



GÁIVUONA SUOHKAN  
KÅFJORD KOMMUNE  
KAIVUONON KOMUUNI

## Møteinnkalling

---

**Utvalg:**      **Utvalg for oppvekst og omsorg**  
**Møtested:**    Formannskapssalen, Rådhuset  
**Dato:**        05.03.2020  
**Tidspunkt:**    10:00

---

Eventuell gyldig forfall må meldes snarest på tlf.: 77 71 92 00.  
Vararepresentanter møter etter nærmere beskjed.

Gáivuona suohkan Kåfjord kommune Kaivuonon komuuni  
9146 Olderdalen, 25.02.2020

Lisa K. Mo  
leder (s.)

Ann K. Pedersen  
sekretær e.f.

## Offentlig saksliste

Utv.saksnr	Sakstittel	U.Off	Arkivsaksnr
PS 8/20	Forskrift til ordensreglement for grunnskolene i Kåfjord		2020/153
PS 9/20	Årsmelding fra Pedagogisk psykologisk tjeneste 2019		2015/595
PS 10/20	Planprogram og organisering av arbeidet med Helse- og omsorgsplan i Kåfjord kommune		2020/35
PS 11/20	AVTALE VASKERITJENESTE FOR HELSE OG OMSORG I KÅFJORD KOMMUNE		2019/31
PS 12/20	***** **	X	2015/434

### Orienteringssaker fra Helse og omsorg:"

- Økonomi i helse og omsorg
- Prosess PU
- Revisjonsprosess tjenesteavtaler UNN



## Saksfremlegg

Utvalgssak	Utvalgsnavn	Møtedato
8/20	Utvalg for oppvekst og omsorg	05.03.2020

### Forskrift til ordensreglement for grunnskolene i Kåfjord

Henvising til lovverk:

Opplæringslovens §9A-10 Ordensreglement

Vedlegg

1 Forskrift om ordensreglement grunnskoler Kåfjord kommune

### Kommunedirektørens innstilling:

Forskrift om ordensreglement vedtas som den foreligger

### Saksopplysninger:

Kommunen skal gi forskrift om ordensreglement for den enkelte skole. Reglementet skal gi regler om rettene og pliktene til elevene så langt de ikke er fastsatt i lov eller på annen måte.

### Vurdering:

Forskrift om ordensreglement har vært bearbeidet på skolene og har vært behandlet i barnas kommunestyre i november. Forskriften har vært på høring med høringsfrist 20.02.20. Da høringsfristen gikk ut var det ikke kommet noen innspill. Eventuelle innspill som kommer etter frist publiseres etter møtet.

## Forskrift om ordensreglement i Kåfjordskolen

### Innledning

Forskrift om ordensreglement skal bidra til at elevene i Kåfjordskolen har et trygt og godt skolemiljø, som skaper trivsel, inkludering og gir grunnlag for god læring. Ordensreglementet skal gjøres kjent for elever og foreldre ved skolestart hver høst. Skolene kan i samarbeid med FAU/SU lage egne tilpassede ordensregler.

Forskrift til ordensreglement har vært ute på høring med høringsfrist 20.2.2020. Forslag fra barnas kommunestyre er tatt inn i forskriften.

Forskrift om ordensreglement i Kåfjordskolen er behandlet i barnas kommunestyre den 27.11.2019 og er vedtatt i UOO den 05.03.2020

### Innhold

Forskrift om ordensreglement i Kåfjordskolen .....	1
Innledning.....	1
Innhold .....	1
§ 1. Hjemmel.....	2
§ 2 Formål .....	2
§ 3 Virkeområde.....	2
Regler og sanksjoner .....	3
§ 4 Generell oppførsel.....	3
§ 5 Tiltak mot brudd på ordensreglene - sanksjoner .....	4
§ 7 Oppførsel - konkrete forhold.....	5
§ 7-1 Ugyldig fravær - grunnskolen.....	5
§ 7-2 Mobbing og annen voldelig atferd.....	5
§ 7-3 Medbringe farlige gjenstander .....	6
§ 7-4 Rusmidler.....	6
§ 7-5 Hærverk på skolens bygninger og eiendeler tilhørende skolen eller andre elever ...	6
§ 7-6 Bruk av mobiltelefon .....	6
§ 7-7 Internett.....	7
§ 8 Karakter i orden og oppførsel.....	7
§ 8-1 Grunnskolen.....	7
Saksbehandling.....	8
§ 9 Generelt.....	8
Ikrafttredelse.....	8
§ 10 Ikrafttredelse.....	8

## **§ 1. Hjemmel**

Opplæringsloven §9A-10 som omhandler ordensreglement. Kommunene skal gi forskrift om ordensreglement for den enkelte skole. Reglementet skal gi regler om rettene og pliktene til elevene så langt de ikke er fastsatt i lov eller på annen måte. Reglementet skal inneholde regler om orden og oppførsel, og om hvilke tiltak som settes inn mot elever som bryter reglementet og hvordan slike saker skal behandles.

## **§ 2 Formål**

Kåfjordskolen skal være preget av samarbeid, trivsel, respekt og medansvar. Ordensreglementet er et virkemiddel for å nå denne målsettingen og for å sikre at skolesamfunnet skal være en arbeidsplass der alle trives og får muligheten til å gjøre en god jobb. Ordensreglementet tar utgangspunkt i at skolen er til for elevene, og at elevene vil bruke sine positive ressurser til å bidra til å nå målsettingen om et godt skolesamfunn for alle.

Ordensreglementet skal informere elever, ansatte og foreldre om elevenes rettigheter, plikter og reaksjoner ved brudd på ordensreglementet. Ordensreglementet skal henge sammen med Kåfjordskolens øvrige skolemiljøarbeid.

Alle elever har rett til:

- et godt, trygt og inkluderende skolemiljø.
- å bli møtt med omsorg og respekt.
- en hverdag uten krenkelser.
- å ha dine eiendeler i fred.

## **§ 3 Virkeområde**

Forskriftene til ordensreglement omfatter alle elever på Olderdalen og Manndalen skole. Reglementet gjelder også for Kulturskolen, skolefritidsordningene og leksehjelpen. Ordensreglementet skal inneholde regler for oppførsel, regler for hvilke tiltak som skal brukes mot elever som bryter reglementet (sanksjoner) og regler for framgangsmåten når slike saker skal behandles (saksbehandlingsregler).

Regler og sanksjoner som fremgår av Opplæringsloven (Oppl) og forskrift til opplæringsloven er som hovedregel ikke gjentatt i ordensreglementet. Skolene plikter å informere foresatte og elever om disse reglene.

Elevene i alle skoleslag har en rekke rettigheter i henhold til opplæringsloven og forskriftene til opplæringsloven, når det gjelder medvirkning til utformingen av skolesamfunnet. Slike bestemmelser er ikke en del av ordensreglementet og blir derfor ikke nærmere behandlet her.

Skolene har ansvar for elevene på skolens område. Det vil si i alle typer undervisningslokaler, fellesrom og utearealer og når elevene har undervisning andre steder enn på skolens område, for

eksempel i prosjekter, leirskole, studieturer. Dette innebærer at ordensreglementet gjelder når skolen har ansvar for elevene.

Ordensreglementet gjelder også på skolevei så langt den enkelte skole gjøres kjent med ureglementerte forhold.

I tillegg til forskriften til ordensreglementet gis den enkelte skole ved skolens rektor rett til å vedta nødvendige tilleggsbestemmelser tilpasset lokale forhold. Rektor må sikre at elever, ansatte og foreldre blir hørt før reglene bestemmes. Lokale tilleggsbestemmelser må være i samsvar med intensjonen i det kommunale ordensreglementet. Det kommunale ordensreglementet er overordnet den enkelte skoles lokale regler.

## **Regler og sanksjoner**

### **§ 4 Generell oppførsel**

Kåfjordskolen skal gi elevene de beste muligheter for læring og utvikling. Det er derfor viktig å skape et godt arbeidsmiljø for både elever og ansatte på den enkelte skole. Alle elever skal følge vanlige regler i samfunnet, herunder alminnelig god folkeskikk.

