Nasjonal strategi for habilitering og rehabilitering 2008 – 2011 står det at: Tjenestene skal utvikles i samarbeid med brukerne, og bidra til selvstendighet og deltakelse i samfunnet. Det skal settes fokus på kvalitet for å bidra til bedre tjenester. Samhandling er sentralt innenfor rehabilitering der brukerne ofte er avhengig av tjenester fra mange aktører og sektorer.

I følge utvalgte nøkkeltall fra Kostra ligger Nordreisa meget godt an når det gjelder fysioterapiårsverk per 10 000 innbyggere, hvor vår kommune er på 12,9 pr 10 000 innbyggere, mot 8,8 som er gjennomsnittet for alle kommunene. Tjenesten har to stillinger for kommunale fysioterapeuter og en turnusfysioterapeut. Stillingene er i hovedsak rettet mot barn, funksjonshemmede, forebyggende arbeid som helsestasjon, og eldre pasienter som ligger på sykehjem og hjemmesykepleie.

		År	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007
Geografisk område	Indikator								
Gruppe 3	Årsverk av fysioterapeuter pr 10 000 innbygger		7,9	7,9	7,5	8,8	8,7	8,9	9,2
	Årsverk ergoterapeuter pr. 10 000 innb.		-	-	-	2,4	1,6	1,4	2,7
Nordreisa	Årsverk av fysioterapeuter pr 10 000 innbygger		11,3	11,5	11,6	10,5	12,6	10,6	12,9
	Årsverk ergoterapeuter pr. 10 000 innb.		-	-	-	6,5	2,7	3,7	2,1

Helsedirektoratet: Sammenligningstall for Nordreisa kommune, sammenlignet med andre kommuner i samme Kostra-gruppe.

Videre har kommunen private hjemler hvor 2 har fullt driftstilskudd, den ene er manuell terapeut og den andre er psykomotorisk fysioterapeut. I tillegg er det to 50 % hjemler som får driftstilskudd, til sammen 3 hele hjemler. Det er et faktum at de "friskeste" ofte går til de privatpraktiserende, men de mest krevende brukerne behandles av kommunehelsetjenesten i dette område.

Det er ikke fast ergoterapeut i kommunen, men tjenestene leies inn på timebasis.

9.2 utfordringer

Det er en utfordring å rekruttere fysioterapeuter til kommunen. Det er en kjensgjerning at kommunale fysioterapeuter har lavere lønn enn de private som får driftstilskudd fra kommunen.

Nordreisa kommune har ikke opprettet stilling for ergoterapeut. Da mange av våre brukere er multifunksjonshemmede, har de behov for flerfaglig innsats i team. Ergoterapeuten har også en viktig oppgave med å tilpasse og prøve ut hjelpemidler til funksjonshemmede barn og unge som er i vekst og utvikling.

En annen viktig utfordring er fornying av datautstyr, da det går med mye tid til å løse dataproblemer.

9.3 Tiltak

- Det bør opprettes en stilling som ergoterapeut for å få samhandling og et tverrfaglig tilbud til de med ressurskrevende tjenester.
- Det må skapes et godt arbeidsmiljø med tilbud om kompetanseheving og spennende arbeidsoppgaver.
- Avdelingen må tildeles ressurser til å kunne ta i mot studenter i praksis og turnuskandidater da dette gir et godt omdømme både for de som mottar tjenester og for de som søker jobb her.

10. Omsorgstjenester for personer med nedsatt funksjonsevne

Nordreisa kommune har mange barn, unge, voksne og eldre med nedsatt funksjonsevne. Enhet for omsorgsboliger gir i dag tjenester til 38 brukere over 18 år og 12 brukere under 18 år. Mange har store og sammensatte hjelpebehov. I løpet av de nærmeste årene er det forventet at flere unge med nedsatt funksjonsevne flytter ut i egen bolig/omsorgsbolig og det vil bli et økende behov for avlastning.

Brukergruppen:

Antall brukere som mottar døgn tjeneste i egen bolig		Antall barn og unge i institusjonsavlastning		Antall brukere som har støttekontakt		Antall ressurskrevende tjenester	
2009	2015	2009	2015	2009	2015	2009	2015
17	22	7	10	28	35	11	15
Antall brukere med behov for dagtilbud / aktivitetstilbud / tilrettelagt arbeid		Antall mottakere av omsorgslønn		Brukere som mottar sosiale tjenester organisert som brukerstyrt personlig assistent		Antall barn og unge i å privat avlastning / sfo	
2009	2014	2009	2015	2009	2015	2009	2015
10	30	21	26	1	5	14	-

10.1 Tjenester

Tjenestene er hjemlet i Lov om sosiale tjenester § 4.3 og 4.2 om omfatter følgende tjenester:

- a) praktisk bistand og opplæring, herunder brukerstyrt personlig assistanse, til dem som har et særlig hjelpebehov på grunn av sykdom, funksjonshemming, alder eller andre årsaker
- b) avlastning til personer og familier som har et særlig tyngende omsorgsarbeid
- c) støttekontakt for personer og familier som har behov for dette på grunn av funksjonshemming, alder og sosiale problemer
- d) lønn til personer som har et særlig tyngende omsorgsarbeid

10.2 Omsorgsboliger og avlastningsbolig

Guleng bofellesskap og avlastning har døgnkontinuerlige omsorgstjenester med 1:1 bemanning i bofellesskap for 4 unge voksne med sammensatte funksjonsnedsettelse (multifunksjonshemming). I løpet av 2009 vil det være til sammen 5 brukere i Guleng bofellesskap og 22,6 årsverk inkl. soneleder i 50 % administrasjon.

Høgegga boliger er en døgnkontinuerlig omsorgstjeneste til 12 voksne/eldre med psykisk utviklingshemming. Personalressursen er 26,6 årsverk inkl. soneleder i 50 % administrasjon i 2009.

Guleng avlastningsbolig er et kommunalt avlastningstilbud med døgnkontinuerlige tjenester til foreldre/familier med barn/unge med nedsatt funksjonsevne. Fra a. mai er det 3 plasser fordelt på 7 barn og unge voksne.

10.3 Avlastning i private hjem

Retten til avlastningstiltak gjelder alle som har særlig tyngende omsorgsoppgaver. Avlastning skal gjøre det mulig for omsorgsyteren å opprettholde gode familierelasjoner, bevare sosiale nettverk og gi mulighet for nødvendig og regelmessig ferie og fritid. Både den som gir og den som mottar avlastning skal tas med i planleggingen. Der kommunen sammen med omsorgsmottaker finner det mest hensiktsmessig og formålstjenlig har Nordreisa kommune valgt å kjøpe avlastningstjenester fra private omsorgsmottak. Kommunen er imidlertid ansvarlig for de tjenester som gis, uavhengig av hvor de utføres.

Det er pr. mai 2009 14 personer som periodevis er i avlastningshjem. De fleste vedtak innebærer avlastning til foreldre med barn med funksjonsnedsettelse, men også avlastning som SFO, avlastning når foreldre er fraværende på grunn av sykdom eller annet som kan hjemles her. Det er en utfordring til barn/unge som har behov for rullestoltilpasset bolig (universelt utformet).

10.4 Støttekontakttjeneste

Pr. 01.05.09 er det 28 personer som har støttekontakttjeneste med 2-5 timer pr. uke. Alderen er fra 7 – 95 år. Målsettingen med tjenesten er å sette brukerne i kontakt med fritidsarenaer eller sosiale settinger som kan bidra til at brukeren blir selvhjulpent i forhold til å oppleve en meningsfull fritid. Dette kan i praksis være vanskelig fordi brukere som får innvilget tjenesten er funksjonshemmet i så stor grad at de trenger en ledsager til – og i aktiviteter utenfor hjemmet.

Nordreisa kommune har fast ansatte miljøarbeidere i denne tjenesten, noe som har gitt resultater som trivsel og lavt sykefravær. Tjenesten har 3 årsverk inkludert soneleder for miljøarbeidertjenesten og dagtilbud.

10.5 Dagtilbud

Dagtilbud til utviklingshemmede og andre med ulike typer funksjonsnedsettelse er ikke en lovpålagt tjeneste, men er ment som en del av et helhetlig tilbud fordi tjenesten kan ha forebyggende effekt. Tilbudet kan gi en aktiv og meningsfull hverdag med mulighet for mestring og sosial deltakelse ut fra den enkeltes forutsetninger. Pr. i dag får 3 brukere dagtilbud uten at dette er samlokalisert. Behovet for dagtilbud er langt større. Kommunen har pr. i dag ikke tilrettelagte lokaliteter som ivaretar behovene for universell utforming. Vi ser at mange brukere som har behov for et dagtilbud og som ikke får dette i dag vil ha behov for andre typer tjenester, både som erstatter manglende dagtilbud og ut over dette praktisk bistand i bolig. Dette fordi de fleste brukerne må ha tilsyn eller hjelp mesteparten av døgnet.

10.6 Borgerstyrt personlig assistanse

Borgerstyrt personlig assistanse er en alternativ organisering av tjenester etter Lov om sosiale tjenester § 4.2. Utgangspunktet for Borgerstyrt personlig assistanse (BPA) er at den som mottar hjelpen får egne assistenter som han/hun selv skal styre gjennom å være arbeidsleder. Ordningen er et hjelpetiltak etter

Lov om sosiale tjenester og er beregnet på personer med store og sammensatte behov. Formålet er å gi hjelp til dagliglivets praktiske gjøremål. Egenomsorg og personlig stell, slik at den som mottar assistanse kan leve et nest mulig uavhengig og aktivt liv. En ordning med BPA kan ofte erstatte andre tjenester som støttekontakt, avlastning eller hjemmehjelp. Borgerstyrt personlig assistanse kan også anvendes for personer som ikke kan ivareta borgerstyringen selv, og foreldre kan for eksempel være arbeidsledere for barnets assistenter.

Pr. 20. mars 2009 er det gjort vedtak og avtale om organisering av tjenesten som borgerstyrt personlig assistent for 1 bruker. Denne ordningen regner vi med at flere brukere ønsker å benytte seg av de nærmeste årene. Nordreisa kommune benytter ULOBA som arbeidsgiver fordi de sitter inne med god kompetanse på området og tar ansvaret for blant annet: lederopplæringsansvar for brukeren, veilednings- og oppfølgingsansvar ovenfor brukeren, rekruttering, ansettelser og oppsigelser, lønns- og personalansvar og omplassering av assistenter ved opphør av BPA-ordning.

ULOBA er et landsdekkende andelslag for Borgerstyrt personlig assistanse og ble stiftet i 1991 og eies og drives av funksjonshemmede på nonprofitbasis. Ved inngangen til 2008 var det 712 andelseiere i 154 kommuner/bydeler.

10.7 Omsorgslønn

Omsorgslønn er kommunal betaling til pårørende eller frivillige omsorgsytere som omsorg for personer som har stort omsorgsbehov på grunn av alder, funksjonshemning eller sykdom.

En forutsetning for å motta omsorgslønn er at omsorgsarbeidet foregår i eget hjem. Tyngden av omsorgsarbeidet og kommunens økonomi vil være sentrale faktorer i behandling av søknad om omsorgslønn. Ingen har ubetinget rett til omsorgslønn, men kommunen har plikt til å ha en slik ordning. Hjelpetønad fra NAV-trygd kan samordnes med omsorgslønn og kommunen kan kreve at det søkes hjelpetønad før omsorgslønn innvilges.

Det er 21 personer i Nordreisa som mottar omsorgslønn pr. mai 2009.

10.8 Utfordringer

Det er viktig at vi har fokus på brukermedvirkning, rettsikkerhet, etikk og holdninger for å skape tillit og godt samarbeid med tjenestemottaker og pårørende. Det er også viktig at vi har fokus på tjenestemottakers opplevde livskvalitet og at den enkelte har en aktiv og meningsfull hverdag med medbestemmelse og mulighet for sosial deltakelse.

Det er en utfordring å få til et faglig godt dagtilbud når tilbudene er spredt og ikke samlokalisert.

Det har i perioder vært vanskelig å rekruttere avlastningshjem for barn/unge med store hjelpebehov og som har behov for tilrettelegging for rullestol.

I de nærmeste årene er det flere som planlegger å flytte ut fra foreldrehjemmene. Det er flere personer som har lite hensiktsmessige boliger ut i fra hjelpebehov. Det er en utfordring å rekruttere fagkompetanse til boliger for personer med stort hjelpebehov. Personalet opplever ofte ensomhet i jobben og savner fagmiljø i nærheten. Det ønskes derfor å legge opp til boenheter med for eksempel 4 boliger og personalfasiliteter for å sikre kvalitet og fagkompetanse i boliger for personer med nedsatt funksjonsevne. Denne tanken kan gå på tvers av brukeres behov for å bo der man selv ønsker. Dette er en utfordring når man planlegger omsorgsboliger i framtiden.

I habiliteringsplan for funksjonshemmede barn og ungdom finnes det tabeller som angir behov for avlastning, personell og boliger fram til 2012.

Innenfor gruppen utviklingshemmede ser vi også at demensproblematikken utvikler seg i takt med økt alder på brukerne. Behov for avlastning til funksjonshemmede barn og unge er stadig økende.

Gjennomsnittsalderen på de fast ansatte på omsorgsboligene er svært høy, på Guleng bofellesskap og avlastning er den 40,8 år og på Høgegga boliger er den 47,4 år og det er en utfordring å rekruttere yngre krefter, slik at gjennomsnittsalderen går ned.

10.9 Tiltak

- I planperioden skal det bygges 10 omsorgsboliger for funksjonshemmede, og spesielt for unge funksjonshemmede som har behov for egen bolig. I tilknytning til boligene skal det bygges 4 avlastningsenheter. Det er også behov for at det etableres et samlokalisert universelt utformet dagtilbud for å sikre kvaliteten i tilbudet og gi økt mulighet for faglig samhandling. Om få år vil ca. 30 personer ha behov for et dagtilbud/dagsenter.
- Det bør i framtiden satses på å øke kapasiteten på institusjonsavlastning, slik at foreldre får den avlastning de trenger – når de trenger den, slik at de står bedre rustet til å ivareta sine omsorgsoppgaver for barn under 18 år.
- Det bør arbeides aktivt med langtidsplanlegging og kartlegging av framtidig boligbehov hos den enkelte bruker.
- Satsene for avlastning i private hjem må økes for å rekruttere flere private avlastningshjem.

11. Hjemmetjenesten

Hjemmetjenesten har som målsetting at de som trenger bistand skal få det på laveste effektive omsorgsnivå, og på en slik måte at de som ønsker det kan bo hjemme lengst mulig.

Hjemmetjenesten består av 3 soner med soneledere, Storslett sone, distrikt sone og psykiatrien som er beskrevet under pkt. 8.

Tjenesten ytes til de av kommunens innbyggere som har et behov for bistand, uansett alder. Kravet til hjemmebaserte tjenester har endret seg betydelig de siste årene. Liggetiden på sykehus er redusert og brukerne blir tilbakeført til sine hjem. Dette medfører at brukerne skrives ut med et mye høyere behov for bistand og faglig kompetanse i hjemmet enn tidligere. På grunn av ventelister for å komme inn på sykehjem er kriteriene for å komme inn på sykehjem vesentlig høyere enn tidligere, noe som medfører at mange brukere har et tyngre og faglig mer omfattende pleiebehov som må ivaretas hjemme. Også alvorlig syke har et stort bistandsbehov som kommunen ønsker å ivareta i hjemmet.

Hjemmetjenesten gir også hjelp til funksjonshemmede som bor sammen med foreldrene/pårørende eller i egne/leide boliger.

I enheten for hjemmetjenester er det til sammen 37,46 stillinger, fordelt på 48 ansatte. Gjennomsnittlig er det 34,67 % som har høyere utdanning, og dette er under den nasjonale standarden som er minimum 40 %.

11.1 Felles utfordringer:

Det er viktig å styrke hele tiltakskjeden, slik at eldre kan bo hjemme og få hjelp der så lenge de selv ønsker, og det er mulig. Det må gis god og lettfattelig samlet informasjon om alle tjenestene som er tilgjengelig, det gjelder hjemmesykepleie, hjemmehjelp, matombæring, skyss, sosiale tiltak, og hjelpemidler og boligtilpassing for å kunne bo hjemme lengst mulig hvis det er ønskelig. Det må utarbeides felles søknadsskjemaer for flere typer tiltak.

Enheten hjemmetjenester har gamle datasystemer som burde vært skiftet ut.

Det er en utfordring å få til kompetanseheving og faglig påfyll til de ansatte. Det burde også vært mer tid til HMS arbeid og økt fokus på de som er friske. Vi burde hatt mer tid til å følge opp lover og forskrifter for å få til bedre kvalitetssikring. Det er en utfordring å gi rett hjelp til rett person og kompetanse og bemanning må utvikles i tråd med brukernes behov.

Videre vil det i planperioden bli en utfordring når en ny generasjon får behov for hjemmetjenester. De generasjonene som nå blir eldre, kjenner sine rettigheter og vil kanskje stille større krav enn tidligere generasjoner. Det vil da være en utfordring at tjenesten har gode og sterke ledere, og også flinke personalledere.

11.2 Hjemmesykepleie

Hjemmesykepleien driver helsefaglige pleieoppgaver i hjemmene til brukere i alle aldre. Tjenesten kan deles inn i hovedgruppene: hygiene, ernæring, medikamentell bistand, og ytes i henhold til kommunehelseloven og pasientrettighetsloven. Forebyggende arbeid er en viktig del av tjenesten.

11.2.1 Status

I 2008 fikk 149 brukere hjemmesykepleie, det var en liten nedgang fra året før. Det er varierende hvor mye hjelp hver enkelt bruker har, alt fra tilsyn til omfattende hjelp flere ganger pr. dag. Det er ikke satt tak på hvor mange brukere tjenesten kan ha. Det er 2 soneledere i hjemmesykepleien og det er 10,70 stillinger i Storslett sonen, fordelt på 13 ansatt og 10,22 stillinger i distriktssonen fordelt på 12 ansatte i ulike stillingsstørrelser. Selv om alle har sin soneleder å forholde seg til, så er det utpreget samarbeid på tvers av sonene og slik må det være for å få tjenesten til å fungere.

Tjenesten har døgnåpent og gir i tillegg 0,35 stilling om nettene til Sonjatun omsorgssenter. Det kreves fagutdanning for å yte tjenester som hører inn under hjemmesykepleien.

Det brukes mye tid i demensteamet til demensutredning og pårørendeskole, da hjemmetjenesten har to ansatte der. Det er også ansatte med i interkommunalt kreftnettverk og lungenettverk. Dette kommer brukerne til gode i forhold til å få diagnose, rett behandling osv.

11.2.2 Utfordringer

En av de største utfordringene er rekrutteringen til hjemmesykepleien. Gjennomsnittsalderen på de ansatte er 48,5 år og det er 14 ansatte som er over 50 år. Når man ser dette opp mot hvor tungt yrket er og at mange går ut av yrket før de kan pensjonere seg, så er det grunn til å ta rekrutteringsproblematikken på alvor. Det er vanskelig å få tak i vikarer og ansatte må beordres til å jobbe overtid.

Det må også rekrutteres flere ansatte med høgskoleutdanning, da tjenesten krever større faglig kompetanse enn tidligere. Det må også opprettes flere stillinger i tjenesten, muligheter for å drive lindrende hjelp i hjemmet krever flere ansatte.

Det er også en utfordring å betjene omsorgsboligene slik at de er betjent hele døgnet. Det er grunn til å tro at flere og flere ønsker å flytte fra distriktene til omsorgsboliger i Storslett sentrum når de blir hjelpetrengende. Det er også behov for å etablere dagtilbud for eldre.

Det er behov for å opprette stillinger til demensteamet, lungeteam og diabetesomsorg.

11.2.3 Tiltak

- Bemanningen i hjemmetjenesten må økes, det må arbeides med teamtenking og lindrende behandling.
- Det må arbeides for å øke andelen ansatte med høgskoleutdanning.
- Det må bygges en carport til hjemmetjenestens biler.
- Det må utarbeides en plan for kreftomsorg og lindrende behandling
- Det må foretas en gjennomgang av organisering av hjemmetjenestene
- Det bør gjennomføres årlige brukerundersøkelser

11.3 Hjemmehjelpstjenesten

Hjemmehjelp og praktisk bistand, som er opplæring/hjelp til å klare dagliglivets gjøremål. Tjenesten omfatter hjelp i hjemmene til mennesker med sammensatte og spesielle behov. Her gis hjelp til eldre, somatisk syke og mennesker med ulike funksjonsnedsettelse som for eksempel psykiske lidelser.

11.3.1 Status

I 2008 fikk 153 brukere hjemmehjelp og dette er en liten økning fra året før. Brukere betaler en egenandel for tjenesten ut i fra deres inntekt. Hjemmehjelp gis på tvers av sonene, selv om man bestreber seg på at den enkelte bruker skal få færrest mulig hjelpere å forholde seg til.

Tjenesten har 7,74 stillinger, fordelt på 23 ansatte og det er flere ansatte som har deler av en større stilling.

11.3.2 Utfordringer

En av de største utfordringene er rekruttering til hjemmehjelpstjenesten. Gjennomsnittsalderen blant de faste ansatte er 49,25 år og det er sju ansatte over 50 år. Tjenesten mangler også tilkallingsvikarer og mange av vikarene er over 50 år.

11.3.3 Tiltak

- Det må settes i gang arbeid for å rekruttere til dette yrket, både fordi det er behov for flere ansatte og for å få ned gjennomsnittsalderen.
- Det bør gjennomføres årlige brukerundersøkelser

11.4 Omsorgsboliger til eldre

I pleie- og omsorgsplan for Nordreisa kommune 2000 -2003, var det forutsatt at det skulle foretas ombygging av 7 eksisterende boliger, samt bygging av 8 boliger. Dette er ikke iverksatt.

		År	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007
Geografisk område	Indikator								
Gruppe 3	Disponerte omsorgsboliger (pr. 1 000 innbyggere)		-	-	-	-	5,8	-	-
	Høy timeinnsats hjemme		-	-	-	3,4	3,9	3,7	-
Nordreisa	Disponerte omsorgsboliger (pr. 1 000 innbyggere)		7,6	2,8	2,8	2,7	4,0	4,0	4,1
	Høy timeinnsats hjemme		-	-	-	7,0	6,3	6,3	-

Helsedirektoratet: Sammenligningstall mellom Nordreisa kommune og andre kommuner i samme Kostra-gruppe.

11.4.1 Status

Helse- og omsorgssektoren disponerer 13 omsorgsboliger, og disse er fordelt slik: Gulengfeltet 4 leiligheter, Sonjatunveien 3 leiligheter, Engveien 3 leiligheter og Høgegga 1 leilighet. Fra i år er 2 av leilighetene omdisponert til midlertidig avlastning for barn/unge, slik at det er 11 leiligheter igjen. I Engveien har 2 av leilighetene vært brukt til andre formål. Utenom disse har brukere fått leiligheter gjennom Nybo, som ikke disponeres av oss.

Vår erfaring fra de senere år er at eldre vil bo så nært tjenestetilbudene som mulig når de søker om bolig. Dette betyr at det er bare leilighetene i Sonjatunveien og på Gulengfeltet som blir leid ut til eldre. I perioder har vi mange på venteliste for bolig og i andre perioder har vi få. Dette går i bølger som med jevne mellomrom topper seg, sist i 2008. En omdisponering av Guleng II innebærer at vi har bygget, men trenger utstyr og stillinger.

11.4.2 Utfordringer

Det er behov for omsorgsboliger for eldre i Nordreisa. Mangelen på omsorgsboliger fører til at det er for "friske" sykehjemspasienter og muligheten for å bo hjemme lengst mulig senkes.

11.4.3 Tiltak

- Guleng II skal realiseres i planperioden, slik at det blir flere omsorgsboliger +. Dette innebærer at det gis døgnkontinuerlig pleie.

11.5 Andre tilbud og tjenester (trygghetsalarm, matombringing, vaktmester, hjelpemidler)

11.5.1 Status

Trygghetsalarm er ikke en lovpålagt tjeneste, men et viktig forebyggende tiltak for å øke tryggheten til hjemmeboende som av ulike årsaker har behov for raskt å kunne tilkalle hjelp. I 2008 fikk 93 brukere trygghetsalarm, dette er en liten økning fra året før. Trygghetsalarm brukes til å tilkalle hjelp der det er fare for at det oppstår ofte akuttbehov og at brukeren selv ikke vil være i stand til å bruke vanlig telefon. For mange er den en trygghetsfaktor da de vet at hjelp vil komme når alarmen utløses. Tjenesten har en egenandel.

Kommunene kan gi bistand i forbindelse med måltider. 83 brukere fikk matombringing, dette er en økning på 11 brukere fra 2007. Det dreier seg om middagsombringing, og tjenesten brukes både i forhold til at eldre skal få rett ernæring hvis de har ernæringsproblemer og for å forebygge slike problemer. Brukeren betaler selv for både middagen og kjøringen.

Det er ansatte i hjemmesykepleietjenesten som er hjelpemiddelkontakter i forhold til syn og hørsel og andre hjelpemidler.

11.5.2 utfordringer

Nordreisa kommune har ikke dagsentertilbud og dette skaper utfordringer for alle aktuelle brukergruppers trivsel og tilbud på sosiale aktiviteter. Et slikt tilbud bør legge hovedvekt på aktivisering og stimulering i et terapeutisk miljø, tilpasset hver enkelt brukers behov. Hverdagslige gjøremål bør stå sentralt og medfører ofte at funksjonsnivået til brukeren opprettholdes over lang tid. Kvalifisert personale kan gjennom dette tilbudet vurdere utviklingen av sykdommen, slik at rett tiltak kan settes inn til rett tid, etter hvert som sykdommen skrider fram. Tilbudet kan bidra til at brukerne kan bo lengre hjemme og det er i mange tilfeller en avlastning for pårørende. Et dagsenter kombinert med korttidsavlastningsplasser har stor gevinst.

Tidligere var det vaktmestertjeneste for eldre, men den er opphørt. Det er fortsatt behov for en slik tjeneste.

Det er også en utfordring å få til samhandling med Frivillighetssentralen om tjenester til både hjemmeboende eldre og eldre på institusjoner.

11.5.3 Tiltak

- Det bør opprettes et dagsenter for eldre i planperioden
- Det er behov for nytt utstyr til hjelpemiddeltjenesten.
- Det må opprettes en form for vaktmestertjeneste for eldre.
- Det bør inngås et fast samarbeid med Frivillighetssentralen.

12. Sykehjem

Lang- og korttidsopphold på sykehjem er hjemlet under Lov om helsetjenesten i kommunene. Avlastning er hjemlet under Lov om sosial omsorg.

12.1 Generell status

Enheten sykehjemmene omfatter 3 sykehjem som gir botilbud, behandling og pleie, dagtilbud, avlastnings- og rehabiliteringstilbud og utredning til aldersdemente og andre som har behov for utredning. Alle beboerne har, i følge KOSTRA sine nøkkeltall, enerom på institusjonene i Nordreisa. Man har midlertidig har tatt i bruk 5 av rommene som dobbeltrom.

		År	2003	2004	2005	2006	2007
Geografisk område	Indikator						
Gruppe 3	Inst.plasser pr. innb. 80 år +, prosent		23,3	22,6	22,2	20,9	21,2
Nordreisa	Inst.plasser pr. innb. 80 år +, prosent		26,7	21,7	21,4	21,8	25,8

Helsedirektoratet: Sammenligningstall mellom Nordreisa kommune og andre kommuner i Kostra-Gruppe 3.

12.2 Sonjatun sykehjem

Sonjatun sykehjem har 2 avdelinger med til sammen 26 beboere. Plassene her er ikke forbeholdt beboere med spesielle diagnoser, men det er de som har størst pleiebehov som bor her. Målsettingen er å gi beboerne en meningsfull, trygg og verdig hverdag, og at det tas hensyn til den enkeltes fysiske, psykiske, sosiale og åndelige behov. Gjennomsnittsalderen blant brukerne på sykehjemmet var 83,4 år.

Køen og ventelisten for plass for sykehjem er økende og mange som burde vært på sykehjem opptar plass på sykestua.

12.3 Sonjatun omsorgssenter

Sonjatun omsorgssenter er et sykehjem med 16 beboere fordelt på 2 avdelinger og et sykehjem for demente. Sonjatun omsorgssenter har som målsetting å være et kompetansesenter for demente i kommunehelsetjenesten.

12.4 Sonjatun bo- og kultursenter

Sonjatun bo- og kultursenter er et sykehjem som inneholder 2 avdelinger. Det er 9 beboere på demensavdelingen og 9 beboere på slagavdelingen. Sonjatun bo- og kultursenter har som målsetting at beboerne skal få en meningsfull, trygg og forutsigbar hverdag, hvor det tas hensyn til den enkeltes fysiske, psykiske, sosiale og åndelige behov.

12.5 Utfordringer

Det er en stor utfordring å rekruttere personale til sykehjemmene. Man må også regne med at i årene framover vil det komme nye brukere som stiller helt andre krav enn dagens brukere, og som har kunnskaper om hvilke krav til tjenester de kan stille. Man må også forutsette at det vil stilles mer krav til dokumentasjon som går ut over tid som skulle vært brukt på brukerne.