Regler for orden og oppførsel:

- Vis hensyn og respekt for andre
- Hold arbeidsro i timene og vis respekt for undervisningen
- Møt presis til timer og avtaler
- Gjør skolearbeidet til avtalt tid
- Hold skolens område rent og ryddig
- Ta godt vare på alt som tilhører skolen, både ute og inne, og stell pent med skolebøker og annet undervisningsmateriell
- Ta godt vare på personlige eiendeler. Unngå å ta med verdisaker på skolen
- Ha et språkbruk som krenker eller treffer andre på en negativ måte, banning, slåssing og forstyrrelse av andres lek er å vise manglende respekt og hensyn  
Rasistiske utsagn og handlinger er ikke tillatt
- Mobbing skal ikke forekomme(nulltoleranse)
- Seksuell trakassering er ikke tillatt, (bl.a. å kalle noen homo eller hore)
- Sjikane på grunn av religion eller livssyn er ikke tillatt

## **§ 5 Tiltak mot brudd på ordensreglene - sanksjoner**

Alle sanksjoner skal være slik at elevene skal forstå hvilke regler som er brutt og hvorfor skolen må reagere på dette. Eleven skal hvis mulig, gis anledning til å gjøre opp for seg.

Brudd på regler som følger av lov eller reglement kan sanksjoneres etter reglene i dette kapittel, hvis ikke annet er særskilt nevnt.

Kåfjordskolene vil normalt benytte følgende sanksjoner mot brudd på ordensreglene:

- Kontakt med hjemmet og involvering av foresatte
- Pålegg om oppgaver for å rette opp skade de har påført skolens eiendom eller eiendeler (rydde søppel, vaske gulv, fjerne tagging o.l.)
- Tilstedeværelse på skolen før eller etter skoletid i forbindelse med samtaler med lærer/rektor og/eller utføring av pålagte oppgaver (Etter avtale med foresatte).
- Muntlig/skriftlig advarsel fra lærer
- Muntlig/skriftlig advarsel fra rektor
- Bortvisning fra klasse/gruppe for resten av timen/arbeidsperioden etter rektors avgjørelse myndigheten kan ikke delegeres, opplæringslovens § 9A-11
- Bortvisning fra skolen for resten av skoledagen etter rektors avgjørelse
- Midlertidig eller permanent skolebytte
- Bortvisning fra skolen for lengre tid enn resten av skoledagen. Inntil 3 dager for 8.-10. klasse i grunnskolen.
- Anmeldelse av ulovlige forhold
- Nedsatt karakter i orden og oppførsel

Som hovedregel skal det bare ilegges sanksjoner som følger av lov eller reglement. Hvis særskilte grunner tilsier det, kan også andre sanksjoner av mindre inngripende art ilegges.

Sanksjonene skal stå i rimelig forhold til bruddet på ordensreglene.

Elever plikter å overholde ilagte sanksjoner. Ved manglende overholdelse kan det ilegges nye sanksjoner.

Fysisk refsing er ikke tillatt. Med fysisk refsing siktes det ikke til fysisk arbeid i forbindelse med reparasjoner, rydding eller vask etter seg selv eller andre.

Kollektiv avstraffelse kan ikke benyttes for handlinger utøvd av enkelte medlemmer av gruppen.

## **§ 6 Straffbare forhold**

Ut fra hensynet til orden på skolene, beskyttelse av elevene og de ansatte, og som normgivende signal, skal skolen v/rektor anmelde straffbare forhold til politiet. Dette dreier seg om naskeri, tyveri, ran, rasisme, vold, voldtekt, utuktig omgang med mindreårige, legemsbeskadigelse, narkotika, utpresning, tvang, hærverk/skadeverk, trusler og medbringelse/bruk av våpen.

Forholdet vil anmeldes uavhengig av om offer og overgriper er elev eller ansatt.

Skolen skal konferere med elevens foresatte før forholdet anmeldes. Dersom de foresatte/myndige elever ikke ønsker at skolen skal anmelde forholdet, må skolen konkret avveie dette mellom hensynet til den enkelte elev og skolens generelle oppdrageransvar.

## **§ 7 Oppførsel - konkrete forhold**

### **§ 7-1 Ugyldig fravær - grunnskolen**

Elevene har plikt til å møte presis til undervisning og plikt til å delta i undervisningen i den form den blir gitt. Ugyldig fravær er brudd på ordensreglementet og skal tillegges vekt når ordenskarakteren skal fastsettes. Det skal ikke legges avgjørende vekt på enkelthendelser. Hovedgrunlaget skal være orden og oppførsel det siste halve skoleåret (FOL § 3-7). Ved sykdom skal skolen ha beskjed så fort som mulig.

Barn og unge har rett og plikt til grunnskoleopplæring. Når det er forsvarlig, kan rektor etter søknad gi den enkelte elev permisjon i inntil to uker. Fravær ut over dette er å anse som at eleven er tatt ut av skolene. Elevens foresatte må legitimere at barnet får tilsvarende undervisning i annen skole eller ved hjemmeundervisning. Dersom dette ikke skjer, skal skolen forfølge saken. Dersom barnet ikke bor på sin faste adresse, skal skolen gi melding til de rette instanser om at barnet har flyttet.

Dersom eleven kommer for sent eller er ulovlig borte fra skolen, vil hjemmet kontaktes for å få klarlagt årsaken til for sent-kommingen/fraværet. De tiltakene som iverksettes må ses i sammenheng med årsaken og eventuell hyppigheten av for sent-kommingen/fraværet.

Foresatte skal involveres når fraværet inkludert for sent-komming, går ut over elevens læring og virker forstyrrende for klassens totale læringssituasjon.

Elever som kommer for sent og dermed forstyrrer undervisning må i konkrete situasjoner og ut fra en total vurdering av både eleven og situasjonen, kunne vises bort fra klassen/gruppen for resten av timen.

### **§ 7-2 Mobbing og annen voldelig atferd**

Elever som truer med vold eller utøver vold kan vises bort fra undervisningen/skolen. Lengden på bortvisningstiden vil avhenge av elevens alder (jfr. Oppl §9A-11), samt av alvoret i situasjonen.

Mobbing er fysisk og/eller psykiske angrep som over tid er rettet mot en eller flere elever og/eller ansatte. Dette regnes som vold.

Vold eller trusler om vold skal ikke aksepteres.

Ved vold, vil elevens foresatte og offerets foresatte bli kontaktet. Ulovlige forhold vil bli anmeldt.



Før vedtak om bortvisning, skal man ha vurdert å bruke andre hjelpe- eller refsingstiltak, f. eks som bruk av elevmegling og/eller konfliktrådet. Samtidig med vedtaket om bortvisning og/eller politianmeldelse skal det fra skolens side foreligge en konkret handlingsplan for hjelpetiltak i tråd med handlingsplanen mot mobbing.

### **§ 7-3 Medbringe farlige gjenstander**

På skolens område er det ikke tillatt å medbringe gjenstander som kan benyttes til å utøve skade på andre, når det ikke fremstår som sannsynlig at gjenstanden bare skal benyttes til andre lovlige formål.

Gjenstandene kan beslaglegges av skolen. Ulovlige gjenstander overleveres politiet. Andre beslaglagte gjenstander overleveres til foresatte.

### **§ 7-4 Rusmidler**

Det er ikke tillatt å medbringe eller bruke tobakk, alkohol, narkotika eller andre rusmidler på skolens område.

Ved brudd på regelen vil elevens foresatte kontaktes. Tobakk og alkohol skal overlates til elevens foresatte. Ulovlige rusmidler skal overlates til politiet.

### **§ 7-5 Hærverk på skolens bygninger og eiendeler tilhørende skolen eller andre elever**

Elever som utøver hærverk kan pålegges å rydde opp etter seg/utbedre skader som er forvoldt når opprydningen består i arbeid eleven har forutsetning for å klare, og arbeidet står i rimelig forhold til overtredelsen.

Ved hærverk på skolens bygninger og/eller eiendeler kan eleven i tillegg til å bli ilagt sanksjoner etter reglementet her, også bli erstatningsansvarlig (skadeerstatningslovens § 1-1). Foresatte er erstatningsansvarlige etter skadeerstatningslovens § 1-2 for inntil kr. 5.000.

Ved hærverk vil eleven og/eller foresatte bli holdt erstatningsansvarlig for skadene.

Eleven kan gis anledning til å utbedre skadene selv dersom dette anses hensiktsmessig.

Skolene skal reagere dersom elever ødelegger andre elevers eiendeler. Skolemegling kan brukes, men må vurderes i forhold til skadens omfang og elevenes alder.

Ved hærverk vil umyndige elevers foresatte kontaktes.

### **§ 7-6 Bruk av mobiltelefon**

På barneskolen er mobiltelefon ikke tillatt.

På ungdomsskolen kan mobiltelefonen være med, men den skal være avslått eller på lydløs i sekken i undervisningstiden.

Lærer kan tillate bruk av mobiltelefon i undervisningstiden når dette skjer i undervisningsrelatert sammenheng.

Dersom elevene bryter reglene for bruk av mobiltelefon, kan telefonen beslaglegges for resten av dagen.

Ved gjentatte brudd på reglene skal telefonen beslaglegges og sendes hjem til foresatte/hentes av foresatte sammen med et brev om hva som har skjedd.

## **§ 7-7 Internett**

Skolens internett-tilgang skal som hovedregel bare brukes i undervisningsøyemed. Dette gjelder også bruken av e-post. Denne regelen er ikke til hinder for at skolens internett-tilgang kan være tilgjengelig for elever utenom den organiserte undervisningen.

Kåfjordskolen skal vedta nettvett-regler basert på regler utarbeidet av Redd Barna. Reglene skal også inneholde en brukeravtale mellom skolen og elevene for bruk av skolens datautstyr utenom den organiserte undervisningen.

Dersom elevene bryter reglementet, kan de avhengig av situasjonen, fratras retten til å bruke internett på skolen for et nærmere angitt tidsrom. Ved alvorlig og/eller gjentatt reglementsbrudd kan eleven utvises fra skolen i tråd med reglene i Oppl §9A-11.

Ulovlige forhold vil bli anmeldt.

## **§ 8 Karakter i orden og oppførsel**

### **§ 8-1 Grunnskolen**

For grunnskolen er regler for karakterer i orden og oppførsel hjemlet i FOL § 3-7 og 3-8.

Karakteren i orden og oppførsel skal som hovedprinsipp settes ned ved gjentatte brudd på en eller flere regler. I tillegg kan karakteren settes ned ved spesielt grove brudd på reglementet selv om det er snakk med en enkelthendelse.

## **Saksbehandling**

### **§ 9 Generelt**

Behandlingen av brudd på ordensreglementet følger reglene i opplæringslovens § 9A-10 samt saksbehandlingsreglene i forvaltningslovens (fvl) herunder kap III - kap. VI ved enkeltvedtak.

Ved avgjørelser som ikke er enkeltvedtak skal følgende saksbehandlingsregler uansett gjelde:

- Skolen plikter å påse at saken er så godt opplyst som mulig, og avgjørelsen skal treffes på et grunnlag som er forsvarlig etter sakens art og karakter.
- Eleven skal varsles og forelegges relevante opplysninger i saken med mulighet til å uttale seg før avgjørelsen treffes. I alvorlige saker skal mindreåriges foresatte kontaktes. Varselet kan gis muntlig, men ved avgjørelser av særlig betydning skal begrunnelsen normalt gis skriftlig.
- Avgjørelsen bør begrunnes, og avgjørelser om utvisning eller beslag av mobiltelefon skal alltid begrunnes. Begrunnelsen skal gis samtidig med underretning om avgjørelsen til eleven, med mindre særskilte forhold vanskeliggjør dette. Begrunnelsen kan gis muntlig, men ved avgjørelser av særlig betydning skal begrunnelsen gis skriftlig.
- Vedtak om bortvisning av elever i opptil 2 klokketimer er ikke å regne som enkeltvedtak etter forvaltningslova § 2.

## **Ikrafttredelse**

### **§ 10 Ikrafttredelse**

Denne forskriften gjelder fra 05.02.2020 og gjelder inntil ny forskrift vedtas.



## Saksfremlegg

Utvalgssak	Utvalgsnavn	Møtedato
9/20	Utvalg for oppvekst og omsorg	05.03.2020

### Årsmelding fra Pedagogisk psykologisk tjeneste 2019

Henvising til lovverk:

Opplæringsloven  
Barnehageloven  
Vedlegg  
1 Årsmelding PPT

#### Kommunedirektørens innstilling:

Årsmelding om Pedagogisk psykologisk tjeneste tas til orientering

#### Saksopplysninger:

Kåfjord kommune er i interkommunalt samarbeid om pedagogisk psykologisk tjeneste(PPT) med Nordreisa kommune som vertskommune.

#### Vurdering:



## PPT for Nord- Troms. Årsmelding 2019.

Pedagogisk Psykologisk tjeneste for Nordreisa og Gåivuotna/ Kåfjord kommune

Nordreisa kommune er vertskommune. Kontorsted for tjenesten er på IMO-bygget, Sentrum 7, 9152 Storslett. Telefon 77588060. ppt@ntroms.no

### Innhold

#### 1.Ramme for tjenesten

Lovverk. ....	2
Samarbeidsavtale, styret, organisering.....	2
Saker behandlet av styret.....	2
Ansatte.....	3

#### 2. Elevgrunnlag, spesialundervisning, statistikk..... 3

#### 3. Resultat sett mot Utdanningsdirektoratets kvalitetskriterier..... 6

#### 4. Kort oppsummering ..... 10

## Ansatte

Else Elvestad, leder for Forebyggende tjeneste

Ragnhild Hammari, 1. sekretær 50 %      ragnhild.hammari@ntroms.no

Heidi Arnesen, rådgiver 50 %              heidi.arnesen@ntroms.no

Bente R. Hansen, rådgiver 50 %          bente.hansen@ntroms.no

Monika Løvøy, logoped 50 %              monika.lovoy@ntroms.no

Annbjörg Iversen, rådgiver 100 %        annbjorg.iversen@ntroms.no

Iris Birkelund, faglig leder/ rådgiver 100 %      iris.birkelund@ntroms.no

Ruth Nilsen, rådgiver 100 % fra 1.8.2019      ruth.nilsen@ntroms.no

## 1. Elevgrunnlag, spesialundervisning, statistikk

Innbyggertall pr. 1.1.2019. Skoler og barnehager i PPTs arbeidsområde:

	Innbyggere pr. 1.1.19	Antall barn mellom 0- 17 år	Antall skoler	Antall barnehager
<b>Nordreisa</b>	4909	1003	6	9
<b>Kåfjord</b>	2097	356	3	3
	Tall fra Statistisk sentralbyrå jan-20	Tabellen går ikke til 16 år, som ellers hadde vært mest aktuell.	En kristen privatskole i hver kommune. En Montessoriskole i Nordreisa	4 private barnehager i Nordreisa.

Kåfjord fortsetter på 2. året i "Inkluderende barnehage og skolemiljø". Nordreisa deltar i "Språkløyper" og får kursing fra Lesesenteret i Stavanger. Veilederkorpsset bidrar med hjelp i begge kommunene.

### Spesialundervisning

Tallene i tabellen nedenfor er hentet fra Statistisk sentralbyrås nettside. Tall vedrørende landsgjennomsnittet og Troms Fylke er fra 1.10.2019. Tall for Nordreisa og Kåfjord er fra 2018, tabell 12222 (jan-19), tallene for 2019 er antakelig ikke klare. Tall i parentes fra 2017.

	Antall elever	Totalt	1.-4 trinn	5.- 7.trinn	8.-10.trinn
<b>Landssnittet</b>		7,7%			
<b>Troms Fylke</b>	18983	9,4 % (9,2)	1.-7.tr: 8,2 %		12,2 %
<b>Nordreisa</b>	616 (650)	9,6 % (12,4)	5,3 % (7,4%)	14,7 (16,5%)	10,2 (14,1%)
<b>Gåivoutna/ Kåfjord</b>	201 (196)	Tall kan ikke off. gjøres (15,8)			17,9%

En del av forklaringa kommer av at det er brukt relativt mye tid til **systemarbeid**: En ansatt har i en periode i høst brukt 25 % av sin stillingsprosent til arbeid for elever som har behov for ASK (Alternativ Supplerende kommunikasjon) og til kursing og veiledning av lærer/ assistenter i Nordreisa. Også arbeid med tilsvarende saker i Kåfjord krever mer tid enn enkelte andre saker.

Men mest tid til systemarbeid har vi brukt til deltakelse i ressursteam og skolehelseteam i barnehager og skoler. Noen skoler har brukt oss aktivt; her kan vi diskutere ulike saker uten at det behøves henvisning. Andre kan kanskje med fordel nyttiggjøre seg denne samarbeidsplattformen. Vi ser i alle fall at det kan være fint å ha en fast felles samarbeidsarena, slik at det ikke bare blir samarbeid om henviste enkeltsaker på skolene. Skolene skal prøve ut tiltak før henvisning og råd kan føre til at skolen kan ivareta eleven med tiltak innenfor egen ramme.