Det er også behov for å øke antall sykehjemsplasser, da "eldrebølgen" vil kreve flere plasser enn det vi har i dag. Dessuten blir det flere hjelpetrengende under 80 år, og antall innbyggere over 90 år øker. Gruppen yngre enn 67 år som har behov for sykehjemsplass øker også. Kommunen har mange unge funksjonshemmede som etter hvert vil ha behov for omfattende tjenester. Pasienter skrives ut fra sykehus for videre og omfattende behandling tidligere enn før.

Det er også behov for en forsterket enhet der 1-2 plasser kan brukes til pasienter med vedvarende alvorlig adferds- eller psykiske symptomer ved sin demenssykdom, og det er nødvendig med særskilt oppfølging eller utredning grunnet dette. Adferdsregistrering og behandlingstiltak bør være skriftlig dokumentert dersom pasienten kommer fra et annet sykehjem.

12.6 Tiltak

- Det bør bygges 10 nye sykehjemsplasser i planperioden. Dette er tatt inn i investeringsplanen sammen med økte driftsutgifter som følge av utbyggingen.
- Det bør etableres en skjermet enhet både av hensyn til pasienten selv og de andre pasientene.
- Pleiefaktoren bør økes til 1 på sykehjemmene.
- Det bør gjennomføres årlige brukerundersøkelser

13. Sosialtjenesten

13.1 Status

Sosialtjenesten har følgende stillingshemler når de formelt sammenslås med NAV 27. mai: 3 sosialkuratorer. Flyktningstjenesten overføres til rådmannen i forbindelse med omorganiseringen.

Følgende saksområder inngår som sosialtjenestens områder i NAV:

- a) Telefonhenvendelser, postmottak/arkivering, nødhjelp, akutthenvendelser og timebestilling i forhold til § 4-1 Opplysning, råd og veiledning, § 4-5 Midlertidig husvære, § 5-1 Stønad til livsopphold.
- b) Tett oppfølging av enkeltpersoner, vedtak, kvalifiseringsprogrammet i forhold til § 3-1 Generell forebyggende virksomhet, § 3-2 Samarbeid med andre deler av forvaltningen, § 3-3 Samarbeid med frivillige organisasjoner, § 3-4 Boliger til vanskeligstilte, § 3-5 Informasjon, § 3-6 Beredskapsplan, hjelpeplikt og gjensidig bistand, § 4-1 Opplysning, råd og veiledning, § 4-3a Rett til individuell plan, § 5-1 Stønad til livsopphold, § 5-2 Stønad i særlige tilfeller, § 5-3 Bruk av vilkår, § 5-4 Stønadsformer, § 5-5 Utbetaling av stønad og lovverk knyttet til dette.
- c) Kapittel 5 A. Kvalifiseringsprogram og kvalifiseringsstønad.

Botilbud for vanskeligstilte vil bli behandlet i boligpolitisk plan og behandles derfor ikke i denne melding.

13.2 Utfordringer

Sosialtjenesten har store utfordringer i forbindelse med omorganisering og tilpassning til NAV. Samarbeidet mellom Nav arbeid, trygd og sosial, stiller store krav til omstillingsevne og nytenkning.

Det er også store utfordringer i forbindelse med finanskrisen og her blir antagelig utfordringene større etter som tiden går. Økende arbeidsledighet kan også gi budsjettmessige utfordringer, og det kan bli en økning i tunge gjeldssaker.

14. Desentraliserte spesialisthelsetjenester og samarbeidsavtaler

Distriktsmedisinsk senter er etablert i samarbeid med Nord-Troms kommunene, UNN FH og Helse Nord. Senteret yter tjenester som radiologi, teleortopedi og poliklinisk hudbehandling på Helsesenteret Sonjatun.

I spesialisthelsetjenesten underlagt UNN HF gjennom avtale, inngår rehabilitering (områdegeratri, generell rehabilitering, afasibehandling), jordmortjeneste (kommunejordmor, barsel og fødselshjelp etter Sonjatunmodellen), medisinsk behandling og observasjon (sykestue).

Avdelingen yter tjenester til de fire Nord-Troms kommunene, Skjervøy, Nordreisa, Kåfjord og Kvænangen. I henhold til driftsavtalen omfatter afasi og stemmebehandling også øvrige deler av Troms og Finnmark. Områdene rehabilitering, områdegeriatri, tyngdepunkt afasi og stemme har 6 sengeplasser og en treningsleilighet. Afasi og Stemmebehandlingen omfatter Troms og Finnmark.

Nordreisa kommune har ansvar for driften etter retningslinjer i samarbeidsavtalen mellom kommunene og Troms fylkeskommune, denne ble overtatt av UNN HF fra 2003. Avtalen må reforhandles i 2009. Totalt er det 14 sengeplasser, 4 på fødeavdelingen, 6 på rehabilitering og 4 til medisinsk behandling og observasjon.

14.1 Distriktsmedisinsk senter

Nord-Troms distriktsmedisinske senter er et prosjekt, og har som målsetting å bli etablert som et faglig fullverdig spesialisthelsetilbud i regionen, og en samhandlingsarena mellom kommuner, region, helseforetak, universitetet, høgskolen og videregående skoler. De samarbeidende kommuner er Kåfjord, Skjervøy, Kvænangen og Nordreisa, som til sammen har ca. 11.400 innbyggere.

Det er etablert et tilbud for fire kommuner i Nord-Troms innen radiologi med tilgang på tjenester 24 timer i døgnet i samhandling med UNN som ambulerer med radiografer. Det er også hudbehandlingsenhet som betjenes av lokale sykepleiere og ambulerer av hudspesialister. Ettersom tjenestene er blitt kjent i regionen, øker behandlingen her og færre pasienter drar til UNN for slik behandling. Teleortopediprojektet har hatt 150 pasienter til teleortopediske konsultasjoner, og er en doktorgradsstudie som avsluttes i 2011. Dette prosjektet ble nominert til samhandlingsprisen i 2008. Det er også et doktorgradsstudie med tema kommunikasjon mellom pasienten og helsepersonell når ny teknologi blir brukt. Det er stor pasienttilfredshet med tjenestene. Faglige nettverk er satt sammen fra fire kommuner innen geriatri og demens, kreftomsorg/lindrende behandling, lungenettverk og rus og psykisk helse. Fagnettverkene arbeider godt, og vi ser kompetanseheving i sammenheng med bedre tjenester til våre innbyggere.

Demens er en fellesbetegnelse for en gruppe hjernesykdommer som oftest opptrer i høy alder og som medfører symptomer som hukommelsessvikt, sviktende språkfunksjon og personlighetsforandringer. Sykdommen fører til redusert evne til å ta omsorg for seg selv.

Nordreisa kommune har et dementeam. Erfaring tyder på at det er viktig å få stilt en demensdiagnose så tidlig som mulig i forløpet av sykdommen, da det kan øke muligheten for at pasienten kan klare seg fra ett til to år lengre hjemme. Pårørende og hjelpeapparatet kan gjennom kunnskap og informasjon forbedres på sykdomsutviklingen og bidra til å forebygge funksjonstap ved å stimulere eksisterende ressurser hos pasienter med demens, i tillegg til at medikamentell behandling kan settes inn tidlig.

Nordreisa kommune har en tverrfaglig ressursgruppe i kreftomsorg. Ressursgruppa skal være hjelpelig med at pasientene og de pårørende kan få den hjelp og omsorg som det er behov for.

Nordreisa kommune har inngått samarbeidsavtale med Nasjonalt kompetansesenter for aldring og helse. Avtalens formål er å sikre et forutsigbart og forpliktende samarbeid om felles innsatsområder knyttet til utvikling av tilbud til personer med demens og deres pårørende. Satsingsområdene er utredning og diagnostisering av demens og tilbud til pårørende – pårørendeskoler og samtalegrupper. Pårørendeskole er arrangert i samarbeid med de øvrige fire kommunene og områdegeriatrik tjeneste.

Omsorgsforskning i Nord-Norge har inngått samarbeidsavtale med kommunene i Nord-Troms, og vil ha Storslett som utgangspunkt. Hensikten med samarbeidet er, gjennom gjensidig forpliktelse, å styrke kvaliteten og kompetansen i de kommunale helse- og omsorgstjenestene gjennom praksisnær forskning og utvikling samt gjennom forskningsformidling.

Telemedisinprosjektet har presentert fremtidsløsninger med ny teknologi og alle Nord-Troms kommunene har nå videokonferanseutstyr i sine institusjoner.

Nord-Troms distriktsmedisinske senter skal være et utstillingsvindu og en helsemotor for å samle de beste fagfolkene og gi et godt og fullverdig spesialisttilbud til befolkningen i Nord-Troms.

Datasystemet DIPS er innført og gjør at man har samme pasientinformasjon som på UNN. Dette er en kvalitetsforbedring innen dokumentasjon og sikring av overføringer av pasientopplysninger i behandlingsforløpet.

14.2 Rehabilitering

Tilbudet går ut på opptrening etter funksjonstap og hjelp til økt livskvalitet i hverdagslivet. Tilbudet er for befolkningen i Nord-Troms. Rehabilitering er et integrert tilbud mellom Spesialisthelsetjenesten, underlagt UNN HF med systemansvarlig geriater, og Statlig Tyngdepunkt for Afasi og Stemme, underlagt Statlig Pedagogisk Støttesystem. Det er inngått en ny 3-års avtale fra august 2008 mellom Nordreisa kommune og Statped Nord. Dette har medført interne endringer om arbeidsoppgaver.

Rehabiliteringsteamet er tverrfaglig sammensatt med lege, fysioterapeut, sykepleier, ergoterapeut og logoped. Det prioriterer rehabilitering innen geriatri, pasienter med slag (spesielt afasirammede) og pasienter med stemmеванsker. Videre pasienter med reumatiske lidelser og rehabilitering på grunn av annen svekkelse.

Områdegeriatrik team har utadrettet virksomhet i de fire Nord-Troms kommunene, med kommunebesøk og faste møter innen geriatri og demens nettverk. Det gis veiledning og kursing for pasient, pårørende og den øvrige helsetjeneste og andre aktuelle fagpersoner, for eksempelvis skole.

14.3 Jordmortjeneste/ fødestue

Kommunehelsetjenesten i 4 Nord-Troms kommuner har felles jordmortjeneste. Fødestuen, som har 4 sengeplasser, ivaretar døgnkontinuerlig akuttmedisinsk beredskap innen desentralisert fødselsomsorg og kommunejordmortjeneste etter "Sonjatunmodellen". Modellen betegner en totalfunksjon for jordmortjenesten, både i og utenfor institusjonen. Antall fødsler var i 2008 det laveste (22 fødsler) på mange år. Jordmødrene hospiterer ved UNN for å være oppdaterte og holde ferdighetene ved like. Systemansvarlig fødselslege UNN og barnelege UNN har årlig gjennomgang av rutiner og kurs for jordmødre og øvrig helsepersonell.

Jordmødrene ivaretar faste kontroll dager i de fire Nord-Troms kommunenes helsestasjoner og i fødestuen. De har også svangerskapskurs og tverrfaglig samarbeid i alle kommuner for å ivareta de gravide og deres familier både før og etter fødsel.

14.4 Sykestue

Sykestua har 4 sengeplasser. Det er et overbelegg på sykestuesengene og pasienter med kreftdiagnoser utgjorde i 2008 35 % av innleggelsene. Sykestuene er ikke spesifisert for diagnose, men tar i mot øyeblikkelig hjelp for observasjon og behandling. Nordreisa kommune har kortest liggetid på UNN av kommunene i dekningsområdet.

Avdelingen er godt faglig kvalitetssikret med sykepleiere med videreutdanning innen lindrende behandling, akutt sykepleie, geriatri, og i tillegg er kreftsykepleier tilknyttet avdelingen. Avdelingen har daglig legevisitt og god laboratorietjeneste og tilgang på røntgen og teleortopedi.

14.5 Utfordringer

Det er en stor utfordring å arbeide for at Distriktsmedisinsk senter blir en permanent institusjon i samarbeid med kommunene i Nord-Troms, UNN HF og Helse Nord. Det er også en utfordring å videreutvikle tjenester som er igangsatt og arbeide for etablering av nye tjenester som etablering av øyespesialist og gynekologi og spesialist i hjerte- og karsykdommer, samt et tilbud til diabetespasienter. I forhold til diabetes er det behov for en diabetessykepleier og for tverrfaglig team som har forebygging i fokus.

Videre vil Nordreisa kommune arbeide for at Distriktsmedisinsk senter får flere typer tilbud ved at ny teknologi tas i bruk og at det gis opplæring i bruken av de nye teknologiske hjelpemidlene. Det er også en utfordring å vedlikeholde faglige nettverk og å utvikle nye, for eksempel innen diabetes. Det må også satses mer på forskning og prosjektarbeid som kan gi oss ny kompetanse, slik vi får bedre kvalitet i tjenestene. Det er en utfordring å initiere til lokal og regional forskning og utvikling av nye og spennende prosjekter.

Det største utfordringen er imidlertid å forhandle om økonomi til permanent drift av ulike prosjekter.

Det er en utfordring for Statlig tyngdepunkt afasi og stemme å holde økonomiske rammer med økt reisevirksomhet. Det er også fortsatt kommuner som har problemer med å skaffe kvalifiserte fagfolk innen det logopediske området.

Nordreisa kommune vil arbeide for at sykestua får 6 nye senger, slik at det blir til sammen 10 sengeplasser. Medisinsk behandling/observasjon (sykestue) er i tiden og det ventes også at dette er omtalt i stortingsmeldingen om samhandling som legges fram i juni 2009. Medisinsk behandling/observasjon (sykestue) er i tiden og det ventes også en stortingsmelding om samhandling i år. Forhandlinger med UNN HF og økt samhandling for å møte befolkningens behov på en forsvarlig måte i tråd med krav i lov- og anbefalinger i nasjonale faglige retningslinjer må prioriteres. Faglig utvikling og økte ressurser spesielt for å ivareta kreftsyke er nødvendig for å ivareta et godt behandlingstilbud. Avdelingen må restaureres for å tilpasses dagens virkelighet og kvalitetskrav.

Det er en utfordring å opprettholde fødestua og dette vil nok bli debattert i forbindelse med Stortingsmeldingen om en helhetlig svangerskap, fødsel og barselsomsorg som er lagt fram og behandlet i stortinget i vårsesjonen 2009. Det er imidlertid langt til UNN og kjeden i omsorgen for gravide må ikke bli brutt og det er fortsatt behov for fødestue i Nord-Troms. Det er en hard vaktbelastning for å dekke døgnkontinuerlig drift og dette er også en utfordring som må sees i sammenheng med stortingsmeldingen.

14.6 Vertskapsfunksjoner

Å være vertskap for regionale tjenester innebærer at Nordreisa kommune må legge til rette for og kunne tilby arbeidsplasser til ektefeller/partnere, barnehageplasser, kulturelle og sosiale tilbud til de som betjener de regionale funksjonene. Det er også viktig med god infrastruktur og tilfredsstillende boligforhold.

Nordreisa kommune er vertskap for senter for psykisk helse Nord-Troms (DPS Nord-Troms) omfatter følgende enheter på Storslett: Voksenpsykiatrisk poliklinikk, Barne- og ungdomspsykiatrisk poliklinikk og Dagenheten og Døgnet med 6 behandlingsplasser. Opptaksområdet er kommunene Kåfjord, Skjervøy, Nordreisa og Kvænangen.

Staten har satt av midler til økt samhandling mellom kommunene og distriktpsikiatriske sentre.

Tannhelsetjenesten er en fylkeskommunal oppgave, men Nordreisa kommune er vertskap for tjenesten. En av de fire hovedtannklinikken i Troms, ligger i Nordreisa. Tannklinikken blir universitetsklinikk høsten 2009 og dette innebærer at de kan ta i mot studenter i praksis.

Ambulansetjenesten er også en annen fylkeskommunal tjeneste som Nordreisa kommune er vertskap for.

15. Investeringer og driftsutgifter

Tallene viser investeringer i bygg og inventar. Dette er ikke en prioritert liste, det er hvilket år investeringene forslås foretatt som viser prioriteringene i tid. Når det gjelder økte driftsutgifter som følge av investeringene og ekstraordinære driftsutgifter så fremkommer de i neste tabell.

Omsorgsboligene er regnet etter en snittpris på 2.280 mill. kr. For 63 m2 pr. enhet, inkl. fellesareal 100 m2. For avlastningsleilighetene er 2 leiligheter regnet som 1 enhet som 63 m2.

Sykehjemsplassene er regnet med 1.755 mill.kr. pr. enhet på 28 m2 netto og 65 m2 inkl. fellesareal.

Prisene er regnet etter tilskudd fra Husbanken på 20 % inntil kr. 400.000 til omsorgsboliger og på 30 % inntil kr. 600.000 til sykehjemsplasser. Det gis full momskompensasjon, med det er ikke tatt med i regnestykket, da det er umulig å regne ut hvor mye det utgjør før en har flere opplysninger om kostnadens art. Det fører imidlertid til at en kommer bedre ut enn hva regnestykkene viser.

Investeringer		Kostnader						
Prio	Tiltak	2010	2011	2012	2013	2014	2015	Tot.
	Prosjektering av fremtidige utbygginger							600
1	Guleng III, 10 omsorgsboliger og 4 avlastningsenheter for funksj.hem. Tilskudd: 5,44 mill.kr. Lån Husbanken 21,76 mill.kr. (eks. momskompensasjon) I tillegg kommer utstyr og inventar (0,8 mill.kr.)							22,8 mill.kr + 4,4 mill.kr. + 0,8 mill.kr.
2	Guleng II, omsorgsboliger + Tilskudd Lån. Statlig dekn. Lån. Kom.dekn.							100
3	12 nye sykehjemsplasser Tilskudd 6.318 mill.kr. Lån statlig dekn. 14.742 mill. kr. (eks. momskompensasjon)							21,060 mill.kr.
4	Dagsenter rus/psykiatri/funksjonh./eldre, ikke kostnadsberegnet							
5	Carport biler, hjemmetjenesten, ikke kostnadsberegnet							
6	Ekstrapott inventar og utstyr							3.000

Økte driftsutgifter som følge av investeringene og andre økninger i driftsutgiftene

	Tiltak	2010	2011	2012	2013	2014	2015	Tot.
1	Økte driftsutgifter som følge av nye omsorgsboliger/ avlastningstiltak							19.345.000
2	Guleng III, omsorgsbolig +			1500				1500
3	Økte driftsutgifter som følge av nye sykehjemsplasser							
4	Økte driftsutgifter som følge av nytt dagsenter							2500
5	Utprøving av alternative arbeidstidsordninger							500
6	Reduksjon av antall deltidsansatte, se pkt. 5							
7	Elektronisk samhandling mellom 1. og 2. linjetjenesten, ikke kostnadsberegnet							
8	Undervisningsansvarlig							500
9	Videre- og etterutdanning			100	100	100	100	400
10	Økt bemanning Fosseng							1500
11	Vaktmestertjeneste for eldre							400
12	Økt bemanning hjemmetjenesten							2000
13	Aktivitør, dagsenter							500
14	Ernæringsfysiolog – veiledning - kosthold							
15	Ergoterapeut							600
16	Diabetessykepleier							600

Helse- og omsorgsplan for Nordreisa kommune 2010 - 2015



Innhold

1.	Innledning.....	4
1.1	Mandat	4
2.	Nasjonale mål og styringsdokument	4
2.1	Nasjonale mål.....	4
2.2	Statlige styringsdokument.....	5
3.	Befolkningsutvikling	6
4.	Helse- og omsorgstjenesten i Nordreisa kommune.....	7
4.1	Overordnet målsetting	8
4.2	Kommunale planer på sektoren.....	9
4.3	Utfordringer	9
4.4	Tiltak.....	10
5.	Administrativ organisering av helse- og omsorgstjenesten i Nordreisa.....	10
5.1	Status for personellsituasjonen.....	10
5.2	Kompetanseutvikling.....	10
5.3	Bruk av dataverktøy	11
5.4	Utfordringer	12
5.5	Tiltak.....	12
6.	Helsestasjonsvirksomhet og rustjeneste	14
6.1	Helsesøstertjenesten	14
6.1.1	Status.....	14
6.1.2	Tiltak	14
6.2	Rustjenesten	14
6.2.1	Status.....	14
6.2.2	Utfordringer.....	15
6.2.3	Tiltak	15
7.	Allmennhelsetjenesten.....	15
7.1	Samhandlingsreformen – Rett behandling – på rett sted – til rett tid.....	15
7.2	Miljørettet helsevern.....	16
7.3	Status	16
7.4	Utfordringer	16
7.5	Tiltak.....	17
8.	Psykiatritjenesten	17
8.1	Status	17
8.2	Utfordringer	17
8.3	Tiltak.....	17
9.	Habilitering- og rehabiliteringstjenesten.....	18
9.1	Status	18
9.2	Utfordringer	18
9.3	Tiltak.....	19
10.	Omsorgstjenester for personer med nedsatt funksjonsevne.....	19
10.1	Tjenester.....	19
10.2	Omsorgsboliger og avlastningsbolig	20
10.3	Avlastning i private hjem.....	20
10.4	Støttekontakttjeneste.....	20
10.5	Dagtilbud	20
10.6	Borgerstyrt personlig assistanse	20
10.7	Omsorgslønn	21
10.8	Utfordringer	21
10.9	Tiltak.....	22
11.	Hjemmetjenesten.....	22
11.1	Felles utfordringer:	22

11.2	Hjemmesykepleie	23
11.2.1	Status.....	23
11.2.2	Utfordringer.....	23
11.2.3	Tiltak	23
11.3	Hjemmehjelpstjenesten.....	24
11.3.1	Status.....	24
11.3.2	Utfordringer.....	24
11.3.3	Tiltak	24
11.4	Omsorgsboliger til eldre	24
11.4.1	Status.....	24
11.4.2	Utfordringer.....	24
11.4.3	Tiltak	25
11.5	Andre tilbud og tjenester (trygghetsalarm, matombringing, vaktmester, hjelpemidler)	25
11.5.1	Status.....	25
11.5.2	Utfordringer.....	25
11.5.3	Tiltak	25
12.	Sykehjem	25
12.1	Generell status.....	26
12.2	Sonjatun sykehjem	26
12.3	Sonjatun omsorgssenter	26
12.4	Sonjatun bo- og kultursenter	26
12.5	Utfordringer	26
12.6	Tiltak.....	27
13.	Sosialtjenesten.....	27
13.1	Status	27
13.2	Utfordringer	27
14.	Desentraliserte spesialisthelsetjenester og samarbeidsavtaler	28
14.1	Distriktsmedisinsk senter.....	28
14.2	Rehabilitering.....	29
14.3	Jordmortjeneste/ fødestue	29
14.4	Sykestue.....	29
14.5	Utfordringer	30
14.6	Vertskapsfunksjoner	30
15.	Investeringer og driftsutgifter	31

1. Innledning

Helse- og omsorgsplan omhandler alle områder innen helse- og omsorg for tidsperioden 2010 til 2016.

Planen er bygget opp med beskrivende del – status i hvert kapittel, deretter kommer utfordringer og til sist tiltaksdelen. Tiltaksdelen er bare med i de kapitlene som omhandler kommunale tiltak, altså det som kommunen kan gjøre noe med.

1.1 Mandat

Rullering av pleie- og omsorgsplan – oppnevning av arbeidsgruppe ble behandlet av levekårsutvalget i Nordreisa i sak 31/07 den 28.06.07 hvor følgende vedtak ble fattet:

1. Arbeidet med rullering av kommunens pleie- og omsorgsplan starter opp.
2. Som medlemmer i arbeidsgruppa oppnevnes: Håkon Bråstad, Steinar Olsen, Herbjørg Fagertun, Bodil Mikkelsen, Britt Bendiksen og Roy Johnsen. Fra levekårsutvalget velges leder. Gruppa velger selv leder.
3. Arbeidet skal legges fram for politisk behandling før 1. mars 2008.

Fra levekårsutvalget er Bjørn Garden med i gruppa som leder. Line Nørgård er også med i gruppa siden hun er enhetsleder for institusjonsbasert omsorg. Det har vært en rekke møter med andre innenfor helse- og omsorgssektoren, blant annet med leder av Familiesenteret Kirsti Lenschow og sosialleder Per Steinar Andreassen.

Johanne Sommersæter ble engasjert til å forestå planprosessen.

Nordreisa kommune oppnevnte i 2006 en arbeidsgruppe som skulle vurdere pleie- og omsorgssektoren både i et kort og et langt perspektiv. Rapporten fra denne arbeidsgruppen ble behandlet i Levekårsutvalget 27.02.07 – sak 14/07 ”Utrede behov for sykehjemsplasser, omsorgsboliger og tjenester for hjemmeboende.” Innholdet i rapporten skulle gi innspill til rullering av pleie- og omsorgsplanen, så deler av rapporten er tatt med i helse- og omsorgsplanen.

2. Nasjonale mål og styringsdokument

2.1 Nasjonale mål

Helsedirektoratets overordnede visjon er: ”God helse og omsorg for alle.”

Direktoratet har følgende overordnede mål:

- Bedre kvalitet i helsetjenesten
- Redusere forskjellene i helse og levekår
- Fremme faktorer som gir god helse i befolkningen
- Bedre grunnlaget for sosial integrering for alle

I rundskriv IS-1/2009 – Nasjonale mål og hovedprioriteringer står det følgende i pkt. 1.1 Kommunene:

”Kommunehelsetjenestelovens § 1.1 og Sosialtjenesteloven § 1.1 angir kommunens ansvar på henholdsvis helse- og omsorgstjenestene.

Gjennom helse- og omsorgstjenesten skal kommunene sikre at alle som har behov for helse- og omsorg gis trygghet for nødvendige og individuelt tilpassede tjenester. Det er et mål at utbygging av tjenestene ivaretar hensyn til både kapasitet og kvalitet

Samhandling er et lederansvar og skal skje mellom tjenestene og den enkelte pasient. Samhandling og samhandlingskompetanse må vektlegges for alle omsorgs- og helsepersonellgrupper.

Det er viktig å vurdere i hvilken grad nasjonale målsettinger vil få innvirkning på kommunal planlegging. I mange tilfeller følger det økonomiske virkemidler med de nasjonale satsingsområdene, men dette må veies opp mot langsiktighet og konkrete kommunale behov.

2.2 Statlige styringsdokument

St.meld. nr. 25 Mestring, muligheter og mening omhandler framtidas omsorgsutfordringer først og fremst til 2015, men har et tidsperspektiv fram til 2050. Omsorgsplan 2015 forutsetter:

- langsiktig planlegging av bygningsmessige investeringer
- personellinnsats
- kompetanseutvikling
- utdanningskapasitet
- tilrettelegging av fysiske og sosiale omgivelser
- Planarbeidet forutsettes å foregå både på kommunalt og statlig nivå, og forutsetter et tett samspill mellom statlige fagmyndigheter og kommunesektoren. Tilskuddet til sykehjem og omsorgsboliger omfatter både nybygg og renoveringsprosjekter.

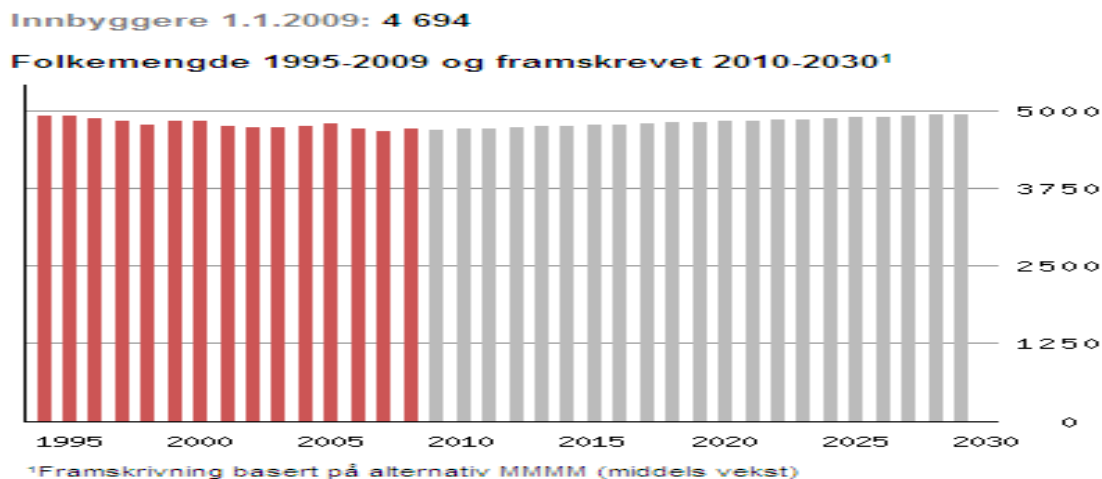
Omsorgsplan 2015 har følgende langsiktige mål:

- Et helhetlig, og velfungerende omsorgstilbud med en aktiv omsorgsprofil, som er forberedt på å møte framtidas utfordringer
- En omsorgstjeneste som er til for alle uavhengig av alder, diagnose, problem eller funksjonshemming
- En omsorgstjeneste som er tilrettelagt for mennesker med demens
- God kvalitet som sikrer forsvarlig behandling og ivaretagelse av grunnleggende rettssikkerhet
- Et godt utbygd hjemmetjenestetilbud og tilstrekkelig og godt tilrettelagte sykehjem og omsorgsboliger
- Tilstrekkelig og godt kvalifisert personell i omsorgstjenesten med større faglig bredde

I Kompetanseløftet 2015 har regjeringen satt seg som mål å skaffe tilstrekkelig personell og nødvendig fagkompetanse til den kommunale omsorgstjenesten. Det skal også gjennomføres en samhandlingsreform fra 2012. Målet med reformen er å styrke samhandlingen mellom primær- og spesialisthelsetjenesten for å bruke ressursene mer effektivt. Dette for å møte eldrebølgen og sterk vekst i livsstilsykdommer.