Vi bruker også mer tid til hver enkelt sak enn tidligere; observerer i klassen, snakker med elevene. Vi skal uttale oss om eleven kan bli hjulpet innenfor ordinært system og vi skal ivareta elevens rett til å uttale seg om de vil ha spesialundervisning. For å kunne uttale oss om i hvilken grad skolen kan ivareta eleven innenfor ordinært system, er vi avhengig av gode samtaler med faglærer/ kontaktlærer og rektor.

Ved årsslutt hadde PPT 3 ikke-påbegynte saker, som var kommet inn på slutten av året. Det er imidlertid 25 saker som vi arbeider med, henvist i 2019, som vi ikke har fått utredet helt ferdig og skrevet sakkyndig vurdering på. Disse bør være ferdige senest i februar, da vi vet at mange nye henvisninger er på tur (bla jfr møte med rektorer i Nordreisa 23.1.20).

### Nye henvisninger pr år

	2017		2018		2019	
	Kvinner	Menn	Kvinner	Menn	Kvinner	Menn
<b>Nordreisa</b>	25	50	13	30	19	28
<b>Kåfjord</b>	7	29	5	8	4	12
Fylket vgo og Kvænangen	6	7				
<b>Uregistrert</b>			6	8	1	2
<b>Totalt</b>	<b>38</b>	<b>87</b>	<b>24</b>	<b>46</b>	<b>24</b>	<b>42</b>
	125		70		66	

Her kan vi se at det fortsatt er menn, det vil si gutter, som dominerer henvisningene, uten at vi kan gi en entydig begrunnelse på hvorfor det er slik. At flere gutter enn jenter får spesialundervisning er en kjent fordeling også på landsbasis. Tallet for henviste saker har gått betraktelig ned fra 2017 til 2018 både i Nordreisa og Kåfjord. Tallene er ikke merkbart høyere i 2019. Vi tar det som et tegn på at tilpasset opplæring har blitt bedre, og at ressursteam fungerer som arena for å diskutere om saker bør henvises eller om skolene kan tilrettelegge bedre innenfor egne rammer. En annen faktor er at elevtallet i kommunene går også ned, så da bør også antallet henvisninger til PPT endres. Antall henvisninger i 2019 er ikke langt unna antall saker vi har klart å skrive sakkyndige vurderinger på i år. Dersom tallet på ansatte på PPT opprettholdes, og vi får gjort unna etterslepet vi har hatt, så kan dette bety at vi etter hvert kan bli mer ajour i jobben vi gjør.

Autismespekterforstyrrelser: Heidi 2 dager, ASK- Annbjørg 1 dag, Landsdelssamlinga for Statped og PPT/ diverse kurs: Annbjørg, Ruth, Bente, Iris 2 dager, WISC-V-oppfrisking: Heidi, Iris 2 dager, Inkluderende barnehage- og skolemiljø med Kåfjord: Annbjørg 1 dag, Iris 2 dager, Lesesenteret med Nordreisa: alle 1 dag. Til sammen 24 dager.

Vi har behov for mer kompetanse om gode tiltak for barn med store atferdsvansker, tiltak som en vet har dokumentert effekt. Elever som ikke kommer seg på skolen er også en utfordring. Dette krever et tett samarbeid med foresatte og ofte med flere hjelpeinstanser.

Logoped har behov for påfyll knyttet til utredning av munnmotorikk. Alle fagansatte har behov for oppdatering tilknyttet den nye fagplanen som trer i kraft til høsten, et tiltak vi har påbegynt via å følge Udirs nettside om Fagfornyelsen.

Stortingsmelding nr. 6 sier at PP-tjenesten må holde seg oppdatert på den teknologiske utviklingen og de verktøyene som er tilgjengelige, slik at de kan veilede barnehager og skoler i bruken. Her er det en del å gå på for vår del. Vi innhenter kompetanse fra Statped der vi mangler dette, men ser at det er noen hjelpemidler vi skulle ha satt oss mer inn i.

### **PP-tjenesten er tilgjengelig og medvirker til helhet og sammenheng**

PPT skal være tilgjengelig for sine målgrupper og medvirke til helhet i sammenheng for barn, unge og voksne med særskilte behov.

- *Kommunar, fylkeskommunar, PP-tenesta, barnehagane og skolane har rutiner for PP-tenesta sitt arbeid med organisasjons- og kompetanseutvikling i barnehagane og på skolane.*

PPT ønsker å få til gode rutiner i barnehager og skoler med bruk av ressurs- og skolehelseteam, som kan være gode samarbeidsplattformer. Ved at det på høsten settes tid av til jevnlige møter utover skoleåret, vet skolene og barnehagene når de har neste treffpunkt og kan drøfte ting med oss - og vi med dem. Imidlertid blir det ikke alltid en systematisk bruk av disse; her er det rom for forbedringer i samarbeidet fra alle parter.

- *Kommunen og fylkeskommunene har gode rutinar for overgangar mellom fasar i utdanningsløpet, og PP-tenesta deltar aktivt i samarbeidet.*

Overganger mellom ulike trinn er noe som enkelte skoler har gode rutiner for, andre ikke. Nordreisa holder på å utarbeide kommunale rutiner for dette. Vi deltar i møter om enkeltelever ved behov.

Vi har et avklart forhold til andre tjenester som vi samarbeider med, som Statped, NAV, UNN/ Habiliteringstjenesten for barn og unge og UNN/ BUP (Barne- og ungdomspsykiatrisk tjeneste). Vi har hentet inn Statped i noen saker: pr i dag gjelder det 6 saker. NAV har vi mest kontakt med i forbindelse med søknad om hjelpemidler. Det gjelder til ASK- brukere og til elever med lese- og skrivevansker. For å kunne finne nødvendige tiltak, spesielt for en del elever med utfordrende atferd, er det nødvendig med tett samarbeid med BUP. Inneværende år har vi opplevd at BUP har fått gjennomført flere nødvendige kartlegginger, for elever med omfattende atferd, som har medført bedring i deres læring. Dette har gjort at vi har kunnet skrive bedre sakkyndige vurderinger i disse sakene. Habiliteringstjenesten gir nødvendig hjelp i større utrednings saker der det også er medisinske forhold involver. I 2019 har vi ikke hatt behov for et større samarbeid med dem.



Ressursteam og skolehelseteam skal være samarbeidsmøter om elever, som skal bidra til å gi tidlig innsats og raskt bidra med forebyggende tiltak. Vi har skoler/ barnehager der disse møtene fungerer etter sin hensikt, og noen skoler vi skulle ønske brukte møtene på måten de var tenkt. Plan for disse møtene er nedfelt i kommunenes spesialpedagogiske plan, i Nordreisa siden 2013, i Kåfjord siden 2018.

Faglig ser vi at det er behov for tidlig innsats ifht elever som viser tegn til skolevegring. PPT kommer ofte for sent inn i disse sakene. Det er vanskelig å få elevene tilbake til skolen når de først har falt ut. Skolene bør tidlig prøve å kartlegge hva det er som holder elevene borte fra skolen. Det samme gjelder elever som ikke får med seg begynneropplæring i norsk og matematikk. § 1-4 "Intensiv opplæring for elever fra 1.-4. årstrinn." viser til at skolene skal straks skal intensivere opplæringa for elevene på disse trinnene, om de står i fare for å bli hengende etter i lesing, skrivning eller regning.

#### **Annet vedrørende drift:**

Vi har hatt mange problemer med datasystemet, som har medført at vi har mistet effektiv arbeidstid til skrivning. Først i oktober/ november klarte it- ansvarlige i Nord-Troms- systemet å få ordnet en tilgang som fungerer rimelig bra.

Vi bruker Skype til enkelte møter, dette fungerer godt. Teams blir en arvtaker til dette. Vi vil kunne spare tid til kjøring for de skolene som er lengst unna, om vi bruker systemet mer, men dette innebærer at barnehagene og skolene også bruker systemet.

Alle skoler og barnehager bør sende oss formelle flyttemeldinger når noen av våre felles barn/ elever flytter. Fremmedspråklige uten flyttheadresse; hvor blir de av i systemet?

## **4 Kort oppsummering**

2019 har vært et alminnelig godt år driftsmessig. Vi har hatt lite fravær blant de ansatte, og har hatt et budsjett vi har kunnet drifte greit innenfor.

Vi har kunnet være med på å spre kompetanse om ASK (Alternativ Supplerende Kommunikasjon) til skoler og barnehager, fordi vi fikk en ny ansatt i høst. Vi har brukt mye tid til systemarbeid, men har ikke klart å få til rask nok behandling i enkeltsaker (innen tre måneder). Dersom fagressursene på kontoret opprettholdes, kan det bli mulig å få til en raskere saksbehandling i løpet av neste år. Vi tar inn på etterslepet vi har hatt over år.

Vi opplever det som viktig å ha et godt samarbeid med oppvekstetatene og delta i felles opplæring, slik at vi vet hva som skjer i barnehager og skoler. Vi har fått god informasjon i 2019, og håper at samarbeidet fortsetter.

Vi vil oppfordre barnehagene og skolene til å følge rutinene i spesialpedagogiske planer. De beskriver en del av arbeidet som skal gjøres sammen med oss. Informasjon om PPT og skjema for henvisning og pedagogisk rapport finnes fortsatt på kommunenes nettsider.



## Saksfremlegg

Utvalgssak	Utvalgsnavn	Møtedato
10/20	Utvalg for oppvekst og omsorg	05.03.2020

### Planprogram og organisering av arbeidet med Helse- og omsorgsplan i Kåfjord kommune

Henvising til lovverk:

- Kommuneloven
- Helse- og omsorgstjenesteloven
- Lov om helsepersonell
- Lov om pasient og brukerrettigheter
- Psykisk helsevernloven
- Folkehelseloven
- Pasientskadeloven
- Offentlighetsloven
- Forvaltningsloven
- Personopplysningsloven
- Smittevernloven
- Sosiale tjenester i NAV
- Umyndiggjørelsesloven
- Vergemålsloven
- Arbeidsmiljøloven

Lista er ikke uttømmende. Det er flere lover, forskrifter, meldinger og beslutninger som regulerer området.

Vedlegg

- 1 Planprogram for Helse- og omsorgsplan i Kåfjord kommune
- 2 Strategisk plan for helse og omsorg i Kåfjord frem mot 2023

#### Kommunedirektørens innstilling:

1. Planprogram for Helse- og omsorgsplan vedtas av UOO og sendes på høring.
2. Kommunestyret vil være prosjekteier, UOO vil være planfaglig politisk utvalg og sette prosessen i gang og være fagansvarlig politisk utvalg.
3. Det etableres en arbeidsgruppe for evaluering av «Strategisk plan for Helse og omsorg frem mot 2023» og gjennomføring av planprosess for å utarbeide ny plan. Det foreslås at 2 representanter fra UOO i tillegg til kommunalsjef og virksomhetslederne i Helse og omsorg er medlemmer i arbeidsgruppen.

**Saksopplysninger:**

Kåfjord kommune har en vedtatt «Strategisk plan for Helse og omsorg frem mot 2023». Denne planen ble utarbeidet i 2012 og vedtatt februar 2013. I denne planen var det beskrevet flere tiltak der ett av fokusområdene var planlegging og bygging av nytt helsesenter.

Mye har skjedd siden 2013. Innenfor helse og omsorg i Kåfjord er Kåfjord Helsetun planlagt, bygget og innflyttet. Videre har man fått mange nye statlige føringer og pålegg som i stor grad bestemmer hvilke tjenester vi skal gi til befolkningen.

I ny helse- og omsorgsplan vil det omtales en del nye områder som ikke er synliggjort i kommuneplanens samfunnsdel (Kåfjord kommune 2017) og i Strategisk plan for helse og omsorg mot 2023 (Kåfjord kommune 2013). Det er også planlagt og implementert ulike satsninger lokalt, regionalt og nasjonalt siden den gang innen en rekke felt som berører helse- og omsorgssektoren.

**Vurdering:**

En ny Helse- og omsorgsplan vil være et viktig styringsdokument for både politikere og ansatte i tjenesten. Her kan man synliggjøre føringer for hvordan politisk nivå ønsker at tilbud skal tilrettelegges til mennesker som benytter helse- og omsorgstjenestene i kommunen. Gitt de fremtidige utfordringer knyttet til kommunens økonomi og befolkningsutvikling vil en ny plan være viktig i årene som kommer. På møte i UOO 30.01.2020 (sak 3/20) ble det vedtatt at det skal igangsettes en prosess for å utarbeide en ny kommunedelplan for helse og omsorg i Kåfjord, og at denne prosessen skal starte med evaluering av Strategisk plan for helse og omsorg mot 2023 (Kåfjord kommune 2013). Det bør etableres en arbeidsgruppe med representanter fra UOO og administrasjonen for både evaluering og gjennomføring av planprosess.



Gáivuona suohkan  
Kåfjord kommune  
Kaivuonon komuuni

2020

Planprogram for Plan for Helse-  
og omsorg i Kåfjord kommune.

Trond Skotvold  
Kåfjord kommune  
24.02.2020

## Innhold

Om planprogram og kommunedelplan .....	1
Innledning.....	1
Beskrivelse av planprosessen: .....	2
Tidsplan .....	2
Bakgrunn .....	3
Overordnede planer og strategier.....	3
Gjennomføring og planarbeid .....	4
Tema for helhetlig helse- og omsorgsplan .....	4
Organisering .....	6
Datainnsamling.....	6
Definisjoner .....	6
Medvirkning .....	7
Høringsinstanser:.....	7
Referanser .....	7

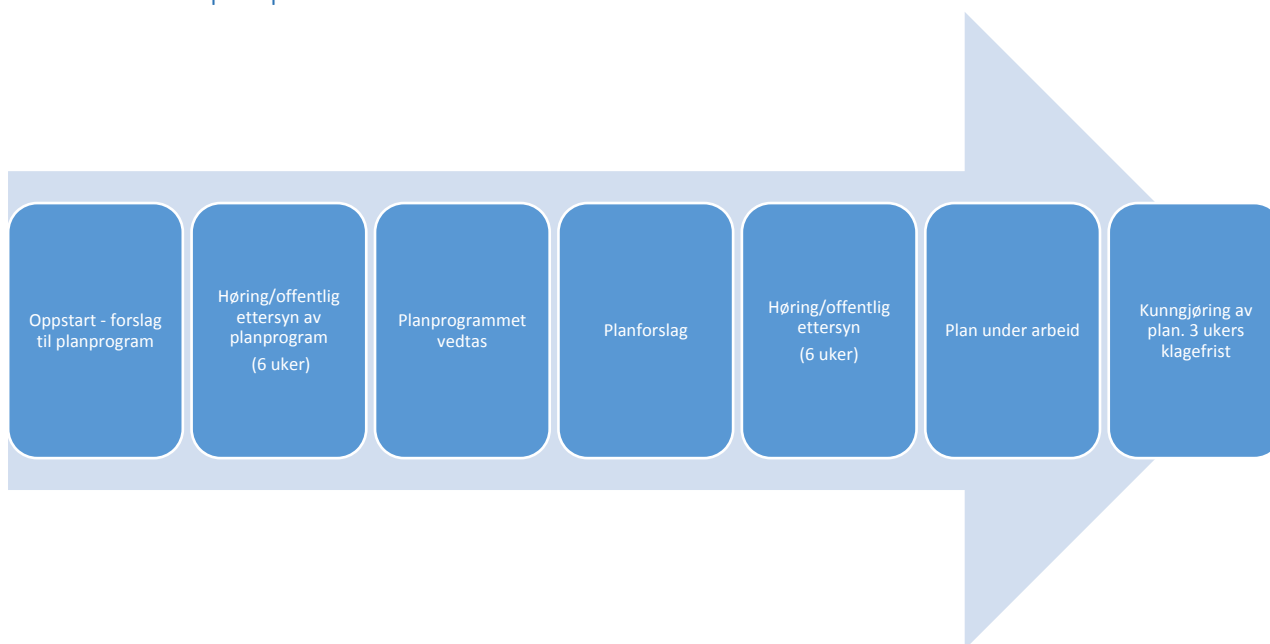
## Om planprogram og kommunedelplan

Kåfjord kommune har pr i dag «Strategisk plan for helse- og omsorgsetaten mot 2023». Denne ble vedtatt i 2013 og er ikke revidert/oppdatert siden. Ny kommunedelplan planlegges nå utarbeidet. I henhold til Plan- og bygningsloven skal det utarbeides et planprogram som grunnlag for planarbeidet. Planprogrammet skal gjøre rede for formålet med planarbeidet, planprosessen og opplegget for medvirkning. I den innledende delen skal eksisterende «Strategisk plan for helse- og omsorgsetaten mot 2023» evalueres og resultater fra dette arbeidet skal innarbeides i den nye kommunedelplanen.