3. Befolkningsutvikling

Pr. 1.1. 2009 var det 4694 innbyggere i Nordreisa kommune. Folketallet har øket siden 1.1. 2007 med 29 personer og økningen skyldes tilflytting til kommunen. Det var 203 personer som flyttet til Nordreisa i 2008 i følge kommunens nettside av 24.02.09.



Figur 1 Tabell fra Statistisk Sentralbyrå

Helsedirektoratets statistikk "Sammenligningstall for kommunene 2008" viser at en forventer at folketallet i Nordreisa skal øke fram til 2015, som er vår planperiode. Rapporten viser også at "eldrebølgen" vil komme til Nordreisa, og det er nå 700 alderspensjonister i Nordreisa.

En rapport, utarbeidet av Kjetil Sørli og Bjørg Langset, om Befolkningsstruktur og flytting i Nord-Troms, viser en nedgang i folketallet både etter minimums- og maksimumsanslag fram til 2015. Antall barn og unge viser en nedgang, mens voksne i aldergruppen 20 – 34 er noenlunde stabil.

Aldersgruppene over 62 år viser en klar økning, både etter høyeste og laveste anslag. Etter 2010, når de store etterkrigskullene blir pensjonister, vil andelen over 67 år øke, mens andelen barn og unge synker. Prognosene viser at antallet eldre over 80 år er stigende. Samtidig vil også antall personer over 90 år, som er de mest pleie- og omsorgstrengende, stige i årene som kommer.

Nordreisa kommune har regionssenterstatus og aktivitetsnivået som følger av dette innebærer større tilflytting av folk i fertil alder enn i vanlige distriktskommuner, slik av barnetallene blir mer stabile. Det er også vanlig at kvinner flytter mer når det er stor tilgang på tradisjonelle kvinnearbeidsplasser som for eksempel innenfor helse- og omsorgssektoren. Dette er forskjellig fra Nordreisa kommune til de andre kommunene i regionen, fordi vi har mange spesialisthelsetjenester og en god omsorgstjeneste.

I følge Statistisk sentralbyrå bodde 51 % av innbyggerne i Nordreisa i 2008 i tettbygde strøk og det er grunn til å tro at flyttingen til tettbygde strøk og kommunesenteret har økt og vil fortsatt øke.

Det er en betydelig økning i antall uføretrygdde i Nordreisa, og midlertidig uføre utgjør 17,9 % av den totale arbeidsstyrken i kommunen, i følge årsmelding for 2008 fra helseenheten i Nordreisa. Samlet er ca 30 % av de i yrkesaktiv alder i kommunen ikke i arbeid.

Den demografiske utviklingen gir to store utfordringer:

- Eldrebølgen vil føre til økt behov for arbeidskraft innen helse- og omsorgssektoren.
- Det er ikke tilsvarende vekst av personer i yrkesaktiv alder.

4. Helse- og omsorgstjenesten i Nordreisa kommune

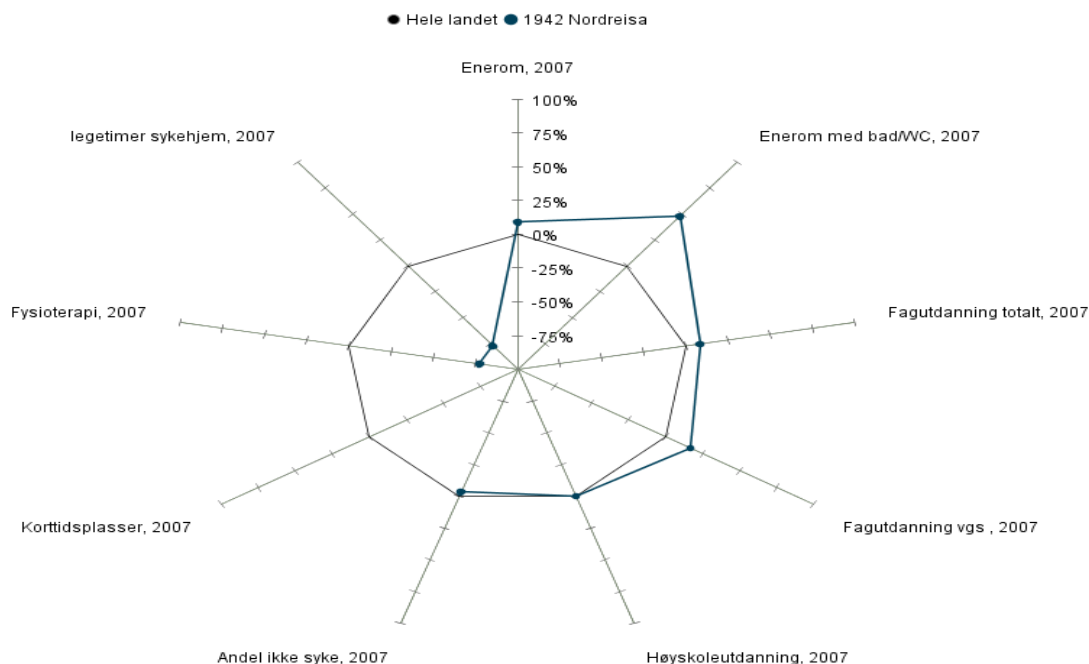
Helse- og omsorgstjenesten i Nordreisa kommune omfatter: forebyggende helsetjenester til barn og unge, allmenlegetjenesten, psykiatri- og rusomsorg, fysioterapi, helse- og omsorgstjenester for personer med nedsatt funksjonsevne, hjemmebasert omsorg, sykehjem og desentraliserte spesialisthelsetjenester.

Helse- og omsorgstjenester i Nordreisa kommune gis med grunnlag i:

- Lov om helsetjenesten i kommunene
- Lov om sosiale tjenester
- Lov om pasientrettigheter
- Lov om helsepersonell
- Lov om statlig tilsyn med helsetjenestene
- Forvaltningsloven
- Offentlighetsloven
- Lov om arbeidsmiljø, arbeidstid, stillingsvern mv.
- Lov om forbud mot diskriminering på grunn av nedsatt funksjonsevne
- Forskrift om kvalitet i pleie- og omsorgstjenesten
- Forskrift om lovbestemt sykepleietjeneste i kommunens helsetjeneste
- Forskrift for vederlag for opphold i institusjon mv
- Forskrift om individuell plan
- Forskrift om habilitering og rehabilitering

I 2007 brukte Nordreisa kommune i følge Sammenligningstall for kommunene 2008, i 2007 kr. 17.137 pr. innbygger til helse-, sosial- og omsorgstjenester og det er en økning fra 2006 på cirka 700 kroner pr. innbygger.

Kvalitetsindikatorer



Kilde: Kvalitetsindikatorer fra Helsedirektoratet som gir en oversikt over en del tjenester sammenlignet med fylkes- og landsgjennomsnitt

	Kommunen	Fylket	Landet
Andel barn 0-17 år med barnevernstiltak. 2008. Prosent	4,0	4,9	4,0
Sosialhjelpsmottakere per 100 innb. 20-66 år. 2008	3,7	3,4	3,5
Legeårsverk per 10 000 innb. 2008	10,7	11,0	9,2
Andel innb. 80 år og over som er beboere på institusjon. 2006. Prosent	16,4	17,8	14,3
Andel innb. 80 år og over som mottar hjemmetjenester. 2006. Prosent	43,6	40,3	37,0

4.1 Overordnet målsetting

Alle innbyggerne i Nordreisa skal uavhengig av alder, kjønn, bosted, inntekter og ressurser sikres god tilgang på offentlige helse- og sosialtjenester av god kvalitet. Nordreisa kommune skal være pådriver og medvirke til helsefremmende og forebyggende arbeid innenfor hele tiltakskjeden. Nordreisa kommune skal fremme økonomisk og sosial trygghet, bedre levekårene for vanskeligstilte, bidra til økt likeverd, likestilling og forebygge sosiale og helsemessige problemer.

For å møte fremtidens utfordringer skal Nordreisa kommune sette samhandling på dagsorden, samhandling betyr et utstrakt samarbeid og kommunikasjon og at riktig ressurs brukes til rett tid på rett sted. Viktige mål for Nordreisa kommune er å styrke samhandling mellom:

- Pasienter, pårørende og helse- og sosialsektoren
- enhetene innad i helse- og omsorgssektoren
- kommunens helse- og omsorgssektor og UNN, UITØ, høgskolene, andre forskningsmiljøer og utdanningsinstitusjoner
- kommunale, regionale og nasjonale helsemyndigheter

Innbyggerne i Nordreisa er trekulturelle, og noen har finsk og samisk som morsmål. Nordreisa kommune vil ivareta finsk og samisk språk og kultur, og arbeide for at innbyggerne kan få helse- og omsorgstjenester på sitt morsmål, samt at helse- og omsorgspersonell får informasjon om særtrekk ved kvensk og samisk kultur.

Delmål: Nordreisa kommune vil:

- sette fokus på brukermedvirkning, rettsikkerhet, etikk og holdninger for å skape tillit og god samhandling med tjenestemottaker og pårørende.
- gi brukerne rett tjeneste på riktig nivå, og sikre for god flyt i tjenestetilbudene
- opparbeide og videreutvikle et godt omdømme for å styrke rekrutteringen, og være en god vertskommune for regionale tjenestetilbud.
- arbeide for at brukernes individuelle planer følger brukeren og bestemmer hvilket tilbud brukeren skal få
- arbeide for at det åpnes for større samhandling og kommunikasjon mellom ulike dataprogrammer for helse- og omsorgssektoren. Når det investeres i nye dataprogrammer, skal det kjøpes inn programmer som kommuniserer med eksisterende programmer.
- prøve ut fleksible arbeidstidsordninger innenfor helse- og omsorgssektoren.
- opprette et faglig etisk råd for anke/klagesaker i helse- og omsorgssektoren

4.2 Kommunale planer på sektoren

Følgende delplaner finnes på helse- og omsorgssektoren:

- Kompetanseplan for helse- og omsorgspersonell 2008 – 2014
- Rus- og psykiatriplan 2007 – 2010
- Katastrofeplan for helsepersonell (vedtatt i Levekårsutvalget 20.10.08)
- Handlingsplan for oppfølging ved traumatiske krisesituasjoner i Nordreisa kommune (vedtatt i Levekårsutvalget 20.10.08)
- Habiteringsplan for funksjonshemmede barn og voksne fra 2000
- Det finnes også rapporter som: ”Utrede behov for sykehjemsplasser, omsorgsboliger og tjenester for hjemmeboende” som er laget av en arbeidsgruppe for pleie- og omsorgstilbud. Rapporten gjelder for perioden 2007 – 2017.

4.3 Utfordringer

Nordreisa kommune har en god helse- og omsorgstjeneste og har vært og er fortsatt forbilde for mange andre kommuner. Det er en stor utfordring å drive utvikling og nybrottsarbeid og beholde gode tjenester med trang kommuneøkonomi. Dette er kanskje den største utfordringen Nordreisa kommune står ovenfor, da fremtidens brukere av helse- og omsorgstjenester forventer å få tjenester av høy kvalitet.

Utfordringene som den lokale helse- og omsorgstjenesten står ovenfor forutsetter langsiktig planlegging av bygningsmessige investeringer, personellinnsats, kompetansebehov, utdanningskapasitet og tilrettelegging av fysiske og sosiale omgivelser. Det ligger gode muligheter til kvalitetsforbedring gjennom å ta ut potensialet som ligger i organisasjons- og ledelsesutvikling, kompetanseheving og ny teknologi. Dette er imidlertid et langsiktig arbeid som krever investeringer og omstillingsevne. Dagens bygningsmasse må også fornyes og vedlikeholdes kontinuerlig.

Det er også en utfordring å skaffe flere omsorgsboliger, avlastningsenheter og dagsenter til både personer med nedsatt funksjonsevne, personer med psykiske lidelser og eldre.

Kommunen har plikt til å utarbeide individuelle planer for personer med behov for langvarige og koordinerende tjenester dersom personen selv ønsker det. Dette er også en måte å kvalitetssikre de tjenestene som gis. Formålet er å bidra til at den enkelte får et helhetlig og individuelt tilpasset tjenestetilbud. Individuell plan krever gode rutiner og systemer for tverrfaglig samarbeid slik at formålet med planen ivaretas. Dette er en utfordring for tjenesteapparatet i praksis, både med hensyn til ressurser og ulike arbeidstidsordninger innenfor enhetene.

Det er også en utfordring å ta hensyn til universell utforming når det planlegges nybygg eller når bygg eller uteområder tas i bruk til offentlig helse- og omsorgsformål, eller andre offentlige formål.

Noen sykdommer og skader har vist en økende tendens de siste årene, eksempelvis kols, diabetes, demens og trafikkskader. Landsstatistikk viser at andelen yngre som mottar tjenester er kraftig økende. Vi ser en klar tendens til at vi får yngre brukere. Det er en utfordring å kunne tilby gode tjenester når sykdomsbilder endrer seg og når nye brukergrupper kommer til.

Dette blir en utfordring i forhold til Lov om sosiale tjenester kapittel 4A Rettsikkerhet ved bruk tvang og makt overfor enkelte personer med psykisk utviklingshemming og Lov om pasientrettigheter kapittel 4A om tvang ovenfor personer med demens, som krever økte ressurser, da loven krever at det skal være to tjenesteytere med høgskolekompetanse tilstede ved gjennomføring av tiltak etter loven.

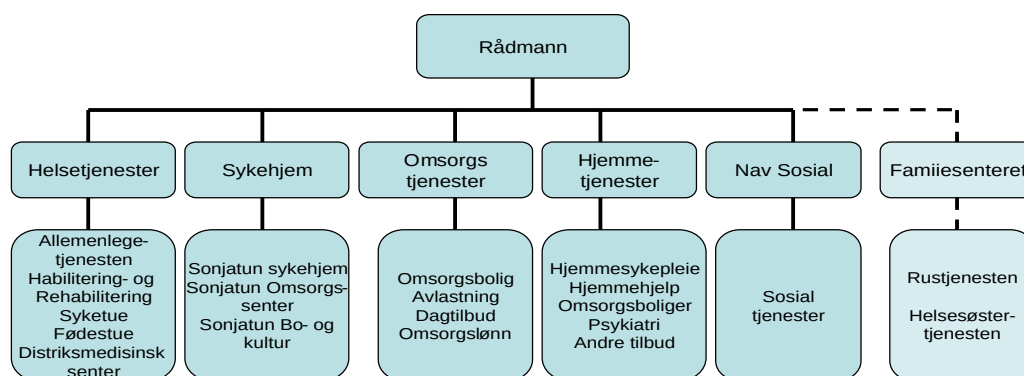
4.4 Tiltak

- Det bør igangsettes et prosjekt for å prosjektere Sonjatun området for fremtidige utbygginger på helse- og omsorgssektoren.

5. Administrativ organisering av helse- og omsorgstjenesten i Nordreisa

Helse- og omsorgstjenesten er organisert i 4 enheter med en enhetsleder for hver av enhetene og en stab/støttefunksjon. Enhetene er: helsetjenester, sykehjem, omsorgstjenester, og hjemmetjenester og sosialtjenestene innenfor NAV, helsestasjonvirksomheten og rustjenesten som er organisert under Familiesenteret. 2-nivå modellen med egne resultatenheter ble gjennomført etter en omorganiseringsprosess i 2007. En stab er knyttet til de fire enhetene hjemmetjenesten, omsorgsboliger, sykehjem og helsetjenester.

Omsorgstjenesten må organiseres slik at brukerne så langt som mulig kan leve og bo selvstendig og ha en aktiv og meningsfull tilværelse i fellesskap med andre. Tjenestetilbudet skal utformes i samråd med brukeren slik lovgivningen forutsetter.



5.1 Status for personellsituasjonen

Det er et gjennomgående problem for hele sektoren å rekruttere både fagpersonale og personale uten høyere utdanning. Gjennomsnittsalderen for personalet innenfor helse- og omsorgstjenesten er høy og dette gjelder spesielt for enkelte enheter. I følge statistikk fra Helsedirektoratet har andel sysselsatte i brukerrettet pleie- og omsorgstjeneste på 55 år og eldre økt siden 2005 og var i 2007 på 30,2 %. Noen enheter har også høyt sykefravær.

Det vil komme en ny ordning hvor turnus og skiftarbeid er likestilt og dette vil øke lønnskostnadene i kommunen.

		År	2004	2005	2006	2007
Geografisk område	Indikator					
Gruppe 3	Årsverk i pleie- og omsorgstjenester pr. 10 000 innb. 67+		218	222	235	242
Nordreisa	Årsverk i pleie- og omsorgstjenester pr. 10 000 innb. 67+		277	288	271	243

Helsedirektoratet: Sammenligningstall mellom Nordreisa kommune og andre kommuner i samme Kostra-gruppe.

5.2 Kompetanseutvikling

Det er laget Kompetanseplan for helse- og omsorgspersonell 2008 – 2014 Nordreisa kommune. Utdrag fra Kompetanseplan tas med under de enkelte kapitler. For nærmere innsyn i planen vises det til plandokumentet.

Det er blitt gjennomført kompetansesamtaler med alle ansatte i Nordreisa kommune for å kartlegge de ansattes kompetanse, og kartleggingen skal også fortelle hva slags kompetanse kommunen behøver på de ulike sektorene.

5.3 Bruk av dataverktøy

Nordreisa kommune deltar i samarbeid med de andre kommunene i Nord-Troms når det gjelder registrering av helse- og omsorgstjenester til mottakerne. Serveren som drifter disse områdene er plassert på datasenteret i Kåfjord. Det er etablert samarbeidsgrupper blant helsepersonell i regionen.

Våren 2008 startet kommunen i samarbeid med 6 andre kommuner (Kvænangen, Skjervøy, Kåfjord, Storfjord, Lyngen og Karlsøy) etableringen av elektronisk turnusprogram. Høsten ble brukt til opplæring og prøvesending. Fra januar 2009 startet elektronisk lønnskjøring, og målet er at høsten 2009 skal all lønnskjøring skje elektronisk for helse og omsorg.

Programmet VISMA NOTUS gjør oss i stand til å sette opp turnuser, helligdagsperioder og ferier, samt registrere alt fravær og inntak av visse typer vikarer og ekstravakter samt overføre all variabel lønn elektronisk inn i lønssystemet. Elektronisk behandling av vikarer, ekstravakter og alle former for variabel lønn gir en effektiviseringsgevinst.

Satsinga på elektronisk pasientdokumentasjon har vært nedprioritert hovedsakelig på grunn av følgende forhold: mangelfull satsing på utstyr i helse- og omsorgssektoren, liten kapasitet på de som skal sørge for utvikling og behov for skoling av personalet. Et ustabilt nettverk og mangelfullt utstyr har gjort at en ikke har tatt sjansen på å satse fullt ut på elektronisk dokumentasjon. Faren for ikke å få tilgang til nødvendig pasientopplysninger i en akutt situasjon tilsier at nettverket bør være svært stabilt.

Ansatte i helse- og omsorgstjenestene har generelt en stor utfordring i å dokumentere bedre de tjenestene som gis. Det dreier seg både om dokumentasjon av vurderinger, begrunnelser for vedtak, og at tjenester blir tildelt i rett form og til rett tid. En har tradisjonelt fokusert på å gi tjenester, men i mindre grad dokumentere hvordan tjenester gis. Kravene til slik dokumentasjon, og at det skjer i elektronisk form, er innskjerpet drastisk de senere år, og dette får også konsekvenser for helse- og omsorgssektoren her i kommunen. Det har vært mangelfulle datakunnskaper hos de ansatte, parallelt med at maskinparken ikke er tilstrekkelig utbygd der tjenestene gis.

I tråd med at mulighetene og kravene til kommunikasjon mellom ulike ledd i helse- og omsorgstjenestene stiger, vil behovet for bedre programvare og kommunikasjon øke.¹ Det er offentlig satsing på økt elektronisk kommunikasjon mellom for eksempel kommunale pleie- og omsorgstjenester, legekantor og sykehus. Nordreisa kommune har programvare for kommunikasjon mot primærhelsetjenesten og UNN, og det er i gang pilotprosjekt i Kåfjord (ELIN-K) som forhåpentligvis vil gi spredningseffekt også til vår kommune. En utvidelse av databruken vil kreve en del investeringer i utstyr og forbedringer av datanettverket, i tillegg til økning av kompetanseheving av personalet. Registrering av laboratoriesvar, elektronisk registrering av medisiner og elektronisk mottak av epikriser fra sykehus, er bare noen av funksjonene som en økt kommunikasjon mellom ulike ledd i helse- og omsorgskjeden kan gi.²

Høsten 2008 ble det foretatt opplæring av ansatte i hjemmetjenesten og sykehjemmene i elektronisk dokumentasjon av helsehjelp til mottakere av helse- og omsorgstjenester. Det vil i praksis si daglig rapport, skriving av pleieplaner og økt bruk av dataprogrammet Profil til bruker- og pasientdokumentasjon. Her gjenstår mange utfordringer: mange av de ansatte er svært uvante med bruk av PC, noe som gjør at dokumentasjonsarbeidet går sakte og blir mangelfull. I det daglige arbeidet er det gjerne lite tid til å lære seg verktøyet skikkelig, noe som gjør at kvaliteten på

¹ Elektronisk samhandling i helse- og omsorgssektoren

² ... og bedre skal det bli! Nasjonal strategi for kvalitetsforbedring i Sosial- og helsetjenesten (2005-2015)

dokumentasjonen ikke blir god nok. Det må gis mer generell opplæring i bruk av dataverktøy for å øke de ansattes kompetanse og gjøre at verktøyene kan brukes mer effektivt. Hittil er Profil i daglig bruk til å skrive enkle dagrapporter, en har ikke kommet i gang med dokumentasjon av pleieplaner ennå. En må også øke bruken av andre deler av programmet, fortsatt brukes en god del tungvinte manuelle systemer.

Profil har en modul - "mobil profil" - som kommunen ennå ikke har tatt i bruk. Den vil gjøre at ansatte får tak i nødvendige opplysninger og kan dokumentere innsatsen uansett hvor de måtte befinne seg i kommunen ved hjelp av PDA (personlig digital assistent - lommedatamaskin). PDA vil egne seg spesielt for de ansatte som gir tjenester i private hjem og kunne gi en mer pålitelig håndtering av pasientinformasjonen. Informasjonen kan oppdateres fortløpende.

Tilsynslegene på sykehjemmene bruker legekontorets fagprogram WinMed ved registrering av pasientene på sykehjemmene. Det er ønskelig at registreringene skjer i Profil, slik at sykehjemmene også får tak i disse opplysningene. Til det kommer også at det kun skal være én pasientjournal per beboer.

To telematikkstudioer tilknyttet helsesenteret Sonjatun er jevnlig i bruk til blant annet pasientbehandling, møtevirksomhet, konsultasjon og kompetanseheving. Bruken av dette utstyret kan utvikles videre.

5.4 Utfordringer

I Kompetanseplanens innledning står det følgende: "Dagens tjenester i helse- og omsorgssektoren vil ikke dekke morgendagens utfordringer og behov. Med økning i antall eldre, økte behandlingsmuligheter, store sosiale og helsemessige ulikheter, begrensede ressurser og fortsatt stor variasjon i tjenestekvalitet, vil den måten vi organiseres og leverer tjenester på måtte forbedres."

Nordreisa kommune har allerede problemer med å rekruttere nok fagutdannet personell, samtidig med at kommunen har høy gjennomsnittsalder og flere forventes å gå av med pensjon i de nærmeste årene. Sektoren har behov for arbeidskraft vil være så stor i framtiden, at det kan synes urealistisk å dekke dette gjennom rekruttering fra regionen. Økt velstand og nye generasjoner hjelpetrengende gir økte forventninger til kommunen som tjenesteyter, og dette utfordrer oss på både effektivitet, kvalitet og fleksibilitet. Dette inkluderer også at vi i framtidens tjenestetilbud kan gi brukeren og den som gir hjelp, frihet til å utforme tjenesteinnholdet i samarbeid.

Det er også en utfordring å etablere personalfasiliteter etter de krav Arbeidsmiljøloven setter.

5.5 Tiltak

For å sikre økt og tilstrekkelig rekruttering bør følgende gjøres:

- Bruken av deltidstillinger bør reduseres ved blant annet å bruke flere arbeidstidsordninger
- Organiseringen av arbeidet bør evalueres og det bør motiveres til fleksible løsninger
- Det bør tas i mot flere lærlinger og lærlingelønn bør økes mot at det innføres bindingstid.
- Utenlandske medarbeidere bør rekrutteres i samarbeid med NAV og kommunene rundt oss.
- Det bør innføres bonusordninger etter 10 års tjeneste i helse- og omsorg.
- Det bør innføres samarbeid med utdanningsinstitusjoner om praksisplasser.
- Det bør utarbeides individuelle karriereplaner
- Det må settes fokus på seniorpolitikk og tas i bruk fleksible ordninger for å få ansatte til å stå lenger i arbeidslivet

- Det må arbeides med omdømmebygging og helhetlig informasjon om Nordreisa kommune til utdanningsmiljøer og aktuelle søkere
- Det må gjennomføres årlige rekrutteringsbesøk til utdanningsinstitusjoner
- Det må arbeides for seg på å øke andel fast ansatte
- Det må vurderes videreutdanningsstipend for bindingstid

Sykefraværet bør reduseres ved å:

- Drive ledelsesutvikling
- Sette fokus på arbeidsmiljøet blant annet ved å gjennomføre arbeidstakerundersøkelser
- Sørge for at ansatte har et tilrettelagt fysisk arbeidsmiljø, samt nødvendige personellfasiliteter
- Opprette velferdstiltak for ansatte/legge til rette for og motivere for aktiviteter for ansatte.
- Anskaffe tekniske hjelpemidler i takt med utviklingen

Det bør drives kontinuering kompetanseutvikling ved å:

- Styrke lederfunksjonene i sektoren
- Ha et nært lederskap med personlig oppfølging av den enkelte arbeidstaker er avgjørende for arbeidsmiljø, faglig utvikling og god ressursutnyttelse
- Styrke kompetansen innenfor demens, psykisk helse, medisinsk kompetanse og kompetanse på sammensatte behov
- Sørge for at alle ansatte i helse- og omsorgssektoren gjennomgår opplæring i grunnleggende etiske prinsipper for sin yrkesutøvelse, og at denne opplæringen blir vedlikeholdt og oppdatert gjennom undervisning og veiledning.
- Satse på gode og sikre dataløsninger, herunder elektronisk rapportering.
- Alle ansatte bør få årlige motiverings og kompetansehevingstiltak

6. Helsestasjonsvirksomhet og rustjeneste

6.1 Helsesøstertjenesten

6.1.1 Status

Helsesøstertjenesten innebærer helsestasjonsvirksomhet med både hjemmebesøk og konsultasjoner på helsestasjonen. Innen svangerskapsomsorgen er det samarbeid mellom helsesøster og jordmor.

Skolehelsetjenesten i grunnskolen skjer i henhold til retningslinjer fra helsetilsynet, det samme gjelder for videregående skole. Helsestasjon for ungdom er et tilbud hvor helsesøster, lege og psykolog deltar.

Innenfor helsesøstertjenesten er også miljøretta helsevern, foreldreveiledning og tilbud til barn med nedsatt funksjonsevne og tjenester til flyktninger/innvandrere.

		År	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007
Geografisk område	Indikator								
Gruppe 3	Årsverk av helsesøstre pr. 10 000 innb. 0-5 år	-	-	-	71,0	70,6	82,4	85,3	
	Brutto driftsutgifter til helsestasjon- og skolehelsetjeneste. Kr. pr. barn 0-5 år	-	-	-	6 215	6 510	7 215	7 666	
	Åpningstid ved helsestasjon for ungdom	-	-	-	-	-	-	-	-
Nordreisa	Årsverk av helsesøstre pr. 10 000 innb. 0-5 år	-	-	-	81,8	78,8	103,1	119,1	
	Brutto driftsutgifter til helsestasjon- og skolehelsetjeneste. Kr. pr. barn 0-5 år	3 781	6 630	6 408	7 792	6 350	7 918	8 416	
	Åpningstid ved helsestasjon for ungdom	-	-	-	-	-	3	2	

Helsedirektoratet: Sammenligningstall med kommuner i samme Kostra-gruppe som Nordreisa.

6.1.2 Tiltak

- Det forebyggende arbeidet i skolen må styrkes.

6.2 Rustjenesten

Fra 1. september 2008 ble det opprettet en egen rustjeneste som er administrativt lagt inn i familiesenteret.

Rustjenesten har følgende mål for tjenesten (jfr. Rus- og psykiatriplanen):

- Det skal sikres at tjenestetilbudet oppleves helhetlig og koordinert
- Det skal sikres at brukeren behandles med respekt, og har tillit til dem som skal utøve tjenesten
- De skal oppleve å bli tatt med på råd.”

Rustjenesten favner alt innenfor feltet rus, fra rusforebygging blant gravide, forbygging i skolene til intern opplæring, kartlegging og oppfølging av rusavhengige og pårørende.

6.2.1 Status

Rustjenesten består av 1,5 stillinger som arbeider med rusforebyggende gruppe, og oppfølging av ungdom og foresatte, og drift av prosjektet ”Kreativt verksted”.