## Innledning

Alle innbyggere i en kommune kommer på ett eller annet tidspunkt innom helse- og omsorgstjenestene. Sektoren har et livsløpsperspektiv helt fra omsorgen for det ufødte barnet til livets avslutning. Planen skal derfor dekke aldersspennet fra det ufødte barn til omsorg ved livets slutt. Helse- og omsorgssektoren er den økonomisk største sektoren i en kommune, og representerer svært mange arbeidsplasser samt et mangfold av tjenester og tilbud til kommunens innbyggere. I tillegg til de tradisjonelle tjenestene innen helse- og omsorgssektoren, er det også i et folkehelseperspektiv viktig å se på andre kommunale tjenestetilbud som for eksempel bibliotek, boliger, oppvekstvilkår, fritidstilbud og barnevern som skal bistå til å støtte og gi innbyggerne i en kommune et godt liv. Planprosessen «Helhetlig helse- og omsorgsplan» er nedfelt i kommunal planstrategi 2017 - 2019 (Kåfjord kommune, 2017). Planprosessen for en kommunedelplan er regulert av plan og bygningsloven §§ 11-1 (2010). Planen berører helse- og omsorgstjenester, oppvekstvilkår og folkehelseperspektiv, planen blir derfor delvis sektorovergripende.

## Beskrivelse av planprosessen:



## Tidsplan

Planarbeidet vil bli utført fra februar 2020 til juni 2020.

År	2020												2021					
Milepæl/måned	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	01	02	03	04	05	06	
Utkast planprogram/ innhold	■																	
Behandling og vedtak i UOO		■																
Offentlig ettersyn/høring (6 uker)		■	■															
Planprogram vedtas i UOO					■													
Planforslag til UOO						■												
Offentlig ettersyn/høring (6 uker)							■	■										
Justering/ korrigerings									■									
Behandling og vedtak i UOO										■	■							
Vedtak i Kåfjord kommunestyre												■	■	■	■	■	■	
Kunngjøring (3 ukers klagefrist)												■	■	■	■	■	■	

Planen har en tidshorisont på fire år: 2021 – 2024 og vil bli rullert årlig. Planen vil bli politisk gyldig i fire år etter vedtak i Kommunestyret.

## Bakgrunn

Helhetlig helse- og omsorgsplan skal definere mål og legge føringer for hvordan tilbudet innen helse- og omsorgssektoren for innbyggerne i Kåfjord kommune skal være i neste fireårsperiode. Planen skal gi overordnede strategier og føringer. Planen har perspektiv «fra vugge til grav» og skal beskrive strategier og tiltak for alle aldersgrupper så vel som forebygging av sykdomsutvikling. Dette innbefatter både tilbud som gis av kommunen, men også tjenester som gis av andre etater og virksomheter og som samarbeider med Kåfjord kommune. Planen presenterer en beskrivelse av de ulike tjenester innen helse- og omsorgssektoren i Kåfjord kommune. I tillegg skal det utarbeides virksomhetsplaner for de ulike enhetene. Framtidig demografisk utvikling tilsier sterk vekst i den eldre befolkningen. En ser økning i utfordringer knyttet til rus og psykisk helse, samt at tjenestene og målgruppen for funksjonshemmede endrer karakter. Samhandlingsreformen, nasjonale planer og nye lovkrav tilsier at oppgaver og tjenestetilbud i stor grad skal løses i kommunene, der pasienten/brukeren bor. Det vil være nødvendig å sette økt fokus og innsats mot helsefremmende og forebyggende arbeide for å dempe eller utsette behovet for helse- og omsorgstjenester. Tjenestene skal i større grad utformes med brukermedvirkning i nært samarbeid med pasienter, brukere og deres pårørende. I tillegg skal det i større grad en tidligere fokuseres på pårørendestøtte, deriblant opplæring og veiledning av pårørende som ivaretar omsorgen for sine nærmeste. Utvikling av digitale og nye teknologiske løsninger skal tas i bruk og dette vil blant annet gi nye muligheter for at den enkelte bruker skal kunne bo i eget hjem så lenge som mulig. Som følge av de endringene kommunen står overfor må det også settes særskilt fokus på rekruttering og kompetanseutvikling for ansatte i hele helse- og omsorgsetaten.

### Overordnede planer og strategier

Planen skal bygge på tidligere arbeid i kommunens gjeldende planverk. I tillegg skal en helhetlig helse- og omsorgsplan knyttes opp mot tidligere planarbeid og nasjonale føringer som er gitt i lovverk, forskrifter, utredninger, veiledere og rundskriv. Lokale reglement og forskrifter er også viktige her.

- Demensplan 2020 «Et mer demens vennligsamfunn»
- Forordning 2016/679 «Personvernforordningen» (EU)
- Nasjonal strategi for frivillig arbeid på helse- og omsorgsfeltet 2015 – 2020
- Prop. 15 S (2016 – 2020) «Opptappingsplan for rusfeltet»
- Regjeringens strategi for god psykisk helse (2017 – 2022) «Mestre hele livet»
- St.mld 19 (2014 – 2015) «Folkehelsemeldingen»
- St.mld 25 (2005 – 2006) «Mestring, muligheter og mening»
- St.mld 26 (2014-2015) «Fremtidens primærhelsetjeneste – nærhet og helhet»
- St.mld 39 (2006 – 2007) «Frivillighet for alle»
- St.mld 47 (2008 – 2009) «Samhandlingsreformen»
- St.mld. 11 (2015 – 2016) «Nasjonal helse- og sykehusplan»
- St.mld. 29 (2012 – 2013) «Morgendagens omsorg»
- St.mld.15 (2017–2018) Leve hele livet — En kvalitetsreform for eldre
- Opptappingsplan for habilitering og rehabilitering (2017–2019)
- «Omsorg 2020» - regjeringens plan for omsorgsfeltet 2015-2020
- IS-2620 Veileder til forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten
- IS-2076 Veileder i lokalt psykisk helsearbeid og rusarbeid for voksne «Sammen om

mestring»

- Andre relevante planer, rundskriv og veiledere

## Gjennomføring og planarbeid

I helhetlig helse- og omsorgsplan vil det omtales en del nye områder som ikke er synliggjort i kommuneplanens samfunnsdel (Kåfjord kommune 2017) og i Strategisk plan for helse og omsorg mot 2023 (Kåfjord kommune 2013). Det er også planlagt og implementert ulike satsninger lokalt, regionalt og nasjonalt siden den gang innen en rekke felt som berører helse- og omsorgssektoren. Helse- og omsorgsplanen skal være et viktig politisk styringsdokument. Her kan man synliggjøre føringer for hvordan politisk nivå ønsker at tilbud skal tilrettelegges til mennesker som benytter helse- og omsorgstjenestene i kommunen.

## Tema for helhetlig helse- og omsorgsplan

Helhetlig helse- og omsorgsplan vil ta for seg en beskrivelse av eksisterende tjenestetilbud i og utenfor kommunen. Det vil også bli gjennomført en SWOT-analyse for å se nærmere på styrker, svakheter, muligheter og utfordringer kommunen vil møte. Det skal også utarbeides en tiltaksliste med prioriterte mål tiltak for planperioden. Dette skal være gjennomgående på alle punktene. Under er det laget en oversikt over temaene som vil bli belyst i planen.

### **Statusbeskrivelse**

Beskrivelse av status for Kåfjord kommune i 2019, inkludert kort beskrivelse av tjenestene og organisasjonskart.

### **Utfordringer**

Beskrivelser av utfordringsbildet slik det ser ut i 2019, samt antatte utfordringer frem mot 2030. Dette inkluderer demografi (særlig befolkningsutvikling) og utfordringer knyttet til nasjonale satsninger som for eksempel samhandlingsreformen og «Leve hele livet». Utfordringsbildet vil også si noe om antatt økning i demensproblematikk med et økende antall eldre og ivaretagelse av mennesker med rus- og/eller psykisk helseplager

### **Omsorgstrappen**

Beskrivelse av omsorgstrappen

### **Folkehelse og forebygging**

Folkehelsestatus for Kåfjord kommune og arbeidet med forebygging på ulike områder innen både somatisk-, tann-, rus - og psykisk helse hos både barn og unge og eldre. Tema knyttet til fysisk aktivitet som forebygging, ernæring og underernæring tas inn under dette området.

### **Samfunnssikkerhet og beredskap**

Beredskapsplaner knyttet til helse og omsorgstjenestene som plan for smittevern og atomberedskap samt overordnet beredskapsplan og ROS-analyse. Skal også beskrive psykososialt kriseteam og kriseøvelser.



## **Habilitering og rehabilitering**

Tjenester og tiltak innen rehabiliterings- og habiliteringsområdet i og utenfor Kåfjord kommune i dag og fremover. Hvordan sikre helhetlige og koordinerte tjenester for brukere samt sikre at det er god samhandling mellom tjenesteområdene.

## **Kompetanse**

Strategi for kompetanseheving i tjenestene vil være et sentralt tema

## **Rekruttering**

Rekruttering av helsepersonell til kommunale helse- og omsorgstjenester antas å være utfordrende i årene fremover. Strategi for å rekruttere og beholde helsepersonell er derfor en viktig del av en helse- og omsorgsplan.

## **Velferdsteknologi**

Økningen i antallet som har behov for helse- og omsorgstjenester vil øke i årene som kommer. Det satses på velferdsteknologi både lokalt, nasjonalt og regionalt. Målformuleringer og strategier innen velferdsteknologiområdet skisseres som en del av planen.

## **Interkommunalt samarbeid**

Som en liten kommune i Nord-Troms har Kåfjord kommune en rekke avtaler om interkommunalt samarbeid. Eksempler på dette er jordmortjenesten, KAD plass (kommunal øyeblikkelig hjelp døgnplass), krisesenter og legevaktttelefon. Samarbeidet går både innad i Nord-Troms, samt med Tromsø kommune.

## **Brukerstyring/medvirkning**

Strategi for hvordan brukerstyring og brukermedvirkning ivaretas skal framkomme i planen

## **Innovasjon**

Innovasjon står sentralt i forhold til utvikling av alle tjenester som kommunen utfører. Det vil framkomme av planen hva som planlegges videre i forhold til utvikling av tjenestene, hvilke prosjekter som er igangsatt etc.

## **Mangfold og inkludering**

Kåfjord kommune har lang erfaring med en mangfoldig befolkning og planen skal angi hvordan arbeidet i forhold til mangfold og integrering skal fortsatt skal ivaretas.

## **Frivillig arbeid/aktivitet og tilbud**

Det bør utarbeides en bevist strategi som formulerer mål og tiltak for det fremtidige samspillet mellom frivillig og offentlig sektor på helse- og omsorgsfeltet – både hjelpetiltak og folkehelsearbeid.

## **Aktiv omsorg**

Aktiv omsorg skal blant annet bidra til å fremme mestring, opplevelser, økt fysisk aktivitet, sosial deltaking og god helse i arbeid med ulike bruker/pasient grupper. Dette er et viktig perspektiv i alle deler av helse- og omsorgstjenesten.

## Samisk i Helse og omsorg

Kåfjord kommune tilhører forvaltningsområdet for samisk språk, hvor norsk og samisk er likestilte språk. Dette gir alle rett til å bruke samisk i kontakt med det offentlige; statlige, fylkeskommunale og kommunale organ. Dette betyr blant annet at en har rett til å bli møtt og å bruke samisk i kontakt med det offentlige, rett til å få svar på samisk, kunngjøringer og skjemaer skal være på samisk og en har rett til undervisning i og på samisk.

## Tiltak

Alle områdene skal innebære en tiltaksoversikt med eventuell tilhørende kostnadsbeskrivelse.

## Organisering

Arbeidet med planen vil være organisert i kommuneadministrasjonen i Kåfjord. Kommunestyret vil være prosjekteier, UOO vil være planfaglig politisk utvalg og sette prosessen i gang og være fagansvarlig politisk utvalg. Prosjektledelsen legges til etatsleder/helse- og omsorgssjef og det vil bli opprettet en tverrfaglig prosjektgruppe som vil følge opp planprosessen.

## Datainnsamling

Kommuneplanens samfunnsdel vil brukes som bakgrunn for planen. Det vil også bli brukt data fra følgende kilder. Listen er ikke uttømmende.

- Folkehelsesdata for Kåfjord kommune 2019
- Statistisk sentralbyrås befolkningsframskriving og andre statistikker fra SSB
- Kommunal planstrategi 2017 – 2018
- Kommuneplanens samfunnsdel 2015 – 2027
- Ungdata NOVA 2017 og 2018
- Makrodata fra journalsystemer i kommunen knyttet til antall brukere, liggedøgn m.v.
- Innbyggerundersøkelsene
- Brukerplan
- Ulike kartlegginger
- Interkommunal kompetanseplan for Nord Troms

## Definisjoner

**Samhandlingsreformen:** Målet med samhandlingsreformen er bedre folkehelse og bedre helse- og omsorgstjenester på en bærekraftig måte. Strategiene er å forebygge mer, behandle tidligere og samhandle bedre. Pasienter og brukere skal få tidlig og god hjelp nærmest mulig der de bor (Helsedirektoratet, 2017).

**Folkehelsearbeid:** Samfunnets innsats for å påvirke faktorer som direkte eller indirekte fremmer befolkningens helse og trivsel, forebygger psykisk og somatisk sykdom, skade eller lidelse, eller som beskytter mot helsetrusler, samt arbeid for en jevnere fordeling av faktorer som direkte eller indirekte påvirker helsen (Helsedirektoratet, 2018).

**Habilitering og rehabilitering** er tidsavgrensede, planlagte prosesser med klare mål og virkemidler, hvor flere aktører samarbeider om å gi nødvendig bistand til pasientens og

brukerens egen innsats for å oppnå best mulig funksjons- og mestringsevne, selvstendighet og deltakelse sosialt og i samfunnet

## Medvirkning

I henhold til Plan- og bygningsloven § 5- 1 skal enhver som fremmer planforslag legge til rette for medvirkning. Det er i arbeidet med en ny helhetlig helse- og omsorgsplan viktig at brukere og pårørende får mulighet til å komme med innspill tidlig i prosessen. Det er særlig viktig å sørge for medvirkning fra grupper som berøres. I tillegg vil det være viktig å involvere Kåfjord ungdomsråd, Rådet for eldre, Råd for funksjonshemmede samt ulike brukerorganisasjoner, frivillige lag og foreninger. Ansatte og tillitsvalgte vil være representert i prosjektgruppen. Planen vil sendes ut til utvalgte høringsinstanser, samt bli lagt ut på offentlig høring.

## Høringsinstanser:

Bygdeutvalg og pensjonistforeninger i Kåfjord kommune  
Frivillige lag og foreninger i Kåfjord kommune  
Fylkesmannen i Troms  
Oppvekstetaten og kulturkonsulenten i Kåfjord kommune  
Råd for eldre og Kåfjord kommune  
Råd for funksjonshemmede i Kåfjord kommune  
Plan, utvikling og driftsetaten i Kåfjord kommune  
Troms fylkeskommune  
Ungdomsrådet i Kåfjord kommune  
Offentlig høring  
Brukerorganisasjoner blant annet, RIO, Marborg, NFU  
Nordstroms friluftsråd  
Universitetssykehuset Nord-Norge, samhandlingsavdelingen  
Pasient- og brukerombudet

## Referanser

Folkehelseinstituttet. (2016). FHI. Hentet fra fhi.no:

<https://www.fhi.no/fp/psykiskhelse/psykiskhelse/livskvalitet-og-trivsel-i-norge/>.

Helsedirektoratet. (2012). Nasjonal faglig retningslinje for utredning, behandling og oppfølging av personer med samtidig rus – og psykisk lidelse – ROP lidelser. Helsedirektoratet.

Helsedirektoratet. (2015). Helsebiblioteket. Hentet fra helsebiblioteket.no:

[www.helsebiblioteket.no/retningslinjer/palliasjon/innledning-revidert/definisjon-avpalliasjon](http://www.helsebiblioteket.no/retningslinjer/palliasjon/innledning-revidert/definisjon-avpalliasjon).

Helsedirektoratet. (2017, 02). Samhandlingsreformen. Hentet fra helsedirektoratet.no:

<https://helsedirektoratet.no/samhandlingsreformen>.

Helsedirektoratet. (2018, 01). Helsedirektoratet. Hentet fra helsedirektoratet.no:

<https://helsedirektoratet.no/folkehelse>.

Kommunal- og moderniseringsdepartementet. (2010). Lovdata. Hentet fra lovdata.no:

<https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2008-06-27-71?q=plan%20og%20byggningsloven>.