Nordreisa kommune har et rus- og psykiatriteam hvor følgende er representert: kommunelege, representant fra Mental helse, ruskonsulent, representant fra DPS, fagleder psykiatri, leder av forebyggende avdeling og enhetsleder for hjemmesykepleien. Kommunen har en rus- og psykiatriplan som går fram til 2010. Her er rustjenestene nærmere beskrevet.

”Kreativt verksted” er et lavterskeltilbud for personer som sliter med rus og/eller psykiske lidelser, og et samarbeidsprosjekt mellom Nordreisa kommune, NAV og Nordtro og ”Kreativt verksted” har utviklet seg til et nødvendig tiltak for å gjøre en god utredning med tanke på videre hjelpetiltak for den enkelte.

Det er etablert samarbeidsrutiner mellom kommunens helsetjenester og spesialisthelsetjenesten i forhold til arbeidet med rusrelaterte saker.

6.2.2 Utfordringer

Rustjenesten opplever en økning av kontakt både fra andre tjenester med personer som har rusproblemer, og fra personer som selv tar kontakt og pårørende med ønske om hjelp. Dette krever tett samarbeid og oppfølging. Det er behov for mer ressurser til rustjenesten. Det er også en utfordring å skaffe flere boliger til rustjenesten. I Rus- og psykiatriplanen står det at det er en utfordring å skape en meningsfylt hverdag, samt tilrettelegging og tilgang på arbeidsplasser.

6.2.3 Tiltak

- Rustjenesten i Nordreisa skal drøftes i prosjektet ”Utarbeidelse av felles kartleggingsverktøy for rustjenesten”, for å vurdere om at det er ønskelig med bredere samarbeid/samordning mellom tjenestene i kommunene i Nord-Troms for å styrke tilbudet på dette feltet. Prosjektet skal utvikle et felles kartleggingsverktøy for å kartlegge behov for ulike tjenester som rusmisbrukere måtte ha. Kartleggingsverktøyet skal etter at prosjektperioden er over, brukes i daglig arbeid med individuelle planer.
- Det forebyggende arbeidet for å hindre rusmisbruk må styrkes. Det samme gjelder ettervernet for rusmisbrukere.
- Det må utvikles ulike former for tilbud for personer med rus/psykiatri hvor det kan gis et aktivitets-/sysselsetningstilbud som gir brukerne en meningsfylt tilværelse.
- Det bør gjennomføres årlige brukerundersøkelser

7. Allmennhelsetjenesten

Avdelingens oppgaver er å fungere som mottak og behandle pasienter som trenger helsehjelp 24 timer i døgnet. Legene utfører alt arbeid ved sykestuen, sykehjemmene, helsestasjon og skolehelsetjenesten.

7.1 Samhandlingsreformen – Rett behandling – på rett sted – til rett tid

St. melding nr 47 kom til høring i juni 2009 og sluttbehandles i våren 2010. Meldinga deler oppgavene mellom kompetansekrevene funksjoner og administrasjon og systemoppgaver. Eksempler på det første kan være kommunale tilbud før, istedenfor og etter sykehusopphold, lærings- og mestringssentra og lindrende behandling. Slike tjenester foreslås samlokalisert i distriktsmedisinske sentra, der man også kan legge tverrfaglige team og oppgaver knytta til habilitering/rehabilitering. Regjeringa varsler en lovpålagt plikt til å sørge for at personer med behov for koordinerte tjenester får en koordinator. Når det gjelder administrasjon og systemoppgaver vektlegges særlig helseovervåking og samfunnsmedisinske oppgaver i tillegg til avtaler (for eksempel samarbeidsavtaler med sykehusene, fastlegene osv). I tillegg til nye oppgaver legger en i meldinga vekt på at de mer tradisjonelle kommunale oppgavene som forebygging, tidlig intervensjon og lavterskeltilbud skal styrkes.

Innholdet i meldinga er i tråd med arbeidet som har vært utført gjennom flere år i Sonjatonmodellen og prosjektet Distriktsmedisinsk senter Nord – Troms. Kommunene skal være den helhetlige inngangsporten til helsetjenestene og samhandling mellom kommunene og UNN slik som for eksempel områdeggeriatrisk team og en helhetlig svangerskaps – og fødselsomsorg i Nord – Troms. Robuste helsefagmiljø og rekruttering av helsepersonell i kommuner og Distriktsmedisinske sentra blir

ei utfordring. Utfordringer er også avtaler som fastsetter kvalitetskrav, kompetanse, fagansvar og økonomi. Reformen krever at ledelse, samhandlingskompetanse, pasientforløp, brukermedvirkning og IKT må utvikles i samhandling mellom nivåene i helsetjenesten.

7.2 Miljørettet helsevern

Kommunelege 1 har ansvar for miljørettet helsevern. De viktigste ansvarsområdene er: å holde oversikt over helsetilstanden i kommunen, vurdere miljømessige faktorer som påvirker befolkningens helsetilstand, overvåke og kontrollere smittsomme sykdommer og å forebygge helseskader med bakgrunn i miljømessige forhold.

7.3 Status

I følge tall fra Statistisk sentralbyrå hadde Nordreisa kommune i 2006 en legedekning som var litt under fylkesgjennomsnittet, men godt over landsgjennomsnittet.

		År	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007
Geografisk område	Indikator									
Gruppe 3	Årsverk leger i kommunen pr. 10 000 innb.	-	11,6	12,5	12,5	12,7	12,9	12,6	13,4	
	Antall ledige plasser på fastlegelister, pr. 1000 innbyggere.	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Legeårsverk innen miljørettet helsevern pr. 10 000 innb.	0,9	0,8	0,9	0,9	0,6	0,5	0,6	0,6	
Nordreisa	Årsverk leger i kommunen pr. 10 000 innb.	-	9,8	9,9	9,9	10,5	10,5	10,6	10,7	
	Antall ledige plasser på fastlegelister, pr. 1000 innbyggere.	-	-	-	-	58,18	38,35	40,60	39,90	
	Legeårsverk innen miljørettet helsevern pr. 10 000 innb.	0,6	0,7	0,7	1,0	0,6	0,6	0,6	0,6	

Helsedirektoratet: Sammenligningstall med Kostra-kommuner i samme gruppe som Nordreisa.

Det er et samarbeid mellom allmennhelsetjenesten og hjemmesykepleien, sykehjemmene, Senter for psykisk helse Nord – Troms (DPS) og NAV trygd. Laboratoriet utfører alle laboratorietjenester for sykehjemmene, DPS og spesialisthelsetjenesten. Legene har veiledningsansvar for 3 medisinerstudenter og 2 turnuskandidater hvert år.

Det er 4 legestillinger i privat praksis, hvorav ca. 40 % blir brukt til kommunale oppgaver. Videre er det 1 stilling i 75 % som overlege på område geriatri og rehabilitering, mens 25 % er privat praksis. Det er også 1 stilling for turnuslege, 3 sykepleier stillinger og 3 kontormedarbeider stillinger. I tillegg er det 1,2 sykepleiestillinger som dekker teleortopedi og hudbehandling. Utgifter til disse stillingene får kommunen refundert fra UNN.

Det er stor underdekning i antall legetimer på sykehjemmene, og i en undersøkelse har Nordreisa kommune har sammen med en annen kommune lavest dekning på 0,15 timer pr. uke i 2008. Siden undersøkelsen har sykehjemmene fått 5 nye pasientene, så de reelle tallene pr. mai 2009 er nok enda lavere. Den nasjonale normen er 0,28 timer pr. uke. Det er kommunene som selv fastsetter normtall for sin kommune, alt etter hvilke tjenester legene utfører.

7.4 Utfordringer

Det er en utfordring å holde servicenivået og aktivitetsnivået på samme nivå som tidligere. Det er også en utfordring å få til en sterkere tilknytning og organisering i forhold til pasientforløpet i rus- og psykiatriomsorgen.

7.5 Tiltak

- Antall legetimer på sykehjemmene bør utvides. Det vises til nasjonale gjennomsnittsnormtall.
- Felles legevakt for Nord-Troms må planlegges.
- Det bør vurderes om miljørettet helsevern skal bli en interkommunal ordning for Nord-Troms eller noen av kommunene i Nord-Troms.

8. Psykiatritjenesten

Nordreisa kommunes psykiatritjeneste skal bidra til god psykisk helse blant innbyggerne gjennom forebygging, omsorgsgivende og behandlende virksomhet. Tjenesten skal ha et spesielt fokus på barn og unge. Målsettingen er å sikre at psykisk helsearbeid skjer med basis i felles verdigrunnlag og at det sikres at personer får den hjelpen de behøver, og at psykisk helsearbeid står tydelig i organisasjonen.

8.1 Status

Kommunens psykiatritjeneste er en del av hjemmetjenesten og består av en boligdel og en utøvende del. På Fosseng, som er boligdelen, er det 4 stillinger fordelt på 6 ansatte. Den utøvende delen har 4,8 stillinger fordelt på 5 ansatte. Tjenesten har til sammen 40-50 brukere fordelt i forhold til psykiatri og rus. Noen av brukerne har behov for omfattende og langvarige tjenester, mens andre har et mer sporadisk og kortvarig behov.

Tjenesten har klart å få bort små stillingsstørrelser, og dette har resultert i bedre oppfølging av brukerne og et bedre fagmiljø.

Psykiatritjenesten disponerer en hybelleilighet som kan brukes ved akutt behov. Tjenesten er aktiv i forhold til lavterskeltilbudet Kreativt verksted og tjenesten har 5 brukere i tiltaket av totalt 10 plasser. Møteplassen er et dagtilbud som er åpent 5 dager pr. uke og hvor det er åpent på ettermiddagstid en av dagene. Det er en ansatt på Møteplassen. Ved å ha et dagtilbud i kommunen er tjenesten i stand til å jobbe mot grupper som ikke klarer å nyttiggjøre seg av andre tilbud, det være seg arbeid, skole og lignende. All fysisk aktivitet som tjenesten har, går nå gjennom Møteplassen. Møteplassen blir også brukt som arena for samtaleterapi med brukeren. Den brukes også av organisasjoner som Mental helse og A-larm.

Kommunen har et rus- og psykiatriteam som er nærmere beskrevet under kapittel 6.2 Rustjenesten. De har blant annet som oppgave å arrangere verdensdagen for psykisk helse og være et rådgivende organ i forhold til psykisk helse. For øvrig vises det til Rus- og psykiatriplan 2007 – 2010.

8.2 utfordringer

Det er en utfordring å skaffe flere boliger til brukere med psykiske vansker og rusproblemer. Døgnetenheten ved Senter for Psykisk Helse reduserer tilbudet til 5 døgns uke fra 1.6.09 og dette vil skape problemer for de som trenger hjelp og behandling i helgene. Det bør også videreutvikles rom for tverrfaglig samarbeid.

En annen utfordring er å rekruttere flere med videreutdanning innenfor psykiatri til Fosseng.

8.3 Tiltak

- Møteplassen bør få en permanent lokalisering. Videre bør det etableres en kriseleilighet, den kan kombineres med et krisesenter.

- Avtalen med UNN om at kommunehelsetjenesten skal underrettes når psykiatriske pasienter som er utskrivningsklar skrives ut og overføres til det kommunale hjelpeapparatet må følges opp.
- Det skal utarbeides felles kartleggingsverktøy for psykiatri- og rusomsorgen i kommunene i Nord-Troms. Verktøyet skal brukes i både psykiatri- og rustjenesten i det daglige arbeid med individuelle planer. Det er bevilget midler fra Fylkesmannen i Troms til et forprosjekt
- Utvidelse av boligtilbudet for rus-/psykiatritjenesten krever mer personell, og det bør settes av ressurser til flere stillinger. Det må også settes av økte personalressurser når det etableres et permanent dagsenter.
- Det bør gjennomføres årlige brukerundersøkelser

9. Habilitering- og rehabiliteringstjenesten

9.1 Status

Avdelingen skal gi tjenester til helsestasjon, barnehager og skoler. Undersøkelse og behandling i hjem eller kommunale institusjoner, medisinsk attføring, hjelpemiddelformidling og boligtilpasning.

I Nasjonal strategi for habilitering og rehabilitering 2008 – 2011 står det at: Tjenestene skal utvikles i samarbeid med brukerne, og bidra til selvstendighet og deltakelse i samfunnet. Det skal settes fokus på kvalitet for å bidra til bedre tjenester. Samhandling er sentralt innenfor rehabilitering der brukerne ofte er avhengig av tjenester fra mange aktører og sektorer.

I følge utvalgte nøkkeltall fra Kostra ligger Nordreisa meget godt an når det gjelder fysioterapiårsverk per 10 000 innbyggere, hvor vår kommune er på 12,9 pr 10 000 innbyggere, mot 8,8 som er gjennomsnittet for alle kommunene. Tjenesten har to stillinger for kommunale fysioterapeuter og en turnusfysioterapeut. Stillingene er i hovedsak rettet mot barn, funksjonshemmede, forebyggende arbeid som helsestasjon, og eldre pasienter som ligger på sykehjem og hjemmesykepleie.

		År	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007
Geografisk område	Indikator								
Gruppe 3	Årsverk av fysioterapeuter pr 10 000 innbygger		7,9	7,9	7,5	8,8	8,7	8,9	9,2
	Årsverk ergoterapeuter pr. 10 000 innb.		-	-	-	2,4	1,6	1,4	2,7
Nordreisa	Årsverk av fysioterapeuter pr 10 000 innbygger		11,3	11,5	11,6	10,5	12,6	10,6	12,9
	Årsverk ergoterapeuter pr. 10 000 innb.		-	-	-	6,5	2,7	3,7	2,1

Helsedirektoratet: Sammenligningstall for Nordreisa kommune, sammenlignet med andre kommuner i samme Kostra-gruppe.

Videre har kommunen private hjemler hvor 2 har fullt driftstilskudd, den ene er manuell terapeut og den andre er psykomotorisk fysioterapeut. I tillegg er det to 50 % hjemler som får driftstilskudd, til sammen 3 hele hjemler. Det er et faktum at de "friskeste" ofte går til de privatpraktiserende, men de mest krevende brukerne behandles av kommunehelsetjenesten i dette område.

Det er ikke fast ergoterapeut i kommunen, men tjenestene leies inn på timebasis.

9.2 utfordringer

Det er en utfordring å rekruttere fysioterapeuter til kommunen. Det er en kjensgjerning at kommunale fysioterapeuter har lavere lønn enn de private som får driftstilskudd fra kommunen.

Nordreisa kommune har ikke opprettet stilling for ergoterapeut. Da mange av våre brukere er multifunksjonshemmede, har de behov for flerfaglig innsats i team. Ergoterapeuten har også en viktig oppgave med å tilpasse og prøve ut hjelpemidler til funksjonshemmede barn og unge som er i vekst og utvikling.

En annen viktig utfordring er fornying av datautstyr, da det går med mye tid til å løse dataproblemer.

9.3 Tiltak

- Det bør opprettes en stilling som ergoterapeut for å få samhandling og et tverrfaglig tilbud til de med ressurskrevende tjenester.
- Det må skapes et godt arbeidsmiljø med tilbud om kompetanseheving og spennende arbeidsoppgaver.
- Avdelingen må tildeles ressurser til å kunne ta i mot studenter i praksis og turnuskandidater da dette gir et godt omdømme både for de som mottar tjenester og for de som søker jobb her.

10. Omsorgstjenester for personer med nedsatt funksjonsevne

Nordreisa kommune har mange barn, unge, voksne og eldre med nedsatt funksjonsevne. Enhet for omsorgsboliger gir i dag tjenester til 38 brukere over 18 år og 12 brukere under 18 år. Mange har store og sammensatte hjelpebehov. I løpet av de nærmeste årene er det forventet at flere unge med nedsatt funksjonsevne flytter ut i egen bolig/omsorgsbolig og det vil bli et økende behov for avlastning.

Brukergruppen:

Antall brukere som mottar døgn tjeneste i egen bolig		Antall barn og unge i institusjonsavlastning		Antall brukere som har støttekontakt		Antall ressurskrevende tjenester	
2009	2015	2009	2015	2009	2015	2009	2015
17	22	7	10	28	35	11	15
Antall brukere med behov for dagtilbud / aktivitetstilbud / tilrettelagt arbeid		Antall mottakere av omsorgslønn		Brukere som mottar sosiale tjenester organisert som brukerstyrt personlig assistent		Antall barn og unge i å privat avlastning / sfo	
2009	2014	2009	2015	2009	2015	2009	2015
10	30	21	26	1	5	14	-

10.1 Tjenester

Tjenestene er hjemlet i Lov om sosiale tjenester § 4.3 og 4.2 om omfatter følgende tjenester:

- a) praktisk bistand og opplæring, herunder brukerstyrt personlig assistanse, til dem som har et særlig hjelpebehov på grunn av sykdom, funksjonshemming, alder eller andre årsaker
- b) avlastning til personer og familier som har et særlig tyngende omsorgsarbeid
- c) støttekontakt for personer og familier som har behov for dette på grunn av funksjonshemming, alder og sosiale problemer
- d) lønn til personer som har et særlig tyngende omsorgsarbeid

10.2 Omsorgsboliger og avlastningsbolig

Guleng bofellesskap og avlastning har døgnkontinuerlige omsorgstjenester med 1:1 bemanning i bofellesskap for 4 unge voksne med sammensatte funksjonsnedsettelse (multifunksjonshemming). I løpet av 2009 vil det være til sammen 5 brukere i Guleng bofellesskap og 22,6 årsverk inkl. soneleder i 50 % administrasjon.

Høgegga boliger er en døgnkontinuerlig omsorgstjeneste til 12 voksne/eldre med psykisk utviklingshemming. Personalressursen er 26,6 årsverk inkl. soneleder i 50 % administrasjon i 2009.

Guleng avlastningsbolig er et kommunalt avlastningstilbud med døgnkontinuerlige tjenester til foreldre/familier med barn/unge med nedsatt funksjonsevne. Fra a. mai er det 3 plasser fordelt på 7 barn og unge voksne.

10.3 Avlastning i private hjem

Retten til avlastningstiltak gjelder alle som har særlig tyngende omsorgsoppgaver. Avlastning skal gjøre det mulig for omsorgsrytteren å opprettholde gode familierelasjoner, bevare sosiale nettverk og gi mulighet for nødvendig og regelmessig ferie og fritid. Både den som gir og den som mottar avlastning skal tas med i planleggingen. Der kommunen sammen med omsorgsmottaker finner det mest hensiktsmessig og formålstjenlig har Nordreisa kommune valgt å kjøpe avlastningstjenester fra private omsorgsmottak. Kommunen er imidlertid ansvarlig for de tjenester som gis, uavhengig av hvor de utføres.

Det er pr. mai 2009 14 personer som periodevis er i avlastningshjem. De fleste vedtak innebærer avlastning til foreldre med barn med funksjonsnedsettelse, men også avlastning som SFO, avlastning når foreldre er fraværende på grunn av sykdom eller annet som kan hjemles her. Det er en utfordring til barn/unge som har behov for rullestoltilpasset bolig (universelt utformet).

10.4 Støttekontakttjeneste

Pr. 01.05.09 er det 28 personer som har støttekontakttjeneste med 2-5 timer pr. uke. Alderen er fra 7 – 95 år. Målsettingen med tjenesten er å sette brukerne i kontakt med fritidsarenaer eller sosiale settinger som kan bidra til at brukeren blir selvhjulpent i forhold til å oppleve en meningsfull fritid. Dette kan i praksis være vanskelig fordi brukere som får innvilget tjenesten er funksjonshemmet i så stor grad at de trenger en ledsager til – og i aktiviteter utenfor hjemmet.

Nordreisa kommune har fast ansatte miljøarbeidere i denne tjenesten, noe som har gitt resultater som trivsel og lavt sykefravær. Tjenesten har 3 årsverk inkludert soneleder for miljøarbeidertjenesten og dagtilbud.

10.5 Dagtilbud

Dagtilbud til utviklingshemmede og andre med ulike typer funksjonsnedsettelse er ikke en lovpålagt tjeneste, men er ment som en del av et helhetlig tilbud fordi tjenesten kan ha forebyggende effekt. Tilbudet kan gi en aktiv og meningsfull hverdag med mulighet for mestring og sosial deltakelse ut fra den enkeltes forutsetninger. Pr. i dag får 3 brukere dagtilbud uten at dette er samlokalisert. Behovet for dagtilbud er langt større. Kommunen har pr. i dag ikke tilrettelagte lokaliteter som ivaretar behovene for universell utforming. Vi ser at mange brukere som har behov for et dagtilbud og som ikke får dette i dag vil ha behov for andre typer tjenester, både som erstatter manglende dagtilbud og ut over dette praktisk bistand i bolig. Dette fordi de fleste brukerne må ha tilsyn eller hjelp mesteparten av døgnet.

10.6 Borgerstyrt personlig assistanse

Borgerstyrt personlig assistanse er en alternativ organisering av tjenester etter Lov om sosiale tjenester § 4.2. Utgangspunktet for Borgerstyrt personlig assistanse (BPA) er at den som mottar hjelpen får egne assistenter som han/hun selv skal styre gjennom å være arbeidsleder. Ordningen er et hjelpetiltak etter

Lov om sosiale tjenester og er beregnet på personer med store og sammensatte behov. Formålet er å gi hjelp til dagliglivets praktiske gjøremål. Egenomsorg og personlig stell, slik at den som mottar assistanse kan leve et nest mulig uavhengig og aktivt liv. En ordning med BPA kan ofte erstatte andre tjenester som støttekontakt, avlastning eller hjemmehjelp. Borgerstyrt personlig assistanse kan også anvendes for personer som ikke kan ivareta borgerstyringen selv, og foreldre kan for eksempel være arbeidsledere for barnets assistenter.

Pr. 20. mars 2009 er det gjort vedtak og avtale om organisering av tjenesten som borgerstyrt personlig assistent for 1 bruker. Denne ordningen regner vi med at flere brukere ønsker å benytte seg av de nærmeste årene. Nordreisa kommune benytter ULOBA som arbeidsgiver fordi de sitter inne med god kompetanse på området og tar ansvaret for blant annet: lederopplæringsansvar for brukeren, veilednings- og oppfølgingsansvar ovenfor brukeren, rekruttering, ansettelser og oppsigelser, lønns- og personalansvar og omplassering av assistenter ved opphør av BPA-ordning.

ULOBA er et landsdekkende andelslag for Borgerstyrt personlig assistanse og ble stiftet i 1991 og eies og drives av funksjonshemmede på nonprofitbasis. Ved inngangen til 2008 var det 712 andelseiere i 154 kommuner/bydeler.

10.7 Omsorgslønn

Omsorgslønn er kommunal betaling til pårørende eller frivillige omsorgsytere som omsorg for personer som har stort omsorgsbehov på grunn av alder, funksjonshemning eller sykdom.

En forutsetning for å motta omsorgslønn er at omsorgsarbeidet foregår i eget hjem. Tyngden av omsorgsarbeidet og kommunens økonomi vil være sentrale faktorer i behandling av søknad om omsorgslønn. Ingen har ubetinget rett til omsorgslønn, men kommunen har plikt til å ha en slik ordning. Hjelpetønad fra NAV-trygd kan samordnes med omsorgslønn og kommunen kan kreve at det søkes hjelpetønad før omsorgslønn innvilges.

Det er 21 personer i Nordreisa som mottar omsorgslønn pr. mai 2009.

10.8 Utfordringer

Det er viktig at vi har fokus på brukermedvirkning, rettsikkerhet, etikk og holdninger for å skape tillit og godt samarbeid med tjenestemottaker og pårørende. Det er også viktig at vi har fokus på tjenestemottakers opplevde livskvalitet og at den enkelte har en aktiv og meningsfull hverdag med medbestemmelse og mulighet for sosial deltakelse.

Det er en utfordring å få til et faglig godt dagtilbud når tilbudene er spredt og ikke samlokalisert.

Det har i perioder vært vanskelig å rekruttere avlastningshjem for barn/unge med store hjelpebehov og som har behov for tilrettelegging for rullestol.

I de nærmeste årene er det flere som planlegger å flytte ut fra foreldrehjemmene. Det er flere personer som har lite hensiktsmessige boliger ut i fra hjelpebehov. Det er en utfordring å rekruttere fagkompetanse til boliger for personer med stort hjelpebehov. Personalet opplever ofte ensomhet i jobben og savner fagmiljø i nærheten. Det ønskes derfor å legge opp til boenheter med for eksempel 4 boliger og personalfasiliteter for å sikre kvalitet og fagkompetanse i boliger for personer med nedsatt funksjonsevne. Denne tanken kan gå på tvers av brukeres behov for å bo der man selv ønsker. Dette er en utfordring når man planlegger omsorgsboliger i framtiden.

I habiliteringsplan for funksjonshemmede barn og ungdom finnes det tabeller som angir behov for avlastning, personell og boliger fram til 2012.

Innenfor gruppen utviklingshemmede ser vi også at demensproblematikken utvikler seg i takt med økt alder på brukerne. Behov for avlastning til funksjonshemmede barn og unge er stadig økende.

Gjennomsnittsalderen på de fast ansatte på omsorgsboligene er svært høy, på Guleng bofellesskap og avlastning er den 40,8 år og på Høgegga boliger er den 47,4 år og det er en utfordring å rekruttere yngre krefter, slik at gjennomsnittsalderen går ned.

10.9 Tiltak

- I planperioden skal det bygges 10 omsorgsboliger for funksjonshemmede, og spesielt for unge funksjonshemmede som har behov for egen bolig. I tilknytning til boligene skal det bygges 4 avlastningsenheter. Det er også behov for at det etableres et samlokalisert universelt utformet dagtilbud for å sikre kvaliteten i tilbudet og gi økt mulighet for faglig samhandling. Om få år vil ca. 30 personer ha behov for et dagtilbud/dagsenter.
- Det bør i framtiden satses på å øke kapasiteten på institusjonsavlastning, slik at foreldre får den avlastning de trenger – når de trenger den, slik at de står bedre rustet til å ivareta sine omsorgsoppgaver for barn under 18 år.
- Det bør arbeides aktivt med langtidsplanlegging og kartlegging av framtidig boligbehov hos den enkelte bruker.
- Satsene for avlastning i private hjem må økes for å rekruttere flere private avlastningshjem.

11. Hjemmetjenesten

Hjemmetjenesten har som målsetting at de som trenger bistand skal få det på laveste effektive omsorgsnivå, og på en slik måte at de som ønsker det kan bo hjemme lengst mulig.

Hjemmetjenesten består av 3 soner med soneledere, Storslett sone, distrikt sone og psykiatrien som er beskrevet under pkt. 8.

Tjenesten ytes til de av kommunens innbyggere som har et behov for bistand, uansett alder. Kravet til hjemmebaserte tjenester har endret seg betydelig de siste årene. Liggetiden på sykehus er redusert og brukerne blir tilbakeført til sine hjem. Dette medfører at brukerne skrives ut med et mye høyere behov for bistand og faglig kompetanse i hjemmet enn tidligere. På grunn av ventelister for å komme inn på sykehjem er kriteriene for å komme inn på sykehjem vesentlig høyere enn tidligere, noe som medfører at mange brukere har et tyngre og faglig mer omfattende pleiebehov som må ivaretas hjemme. Også alvorlig syke har et stort bistandsbehov som kommunen ønsker å ivareta i hjemmet.

Hjemmetjenesten gir også hjelp til funksjonshemmede som bor sammen med foreldrene/pårørende eller i egne/leide boliger.

I enheten for hjemmetjenester er det til sammen 37,46 stillinger, fordelt på 48 ansatte. Gjennomsnittlig er det 34,67 % som har høyere utdanning, og dette er under den nasjonale standarden som er minimum 40 %.

11.1 Felles utfordringer:

Det er viktig å styrke hele tiltakskjeden, slik at eldre kan bo hjemme og få hjelp der så lenge de selv ønsker, og det er mulig. Det må gis god og lettfattelig samlet informasjon om alle tjenestene som er tilgjengelig, det gjelder hjemmesykepleie, hjemmehjelp, matombæring, skyss, sosiale tiltak, og hjelpemidler og boligtilpassing for å kunne bo hjemme lengst mulig hvis det er ønskelig. Det må utarbeides felles søknadsskjemaer for flere typer tiltak.

Enheten hjemmetjenester har gamle datasystemer som burde vært skiftet ut.

Det er en utfordring å få til kompetanseheving og faglig påfyll til de ansatte. Det burde også vært mer tid til HMS arbeid og økt fokus på de som er friske. Vi burde hatt mer tid til å følge opp lover og forskrifter for å få til bedre kvalitetssikring. Det er en utfordring å gi rett hjelp til rett person og kompetanse og bemanning må utvikles i tråd med brukernes behov.

Videre vil det i planperioden bli en utfordring når en ny generasjon får behov for hjemmetjenester. De generasjonene som nå blir eldre, kjenner sine rettigheter og vil kanskje stille større krav enn tidligere generasjoner. Det vil da være en utfordring at tjenesten har gode og sterke ledere, og også flinke personalledere.

11.2 Hjemmesykepleie

Hjemmesykepleien driver helsefaglige pleieoppgaver i hjemmene til brukere i alle aldre. Tjenesten kan deles inn i hovedgruppene: hygiene, ernæring, medikamentell bistand, og ytes i henhold til kommunehelseloven og pasientrettighetsloven. Forebyggende arbeid er en viktig del av tjenesten.

11.2.1 Status

I 2008 fikk 149 brukere hjemmesykepleie, det var en liten nedgang fra året før. Det er varierende hvor mye hjelp hver enkelt bruker har, alt fra tilsyn til omfattende hjelp flere ganger pr. dag. Det er ikke satt tak på hvor mange brukere tjenesten kan ha. Det er 2 soneledere i hjemmesykepleien og det er 10,70 stillinger i Storslett sonen, fordelt på 13 ansatt og 10,22 stillinger i distriktssonen fordelt på 12 ansatte i ulike stillingsstørrelser. Selv om alle har sin soneleder å forholde seg til, så er det utpreget samarbeid på tvers av sonene og slik må det være for å få tjenesten til å fungere.

Tjenesten har døgnåpent og gir i tillegg 0,35 stilling om nettene til Sonjatun omsorgssenter. Det kreves fagutdanning for å yte tjenester som hører inn under hjemmesykepleien.

Det brukes mye tid i demensteamet til demensutredning og pårørendeskole, da hjemmetjenesten har to ansatte der. Det er også ansatte med i interkommunalt kreftnettverk og lungenettverk. Dette kommer brukerne til gode i forhold til å få diagnose, rett behandling osv.

11.2.2 Utfordringer

En av de største utfordringene er rekrutteringen til hjemmesykepleien. Gjennomsnittsalderen på de ansatte er 48,5 år og det er 14 ansatte som er over 50 år. Når man ser dette opp mot hvor tungt yrket er og at mange går ut av yrket før de kan pensjonere seg, så er det grunn til å ta rekrutteringsproblematikken på alvor. Det er vanskelig å få tak i vikarer og ansatte må beordres til å jobbe overtid.

Det må også rekrutteres flere ansatte med høgskoleutdanning, da tjenesten krever større faglig kompetanse enn tidligere. Det må også opprettes flere stillinger i tjenesten, muligheter for å drive lindrende hjelp i hjemmet krever flere ansatte.

Det er også en utfordring å betjene omsorgsboligene slik at de er betjent hele døgnet. Det er grunn til å tro at flere og flere ønsker å flytte fra distriktene til omsorgsboliger i Storslett sentrum når de blir hjelpetrengende. Det er også behov for å etablere dagtilbud for eldre.

Det er behov for å opprette stillinger til demensteamet, lungeteam og diabetesomsorg.

11.2.3 Tiltak

- Bemanningen i hjemmetjenesten må økes, det må arbeides med teamtenking og lindrende behandling.
- Det må arbeides for å øke andelen ansatte med høgskoleutdanning.
- Det må bygges en carport til hjemmetjenestens biler.
- Det må utarbeides en plan for kreftomsorg og lindrende behandling
- Det må foretas en gjennomgang av organisering av hjemmetjenestene
- Det bør gjennomføres årlige brukerundersøkelser

11.3 Hjemmehjelpstjenesten

Hjemmehjelp og praktisk bistand, som er opplæring/hjelp til å klare dagliglivets gjøremål. Tjenesten omfatter hjelp i hjemmene til mennesker med sammensatte og spesielle behov. Her gis hjelp til eldre, somatisk syke og mennesker med ulike funksjonsnedsettelse som for eksempel psykiske lidelser.

11.3.1 Status

I 2008 fikk 153 brukere hjemmehjelp og dette er en liten økning fra året før. Brukere betaler en egenandel for tjenesten ut i fra deres inntekt. Hjemmehjelp gis på tvers av sonene, selv om man bestreber seg på at den enkelte bruker skal få færrest mulig hjelpere å forholde seg til.

Tjenesten har 7,74 stillinger, fordelt på 23 ansatte og det er flere ansatte som har deler av en større stilling.

11.3.2 Utfordringer

En av de største utfordringene er rekruttering til hjemmehjelpstjenesten. Gjennomsnittsalderen blant de faste ansatte er 49,25 år og det er sju ansatte over 50 år. Tjenesten mangler også tilkallingsvikarer og mange av vikarene er over 50 år.

11.3.3 Tiltak

- Det må settes i gang arbeid for å rekruttere til dette yrket, både fordi det er behov for flere ansatte og for å få ned gjennomsnittsalderen.
- Det bør gjennomføres årlige brukerundersøkelser

11.4 Omsorgsboliger til eldre

I pleie- og omsorgsplan for Nordreisa kommune 2000 -2003, var det forutsatt at det skulle foretas ombygging av 7 eksisterende boliger, samt bygging av 8 boliger. Dette er ikke iverksatt.

		År	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007
Geografisk område	Indikator								
Gruppe 3	Disponerte omsorgsboliger (pr. 1 000 innbyggere)		-	-	-	-	5,8	-	-
	Høy timeinnsats hjemme		-	-	-	3,4	3,9	3,7	-
Nordreisa	Disponerte omsorgsboliger (pr. 1 000 innbyggere)		7,6	2,8	2,8	2,7	4,0	4,0	4,1
	Høy timeinnsats hjemme		-	-	-	7,0	6,3	6,3	-

Helsedirektoratet: Sammenligningstall mellom Nordreisa kommune og andre kommuner i samme Kostra-gruppe.

11.4.1 Status

Helse- og omsorgssektoren disponerer 13 omsorgsboliger, og disse er fordelt slik: Gulengfeltet 4 leiligheter, Sonjatunveien 3 leiligheter, Engveien 3 leiligheter og Høgegga 1 leilighet. Fra i år er 2 av leilighetene omdisponert til midlertidig avlastning for barn/unge, slik at det er 11 leiligheter igjen. I Engveien har 2 av leilighetene vært brukt til andre formål. Utenom disse har brukere fått leiligheter gjennom Nybo, som ikke disponeres av oss.

Vår erfaring fra de senere år er at eldre vil bo så nært tjenestetilbudene som mulig når de søker om bolig. Dette betyr at det er bare leilighetene i Sonjatunveien og på Gulengfeltet som blir leid ut til eldre. I perioder har vi mange på venteliste for bolig og i andre perioder har vi få. Dette går i bølger som med jevne mellomrom topper seg, sist i 2008. En omdisponering av Guleng II innebærer at vi har bygget, men trenger utstyr og stillinger.

11.4.2 Utfordringer

Det er behov for omsorgsboliger for eldre i Nordreisa. Mangelen på omsorgsboliger fører til at det er for "friske" sykehjemspasienter og muligheten for å bo hjemme lengst mulig senkes.

11.4.3 Tiltak

- Guleng II skal realiseres i planperioden, slik at det blir flere omsorgsboliger +. Dette innebærer at det gis døgnkontinuerlig pleie.

11.5 Andre tilbud og tjenester (trygghetsalarm, matombringing, vaktmester, hjelpemidler)

11.5.1 Status

Trygghetsalarm er ikke en lovpålagt tjeneste, men et viktig forebyggende tiltak for å øke tryggheten til hjemmeboende som av ulike årsaker har behov for raskt å kunne tilkalle hjelp. I 2008 fikk 93 brukere trygghetsalarm, dette er en liten økning fra året før. Trygghetsalarm brukes til å tilkalle hjelp der det er fare for at det oppstår ofte akuttbehov og at brukeren selv ikke vil være i stand til å bruke vanlig telefon. For mange er den en trygghetsfaktor da de vet at hjelp vil komme når alarmen utløses. Tjenesten har en egenandel.

Kommunene kan gi bistand i forbindelse med måltider. 83 brukere fikk matombringing, dette er en økning på 11 brukere fra 2007. Det dreier seg om middagsombringing, og tjenesten brukes både i forhold til at eldre skal få rett ernæring hvis de har ernæringsproblemer og for å forebygge slike problemer. Brukeren betaler selv for både middagen og kjøringen.

Det er ansatte i hjemmesykepleietjenesten som er hjelpemiddelkontakter i forhold til syn og hørsel og andre hjelpemidler.

11.5.2 utfordringer

Nordreisa kommune har ikke dagsentertilbud og dette skaper utfordringer for alle aktuelle brukergruppers trivsel og tilbud på sosiale aktiviteter. Et slikt tilbud bør legge hovedvekt på aktivisering og stimulering i et terapeutisk miljø, tilpasset hver enkelt brukers behov. Hverdagslige gjøremål bør stå sentralt og medfører ofte at funksjonsnivået til brukeren opprettholdes over lang tid. Kvalifisert personale kan gjennom dette tilbudet vurdere utviklingen av sykdommen, slik at rett tiltak kan settes inn til rett tid, etter hvert som sykdommen skrider fram. Tilbudet kan bidra til at brukerne kan bo lengre hjemme og det er i mange tilfeller en avlastning for pårørende. Et dagsenter kombinert med korttidsavlastningsplasser har stor gevinst.

Tidligere var det vaktmestertjeneste for eldre, men den er opphørt. Det er fortsatt behov for en slik tjeneste.

Det er også en utfordring å få til samhandling med Frivillighetssentralen om tjenester til både hjemmeboende eldre og eldre på institusjoner.

11.5.3 Tiltak

- Det bør opprettes et dagsenter for eldre i planperioden
- Det er behov for nytt utstyr til hjelpemiddeltjenesten.
- Det må opprettes en form for vaktmestertjeneste for eldre.
- Det bør inngås et fast samarbeid med Frivillighetssentralen.

12. Sykehjem

Lang- og korttidsopphold på sykehjem er hjemlet under Lov om helsetjenesten i kommunene. Avlastning er hjemlet under Lov om sosial omsorg.

12.1 Generell status

Enheten sykehjemmene omfatter 3 sykehjem som gir botilbud, behandling og pleie, dagtilbud, avlastnings- og rehabiliteringstilbud og utredning til aldersdemente og andre som har behov for utredning. Alle beboerne har, i følge KOSTRA sine nøkkeltall, enerom på institusjonene i Nordreisa. Man har midlertidig har tatt i bruk 5 av rommene som dobbeltrom.

		År	2003	2004	2005	2006	2007
Geografisk område	Indikator						
Gruppe 3	Inst.plasser pr. innb. 80 år +, prosent		23,3	22,6	22,2	20,9	21,2
Nordreisa	Inst.plasser pr. innb. 80 år +, prosent		26,7	21,7	21,4	21,8	25,8

Helsedirektoratet: Sammenligningstall mellom Nordreisa kommune og andre kommuner i Kostra-Gruppe 3.

12.2 Sonjatun sykehjem

Sonjatun sykehjem har 2 avdelinger med til sammen 26 beboere. Plassene her er ikke forbeholdt beboere med spesielle diagnoser, men det er de som har størst pleiebehov som bor her. Målsettingen er å gi beboerne en meningsfull, trygg og verdig hverdag, og at det tas hensyn til den enkeltes fysiske, psykiske, sosiale og åndelige behov. Gjennomsnittsalderen blant brukerne på sykehjemmet var 83,4 år.

Køen og ventelisten for plass for sykehjem er økende og mange som burde vært på sykehjem opptar plass på sykestua.

12.3 Sonjatun omsorgssenter

Sonjatun omsorgssenter er et sykehjem med 16 beboere fordelt på 2 avdelinger og et sykehjem for demente. Sonjatun omsorgssenter har som målsetting å være et kompetansesenter for demente i kommunehelsetjenesten.

12.4 Sonjatun bo- og kultursenter

Sonjatun bo- og kultursenter er et sykehjem som inneholder 2 avdelinger. Det er 9 beboere på demensavdelingen og 9 beboere på slagavdelingen. Sonjatun bo- og kultursenter har som målsetting at beboerne skal få en meningsfull, trygg og forutsigbar hverdag, hvor det tas hensyn til den enkeltes fysiske, psykiske, sosiale og åndelige behov.

12.5 Utfordringer

Det er en stor utfordring å rekruttere personale til sykehjemmene. Man må også regne med at i årene framover vil det komme nye brukere som stiller helt andre krav enn dagens brukere, og som har kunnskaper om hvilke krav til tjenester de kan stille. Man må også forutsette at det vil stilles mer krav til dokumentasjon som går ut over tid som skulle vært brukt på brukerne.

Det er også behov for å øke antall sykehjemsplasser, da "eldrebølgen" vil kreve flere plasser enn det vi har i dag. Dessuten blir det flere hjelpetrengende under 80 år, og antall innbyggere over 90 år øker. Gruppen yngre enn 67 år som har behov for sykehjemsplass øker også. Kommunen har mange unge funksjonshemmede som etter hvert vil ha behov for omfattende tjenester. Pasienter skrives ut fra sykehus for videre og omfattende behandling tidligere enn før.

Det er også behov for en forsterket enhet der 1-2 plasser kan brukes til pasienter med vedvarende alvorlig adferds- eller psykiske symptomer ved sin demenssykdom, og det er nødvendig med særskilt oppfølging eller utredning grunnet dette. Adferdsregistrering og behandlingstiltak bør være skriftlig dokumentert dersom pasienten kommer fra et annet sykehjem.

12.6 Tiltak

- Det bør bygges 10 nye sykehjemsplasser i planperioden. Dette er tatt inn i investeringsplanen sammen med økte driftsutgifter som følge av utbyggingen.
- Det bør etableres en skjermet enhet både av hensyn til pasienten selv og de andre pasientene.
- Pleiefaktoren bør økes til 1 på sykehjemmene.
- Det bør gjennomføres årlige brukerundersøkelser

13. Sosialtjenesten

13.1 Status

Sosialtjenesten har følgende stillingshemler når de formelt sammenslås med NAV 27. mai: 3 sosialkuratorer. Flyktningstjenesten overføres til rådmannen i forbindelse med omorganiseringen.

Følgende saksområder inngår som sosialtjenestens områder i NAV:

- a) Telefonhenvendelser, postmottak/arkivering, nødhjelp, akutthenvendelser og timebestilling i forhold til § 4-1 Opplysning, råd og veiledning, § 4-5 Midlertidig husvære, § 5-1 Stønad til livsopphold.
- b) Tett oppfølging av enkeltpersoner, vedtak, kvalifiseringsprogrammet i forhold til § 3-1 Generell forebyggende virksomhet, § 3-2 Samarbeid med andre deler av forvaltningen, § 3-3 Samarbeid med frivillige organisasjoner, § 3-4 Boliger til vanskeligstilte, § 3-5 Informasjon, § 3-6 Beredskapsplan, hjelpeplikt og gjensidig bistand, § 4-1 Opplysning, råd og veiledning, § 4-3a Rett til individuell plan, § 5-1 Stønad til livsopphold, § 5-2 Stønad i særlige tilfeller, § 5-3 Bruk av vilkår, § 5-4 Stønadsformer, § 5-5 Utbetaling av stønad og lovverk knyttet til dette.
- c) Kapittel 5 A. Kvalifiseringsprogram og kvalifiseringsstønad.

Botilbud for vanskeligstilte vil bli behandlet i boligpolitisk plan og behandles derfor ikke i denne melding.

13.2 Utfordringer

Sosialtjenesten har store utfordringer i forbindelse med omorganisering og tilpassning til NAV. Samarbeidet mellom Nav arbeid, trygd og sosial, stiller store krav til omstillingsevne og nytenkning.

Det er også store utfordringer i forbindelse med finanskrisen og her blir antagelig utfordringene større etter som tiden går. Økende arbeidsledighet kan også gi budsjettmessige utfordringer, og det kan bli en økning i tunge gjeldssaker.

14. Desentraliserte spesialisthelsetjenester og samarbeidsavtaler

Distriktsmedisinsk senter er etablert i samarbeid med Nord-Troms kommunene, UNN FH og Helse Nord. Senteret yter tjenester som radiologi, teleortopedi og poliklinisk hudbehandling på Helsesenteret Sonjatun.

I spesialisthelsetjenesten underlagt UNN HF gjennom avtale, inngår rehabilitering (områdegeratri, generell rehabilitering, afasibehandling), jordmortjeneste (kommunejordmor, barsel og fødselshjelp etter Sonjatunmodellen), medisinsk behandling og observasjon (sykestue).

Avdelingen yter tjenester til de fire Nord-Troms kommunene, Skjervøy, Nordreisa, Kåfjord og Kvænangen. I henhold til driftsavtalen omfatter afasi og stemmebehandling også øvrige deler av Troms og Finnmark. Områdene rehabilitering, områdegeriatri, tyngdepunkt afasi og stemme har 6 sengeplasser og en treningsleilighet. Afasi og Stemmebehandlingen omfatter Troms og Finnmark.

Nordreisa kommune har ansvar for driften etter retningslinjer i samarbeidsavtalen mellom kommunene og Troms fylkeskommune, denne ble overtatt av UNN HF fra 2003. Avtalen må reforhandles i 2009. Totalt er det 14 sengeplasser, 4 på fødeavdelingen, 6 på rehabilitering og 4 til medisinsk behandling og observasjon.

14.1 Distriktsmedisinsk senter

Nord-Troms distriktsmedisinske senter er et prosjekt, og har som målsetting å bli etablert som et faglig fullverdig spesialisthelsetilbud i regionen, og en samhandlingsarena mellom kommuner, region, helseforetak, universitetet, høgskolen og videregående skoler. De samarbeidende kommuner er Kåfjord, Skjervøy, Kvænangen og Nordreisa, som til sammen har ca. 11.400 innbyggere.

Det er etablert et tilbud for fire kommuner i Nord-Troms innen radiologi med tilgang på tjenester 24 timer i døgnet i samhandling med UNN som ambulerer med radiografer. Det er også hudbehandlingsenhet som betjenes av lokale sykepleiere og ambulerer av hudspesialister. Ettersom tjenestene er blitt kjent i regionen, øker behandlingen her og færre pasienter drar til UNN for slik behandling. Teleortopediprojektet har hatt 150 pasienter til teleortopediske konsultasjoner, og er en doktorgradsstudie som avsluttes i 2011. Dette prosjektet ble nominert til samhandlingsprisen i 2008. Det er også et doktorgradsstudie med tema kommunikasjon mellom pasienten og helsepersonell når ny teknologi blir brukt. Det er stor pasienttilfredshet med tjenestene. Faglige nettverk er satt sammen fra fire kommuner innen geriatri og demens, kreftomsorg/lindrende behandling, lungenettverk og rus og psykisk helse. Fagnettverkene arbeider godt, og vi ser kompetanseheving i sammenheng med bedre tjenester til våre innbyggere.

Demens er en fellesbetegnelse for en gruppe hjernesykdommer som oftest opptrer i høy alder og som medfører symptomer som hukommelsessvikt, sviktende språkfunksjon og personlighetsforandringer. Sykdommen fører til redusert evne til å ta omsorg for seg selv.

Nordreisa kommune har et dementeam. Erfaring tyder på at det er viktig å få stilt en demensdiagnose så tidlig som mulig i forløpet av sykdommen, da det kan øke muligheten for at pasienten kan klare seg fra ett til to år lengre hjemme. Pårørende og hjelpeapparatet kan gjennom kunnskap og informasjon forbedres på sykdomsutviklingen og bidra til å forebygge funksjonstap ved å stimulere eksisterende ressurser hos pasienter med demens, i tillegg til at medikamentell behandling kan settes inn tidlig.

Nordreisa kommune har en tverrfaglig ressursgruppe i kreftomsorg. Ressursgruppa skal være hjelpelig med at pasientene og de pårørende kan få den hjelp og omsorg som det er behov for.

Nordreisa kommune har inngått samarbeidsavtale med Nasjonalt kompetansesenter for aldring og helse. Avtalens formål er å sikre et forutsigbart og forpliktende samarbeid om felles innsatsområder knyttet til utvikling av tilbud til personer med demens og deres pårørende. Satsingsområdene er utredning og diagnostisering av demens og tilbud til pårørende – pårørendeskoler og samtalegrupper. Pårørendeskole er arrangert i samarbeid med de øvrige fire kommunene og områdegeriatrik tjeneste.

Omsorgsforskning i Nord-Norge har inngått samarbeidsavtale med kommunene i Nord-Troms, og vil ha Storslett som utgangspunkt. Hensikten med samarbeidet er, gjennom gjensidig forpliktelse, å styrke kvaliteten og kompetansen i de kommunale helse- og omsorgstjenestene gjennom praksisnær forskning og utvikling samt gjennom forskningsformidling.

Telemedisinprosjektet har presentert fremtidsløsninger med ny teknologi og alle Nord-Troms kommunene har nå videokonferanseutstyr i sine institusjoner.

Nord-Troms distriktsmedisinske senter skal være et utstillingsvindu og en helsemotor for å samle de beste fagfolkene og gi et godt og fullverdig spesialisttilbud til befolkningen i Nord-Troms.

Datasystemet DIPS er innført og gjør at man har samme pasientinformasjon som på UNN. Dette er en kvalitetsforbedring innen dokumentasjon og sikring av overføringer av pasientopplysninger i behandlingsforløpet.

14.2 Rehabilitering

Tilbudet går ut på opptrening etter funksjonstap og hjelp til økt livskvalitet i hverdagslivet. Tilbudet er for befolkningen i Nord-Troms. Rehabilitering er et integrert tilbud mellom Spesialisthelsetjenesten, underlagt UNN HF med systemansvarlig geriater, og Statlig Tyngdepunkt for Afasi og Stemme, underlagt Statlig Pedagogisk Støttesystem. Det er inngått en ny 3-års avtale fra august 2008 mellom Nordreisa kommune og Statped Nord. Dette har medført interne endringer om arbeidsoppgaver.

Rehabiliteringsteamet er tverrfaglig sammensatt med lege, fysioterapeut, sykepleier, ergoterapeut og logoped. Det prioriterer rehabilitering innen geriatri, pasienter med slag (spesielt afasirammede) og pasienter med stemmevansker. Videre pasienter med reumatiske lidelser og rehabilitering på grunn av annen svekkelse.

Områdegeriatrik team har utdrettet virksomhet i de fire Nord-Troms kommunene, med kommunebesøk og faste møter innen geriatri og demens nettverk. Det gis veiledning og kursing for pasient, pårørende og den øvrige helsetjeneste og andre aktuelle fagpersoner, for eksempelvis skole.

14.3 Jordmortjeneste/ fødestue

Kommunehelsetjenesten i 4 Nord-Troms kommuner har felles jordmortjeneste. Fødestuen, som har 4 sengeplasser, ivaretar døgnkontinuerlig akuttmedisinsk beredskap innen desentralisert fødselsomsorg og kommunejordmortjeneste etter "Sonjatonmodellen". Modellen betegner en totalfunksjon for jordmortjenesten, både i og utenfor institusjonen. Antall fødsler var i 2008 det laveste (22 fødsler) på mange år. Jordmødrene hospiterer ved UNN for å være oppdaterte og holde ferdighetene ved like. Systemansvarlig fødselslege UNN og barnelege UNN har årlig gjennomgang av rutiner og kurs for jordmødre og øvrig helsepersonell.

Jordmødrene ivaretar faste kontroll dager i de fire Nord-Troms kommunenes helsestasjoner og i fødestuen. De har også svangerskapskurs og tverrfaglig samarbeid i alle kommuner for å ivareta de gravide og deres familier både før og etter fødsel.

14.4 Sykestue

Sykestua har 4 sengeplasser. Det er et overbelegg på sykestuesengene og pasienter med kreftdiagnoser utgjorde i 2008 35 % av innleggelsene. Sykestuene er ikke spesifisert for diagnose, men tar i mot øyeblikkelig hjelp for observasjon og behandling. Nordreisa kommune har kortest liggetid på UNN av kommunene i dekningsområdet.

Avdelingen er godt faglig kvalitetssikret med sykepleiere med videreutdanning innen lindrende behandling, akutt sykepleie, geriatri, og i tillegg er kreftsykepleier tilknyttet avdelingen. Avdelingen har daglig legevisitt og god laboratorietjeneste og tilgang på røntgen og teleortopedi.

14.5 Utfordringer

Det er en stor utfordring å arbeide for at Distriktsmedisinsk senter blir en permanent institusjon i samarbeid med kommunene i Nord-Troms, UNN HF og Helse Nord. Det er også en utfordring å videreutvikle tjenester som er igangsatt og arbeide for etablering av nye tjenester som etablering av øyespesialist og gynekologi og spesialist i hjerte- og karsykdommer, samt et tilbud til diabetespasienter. I forhold til diabetes er det behov for en diabetessykepleier og for tverrfaglig team som har forebygging i fokus.

Videre vil Nordreisa kommune arbeide for at Distriktsmedisinsk senter får flere typer tilbud ved at ny teknologi tas i bruk og at det gis opplæring i bruken av de nye teknologiske hjelpemidlene. Det er også en utfordring å vedlikeholde faglige nettverk og å utvikle nye, for eksempel innen diabetes. Det må også satses mer på forskning og prosjektarbeid som kan gi oss ny kompetanse, slik vi får bedre kvalitet i tjenestene. Det er en utfordring å initiere til lokal og regional forskning og utvikling av nye og spennende prosjekter.

Det største utfordringen er imidlertid å forhandle om økonomi til permanent drift av ulike prosjekter.

Det er en utfordring for Statlig tyngdepunkt afasi og stemme å holde økonomiske rammer med økt reisevirksomhet. Det er også fortsatt kommuner som har problemer med å skaffe kvalifiserte fagfolk innen det logopediske området.

Nordreisa kommune vil arbeide for at sykestua får 6 nye senger, slik at det blir til sammen 10 sengeplasser. Medisinsk behandling/observasjon (sykestue) er i tiden og det ventes også at dette er omtalt i stortingsmeldingen om samhandling som legges fram i juni 2009. Medisinsk behandling/observasjon (sykestue) er i tiden og det ventes også en stortingsmelding om samhandling i år. Forhandlinger med UNN HF og økt samhandling for å møte befolkningens behov på en forsvarlig måte i tråd med krav i lov- og anbefalinger i nasjonale faglige retningslinjer må prioriteres. Faglig utvikling og økte ressurser spesielt for å ivareta kreftsyke er nødvendig for å ivareta et godt behandlingstilbud. Avdelingen må restaureres for å tilpasses dagens virkelighet og kvalitetskrav.

Det er en utfordring å opprettholde fødestua og dette vil nok bli debattert i forbindelse med Stortingsmeldingen om en helhetlig svangerskap, fødsel og barselsomsorg som er lagt fram og behandlet i stortinget i vårsesjonen 2009. Det er imidlertid langt til UNN og kjeden i omsorgen for gravide må ikke bli brutt og det er fortsatt behov for fødestue i Nord-Troms. Det er en hard vaktbelastning for å dekke døgnkontinuerlig drift og dette er også en utfordring som må sees i sammenheng med stortingsmeldingen.

14.6 Vertskapsfunksjoner

Å være vertskap for regionale tjenester innebærer at Nordreisa kommune må legge til rette for og kunne tilby arbeidsplasser til ektefeller/partnere, barnehageplasser, kulturelle og sosiale tilbud til de som betjener de regionale funksjonene. Det er også viktig med god infrastruktur og tilfredsstillende boligforhold.

Nordreisa kommune er vertskap for senter for psykisk helse Nord-Troms (DPS Nord-Troms) omfatter følgende enheter på Storslett: Voksenpsykiatrisk poliklinikk, Barne- og ungdomspsykiatrisk poliklinikk og Dagenheten og Døgnet med 6 behandlingsplasser. Opptaksområdet er kommunene Kåfjord, Skjervøy, Nordreisa og Kvænangen.

Staten har satt av midler til økt samhandling mellom kommunene og distriktspsykiatriske sentre.

Tannhelsetjenesten er en fylkeskommunal oppgave, men Nordreisa kommune er vertskap for tjenesten. En av de fire hovedtannklinikene i Troms, ligger i Nordreisa. Tannklinikken blir universitetsklinikk høsten 2009 og dette innebærer at de kan ta i mot studenter i praksis.

Ambulansetjenesten er også en annen fylkeskommunal tjeneste som Nordreisa kommune er vertskap for.

15. Investeringer og driftsutgifter

Tallene viser investeringer i bygg og inventar. Dette er ikke en prioritert liste, det er hvilket år investeringene forslås foretatt som viser prioriteringene i tid. Når det gjelder økte driftsutgifter som følge av investeringene og ekstraordinære driftsutgifter så fremkommer de i neste tabell.

Omsorgsboligene er regnet etter en snittpris på 2.280 mill. kr. For 63 m2 pr. enhet, inkl. fellesareal 100 m2. For avlastningsleilighetene er 2 leiligheter regnet som 1 enhet som 63 m2.

Sykehjemsplassene er regnet med 1.755 mill.kr. pr. enhet på 28 m2 netto og 65 m2 inkl. fellesareal.

Prisene er regnet etter tilskudd fra Husbanken på 20 % inntil kr. 400.000 til omsorgsboliger og på 30 % inntil kr. 600.000 til sykehjemsplasser. Det gis full momskompensasjon, med det er ikke tatt med i regnestykket, da det er umulig å regne ut hvor mye det utgjør før en har flere opplysninger om kostnadens art. Det fører imidlertid til at en kommer bedre ut enn hva regnestykkene viser.

Investeringer		Kostnader						
Prio	Tiltak	2010	2011	2012	2013	2014	2015	Tot.
	Prosjektering av fremtidige utbygginger							600
1	Guleng III, 10 omsorgsboliger og 4 avlastningsenheter for funksj.hem. Tilskudd: 5,44 mill.kr. Lån Husbanken 21,76 mill.kr. (eks. momskompensasjon) I tillegg kommer utstyr og inventar (0,8 mill.kr.)							22,8 mill.kr + 4,4 mill.kr. + 0,8 mill.kr.
2	Guleng II, omsorgsboliger + Tilskudd Lån. Statlig dekn. Lån. Kom.dekn.							100
3	12 nye sykehjemsplasser Tilskudd 6.318 mill.kr. Lån statlig dekn. 14.742 mill. kr. (eks. momskompensasjon)							21,060 mill.kr.
4	Dagsenter rus/psykiatri/funksjonh./eldre, ikke kostnadsberegnet							
5	Carport biler, hjemmetjenesten, ikke kostnadsberegnet							
6	Ekstrapott inventar og utstyr							3.000

Økte driftsutgifter som følge av investeringene og andre økninger i driftsutgiftene

	Tiltak	2010	2011	2012	2013	2014	2015	Tot.
1	Økte driftsutgifter som følge av nye omsorgsboliger/ avlastningstiltak							19.345.000
2	Guleng III, omsorgsbolig +			1500				1500
3	Økte driftsutgifter som følge av nye sykehjemsplasser							
4	Økte driftsutgifter som følge av nytt dagsenter							2500
5	Utprøving av alternative arbeidstidsordninger							500
6	Reduksjon av antall deltidsansatte, se pkt. 5							
7	Elektronisk samhandling mellom 1. og 2. linjetjenesten, ikke kostnadsberegnet							
8	Undervisningsansvarlig							500
9	Videre- og etterutdanning			100	100	100	100	400
10	Økt bemanning Fosseng							1500
11	Vaktmestertjeneste for eldre							400
12	Økt bemanning hjemmetjenesten							2000
13	Aktivitør, dagsenter							500
14	Ernæringsfysiolog – veiledning - kosthold							
15	Ergoterapeut							600
16	Diabetessykepleier							600



Saksfremlegg

Utvalgssak	Utvalgsnavn	Møtedato
8/10	Nordreisa formannskap	04.03.2010
11/10	Nordreisa kommunestyre	25.03.2010

Budsjett 2010 og økonomiplan 2010-2013

Henvisning til lovverk:

Saksprotokoll i Nordreisa formannskap - 04.03.2010

Behandling:

1) Siv Elin Hansen (SV) fremmet følgende forslag:

- Oppstart byggetrinn 3 Storslett skole utsettes til 2012.
- Barnehageutbygging tas ut av økonomiplanen i påvente av strategisk barnehageplan.
- Omsorgsboliger pluss tas ut av økonomiplanen.

2) Øyvind Evanger (Ap) fremmet følgende forslag: Nordreisa AP foreslår at kommunestyret opphever vedtaket i PS 69/09 om å gjennomføre anbudsrunde på tjenestepensjon. Dette er kostnadsberammet til mellom 400.000 – 500.000 kr og er ikke utgiftsført i budsjettet.

3) Øyvind Evanger (Ap) fremmet følgende forslag: Innsparing scenerigg samfunnshus, kutt kantine Sonjatun, økt eiendomsskatt fra Rovdas, innsparinger i forbindelse med felles innkjøpsstilling og reduksjon av spes.ped i forbindelse med overgang videregående skole tas inn i økonomiplan.

4) Siv Elin Hansen fremmet følgende forslag: Driftsreduksjon Guleng 3 tas inn fra 2013 med ½ års virkning 3.000.000,-

5) Halvard Wahlgren (H), Øyvind Evanger (Ap), Siv Elin Hansen (SV) og Olaf Skogmo (Sp) fremmet følgende forslag:

	2010	2011	2012	2013
Forslag oppos.	111 000	5 725 000	8 818 914	12 559 865
1	48 000	192 000	192 000	192 000
2	180 000	720 000	720 000	720 000
3	96 000	384 000	384 000	384 000
4 ½ st bibl.	131 250	262 500	262 500	262 500
5	99 000	396 000	396 000	396 000
6	49 500	198 000	198 000	198 000
7	800 000	1 920 000	1 920 000	1 920 000
8	110 000	280 000	280 000	280 000
9	200 000	480 000	480 000	480 000
10 skuterl		120 000	120 000	120 000
Sum	1 824 750	10 677 500	13 771 414	17 512 365
Flyplass	325 000		6 148 000	6 148 000
	2 149 750		19 919 000	23 660 000

Manglende inndekning på eiendomsskatt utsettes til rullering av budsjett i juni. Tomtesalg flyplass og oppsigelse av næringskonsulent dekker inn budsjett for 2010.

6) Halvard Wahlgren (H), Øyvind Evanger (Ap), Siv Elin Hansen (SV) og Olaf Skogmo (Sp) fremmet følgende forslag: Det legges inn et generelt rammekutt alle sektorer på kr 1.000.000,- i hele økonomiplanperioden.

7) John Karlsen (Frp) fremmet følgende forslag:

A) Sørkjosen skole legges ned ved skoleslut våren 2010. Elevene ved denne skolen overføres til "Nordreisa skole", lokalisert i lokalene til nåværende Moan og Storslett skole.

B) Rotsundelv skole legges ned våren 2010. Ungdomsskole trinnene overføres Nordreisa skole, i lokalitetene Storslett skole. Klassene 1-7 opprettholdes samt SFO ved Rotsundelv skole, som en avdeling under Nordreisa skole.

C) Oksfjord skole legges ned ved skoleslutt våren 2010. Elevene ved denne skole overføres til "Nordreisa skole", lokalisert i lokalene til nåværende Moan og Storslett skole.

D) Nordreisa skole skal drive under en pedagogisk, administrativ, personellmessig og økonomisk ledelse lokalisert i lokalene til nåværende Storslett skole.

E) Lokalene til nåværende Sørkjosen skole benyttes som avlastningslokaler inntil tilstrekkelig kapasitet er etablert ved "Nordreisa skole".

8) John Karlsen (Frp) fremmet følgende forslag:

Tilleggsforslag til budsjett og økonomiplan som ble vedtatt 17.12.09:

	2010	2011	2012	2013
Oppjustering refusjon ressurskrevende brukere	150 000	150 000	150 000	150 000
Midler fortegnseil	500 000	500 000	500 000	500 000
Ikke disponerte midler	400 500	256 000		
Utsette oppstart Storslett skole	778 000		- 778 000	
Utsette Guleng 3	222 500			-222 500
Reduksjon spes ped		1 162 500	3 335 000	4 923 000
Billigere pensjonsordning		500 000	1 300 000	2 000 000
Utsette ansettelse næringskonsulent	222 000			
Salg areal flyplassen	325 000			
	2 598 000	2 568 000	4 522 000	7 347 500

Det ble først stemt over rådmannens innstilling. Innstillingen fikk 0 (ingen) stemmer og falt derved.

Det ble deretter votert over forslaget fra Høyre, Arbeiderpartiet, Sosialistisk Venstreparti og Senterpartiet i punkt 1 – 6 opp mot Fremskrittspartiets forslag punkt 7 og 8.

Forslaget fra Høyre, Arbeiderpartiet, Sosialistisk Venstreparti og Senterpartiet fikk 4 stemmer, forslaget fra Fremskrittspartiet fikk 3 stemmer og falt derved.

Vedtak:

- Oppstart byggetrinn 3 Storslett skole utsettes til 2012
- Barnehageutbygging tas ut av økonomiplanen i påvente av strategisk barnehageplan
- Omsorgsboliger pluss tas ut av økonomiplanen
- Nordreisa AP foreslår at kommunestyret opphever vedtaket i PS 69/09 om å gjennomføre anbudsrunde på tjenestepensjon. Dette er kostnadsberammet til mellom 400.000 – 500.000 kr og er ikke utgiftsført i budsjettet.
- Innsparing scenerigg samfunnshus, kutt kantine Sonjatun, økt eiendomsskatt fra Rovdas, innsparinger i forbindelse med felles innkjøpsstilling og reduksjon av spes.ped i forbindelse med overgang videregående skole tas inn i økonomiplan.
- Driftsreduksjon Guleng 3 tas inn fra 2013 med ½ års virkning 3.000.000,-

	2010	2011	2012	2013
Forslag oppos.	111 000	5 725 000	8 818 914	12 559 865
1	48 000	192 000	192 000	192 000
2	180 000	720 000	720 000	720 000
3	96 000	384 000	384 000	384 000
4 ½ st bibl.	131 250	262 500	262 500	262 500
5	99 000	396 000	396 000	396 000
6	49 500	198 000	198 000	198 000
7	800 000	1 920 000	1 920 000	1 920 000
8	110 000	280 000	280 000	280 000
9	200 000	480 000	480 000	480 000
10 skuterl		120 000	120 000	120 000
Sum	1 824 750	10 677 500	13 771 414	17 512 365
Flyplass	325 000		6 148 000	6 148 000
	2 149 750		19 919 000	23 660 000

- Manglende inndekning på eiendomsskatt utsettes til rullering av budsjett i juni. Tomtesalg flyplass og oppsigelse av næringskonsulent dekker inn budsjett for 2010.
- Det legges inn et generelt rammekutt alle sektorer på kr 1.000.000,- i hele økonomiplanperioden.

Vedlegg

1 Konsekvensutredninger av formannskapetets innstilling til kommunestyret

Rådmannens innstilling

- Nordreisa kommune reduserer tjenestenivået og antall ansatte tilsvarende kr 2 891 000.- 2010 og kr 11 035 100.- for 2011 for at driftsnivået kommer i balanse.
- Nordreisa kommune reduserer tjenestenivået og antall ansatte tilsvarende kr 9 299 000.- i 2011 slik at budsjettene for 2012 og 2013 går i balanse.
- Nordreisa Voksenopplæring får ikke permanente lokaler fra sommeren 2010.

Saksopplysninger

Kommunestyret vedtok i sak 2/10 revidering av budsjett for 2010. Kommunestyret vedtok i samme sak at rådmannen skulle innarbeide de nødvendige endringene i økonomiplanen.

Det er kommunestyret som vedtar budsjett og økonomiplan og endringer i disse. Vedtaket skal treffes på grunnlag av innstilling fra formannskapet jfr kommunelovens § 44-6 og 45-2. For å gjøre det formelt riktig bør endringer av budsjett og økonomiplan derfor behandles i formannskapet før kommunestyret vedtar endringer til budsjett og økonomiplan.

Når rådmannen innarbeider vedtaket i budsjett og økonomiplan gir dette følgende resultater:

Tiltak	2010	2011	2012	2013	Merknader
Refusjon ressurskrevende brukere	150 000	150 000	150 000	150 000	Spes ped, oppl § 5-7 Inv budsjett
Justering vakanser kap 1.4 (fortegnsfeil)	500 000	500 000	500 000	500 000	
Senke gjennomsnitt rentefot	150 000	150 000	150 000	150 000	
Økonomisystem	37 000	-37 000			
Kutt friplass barnehage					
Tidligere års underskudd	950 600			950 600	
Økning vederlagsberegning sykehjem	500 000	500 000	500 000	500 000	
Tomtesalg Rovdas, effekt renter og avdrag					
Utsatt oppstart Storslett skole	778 000		-778 000		
Guleng 3, 1/4 virkning (oppstart oktober)	222 500			-222 500	
Utsatt scenerigg Storslett samfunnshus	37 000	-37 000			
Kutte kantine Sonjatun	100 000	100 000	100 000	100 000	
Skjerming eiendomsskatt	-115 100	-115 100	-115 100	-115 100	
Årsvirkning	3 310 000	1 210 900	506 900	2 013 000	

I forhold til opprinnelig budsjettet for 2010 er vedtaket stort sett i balanse, med følgende mangler:

- Vedtatt kutt i friplass barnehager på kr 130.000,-. Dette beløpet er satt av til spesialpedagogiske tiltak før skolemoden alder. Opplæringsloven § 5-7 med forskrifter sier at spes ped tiltak skal være gratis og at det skal gis fradrag i foreldrebetalingen etter enkeltvedtak.
- Vedtatt mindre utgift til renter og avdrag grunnet Tomtesalg Rovdas på kr 160 000,-. Utbygging av Rovdas 3 er i investeringsbudsjettet. Renter og avdrag er bundet opp i lånene vi har tatt opp i forhold til utbyggingskostnadene i hele prosjektperioden, som vil være uforandret. Salg av tomtene skal igjen dekke kostnadene til renter og avdrag i investeringsbudsjettet. Salg av flere tomter enn forventet vil gi et overskudd i investeringsbudsjettet og ikke i driftsbudsjettet.

Utsettelse av en del investeringsprosjekt medfører at utgiftene blir større i årene som følger, dette gjelder Storslett skole og Guleng 3.

Midler til dekning av tidligere års underskudd kan ikke reduseres i 2011 og 2012, da de er satt av til å dekke underskuddene fra 2007 og 2008.

Vedtaket inneholder vedrørende å senke gjennomsnitt rentefot og ytterligere økning på vederlagsberegning sykehjem er ikke realistisk. Vederlagsberegningen ble økt i opprinnelig budsjettvedtak samtidig som 5 sengeplasser ble redusert.

Differansen mellom opprinnelig budsjett og vedtatt budsjett med virkningene i økonomiplanen blir da

	2010	2011	2012	2013
Opprinnelig budsjett	3 603 000	9 678 000	18 281 000	18 281 000
Vedtatt endring	3 310 000	1 210 900	506 900	2 013 000
Differanse	293 000	8 467 100	17 774 100	16 268 000

Kommunen vil i budsjettåret 2010, få ytterligere utfordring på ca 2,5 millioner kroner i redusert inntekt eiendomsskatt i 2010. Manglende inntekter av eiendomsskatten må kompenseres for ved revideringen av budsjettet for 2010 og økonomiplanen for 2010-2013.

Nordreisa kommune har ikke budsjett for arbeidsrettede tiltak. Brukerutvalget har vedtatt at kostnadene til tiltaket skal innarbeides i budsjettet for 2010.

De totale utfordringene blir da

	2010	2011	2012	2013
Differanse	293 000	8 467 100	17 774 100	16 268 000
Manglende inntekt eiendomsskatt	2 560 000	2 560 000	2 560 000	2 560 000

Sak fra brukerutvalget	38 000	8 000		
Sum forskjellige vedtak og eiendomsskatt	2 891 000	11 035 100	20 334 100	18 828 000

Vedtaket i KST sak 2/10 inneholder ikke løsning for plassering av Nordreisa voksenopplæring fra sommeren 2010. Voksenopplæringen består av grunnskoleopplæring for voksne, språkopplæring for flyktninger og innvandrere, flyktningtjenesten og spesialpedagogisk opplæring. De totale behovene er tilsvarende 2 klasserom, 2 grupperom, samtalerom, arkiv, materialrom, kontorer, personalrom og arbeidsrom for lærere.

Vurdering

Nordreisa kommune er i en svært vanskelig økonomisk situasjon i økonomiplanperioden. Vedtaket i KST sak 02/10 dekker i all hovedsak opp behovene i 2010 når vi ser bort fra inntektstapet på eiendomsskatt. I økonomiplanperioden gir ikke vedtaket de innsparingene kommunen trenger. Tiltakene i 2010 bør derfor sees i sammenheng med 2011, 2012 og 2013.

Nordreisa kommune er en ROBEK kommune, som medfører at Fylkesmannen skal godkjenne budsjett og økonomiplan før det er gyldig. Budsjett og økonomiplan er ikke gyldig dersom:

- Kommunestyret har vedtatt et budsjett uten at alle utgifter er dekket inn på budsjettet
- Kommunestyret har vedtatt en økonomiplan uten at alle utgifter er dekket inn på økonomiplanen

Det reviderte budsjettet for 2010 er ikke i balanse, det samme gjelder økonomiplan 2010-2013. I og med at disse ikke er i balanse er det stor sannsynlighet for at de ikke blir godkjent. Så lenge budsjettene ikke er godkjent får ikke kommunen tatt nødvendige låneopptak, som igjen går ut over kommunens likviditet.

Nordreisa kommune må derfor snarest få både budsjett 2010 og økonomiplan 2010-2013 i balanse, slik at vi kan få budsjett og økonomiplan godkjent av fylkesmannen.

I det opprinnelige budsjettet for 2010 var det udisponerte midler og midler til underskuddsdekning i tilfelle budsjettmessig underskudd i 2009. Denne bufferen er stort sett brukt opp og kan skape ytterligere utfordringer dersom regnskapet for 2009 ikke er i balanse.

For å oppnå nødvendige reduksjoner i driftsutgiftene må tjenestenivået reduseres kraftig. Når situasjonen er så alvorlig kan det være hensiktsmessig å skille mellom lovpålagte og ikke-lovpålagte tjenester. For å oppnå ønsket økonomisk effekt må tjenestenivået reduseres gjennom å redusere antall stillinger i kommunen. Dette må gjøres gjennom naturlig avgang, omplasseringer og oppsigelser. Gjennomsnittlig lønnsnivå i kommunen er ca 350 000, inkludert pensjon og feriepenger utgjør dette ca kr 420 000. For å oppnå ønsket effekt i 2010 og 2011 tilsvarer det ca 24 årsverk. Antallet kan bli mindre dersom det skjer gjennom andre reduksjoner. For å oppnå ytterligere effekt i 2012-2013 tilsvarer det ca 20 stillinger i tillegg.

Omplasseringer og oppsigelser er omfattende prosesser og tar tid. Det er derfor helt nødvendig å få gjennomført endelig vedtak i kommunestyremøtet i mars. Oppsigelsestidene er regulert i Arbeidsmiljøloven og varierer fra 3 til 6 mnd avhengig av sammenhengende ansettelse og alder.

De foreløpige reduksjonene vil bli drøftet med de tillitsvalgte 25. febr og diskutert på ledermøtet 2. mars. Det kan derfor bli endringer i forhold til forslaget i denne saksframstillingen. Omfanget av reduksjonene vil derimot måtte bli de samme.

Rekkefølgen i en nedbemanningsprosess er først å finne hvilke funksjoner som skal kuttes eller reduseres, deretter definere kriterier for omplasseringer og oppsigelser og til slutt definere personene på bakgrunn av funksjoner og kriterier.

Det er nødvendigvis ikke personene som jobber innenfor funksjonene i dag som blir sagt opp, men kan bli personer med samme type arbeidsoppgaver. Dette er avhengig av kriteriene som etter hvert blir fastlagt.

Det er vanskelig å finne reduksjoner der konsekvensene er små. For de fleste områdene er konsekvensene store, både for den enkelte ansatte, deres nærmeste og for befolkningen som vil få redusert tjenestetilbudet. I tillegg er slike prosesser ressurskrevende både for ansatte, tillitsvalgte og ansatte.

Følgende reduksjoner foreslås:

Mulige funksjoner	Besparelse 2010	Besparelse 2011	Besparelse 2012 og 2013
Ikke iverksette ansettelsen av næringskonsulent	222 000	444 000	444 000
Ikke gi tilbud til rusavhengige	118 500	474 000	474 000
Ikke gi lindrende behandling	112 500	450 000	450 000
Legge ned kantine Sonjatun	48 000	192 000	192 000
Legge ned dagtilbud Bikuben og Møteplassen	180 000	720 000	720 000
Legge ned ungdommens hus	46 500	186 000	186 000
Reduksjon driftsutgifter ungdommens hus	25 000	100 000	100 000
Ikke drifte idrettshallen	96 000	384 000	384 000
Reduserte driftsutgifter idrettshallen	50 000	200 000	200 000
Stenge svømmehallen/samfunnshus	134 400	537 600	537 600
Reduserte driftsutgifter svømmehallen/samf hus	75 000	300 000	300 000
Stenge veilysene	450 000	1 800 000	1 800 000
Redusere stillinger på skolene	480 000	1 920 000	1 920 000
Redusere SFO tilbud	96 000	384 000	384 000
Redusere åpningstid biblioteket	157 500	630 000	630 000
Redusere helsesøstertjenesten	112 500	450 000	450 000
Redusere kulturskolen	168 750	675 000	675 000
Reduksjon psykiatrien	52 500	210 000	210 000
Reduksjon økonomiavd	99 000	396 000	396 000
Samordne koord enhet hab/rehab - samord enhet	57 000	228 000	228 000
Redusere servicetorget	49 500	198 000	198 000
Billigere pensjonsordning		500 000	500 000
Reduksjon hjemmehjelp			768 000
Reduksjon sykehjem			1 152 000
Reduksjon spes ped			1 728 000
Reduksjon barnehagesektoren			1 536 000
Øvrig reduksjon barnehager			1 000 000
Reduksjon omsorgsboliger			768 000
Reduksjon teknisk			480 000
Reduksjon støttekontakt			384 000
Reduksjoner stillinger skole			960 000
Avslutte prosjekt omdømme			100 000
Sum	2 830 650	11 378 600	20 374 600

Konsekvensene av slike reduksjoner er omfattende, der noen av disse er

- Ved å ikke ansette næringskonsulent vil føre til en mindre næringsutvikling i kommunen samt at vi kan miste dagens avtale med Innovasjon Norge. Kommunen vil ikke kunne bidra like mye innenfor nasjonalparksatsningen samt at kommuneplanen med arealplan vil få svært liten framdrift og være i fare for å ikke bli produsert.
- Å ikke gi tilbud til rusavhengige vil være å et langt tilbakeskritt i forhold til gjeldende rus og psykiatriplan. Brukergruppen er en sårbar gruppe samtidig som at utgiftene kan komme andre steder i organisasjonen. I tillegg må flere prosjekt innenfor rus avsluttes.
- Lindrende behandling er en tjeneste som gis både på våre institusjoner og gjennom hjemmetjenesten. Det er etablert et nettverk i Nord-Troms som fungerer godt. Denne tjenesten er nå i ferd med å bli bygd opp andre steder etter modell fra Nordreisa og Nord-Troms.
- Kantina på Sonjatun er vedtatt kuttet. Besparelsene i denne saken er også å redusere bemanningen tilsvarende like mye som det vi har der i dag.

- I dag har kommunen to dagtilbud, Bikuben og Møteplassen. Konsekvensen blir at to brukergrupper ikke får aktivitetstilbud. Hensikten med Møteplassen er å gi hver enkelt bruker bedring eller vedlikehold av sin psykiske og sosiale funksjonsevne for å kunne utvikle og nyttiggjøre egne ressurser på en best mulig måte i samfunnet. Dersom Møteplassen blir nedlagt kan det føre til nye innleggelser i spesialisthelsetjenesten.
- Ved å legge ned ungdommens hus må vi avvikle arrangement av ungdomsklubben 2 ganger pr uke samt at flere andre aktivitetstilbud blir borte. Andre arrangement som f eks UKM blir svært vanskelig å kunne gjennomføre.
- Idrettshallen blir i dag driftet av Nordreisa kommune. Ved å overføre driften til andre er det mulig å kunne spare lønnsutgifter for kommunen. Konsekvensen er at det er sannsynlig at bygget ikke blir ivaretatt like godt som i dag og at leieprisene kan gå opp for lag og foreninger som vil bruke lokalene. Om det er noen som vil overta driften er usikkert.
- Ved å stenge samfunnshuset og svømmehallen for undervisningsbruk og kulturskolen vil vi spare lønnsutgifter. Konsekvensene er at skoleelevene ikke får lokaler for musikk, dans, svømming og gymnastikk. En annen konsekvens er at ulike arrangement ikke kan gjennomføres i disse lokalene.
- Å stenge de kommunale veglysene rammer store deler av befolkningen både trivselsmessig men ikke minst trafikksikkerhetsmessig.
- Reduksjonene på stillinger på skolene vil føre til at flere sammenslåtte klasser, der flere årstrinn har samme lærer. Det vil også medføre mindre deling av store klasser på samme årstrinn. Det er mulig at spes ped undervisningen også må samles i langt større grad enn i dag.
- Reduksjon i SFO vil føre til at tilbudet reduseres, gjennom reduksjon av daglige åpningstider og/eller reduksjon i skoleferier. Reduksjonen vil få innvirkning for de som benytter seg av tilbudet. SFO-vedtektene må endres som følge av dette.
- Reduksjon av åpningstidene på biblioteket vil føre til at vi kun kan ha åpent noen få timer pr dag. I tillegg vil reduksjon i åpningstidene føre til langt mindre støtte til studentene som bruker biblioteket som studiebibliotek.
- Reduksjon av helsesøstertjenesten vil føre til en stor reduksjon innenfor forebyggende arbeidet med barn og unge. Ivaretagelse av store pandemier blir også redusert.
- Reduksjon av kulturskolen vil føre til et stort tilbaksskritt i forhold til den gode utviklingen vi ser på musikk- og kultursiden. Konsekvensene vil være at musikkskoletilbudet blir svært redusert til et fåtall instrumenter, ikke muligheter for samspill i musikkskolen som igjen kan føre til at musikkorpset ikke opprettholdes og at kommunen verken kan gjennomføre kulturarrangementer og heller ikke vil ha deltagere på disse.
- Reduksjon i psykiatrien vil føre til at tilbudet til brukerne blir dårligere, gjennom redusert daglig oppfølging til personlig hygiene, matstell, planlegging av hverdagen, samtaler, fysiske aktiviteter og motivering. Dette kan igjen føre til innleggelser på institusjon.
- Reduksjon på økonomiavdelingen vil føre til lavere kvalitet innenfor det tjenesteområdet som blir redusert, som eksempler kan nevnes regnskap ikke blir ferdig i tide, mindre muligheter for hjelp på boligkontor/husbanken, risiko for at lønnskjøringen ikke skjer til riktig tid, mindre innkreving og innfordring eller dårligere gjeldsrådgivning.
- Samordning av koordinerende enhet for habilitering og rehabilitering og samordnet enhet for funksjonshemmende er i utgangspunktet en god ide, men når samme arbeidsmengde må utføres av færre personer må en god del av det nødvendige arbeidet prioriteres bort. Den ønskede koordineringen av tjenestene til brukerne vil bli langt dårligere.
- Reduksjoner på servicekontoret vil føre til redusert åpningstid, senere produksjon av sakspapirer før og etter politiske møter, hjemmesidene sjeldnere oppdatert, lengre behandlingstid på snøscooterdispensasjoner, ikke produksjon av Komposten og at andre i kommunen må ivareta valgarbeidet.

Reduksjonene i 2012-2013 er enda vanskeligere, men nødvendig. Disse reduksjonene er i utgangspunktet ikke en del av drøftingene administrasjonen skal ha med de tillitsvalgte 25. febr 2010, da vi har bedre tid på å komme fram til disse. Noen av konsekvensene for disse reduksjonene er:

- Reduksjon av hjemmehjelp vil føre til mindre vask av gulv, støvtørring og støvsuging og hos enkelte mindre klesvask og sengesift. Dette kan føre flere klager og avvik i forhold til vedtak samt større utfordringer med rekruttering.
- Lavere bemanning på sykehjem fører til lavere kvalitet innenfor alle tjenestene vi gir på sykehjemmene.
- Reduksjon av spes ped vil være naturlig ettersom en del av våre elever vil begynne på videregående opplæring i denne perioden.
- Ressursene til barnehagene vil fra 2011 være en del av rammetildelingen og ikke øremerkede midler. Konsekvensen ved å redusere på antall stillinger vil være mindre bemanning og lavere kvalitet samt reduksjon i spes ped tilbudet i barnehagene.
- Ved at midlene til barnehagene ikke lengre blir øremerkede, er det mulig å omdisponere disse til å saldere budsjettene
- Vi vil kunne redusere bemanningen innenfor dagens enhet omsorgsboliger da Guleng 3 forhåpentligvis er ferdig om bemanningen kan reduseres.
- Reduksjon innenfor teknisk sektor vil gi lavere servicenivå på de tekniske tjenestene, både internt og eksternt.
- Reduksjon av støttekontakttjenestene vil føre til lavere aktivitetsnivå for brukerne.
- Elevtallet vil synke på skolene, som en følge av det får vi behov for mindre klassedeling. Det fører til at flere årstrinn har samme undervisning og mindre gruppeinndelinger.
- Kommunen viderefører ikke prosjektet omdømme, dette kan også avsluttes i 2011.

Voksenopplæringen vil være uten lokaler fra sommeren 2010. Administrasjonen har i løpet av høsten undersøkt flere alternativ uten å finne gode løsninger utenfor egne lokaler. Administrasjonen har i løpet av den korte tiden etter kommunestyret ingen løsninger for Nordreisa Voksenopplæring fra høsten av.

VEDLEGG

Konsekvensutredninger av formannskapets innstilling til kommunestyret

Bakgrunn

Formannskapet vedtok 4. mars 2010 innstilling til kommunestyret tiltak i forhold til budsjett 2010 og økonomiplan 2010-2013. Tiltakene dekker inn behovene i budsjett og økonomiplanen. Administrasjonen påpekte i saksframstillingen til formannskapet at tiltakene vedrørende friplass barnehage og tomtsalg Rovdas ikke er reell, og ikke kan brukes.

I samme saksframstilling er det også påpekt at reduksjon av rentefot og økning av vederlagsberegning ikke er realistisk. Det framgår ikke av formannskapets innstilling til kommunestyret om disse beløpene skal dekkes inn eller ikke.

Det er derimot nødvendig å identifisere detaljene i formannskapets vedtak punkt 5 samt definere innholdet i generelt rammekutt. I tillegg er det nødvendig å finne lokaler for Nordreisa voksenopplæring fra sommeren 2010.

Konsekvenser som følge av formannskapets innstilling

Vedtak 1

a) Utsette Storslett skole byggetrinn 3 til 2012.

Administrasjonsfløya og ungdomsskolefløya er ikke godkjent etter miljørettet helsevern. Det er dårlig luft i de to fløyene og store klasser i små rom på ungdomsskolen. Oppgradering av ventilasjonsanlegg har en kostnad på ca 5 mill kr. I tillegg lekker taket i administrasjonsfløya. Nordreisa kommune har tidligere mottatt klager fra foreldre, ansatte og elever på forholdene. Vi har fått pålegg fra Arbeidstilsynet å utarbeide tiltak samt brev fra Fylkesmannen om å oppfylle krav til et forsvarlig fysisk miljø på skolen, uavhengig av byggestart.

Vi vil ikke tilfredsstille krav til universal utforming på hele skolen før ombyggingen er ferdig, jfr lov om forbud mot diskriminering av nedsatt funksjonsevne.

Den økonomiske effekten i 2010 er tatt gjennom kommunestyrets vedtak i KST - sak 2/10. Effekten er ca 3,1 mill i 2011, 3,5 mill i 2012 og 1,1 mill i 2013.

b) Ta ut barnehageutbygging i økonomiplanen

Flere av våre barnehager er ikke godkjent etter miljørettet helsevern. Sonjatun barnehage er lokalisert i ombygde leiligheter fordelt på flere fysiske bygg. Barnehagen er derfor upraktisk og det er svært vanskelig å oppnå stordriftsfordeler med tanke på energibruk, arbeidsmiljø og personalressurser.

Ved å ta ut barnehageutbygging fra økonomiplanen vil den økonomiske effekten være ca 11 000 i 2010, 59 000 i 2011, 474 000 i 2012 og 1 131 000 i 2013.

c) Ta ut bygging av omsorgsboliger i økonomiplanen

I helse og omsorgsplanen for 2010 – 2015 slås det fast at vi har behov for omsorgsboliger for eldre i kommunen. Mangelen på omsorgsboliger fører til at det er for mange bedrefungerende opptar sykehjemsplasser, som er den mest kostnadskrevenne tjenesten i tiltakskjeden. Muligheten for å bo hjemme lengst mulig vil også bli redusert. Når vi ser på den demografiske utviklingen og at antall sykehjemsplasser er redusert vil belastningen og krav til langt sterkere prioritering i hjemmetjenesten bli nødvendig.

Den økonomiske effekten er ca 11 000 i 2011, 92 000 i 2012 og 885 000 i 2013.

Vedtak 2

Ikke gjennomføre anbudsrunde på pensjon

Forslaget har ikke økonomisk effekt, da kostnadene ikke er i budsjett eller økonomiplanen. Pensjonskostnadene vil holde seg på dagens nivå, med variasjon som er avhengig av aksjemarkedet.

Vedtak 3

a) Scenerigg på samfunnshuset bygges ikke

Sceneriggen på samfunnshuset er i dårlig forfatning og bærer for liten vekt i forhold til dagens utstyr, som også inneholder et sikkerhetsaspekt. Det innebærer at vi ikke kan ta imot større produksjoner og konserter som f.eks. Beivvas eller Hålogaland teater. Hålogaland teater har fra og med i år har strøket oss fra sin turneliste på grunn av sceneforholdene. Det er svært uheldig at landsdelenes eget teater ikke lenger kan opptre i kommunen. Det medfører tap av et viktig kulturinnslag i bygda.

Den økonomiske effekten er ca 37 000 i 2010, 68 000 i 2011, 66 000 i 2012 og 65 000 i 2013.

b) Legge ned kantine Sonjatun

Forslaget er også i punkt 5.1.

Ved nedleggelse av kantina vil ikke de besøkende på Sonjatun kunne bruke tilbudet, det vil heller ikke være mulig å bestille mat til diverse møter, kurs og seminarer i kommunen. Kjøkkenet vil ikke ha kapasitet til dette.

I KST sak 02/10 ble innsparingene av de materielle kostnadene vedtatt.

Reduksjon av lønnsmidler utgjør ca 48 000 i 2010, 192 000 i 2011, 2012 og 2013.

c) Økt eiendomsskatt Rovdas

Tomtene på Rovdas vil være byggeklar sommeren 2010 og vil sannsynligvis bli ferdigstilt i sommeren 2011. Inntekter av økt eiendomsskatt vil ikke da skje før i 2012 og 2013.

Økte inntekter av eiendomsskatt vil anslagsvis være 150 000 i 2012 og 200 000 i 2013.

d) Innsparinger varer og tjenester innkjøpsstilling

Hvor store kostnadsreduksjoner vi oppnår ved etableringen av en felles innkjøpsstilling er vanskelig å forutsi.

Den vedtatte innsparingen er 500 000 i 2011, 2012 og 2013.

e) Reduksjon spesped

Reduksjonen på sped ped er beregnet ut i fra hvor mange elever med spesielle behov som går ut fra ungdomsskolen i 2011, 2012 og 2013. Reduksjonen er beregnet ut i fra dagens lærer og assistentressurser elevene har.

Den økonomiske effekten er ca 1 162 000 i 2011, 3 335 000 i 2012 og 4 923 000 i 2013.

Kommunen vil få 1 elev fra Nordreisa videregående skole høsten 2011. Det er usikkert hva disse kostnadene vil være.

Vedtak 4

Driftsreduksjon Guleng 3

Hvor store kostnadsreduksjoner som oppnås ved ferdigstilling av Guleng 3 er vanskelig å tallfeste helt eksakt. Potensialet er 6 mill kr på årsbasis der forutsetningen er 20 brukere med 1:1 bemanning jfr KST sak 66/09. Om det er mulig å oppnå 3 mill kr i innsparing i 2013 er avhengig av hvilke og antall brukere som vil bosette seg på Guleng 3.

Vedtatt økonomisk effekt er 3 mill i 2013.

Vedtak 5

1. Legge ned kantine Sonjatun

Se vedtak 3.b

2. Legge ned dagtilbud Bikuben og Møteplassen

Dagsenter er ikke en lovpålagt tjeneste, men har en viktig funksjon med hensyn til "muligheter, mestring og mening" jf. St.meld.25 som varsler et klarere ansvar for aktivitet og sosiale tiltak som bidrar til en mest mulig aktiv og meningsfylt tilværelse i fellesskap med andre. Det å ha et meningsfylt innhold i hverdagen er viktig for de fleste mennesker.

Bikuben har representert en sosial arena og et aktivitetstilbud for utviklingshemmede.

Bikuben har vært stengt lenge p.g.a ikke egnede lokaler. Flere av brukerne spør om de ikke snart skal dra på jobb igjen. Bikuben var en viktig møteplass og brukerne fikk status med at de hadde en jobb å gå til, hvor de utførte oppgaver og hevet oppmuntringslønn. Aktivitet, sosial deltakelse og mestring i hverdagen gir økt livskvalitet og har i tillegg en forebyggende effekt med hensyn til ensomhet og psykisk helse.

Det er to 50% stillinger tilknyttet Bikuben dagsenter. Etter at lokalene ble stengt har personalressursene stort sett vært brukt til å dekke opp sykefravær i tjenesten og permisjon. Ved å redusere 1 stilling er all bemanning knyttet til Bikuben borte.

På Høgegga boliger er man i gang med å prøve ut alternative dagtilbud / jobb for utviklingshemmede i det private markedet. Det kan se ut for at vi kan klare å få til et tilbud for 2 eller 3 brukere i samarbeid med en butikkeier. Det betyr likevel at vi har 3-evt 4 voksne /eldre utviklingshemmede (av de som var på Bikuben) som ikke har noe tilbud pr. idag. Vi hadde tenkt å få til en ”møteplass” i tilknytning til avlastningsenheten for barn/unge, som har delvis ledige lokaler på dagtid. Ved å redusere bemanning tilknyttet Bikuben kan dette bli vanskelig, brukerne vil ikke kunne være i avlastningslokalene uten tilsyn og oppfølging.

Møteplassen er et aktivitets- og kontaktilbud til voksne hjemmeboende mennesker med psykiske problemer/diagnoser. Det er åpent 5 dager pr. uke. Det er ansatt 1 stilling på tilbudet. Det drives mange ulike aktiviteter på Møteplassen og den har som målsetting å forebygge isolasjon og være et ledd i å hindre re-innleggelser i spesialisthelsetjenesten. På mange måter kan man si at Møteplassen spiller en viktig rolle i Samhandlingsplanen og er en viktig del av den psykiske helsetjenesten i kommunen. Hensikten til Møteplassen er å gi hver enkelt bruker bedring eller vedlikeholde sin psykiske og sosiale funksjonsevne, få meningsfylte/konkrete arbeidsoppgaver og aktiviteter, bryte isolasjon og tilbaketrekning, bedre mestring av sin daglige livssituasjon, stimulere til egenaktivitet hos den enkelte bruker, slik at bruker kan utvikle og nyttiggjøre egne ressurser. Man skal også bidra til at den enkelte så langt som mulig kan benytte seg av det lokale hjelpeapparat og andre kultur- og aktivitetstilbud. Møteplassen driver med søm og diverse handarbeid, sløydaktiviteter og matlaging. Det er mye fysisk aktivitet – trening og utflukter. Her kan nevnes svømming som en viktig og regelmessig aktivitet. Det er slått fast at fysiske aktiviteter og følelse av velvære og mestring henger sammen.

Nedlegging av Møteplassen vil føre til at 20 personer med forskjellige psykiske problemer/diagnoser vil stå uten et sosialt tilbud. Dette vil føre til flere innleggelser og større belastning både for den enkelte bruker og vedkommendes nærmiljø. Dagtilbudet gjør det mulig for pårørende og nærmiljø å stille opp for denne brukergruppen. Blir Møteplassen nedlagt vil det ramme en gruppe mennesker med store sosiale problemer som isolasjon, selvmordstanker, angst og tilbaketrekking.

Dette vil igjen bety at kommunen vil bli belastet med et enda større behov innen pleie – og omsorgstjenesten og helsetjenesten.

Rus- og psykiatriteamet stiller seg uforstående til forslaget om kutt da sentrale føringer sier at det fortsatt skal satses på rus - psykiatri.

Den økonomiske effekten er 180 000 i 2010, 720 000 i 2011, 2012 og 2013.

3. Redusere SFO-tilbud

Reduksjon i SFO vil føre til at tilbudet reduseres, gjennom reduksjon av daglige åpningstider og/eller reduksjon i skoleferier. Reduksjonen vil få innvirkning for de som benytter seg av tilbudet. Administrasjonen foreslår at reduksjonene oppnås ved at SFO følger skoleruta. SFO-vedtektene må endres som følge av dette.

Den økonomiske effekten er ca 96 000 for 2010, 384 000 i 2011, 2012 og 2013.

4. Redusere bibliotektilbudet

Vaktordninger og drift mellom Nordreisa bibliotek og Halti henger sammen. Det er vanskelig å se på reduksjon isolert på biblioteket, men må sees i sammenheng med driften av Halti-bygget. Biblioteksjef er i dag driftsansvarlig for hele Halti-bygget og de ansatte dekker over for hverandre begge veier når en er borte eller ute.

Kutt av en halv stilling innen biblioteket vil medføre store konsekvenser for drifta og det tilbudet som biblioteket gir i dag. Den halve stillinga gjør at lørdagsåpent kan fordels på tre personer. Ei todelt vakt med jobb annenhver lørdag vil bli en stor belastning for de to gjenværende. Videre kjøres det i dag et ukentlig turer med bokbussen til alle distriktskolene. En bibliotekar fra biblioteket er med på disse turene.

Pr i dag er det ingen skoler som har fungerende skolebibliotek. De fleste skolene har en boksamling, men dette kan ikke etter gjeldende retningslinjer kalles "skolebibliotek". Bokbussen er ment som en satsing på skolebibliotek i Nordreisa, men kan ikke erstatte dette. Den blir kun et viktig supplement. Hovedbiblioteket på Halti tar også imot skoleklasser på biblioteket, eller drar ut til skoler og driver litteraturformidling/lesestimulering. Dersom stillinger kuttes på biblioteket vil dette arbeidet bli redusert, og vil ramme skolene - elevene og lærerne. Biblioteket blir brukt som en pedagogisk ressurs.

I dag driver de bibliotekansatte utadrettet litteraturformidling til skoler og har eget samarbeidsprosjekt "Ole Bok" sammen med familiesenteret. Dette arbeidet vil måtte reduseres om det blir stillingskutt på biblioteket.

Nord Troms studiesenter har i løpet av de siste åra bygd opp et godt studietilbud i Nord Troms. Bibliotekene er svært viktige deltagere i dette arbeidet. Tilrettelegging for lesing, studiegrupper og faglig hjelp gjøres daglig av de ansatte på biblioteket. I snitt har biblioteket ca 5 studenter hver åpningsdag som bruker studiebibliotekets tilbud. Årlig utgjør dette ca 30-40% av de besøkende.

Regionalt biblioteksamarbeid i Nord-Troms startet opp i 2004. Nordreisa bibliotek har samarbeidet som det største biblioteket i Nord-Troms siden oppstarten vært en av pådriverne i det regionale samarbeidet. Denne rollen vil endres dersom det blir stillingskutt. Biblioteket har ikke lenger anledning til å prioritere dette arbeidet.

Biblioteket er i dag en aktiv møteplass for ulike arrangement, eks. lokalhistoriske seminar, kunstutstillinger, forfatterbesøk, etc.

I dag har biblioteket åpent 37 t pr uker – 3 ettermiddager + lørdag. Dersom det reduseres med 0,5 stilling vil åpningstidene i hvert fall bli redusert til kun to ettermiddager pr uke samt lørdagsstengt. Dette vil ramme de som er yrkesaktive, de som ikke har anledning til å benytte biblioteket på dagtid. Man vil også måtte se på om man må redusere åpningstidene på dagtid for å kunne ta i mot klassebesøk. I dag er dette mulig i åpningstiden, fordi det alltid er to personer på vakt i åpningstida.

Redusere biblioteket:

- Redusert service til skolene
- Redusert mulighet for selvstudium

Alternativt forslag:

I dag driftes Halti av to serviceverter i til sammen 1,2 stilling. Servicevertene driver i dag kantina for hele bygget. Arbeidsmessig utgjør dette ca 25 % stilling. For leietagere i bygget er det inngått en avtale om salg av tjenester, sentralbord og kantinedrift. Årlig utgjør den kr 60.000. Avtalen har en oppsigelsestid på seks mnd. I den situasjon kommunen er i, er det

muligens viktigere å gi et godt tilbud innen biblioteket enn å drive kantinedrift. Forslaget vil medføre at biblioteket får noe ekstraarbeid samt behov for noen vaktmestertjenester.

Videre har biblioteket i dag tre små stillingsbrøker p hhv to x fire og seks x en prosent ved filialene i Rotsund, Sappen samt den som var i Sørkjosen som er flyttet til hovedbiblioteket. Til sammen utgjør disse 14 % stilling. Det alternative forslaget med kutt av 50 % stilling som servicevert og tre små stillingsbrøker innen biblioteket vil medføre langt mindre konsekvenser for innbyggerne tilbud enn forslaget om å kutte en halv stilling på biblioteket.

Den vedtatte økonomiske effekten er 131 250 i 2010, 262 000 i 2011, 2012 og 2013.

5 Redusere økonomiavdeling

Økonomiavdelingen har 12 ansatte fordelt på 10,5 årsverk og dekker mange områder. Flere har delte stillinger og jobber på forskjelling områder.

Arbeidsoppgaver i avdelingen:

Regnskap inkl økonomisjef	3,3 årsverk
Innfordring	1 ”
Skatt	1,7 ”
Oppvekst	0,7 ”
Boligrådgivning	0,3 ”
Boligkontor	0,5 ”
Lønn	3 ”

Avdelingen har fått økt arbeidsmengde i forbindelse med at innføringen eiendomsskatt. Så lenge kommunens sykefravær er høyt må vi leie inn flere vikarer og mengden refusjoner fra NAV er høyere. Arbeidsmengden for lønnsmedarbeiderne er dermed høyere enn gjennomsnittlig.

Avdelingen har svært høy gjennomsnittalder. I 2009 var gjennomsnittalderen 58 år, deriblant 4 seniorer. Sykefraværsprosenten var på 18,9 % i 2008 og 7,9 % i 2009. Avdelingen har per dato tre kronikere og tre tidligere kronikere, av disse er det to ansatte som er deltids sykemeldt over lang tid. I løpet av 2010 vil vi innføre nytt økonomisystem som også krever merarbeid for avdelingen. Det er derfor stor sannsynlighet for tilbakefall ved økt arbeidsbelastning da det ikke er noen signaler på endringer i personalgruppen i avdelingen.

Det har i tillegg vært stor utskiftning på økonomisjefer, og dagens økonomisjef er den tredje på tre år. Dette sliter på medarbeiderne i avdelingen.

Disse momentene var i saksframlegget til formannskapet og økonomisjefen er svært bekymret dersom reduksjonen blir vedtatt. Avdelingen vil måtte yte lavere kvalitet og service. Innkreving av blant annet kommunale avgifter, oppholdsbetaling barnehage/SFO, skatter blir ikke gjort tilfredsstillende og det fører til store tapte inntekter for Nordreisa kommune. Det samme gjelder sykelønnsrefusjoner. Her er det store penger å tape dersom det ikke er ressurser nok til å gjøre tilfredsstillende arbeid. Det at lønn ikke blir utbetalt til lønningsdato, og kan føre til økonomiske vanskeligheter og frustrasjoner for mange av Nordreisa kommune sine arbeidstakere. Dette vil gjenspeile seg i kvaliteten på jobben de skal utføre.

Den økonomiske effekten er 99 000 i 2010, 396 000 i 2011, 2012 og 2013.

6 Redusere servicetorget

Servicetorget's hovedenheter pr i dag:

- Kundetorg
- Politisk sekretariat inkl. valgadministrasjon
- Sekretariat ansettelsessaker
- Sentralarkiv og postmottak
- Saksbehandling, blant annet behandling av servering- og skjenkebevillingsaker samt dispensasjonssaker for motorferdsel
- Informasjonspunkt

Det vil bli reduksjon innenfor servicegraden og utførende arbeidsoppgaver innenfor alle fem enheter etter foreslåtte nedbemanning.

Pr i dag er vi 5 ansatte fordelt på 4,16 stillingshjemler. Gjennomsnittsalderen er på 47,5, og sykefraværet i 2008 var på 14,5 % og redusert til 4,1% i 2009. Ved foreslåtte reduksjon, vil avdelingen kun være betjent av 4 personer, hvorav halvparten i deltidsstillinger, og avdelingen vil enkelte dager kun være betjent av 1-2 ansatte. En reduksjon kan føre til et høyere sykefravær og dermed ingen besparelse økonomisk.

Konsekvenser av vedtaket vil i tillegg være:

- Fagleders funksjon som utvalgssekretær for Kommunestyret vil ikke kunne ivaretas, og må overføres til noen utenom vår avdeling, det samme gjelder sekretær funksjonen for Rådet for funksjonshemmede og eldrerådet.
- Servicetorget kan ikke ha ansvaret for planlegging og tilrettelegging av "Eldredagen"
- Fagleders funksjon som valggeneral og all annen valgarbeid (stemmemottak av forhåndstemmer m.m.) må gis til andre i organisasjonen.
- Kundetorget's åpningstider vurderes, og enkelte dager og perioder stengt som ved ferieavvikling
- Normalt foretas fakturering av leie en gang i mnd, dette arbeidet vil ikke kunne ivaretas med samme kontinuitet, og inntekter inn til kommunen vil dreneres
- Lengre tid for ansettelsessaker med bl.a. utarbeidelse av søkerlister etc.
- Lengre saksbehandlingstid i servering- og skjenkebevillingsaker samt dispensasjonssaker for motorferdsel
- Dårligere kvalitet på sakspapirer og vanskeligere å overholde tidsfrister
- Det vil bli ventetid på bestillinger av kopiering/laminering. I dag foretas dette fortløpende
- Oppdateringer på hjemmesiden vil ikke bli prioritert, dette innebærer ulegging av sakspapirer før og etter utvalgsmøter samt at daglige postlister ikke vil bli lagt ut

I forbindelse med innføringen av det nye saks- og arkivsystemet ePhorte, har Servicetorget opparbeidet seg en unik kompetanse innenfor de fleste områder. Vi vil ikke i samme grad som i dag kunne hjelpe/betjene andre brukere med dette programmet. Internavisen KomPosten vil ikke bli produsert.

Den økonomiske effekten er 49 500 i 2010, 198 000 i 2011, 2012 og 2013.

7 Redusere stillinger på skolen

For å oppnå ønsket økonomisk effekt er konsekvensene at alle delingstimer blir fjernet i Sørkjosen og Oksfjord og i Rotsundelv er det flere årskull sammen i alle timer. På Storslett vil det medføre stillingsreduksjon på grunn av redusert klassetall. Når antallet stillinger i kommunen blir redusert fra en allerede presset virksomhet, vil det ikke finnes noen "buffer" til å møte nye behov. Alle skolene opplever at stadig nye elever har behov for ekstra hjelp som skolens virksomhet ikke greier å møte.

Hvilke effekter det har å si i forhold til læring er vanskelig å si før det er iverksatt, men det vil bli mindre tid til hver elev og større sannsynlighet for dårligere læringsresultat.

Den økonomiske effekten er 800 000 i 2010 og 1 920 000 i 2011, 2012 og 2013.

8 Si opp avtale om moppevask

Leveringsavtalene fra ASVO overholdes ikke i tilstrekkelig grad i dag, noe som har ført til at planlagt renhold enkelte ganger ikke utføres. Således vil våre renholdere stå friere i disponering av tiden dersom avtalen sies opp. For ASVO vil det medføre at de mister et oppdrag som sysselsetter flere av deres brukere. Avtalen med ASVO har 3 mnd oppsigelsestid. Dersom avtalen sies opp, er det behov for investeringer av moppevaskmaskiner. Disse investeringene er lagt inn i den økonomiske effekten.

Den økonomiske effekten er 110 000 i 2010, 280 000 i 2011, 2012 og 2013.

9 Reduksjon elevtall

Oksfjord skole vil ha 13 færre elever høsten 2010 enn i 2009. Elever som flytter, kommer fra ulike årskull og det er derfor vanskelig å redusere timetallet. Reduksjonen vil føre til flere årskull i alle timer.

Den økonomiske effekten er 200 000 i 2010, 480 000 i 2011, 2012 og 2013.

10 Avslutte merking av scooterløyper

Nordreisa har i dag ca 30 mil med godkjente rekreasjonsløyper. Før løypene kan åpnes må de merkes. Det er kommunen som er ansvarlig for at løypene er godkjent merket. Helt siden løypene ble åpnet på åttitallet har kommune betalt Nordreisa scooter og båtforening for å merke løypene. Unntaket var ett år da kommunen av økonomiske årsaker kuttet dette. Arbeidet ble da gjort på dugnad med noe sponsorstøtte. Dersom avtalen sies opp vil effekten først være aktuell i 2011.

Konsekvensene av kutt nå vil være det samme, enten legge ned løypene eller så må arbeidet gjøres på dugnad.

Økonomisk effekt er 120 000 i 2011, 2012 og 2013.

Reduksjon kulturtilbudet

Administrasjonen er usikker på om vedtaket inneholder reduksjon i kulturtilbudet eller ikke. Det ble nevnt muntlig, men er ikke tatt med i tekstlig form eller i de summene som lar seg identifisere.

Fast tilsetning av 50 % lærer i musikk i sommer, medførte videreføring av 2,5 stilling til musikkundervisning, samt 20 % innen tegning/form/farge. Det var i høstsemesteret 150 elevplasser, en liten oppgang fra vårsemesteret. Tilbudene i år har vært musikk med korpsinstrumentene (messingblåser og treblåser), slagverk, gitar, bass og keyboard/piano/synth. I tillegg var det kurs i tegning/form/farge og dans. Det siste året har kulturskolen satset mer på samspillundervisning. Dette gir elevene mer spennende og utfordrende oppgaver og er langt mer motiverende enn enkelttimer. Hvis det skal være mulig å gjennomføre slike samspilløvelser må vi ha de tre musikk lærerne vi har i dag. De underviser på ulike instrumenter og utfyller hverandre ved samspill. Noen av resultatene så vi i årets UKM. Ungdommens hus er en svært viktig møteplass for ungdommen og en viktig øvingsarena for flere band. Den kompetansen vi har i dag i Kulturskolen og Ungdommens hus benyttes til alle arrangementene som kommunen gjennomfører som for eksempel Ungdommens kulturmønstring, 16.mai arrangementet, samt kulturelle innslag ved mange andre arrangement. Lærerne i kulturskolen er også dirigent og hjelpeinstruktør for korpset, som er en viktig institusjon i bygda.

Oppsigelse av næringskonsulent

Næringskonsulent stillinga er typisk ei stilling hvor en person jobber innenfor et spesifikt fagområde. Stillinga saksbehandler søknader om midler fra ansvar kommunalt næringstiltak og kommunalt utviklingsfond (Statlige midler) til næringsutvalget og vedtar administrativt totalt 60-80 saker hvert år. Totalt utgjør dette årlig ca 1,1 million. I tillegg kommer alle søknadene som går videre til Innovasjon Norge.

Kommunen har det siste året hatt en avtale med Innovasjon Norge. Avtalen for 2010 er nylig revidert og underskrevet. Kommunen forplikter seg her å ha en egen person i administrasjonen som skal jobbe med næringssaker. Pr i dag er vi en av åtte kommuner i Troms som har en slik avtale.

Økonomisk effekt er 220 000 i 2010 og 444 000 i 2011, 2012 og 2013.

Areal flyplassen

Avinor og Nordreisa kommune har ikke blitt enig om kompensasjon i forbindelse med utvidelse av flyplassen. Antatt sum vurderes som realistisk.

Antatt inntekt er kr 325 000 i 2010

Reduksjon hjemmehjelp

Hjemmehjelp gis med hjemmel i Lov om sosiale tjenester og er en lovpålagt tjeneste. I § 4-3 står det at de som ikke kan dra omsorg for seg selv, eller er helt avhengig av praktisk eller personlig hjelp for å greie dagliglivets gjøremål, har krav på hjelp etter § 4-2 bokstav a-d. i bokstav a står det spesifisert praktisk bistand, som i realiteten er hjemmehjelp.

Nordreisa kommune har retningslinjer for veiledende minstestandard for praktisk bistand i hjemmet. Her står det at brukerne skal ha hjelp hver 3 uke hvis det ikke er helsemessige årsaker til at de må ha oftere. Det er en del brukere som har oftere bistand, mest på grunn av kols, astma problemer og andre lungeproblemer.

Det gis ofte hjelp til støvtørring, støvsuging og vask av gulv. Hos enkelte brukere vaskes det også klær, skift av sengetøy og handling av varer. Vi har flere brukere med spesiell problematikk (psykiatri, psykisk funksjonsnedsettelse) som får hjelp både på hverdager og i helgene. Det brukes litt over 1 stilling til disse brukerne. Utenom dette brukes 60 % stilling til matombringing (vi har 2 frivillige som kjører mat og de får betalt for det)

Det må lages nye retningslinjer for veiledende minstestandard for praktisk bistand i hjemmet, på den måten kan man redusere tjenesten noe, for eksempel kutte ut matombringing, redusere tjenesten til spesielle brukere. Når brukerne får sjeldnere husvask vil huset bli mer skittent og vasking vil bli tyngre for den ansatte. Tjenesten sliter i dag med rekruttering, hvis arbeidet blir tyngre vil dette problemet bli større. Ansatte i hjemmesykepleien vil måtte ta noen oppgaver som gjøres av hjemmehjelpen i dag. En reduksjon av tilbudet vil føre til økt klagebehandling. Vi har få klager i dag, men det vi har oppdaget er at når saker går til fylkesmannen gis det medhold i at man skal få vasket hver 14 dag.

Man må komme i dialog med frivillighetssentralen for oppgaver som de kan utføre i forhold til oppgaver som ikke er hjemlet i lovverket. Her kan nevnes handling, vedbæring og lignende. Det må også arbeides med en holdningsendring i befolkningen i forhold til hva de mener de har krav på.

Dersom omsorgsboliger ikke bygges og det samtidig reduseres på sykehjem forverres situasjonen i hjemmetjenesten, herunder hjemmehjelpen.

Økonomisk effekt er 768 000 i 2012 og 2013.

Reduksjon bemanning sykehjem

I forslaget til Helse og omsorgsplanen for Nordreisa kommune er det synliggjort behov for 10 nye sykehjemsplasser før 2015. Det er en økning av behovet for sykehjemsplass for brukere yngre enn 67 år, samtidig som det er flere hjelpetrenende under 80 år og antallet innbyggere over 90 år øker. Noe av dette kan kompenseres gjennom forsterket hjemmetjeneste og bygging av omsorgsboliger.

I samme Helse og omsorgsplan er det foreslått å øke pleiefaktoren til 1 på sykehjemmene for å kunne ivareta et faglig forsvarlig tilbud. For å få til en ytterligere reduksjon er det nødvendig å redusere antall sykehjemsplasser ytterligere. Når både det reduseres på sykehjem, omsorgsboliger ikke blir bygget og hjemmetjenesten reduseres vil pleie og omsorgstjenesten stå i fare for å kollapse.

Økonomisk effekt er kr 1 152 000 i 2012 og 2013.

Reduksjon barnehager

Ressursene til barnehagene vil fra 2011 være en del av rammetildelingen og ikke øremerkede midler. Konsekvensen ved å redusere på antall stillinger vil være mindre bemanning og lavere kvalitet samt reduksjon i spes. ped. tilbudet i barnehagene.

En av forutsetningene for å oppnå driftsreduksjoner er bygging av større barnehager der man kan oppnå personalmessige stordriftsfordeler. Ved utsettelse av barnehagebygging er det langt verre å kunne oppnå innsparingene.

Økonomisk effekt er 1 536 000 i 2012 og 2013.

Reduksjon omsorgsboliger

Det er i dag 16 brukere som får praktisk bistand og hjemmetjenester i egne boliger. Brukergruppen har psykiske- og /eller fysiske funksjonsnedsettelse og ofte tilleggshandicap. 9 av brukerne som bor på Guleng/Høgegga har behov for 1:1 bemanning (eller mer i enkelte situasjoner). Tjenesten er regulert etter lov om sosiale tjenester § 4-3 og 4-2, lov om sosiale tjenester kapittel 4A; om bruk av tvang og makt overfor enkelte personer med psykisk utviklingshemming. Lov om helsetjenester i kommunene, pasientrettighetsloven, lov om helsepersonell og AML.

Flere tjenestemottakere i omsorgsboliger har utviklingshemming, noen fungerer på et lavt kognitivt nivå. Dette betyr behov for tett oppfølging og hjelp i hverdagen. Et lite eksempel: Dersom en utviklingshemmet person fungerer på 1 1/2 – 2 års nivå, eller lavere kognitivt, så vet de fleste av oss som har barn hvor mye oppfølging et barn i den alderen vil ha behov for. Selv om lavt fungerende utviklingshemmede har mange års livserfaring er det ikke sikkert at de forstår sammenhenger og mestrer dagliglivet uten tett oppfølging. Noen er fullstendig hjelpetrengende. Hvor lenge kan vi forlate et barn på dette kognitive nivået uten å risikere alvorlige konsekvenser? Flere av tjenestemottakerne har tilleggsdiagnoser som krever tett oppfølging. På samme måte har vi 1:1 bemanning hos tjenestemottakere med multifunksjonshemming (fysiske- og/eller psykiske funksjonshemming og tilleggshandicap). Dette er personer som må ha personale tilgjengelig hele tiden og hjelp til alle dagliglivets aktiviteter (1:1-bemanning). Det vil ikke være faglig tilrådelig å redusere tjenestenivået til disse personene.

Konsekvenser av reduksjon tilsvarende 1,2 stilling på Guleng Bofellesskap kan være lønnsmidler som ikke er i bruk i dag, men som blant annet ble tilført i forbindelse med planlagt flytting fra foreldrehjem til egen bolig i Guleng Bofellesskap. Dette vil få konsekvenser for planlagt flytting i løpet av våren. Det pågår i dag en tilpassing og utbygging av tiltenkt leilighet. Kommunen er ansvarlig for tjenester jf. Lov om sosiale tjenester §4-3 , 4-2. Ut over dette er det ikke faglig tilrådelig å redusere de stillinger som er i bruk på Guleng i dag.

Konsekvens av reduksjon 0,8 stilling på Høgegga boliger vil føre til redusert tjenestenivå i helger (helgestillingene er vanskelig å få besatt, mangel på vikarer). Mindre individuell hjelp og tilsyn til brukere som ikke har vedtak om 1:1 bemanning. Vi har hatt økt fokus på fellesskap (felles aktiviteter sammen med flere brukere) når vi har vært nødt til å redusere bemanningen. Det er likevel mange hensyn å ta. Felles aktiviteter skal være basert på frivillighet, ikke alle håndterer felles aktiviteter over tid og kan reagere negativt (for eksempel utagerende atferd og selvskadende atferd). Dette må vi ta hensyn til. Redusert oppfølging og tilsyn vil for noen kunne bety at de blir sittende mye alene eller trekker ut i miljøer hvor det kan være fare for at de kan bli utnyttet på grunn av sin søken etter kontakt og manglende evne til å sette grenser. Flere av brukerne har begynnende demensutvikling og vi merker at hjelpebehovet øker. Det er derfor et paradoks å redusere tjenestenivået. Allerede i dag prøver

både ledere og ansatte å snu alle steiner for å møte hjelpebehovene vi ser hos tjenestemottakerne.

Økonomisk effekt 768 000 i 2012 og 2013.

Reduksjon teknisk

Stillingene til daglig drift er allerede redusert med en 100% stilling av økonomiske årsaker, da 2 x 50% stillinger er knyttet opp i prosjekt og avlønnes av prosjektene. Belastningen på de ansatte er stor da de både jobber innenfor prosjekter og daglig drift. Dette har ført til og vil i framtida føre til mindre forebyggende vedlikehold slik at våre kommunale bygg får lavere og lavere standard. I og med at stillingen blir tatt bort vil viktig arbeid som ENØK tiltak ikke kunne gjennomføres på grunn av manglende ressurser. Miljøsertifiseringen av de kommunale bygg vil ta lengre tid enn forutsatt.

Økonomisk effekt er 480 000 i 2012 og 2013.

Reduksjon støttekontakt

Tjenesten hjemles i Lov om sosiale tjenester og er en lovpålagt tjeneste. Det står i § 4-3 at de som ikke kan dra omsorg for seg selv, eller som er helt avhengig av praktisk eller personlig hjelp for å greie dagliglivets gjøremål, har krav på hjelp etter § 4-2 bokstav a-d. I bokstav c står det at de sosiale tjenestene skal omfatte støttekontakt for personer og familier som har behov for dette på grunn av funksjonshemming, alder eller sosiale problemer. St.meld. nr. 25 vektlegger også støttekontakt ordningen.

Nordreisa kommune har 3 stillinger i denne tjenesten. 1 av stillingene er soneleder stillingen, den brukes til å administrere støttekontakttjenesten, dagtilbudet og til saksbehandling på omsorgslønn, privat avlastning og saker som skal til brukerutvalget. Det er 3 støttekontakter som er fast ansatt i 50 % stilling hver, vi har også en støttekontakt som går på kontrakt og noen som går på time basis.

Det er i dag 27 brukere som har vedtak på støttekontakt, timetallet er i utgangspunktet satt på et minimum. 10 av brukerne er født før 1946 mens resten er yngre, 8 av brukerne er under 20 år. Nesten alle brukerne er svekket fysisk eller psykisk i så stor grad at de på egenhand er forhindret fra å oppsøke sosiale arenaer hvor de kan oppleve aktiviteter og sosialt samvær. Støttekontakt kan også innvilges på bakgrunn av familiens samlede situasjon.

Det er mange forskjellige aktiviteter som støttekontaktene er med på, f eks turer i naturen, cafe besøk, ledsager på aktiviteter og deltagelse i aktivitetsgrupper. Tjenesten brukes også i dag som forebygging slik at eldre kan bo hjemme så lenge som mulig.

Lavere timetall og mer avslag vil føre til økt ankesaker og mer saksbehandling. For brukeren er konsekvensene større. De mister den ukentlige kontakten for å utøve sosialt samvær. Å ha noen å prate med bidrar for mange at de er mentalt friske lengre og ikke trenger økt hjelp fra det øvrige hjelpeapparat.

Å redusere bruken av støttekontakt reduserer livskvaliteten for de brukerne som har det. Det fører til økt isolasjon, det øker slitasjen på familiemedlemmer som igjen vil fører til økt søknad på avlastning, omsorgslønn og hjemmesykepleie.

Økonomisk effekt er 384 000 i 2012 og 2013.

Ytterligere reduksjon stillinger skole

Ytterligere reduksjoner innenfor skolene er vanskelig å oppnå dersom ikke hele årstrinn blir fraværende på skolene. Kommunen er da nødt til å se på dagens praksis vedrørende klassesdelingstall der det ikke skal være mer enn:

- 12 elever med 4 årskull eller mer
- 18 elever med 3 årskull eller mer
- 24 elever med 2 årskull eller mer

Antallsmessig vil ikke det være et problem, men klassene vil da få et svært stort sprang i alder og kunnskapsnivå der undervisningen blir vanskelig for både lærere og elever.

Økonomisk effekt er 960 000 i 2012 og 2013.

Avslutte prosjekt omdømme

Omdømmeprojektet er viktig, både for hver enkelt kommune og i Nord-Troms sammenheng for å opprettholde bosetting og øke antall besøkende til kommunen og regionen. Samtidig er det viktig av våre egne innbyggere kan være stolt av å tilhøre Nordreisa kommune.

Budsjett- og økonomiplanprosessen med de følgene det har medført kan være et eksempel på hvor lite bevisst vi er på dette området. Å avslutte prosjektet før tiltakene er implementert i befolkningen vil være uheldig.

Økonomisk effekt er 100 000 i 2012 og 2013.

Vedtak 6

Generelt rammekutt

Administrasjonen har tidligere påpekt at dersom det skal skje reduksjoner i budsjettene må det skje gjennom reduksjon/kutt i tjenestetilbudet. Generelle reduksjoner i rammene er ikke mulig, da vi har redusert budsjettene over flere år og heller ikke har justert budsjettene for prisvekst. Rammekutt fører til reduksjon i tjenestenivå. Det er ikke mulig kutte på driftsbudsjettene uten å redusere antall stillinger.

En prosentvis reduksjon vil gi følgende fordeling ut i fra vedtatt budsjett i desember

Fordeling generelt rammekutt	Ramme 2010	Prosent	Beløp
Sektor 1.1	18 mill	8,2	82 000
Sektor 1.2	68 mill	31,2	312 000
Sektor 1.3	90 mill	41,3	413 000
Sektor 1.4	10 mill	4,6	46 000
Sektor 1.5	8 mill	3,7	37 000
Sektor 1.6	21 mill	9,6	96 000
Sektor 1.7	3 mill	1,4	14 000

En slik prosentvis fordeling er i tillegg vanskelig å gjennomføre da enkelte sektorer er avhengig av hvilken aktivitet det er i andre sektorer. Noen generelle betraktninger er

- Vår administrasjon er liten i forhold til våre nærmeste naboer og sammenlignbare kommuner, dette ble også bekreftet i møte med fylkesmannen 4. mars 2010.
- For barnehagene og skolene er det svært vanskelig å redusere ytterligere uten å gjennomføre strukturelle endringer
- Innenfor helsesektoren er det vanskelig å spare inn ytterligere enn det som allerede er foreslått, da det som gjenstår er inngåtte avtaler med med leger, fysioterapeuter, Statped Nord og UNN.
- Utviklingsavdelingen yter eksterne tjenester der ytterligere reduksjoner i store trekk går ut over tilbudet til befolkningen
- Vann og avløp er selvfinansierende, men resten av anleggsdrifta er vanskelig å redusere uten konsekvenser for befolkningen.
- Budsjettene til bygg og eiendom er avhengig av øvrig drift og vanskelig reduseres dersom driften opprettholdes i de andre sektorene.
- Innenfor de politiske utvalg må godtgjøringen til de folkevalgte revideres på nytt.

Utfordringer som formannskapetets innstilling til kommunestyret ikke ivaretar

Manglende lokaler for Nordreisa Voksenopplæringscenter.

Dagens situasjon er at Nordreisa voksenopplæring, inkludert flyktningtjenesten, leier lokaler ved Norlandia Storslett Hotell. Leieforholdet har vart fra nov –09, og går ut 01.07.10.

Det har vært usikkerhet omkring lokaliteter i 3 1/2 år nå, etter vedtak om at Familiesenteret skulle inn på Flomstad, uten at nye lokaler til Voksenopplæringen ble tatt i betraktning.

I følge protokoller fra kommunestyre/formannskap denne vinteren, ligger det ingenting inne som tilsier en mulig flytting for oss.

Realiteten er da at ingen lokaler er tilgjengelige. Dette er grundig undersøkt i 2009.

Konsekvensene blir da at:

- Driften og dermed lovpålagte tilbud legges ned
- 4 faste og ca en midlertidig stilling blir borte
- 29 bosatte flyktninger får ikke det tilbud de har krav på, språkopplæring, hjelp til integrering
- spesped for voksne går ut (pr i dag 11 uketimer, øker kraftig i årene framover)
- engelskkurs for voksne stopper opp. Øvrig grunnskoletilbud ikke mulig
- diverse materiell/møbler/utstyr stues bort/spres for alle vinder
- kompetanse mistes og kontinuitet i arbeid blir borte

Dette vil også føre til et press på øvrige etater/avdelinger, spesielt NAV.

Alternativ løsning kan være at

- Driften opprettholdes, men spres fysisk over diverse tilgjengelige rom eller at all undervisning skjer på kveldstid
- Ulempen er at læremidler/materiell blir ikke mulig å bruke, da ikke alt er bærbart, og det er begrenset hva en lærer kan ta med til hvert sted/hver time. Det blir et merkbart dårligere tilbud

- Det skapet uforutsigbarhet for en til dels sårbar gruppe. Utrygghet når vi ikke har egne, kjente lokaler
 - Det sosiale aspekt forsvinner. Kursdeltakerne har behov for å gå på skole i et sosialt miljø, hvor de erfarer og får impulser. "Lærer hjem til seg", blir merkbart dårligere
 - Liten kontakt med kolleger. Alle reiser rundt, og blir veldig ensomme i jobben
 - Leder befinner seg ikke der hvor jobben gjøres.
 - Et meget sårbart opplegg, som blir vanskelig å lede
 - Familieforholdene til kursdeltakerne blir svært vanskelig, spesielt de som har små barn
- Denne løsningen fører til en sterk forringelse av undervisningstilbudet, og et uholdbart arbeidsmiljø for alle parter da det kan føre til oppsigelser og nyrekruttering, samt høyere kostnader. Slitasjen blir veldig stor både for kursdeltagere og ansatte. Pedagogisk ikke forsvarlig.

Dette kan føre til at kompetanse mistes og at tjenesten må starte på nytt og må bygges opp igjen. Overføringer fra staten til norskopplæring er ikke det like stort som det var før, det er adskillig mindre nå og nytt innkjøp blir vanskelig. Tilbudet voksenopplæringen gir har også sammenheng med tilbudet til Bikuben, Møteplassen og 5 støttekontakter.



Saksfremlegg

Utvalgssak	Utvalgsnavn	Møtedato
12/10	Nordreisa kommunestyre	25.03.2010

Fremtidig skolestruktur Nordreisa kommune

Saksdokumenter

§ Sak 0066/07 Regulering av forskrift for skolekrets

Rådmannens innstilling

Saken legges fram uten innstilling

Saksopplysninger

I kommunestyret 20.12.07, sak 0066/07 Regulering av forskrift for skolekrets ble det vedtatt at: Nordreisa kommune er en grunnkrets, nærscole vil til enhver tid bli vurdert ut fra ledige plasser

I møte i Kommunestyret 17.12.09 ble det vedtatt:

A: Sørkjosen skole legges ned ved skoleslutt våren 2010. Elevene ved denne skolen overføres til ”Nordreisa skole”, lokalisert i lokalene til nåværende Moan og Storslett skole.

B: Rotsundelv skole legges ned våren 2010. Ungdomsskole trinnene overføres Nordreisa skole, i lokalitetene Storslett skole. Klasse trinnene 1-7 opprettholdes samt SFO ved Rotsundelv skole, som en avdeling under Nordreisa skole

C: Oksfjord skole legges ned ved skoleslutt våren 2010. Elevene ved denne skolen overføres til ”Nordreisa skole”, lokalisert i lokalene til nåværende Moan og Storslett skole

D: Nordreisa skole skal drive under en pedagogisk, administrativ, personellmessig og økonomisk ledelse lokalisert i lokalene til nåværende Storslett skole.

E: Lokalene til nåværende Sørkjosen skole benyttes av som avlastningslokaler inntil tilstrekkelig kapasitet er etablert ved ” Nordreisa skole”

I møte i kommunestyret 11.02.2010 ble det blant annet vedtatt:

- Lovlighetsklagen tas til følge
- Skolestrukturen endres ikke

Administrasjonen gjennomførte drøftingsmøte med organisasjonene 25. febr 2010. På det møtet ble vi enig om fortsette drøftingene etter kommunestyret 25. mars 2010. Tema på neste drøftingsmøte er avhengig av kommunestyrets vedtak 25. mars.

Administrasjonen er bedt å legge fram skolesaken på nytt til kommunestyret 25. mars.

Vurdering

Følgende vurderinger ble lagt til grunn før kommunestyret 17. des 2009:

Etter opplæringsloven § 9a -2 skal skolene planlegges og bygges og tilrettelegges og drives slik at det blir tatt hensyn til trygghet, helse, trivsel og læringen til elevene. Forslaget innebærer at vi utnytter de skolene som har de beste forutsetninger i dag og i fremtiden, i forhold til å gi elevene et godt fysisk skolemiljø og det beste av inventar og utstyr fra skolene. Forslaget innebærer også at det blir flere elever i noen klasser og at det blir færre elever i noen klasser på grunn av klassesdeling.

Kommunen vurderer kapasiteten på Moan skole som stor nok og god nok til å ivareta § 9a-2 for alle elever i Nordreisa kommune på 1. -4. trinn fra høsten 2010 og på lang sikt.

Storslett skole er under en ombyggingsfase, hvor 2. byggetrinn er ferdigstilt og hvor byggetrinn 3 igangsettes høsten 2010. Forslaget om ny skole struktur forutsetter en mindre utbygging før skolestart 2010. Mens ombygging pågår vil det fra høsten 2010 vil det være nødvendig å bruke lokaler i Sørkjosen skole for 2 årstrinn. Kommunen vurderer både lokalene i Sørkjosen skole og Storslett skole som gode nok til å ivareta § 9a-2 for elevene.

Ombyggingen på Storslett skole er planlagt slik at det vil bli plass til alle elever fra 5. til 10. klasse fra hele kommunen og elevene vil være sikret et godt fysisk skolemiljø.

Administrasjonen har vurdert hvordan vi skal ivareta elevenes rett til et godt fysisk skole miljø i årene fremover på Storslett / Moan skole. Det vil bli flere elever pr klasse men det vil også bli noen færre elever pr klasse på ungdomstrinnet enn i dag, på grunn av klassesdelinger. Forslaget innebærer at skoletilbudet til elevene i Nordreisa gis på de to skolene som har de beste forutsetninger i forhold til å ivareta helse, miljø og sikkerhet både for ansatte og elever. Moan og Storslett skoler er også godt tilrettelagt for elever med nedsatt funksjonsevne og vil derfor kunne ivareta elever med disse behovene godt.

I gjennomsnitt velger ca 7 barn privatskole på hvert klassetrinn, det er ingen grunn til å tro at dette blir vesentlig mindre.

I den tiden Storslett skole har ombygging av administrasjonsfløya vil det være totalt behov for 16 klasser. Klassen kan bli slik fordelt omkring på skolen:

§ 2 klasser i enden av nybasen (utvides i enden slik at man slipper klassesdeling)

- § 1 stor klasse i midten av nybasen
- § 1 stor klasse i gammelbasen
- § 5 klasser på ungdomsskolen
- § 2 klasser brukes ytre del eldste fløy
- § 5 klasser (5. og 7. klassetrinn) fra mellomtrinnet flyttes til Sørkjosen, de 5 klassene bruker gamle skoledel og SFO del i Sørkjosen
- § Under ombygging av administrasjonsfløy brukes eldste fløys midtre del til administrasjon

Når Storslett skoles administrasjonsfløy er ferdig ombygget vil det være total behov for 16 klasser skoleåret 2010-2011, 15 klasser i skoleåret 2011 – 2012. Klassene kan bli fordelt:

- § 2 klasser i enden av nybasen
- § 1 stor klasse i midten av nybasen
- § 1 klasse i gammelbasen
- § 2 klasser i 2. etasje administrasjonsfløy
- § 4 klasser i eldste fløy
- § 5 klasser i Sørkjosen
- § Dersom behov kan tannlegefløy, brakke eller annet lokale brukes til en klasse

Når det gjelder Moan skole høsten 2010 har administrasjonen vurdert det slik:

Moan skole har 9 klasserom, fordelt på 7 store klasserom og 2 mindre klasserom med grupperom

- § Med tre 1. klasser har skolen behov for 9 klasserom. Det er totalt 59 barn i 2004 kullet som blir 1. klasse. Med 54 elever i 1. klasse blir det 3 klasser etter klassesdelingstallene.

Moan skole høsten 2011

- § Med 50 elever i 1. klasse blir det 3 klasser etter klassesdelingstallene. Med 56 elever i 2.klasse har skolen fortsatt behov for 9 klasserom. De 59 barnene i 2004 kullet går da i 2.klasse

Ved bruk av alle klasserommene på Moan skole vil SFO ikke få eget klasserom som i dag.

Skoleskyss

En konsekvens av en sammenslåing av skole ne vil være at flere elever får lengre vei til og fra skolen og dermed lengre tid i skolebuss. Lengste avstand vil være fra kommunegrense Kåfjord i sør og fra Oksfjorddalen i nord. Retten til skoleskyss er regulert i Opplæringsloven § 7 -1. Når skyssen gjennomføres i samsvar med de sikkerhetsmessige standarder so m generelt gjelder for offentlig transport vurderer Nordreisa kommune det som fullt ut forsvarlig.

En uforsvarlig lang reisetid vil ikke utløse krav til opprettholdelse av skolestruktur på bakgrunn av at elevene vil få for lang skolevei. Det er Troms fylkeskommune som har ansvaret for å organisere skole skyssen. Troms fylkeskommune har i sitt reglement en anbefalt reisetid. Nordreisa kommune mener at skyssen kan organiseres slik at det samsvarer med Troms fylkeskommune sin anbefalte reisetid.

Læringsmiljø

Når det gjelder læringsmiljø for elevene er det vanskelig å finne enkeltfaktorer som påvirker resultatet. Det er ingen forskningsresultater som entydig konkluderer med at små klasser eller at små skoler skaper et bedre læringsmiljø i motsetning til store klasser og større skoler. Det er heller ingen klar sammenheng mellom hvor store ressurser kommunen bruker pr elev og hvor godt læringsresultatet til elevene blir.

Ved skolene i Nordreisa er det en relativ stor forskjell mellom skolene vedrørende lærertetthet og kostnad pr elev, men det er ingen klare sammenhenger mellom lærertetthet og elevresultater ved de ulike skolene. De første årene etter eventuelt nedleggelser vil lærertettheten ved Nordreisa skole være meget god.

Nordreisa kommune har brukt til dels store ressurser til spesial pedagogiske tiltak i skolen. Dette er ikke særskilt for Nordreisa kommune, men en trend i hele landet. Spesial pedagogiske tiltak følger eleven til ny skole og er vurdert til å kunne gjennomføres der.

Andre vurderinger

Kommunen vil spare penger ved å legge ned skolene, noe som er helt nødvendig for å kunne få driftsutgifter og driftsinntekter til å samsvare på kort og lang sikt.

Ingen ansatte vil bli sagt opp, personellreducerende tiltak prioriteres herunder færrest mulig klassesdelinger grunnet areal samt samle ressurskrevende tjenester på Storslett. I tillegg beholdes ungdomsskoletrinnene på ett sted grunnet fleksibel bruk av lærerressursene.

Voksenopplæringen kan bruke hele nordfløya ved Sørkjosen skole og på sikt kan dagtilbud for funksjonshemmede flytte inn i lokalene, hvor spesielt SFO delen er tilrettelagt rullestolbrukere.

Dersom forslaget ikke vedtas er det behov for å finne andre lokaler til Nordreisa

Voksenopplæring fra juni 2010 og dagtilbudet på sikt. Pr i dag finnes det ikke ledige egnede lokaler for voksenopplæringen og nybygg vil koste ca 7 millioner kroner.

Ved nedlegging av skolene i Oksfjord og Rotsund vil kommunen bruke det beste av inventar og utstyr som er på skolene. Kommunen vil også få en langt bedre IT-situasjon innenfor skoleverket ved bl.a. samle materiellet og IT-ressurser.

Følgende vurderinger er gjort etter formannskapets innstilling av 4. mars:

Ved reduksjon av 4 stillinger er konsekvensene at alle delingstimer blir fjernet i Sørkjosen og Oksfjord. I Rotsund vil flere årskull sammen i alle timer. På Storslett vil det medføre stillingsreduksjon på grunn av redusert klassesall. Når antallet stillinger i kommunen blir redusert fra en allerede presset virksomhet, vil det ikke finnes noen "buffer" til å møte nye behov. Alle skolene opplever at stadig nye elever har behov for ekstra hjelp som skolens virksomhet ikke greier å møte.

Hvilke effekter det har å si i forhold til læring er vanskelig å si før det er iverksatt, men det vil bli mindre tid til hver elev og større sannsynlighet for dårligere læringsresultat.

Ytterligere reduksjoner innenfor skolene er vanskelig å oppnå dersom ikke hele årstrinn blir fraværende på skolene. Kommunen er da nødt til å se på dagens praksis vedrørende klassesdelingstall der det ikke skal være mer enn:

- 12 elever med 4 årskull eller mer
- 18 elever med 3 årskull eller mer
- 24 elever med 2 årskull eller mer

Antallsmessig vil ikke det være et problem, men klassene vil da få et svært stort sprang i alder og kunnskapsnivå der undervisningen blir vanskelig for både lærere og elever.

Når det gjelder Nordreisa voksenopplæring, går leieavtalen ut 01.07.10 ved Norlandia Storslett Hotell. Det har vært usikkerhet omkring lokaliteter i 3 1/2 år nå, etter vedtak om at Familiesenteret skulle inn på Flomstad, uten at nye lokaler til Voksenopplæringen ble tatt i betraktning.

Realiteten er at ingen lokaler er tilgjengelige, dette er grundig undersøkt i 2009. Konsekvensene blir da enten at driften og dermed lovpålagte tilbud legges ned eller at driften opprettholdes, men spres fysisk over diverse tilgjengelige rom eller at all undervisning skjer på kveldstid med de konsekvenser det har.

De økonomiske effektene for de ulike vedtakene synliggjort tidligere. Dersom det kommer nye vedtak må de vurderes på nytt, også i forhold til andre vedtak innenfor sektoren.

For kommende skoleår er det helt nødvendig at administrasjonen får avklart denne saken. Det er ikke mulig å gjøre store endringer senere i år som har innvirkning på skoleåret 2010-2011.



Saksfremlegg

Utvalgssak	Utvalgsnavn	Møtedato
2/10	Nordreisa Valgnemnd	17.03.2010
13/10	Nordreisa kommunestyre	25.03.2010

Valg av ny lagrettemedlem i Hålogaland lagmannsrett for perioden 26.01.2010 - 01.01.2013

Henvising til lovverk:

Domstolloven av 13.08.1915 og endringslov av 15.06.2007

Saksprotokoll i Nordreisa Valgnemnd - 17.03.2010

Behandling:

Unni Johansen gis fritak fra sitt verv som lagrettsmedlem til Hålogaland lagmannsrett.
Som lagrettsmedlem til Hålogaland lagmannsrett i perioden 25.03.2010 – 01.01.2013 velges
Kirsti Hansen-Krone (Sv).
Enstemmig vedtatt.

Vedtak:

Unni Johansen gis fritak fra sitt verv som lagrettsmedlem til Hålogaland lagmannsrett.
Som lagrettsmedlem til Hålogaland lagmannsrett i perioden 25.03.2010 – 01.01.2013 velges
Kirsti Hansen-Krone (Sv).

Valgnemndas innstilling

Legges frem uten innstilling.

Saksopplysninger

Unni Johansen ble valgt inn som lagrettsmedlem til Hålogaland lagmannsrett den 20.12.2007 kst sak 0063/07 for perioden 01.01.2008-01.01.2013. Unni Johansen søker fritak fra vervet grunnet helseforhold jf. Brev av 27.01.2010 saknr 2010/515-1. Jf. § 74 Domstolloven, kan en person kreve seg fritatt fra valg dersom helsetilstand eller andre særlige grunner tilsier det.

I kst 0063/07 ble følgende valgt inn som lagrettemedlemmer til Hålogaland lagmannsrett for perioden 01.05.2008 - 01.01.2013: Anne Merete Blixgaard, Unni Johansen, Olaf M. Skogmo, Rolf Arild Bakkeslett, Chris Hugo Vangen og Anja Båtnes. De tre sistnevnte var nye medlemmer som ble valgt inn etter at det i forarbeidet ved valg av lagrettemedlemmer var blitt annonsert ut i media og på kommunens nettsider etter personer som kunne tenke seg å ha slikt verv.

I brev av 29.08.07 sier Hålogaland lagmannsrett at det i Nordreisa kommune skal velges 6 lagrettemedlemmer/meddommere, herav 3 kvinner og 3 menn. Det skal ikke velges varamedlemmer.

Domstolloven stiller strenge krav til skikkethet for vervet, og det er den enkelte kommune som har ansvar for at disse kravene ivaretas.

Ved lov av 15. juni 2007 nr. 38 ble det vedtatt nye bestemmelser i domstolloven vedr. lekdommere og lagrettemedlemmer ved de alminnelige domstolene.

Bestemmelsene trådte i kraft 1. juli 2007, og de viktigste endringene er:

- Ny måte for beregning av behovet for lagrettemedlemmer, bl.a. forventes at hvert medlem skal gjøre tjeneste i to saker pr. år.
- Valgperioden forskyves i forhold til kommunestyrevalget.
- Mer detaljerte personlige krav til valgbarhet.
- Flere grupper utelukkes på grunn av stilling.
- Strengere krav til vandel.
- Ordningen med særlige fagkyndige utvalg oppheves.

Når det gjelder rett til fritak åpner domstollovens § 74 for det ”dersom helsetilstand eller andre særlige grunner tilsier det”. Unni Johansens kommer inn under denne lovteksten, og hun bør derfor fritas som lagrettemedlem i Hålogaland lagmannsrett.

Det skal være 6 lagrettemedlemmer/meddommere i Nordreisa, herav 3 kvinner og 3 menn.

På bakgrunn av dette velges ny lagrettemedlem/meddommer til Hålogaland lagmannsrett frem til 01.01.2013 etter reglene fastsatt i domstolloven.