Strategisk plan for Helse- og omsorg i Kåfjord mot 2023. Kåfjord kommune (2013)

Kommuneplanens samfunnsdel. Kåfjord kommune. (2015)





## Saksfremlegg

Utvalgssak	Utvalgsnavn	Møtedato
3/13	Kåfjord Hovedutvalg for oppvekst og omsorg	16.01.2013
	Kåfjord Formannskap	
	Kåfjord Kommunestyre	

### Strategisk plan for helse- og omsorg i Kåfjord mot 2023.

#### Henvisning til lovverk:

Følgende lover er sentrale i forhold til den kommunale helse- og omsorgstjenesten:

- Kommuneloven
- Helse- og omsorgstjenesteloven
- Lov om helsepersonell
- Lov om pasient og brukerrettigheter
- Psykisk helsevernloven
- Folkehelseloven
- Pasientskadeloven
- Offentlighetsloven
- Forvaltningsloven
- Personopplysningsloven
- Smittevernloven
- Sosiale tjenester i NAV
- Umyndiggjørelsesloven
- Vergemålsloven
- Arbeidsmiljøloven

Lista er ikke uttømmende. Det er flere lover, forskrifter, meldinger og beslutninger som regulerer området.

Vedlegg:

- 1 Høringsuttalelse - Djupvik/Normannvik Bo- og Servicesenter
- 2 Hørings svar - Fylkesmannen i Troms
- 3 Innspill - Mandalen husflidslag
- 4 Høringsuttalelse - Skardalen Bygde- og kulturlag
- 5 Kommentarer til Helse- og omsorgsplan i Kåfjord mot 2013 - Djupvik/Nordmannvik Grendeutvalg
- 6 Saksprotokoll - kommunalt råd for eldre og funksjonshemmede
- 7 Høringsutkast - Strategisk plan for helse- og omsorg i Kåfjord mot 2023.

#### **Rådmannens innstilling:**

1. Kåfjord kommune vedtar den fremlagte strategiplanen for helse og omsorg som retningsgivende for planlegging og gjennomføring av tiltak i sektoren.
2. Strategiplanen er en del av kommuneplanens samfunnsdel og – arealdel.
3. Strategiplanen for helse- og omsorg legges til grunn ved utarbeidelse av de årlige budsjettene for sektoren.
4. Strategiplanen for helse- og omsorg i Kåfjord kommune evalueres og revideres ved behov og senest etter fire år. Handlingsplanen med tiltakene rulleres og evalueres årlig.
5. Kåfjord kommune vil be om at det snarest settes i gang arbeid med planlegging for å realisere omsorgsboliger og avlastningsleiligheter. Saken fremmes så fort som mulig som egen sak for hovedutvalget, formannskap og kommunestyre.
6. Alle tiltak og handlinger i strategiplanen som ikke har finansiering og som er av prinsipiell karakter skal fremlegges for politiske organer til behandling.
7. Det forutsettes at rådmannen besørger iverksatt handlinger og tiltak som ikke krever ytterligere politisk behandling.

#### **Saksopplysninger:**

Hovedutvalget for oppvekst og omsorg i Kåfjord kommune vedtok i sitt møte 05.09.12 følgende:

- Hovedutvalget for oppvekst og omsorg vedtar å igangsette en strategiprosess for helse- og omsorgstjenester i Kåfjord mot 2023.
- Strategiprosessen skal ende opp med ”Plan for helse- og omsorg mot 2023”.
- Strategiprosessen skal for øvrig:

- i. Gi innspill til ”Kommuneplanen for Kåfjord”
- ii. Gi innspill til budsjett for 2013
- Prosjektadministrasjonen fremmer ved behov egen sak for HOO vedrørende økonomiske ressurser til prosjektet

Helse- og omsorgstjenesten i Kåfjord består i dag av:

- Legetjenesten med legevakt og akuttjenester.
- Øyeblikkelig hjelp tilbud (under oppbygging)
- Helsestasjons- og skolehelsetjenesten med forebyggingsvirksomhet
- Institusjonsbasert omsorg inkludert sykehjem (30 plasser) med korttidsavdeling, skjerma enhet og langtidsavdeling samt avlastningstilbud, kjøkken og vaskeri
- Hjemmebasert omsorg med hjemmesykepleie, hjemmehjelp, omsorgslønn, støttekontakter, trygghetsalarm, avlastningstiltak, matombringing, personlige assistenter, rådgivning og veiledning.
- Fysioterapitjenester
- Psykisk helsevern og rusomsorg
- Tjenester for psykisk utviklingshemmede med avlastningstilbud
- Dagsentertilbud med møteplassen
- Brukerstyrt personlig assistanse (BPA)

#### Strategi- og planlegging

I vårt arbeid med den overordna helseplanen i Kåfjord har vi tatt utgangspunkt i at strategivalg er et spørsmål om å gjøre de beste veivalgene.

Før man definerer tiltak og virkemiddel må man bli enig om hvor man er og hvor man skal. Ståstedet/nåsituasjonen, overordnede mål og strategier kalles gjerne de strategiske elementene. For oss vil arbeidet med å komme fram til disse strategiske elementene bidra til å skaffe *felles bevissthet og forståelse* for sammenhengene og konsekvensene.

Dermed får aktørene i prosessen etablert en felles plattform for i neste fase å foreta konkretisering av tiltak, virkemiddelbruk og rollefordeling/ansvar.

I vårt arbeid i Kåfjord er det utviklet to prosessamlinger over to dager pluss en dag med ca 20 deltakere. Prosessdeltakerne har vært medlemmer i hovedutvalg, tillitsvalgte, hovedverneombud og ansatte fra Kåfjord kommune med blant annet alle lederne fra helse- og omsorgsetaten. Prosessdeltakerne har vært med på en SWOT-analyse samt å utforme mål. I tillegg har de foreslått strategier og tiltak med konkrete handlinger.

Helse- og omsorgssjefen har vært prosessleder og har ført planen i ”pennen”.

Handling kan settes inn i en bevisst og helhetlig sammenheng.

Først når det er skapt forståelse for disse strategiske elementene, har man gitt strategiarbeidet en strategisk forankring; dvs. at definerings av utgangspunkt, mål og strategier er retningsgivende for handling.

#### Høring, beslutning og iverksetting

Planforslaget fra Rådmannen ble besluttet utsendt på høring av Hovedutvalget for oppvekst og omsorg i deres møte 05.11.2012.

Det har kommet inn 6 hørings svar. Disse er i sin helhet vedlagt saken. Hørings svar motatt fra Skardalen Bygde- og kulturlag, Mandalen husflidslag, Djupvik og Nordmannvik Grendeutvalg, Djupvik og Nordmannvik Bo- og servicesenter, Råd for eldre og funksjonshemmede, Fylkesmannen v/Fylkeslegen. Uttalelsene peker på flere forhold, blant annet behovet for botilbud ute i grendene og samarbeid med f.eks Djupvik/Nordmannvik Bo- og servicesenter.

Flere er opptatt av at Marielund kan gjenåpnes til omsorgsboliger slik det var foreslått i høringsutkastet. Kommunestyret vedtok i sitt møte i desember 12 salg av Marielund. Fylkesmannen peker på at interkommunalt samarbeid bør drøftes bedre samt at flere tjenesteområder bør omtales og drøftes. Beredskap knytta til Nordnes påpeker fylkesmannen bør med i planen. Alle ovenforstående punkt har vi forsøkt å hensyn ta i dette saksfremlegget. Høringsutkastet til strategiplan vedlegges saken slik at endringer ift dette utkastet kan fremgå. Planforslaget behandles nå gjennomgående av hovedutvalg, formannskap og kommunestyre. Strategiplanen skal være en del av kommuneplanens samfunnsdel og – arealdel. Strategiplanen for helse- og omsorg legges til grunn ved utarbeidelse av de årlige budsjettene for sektoren.

Strategiplanen for helse- og omsorg i Kåfjord kommune evalueres og revideres ved behov og senest etter fire år. Handlingsplanen med tiltakene rulleres og evalueres årlig. Rådmannen har ansvar for iverksetting av vedtatt plan og for utredning og fremlegging av saker som ikke har vedtatt finansiering og som krever politisk behandling.

### **Vurdering:**

For å kunne møte utfordringene i Kåfjord i fremtiden er det viktig å vektlegge de kritiske suksessfaktorene:

Kritiske suksessfaktorer

Et sammendrag av situasjonsbeskrivelsen og disse faktorene ligger til grunn for valg av strategier. En kritisk faktor er en faktor som vil påvirke gjennomføringen av strategiene eller forhindre at mål realiseres og at tiltak/handlinger går som planlagt. Enten helt eller delvis.

1. Utvikle funksjonell bygningsmasse (helsesenter, botilbud, dagtilbud)
2. Satse på: Forebyggende helsearbeid
3. Rekruttering og kompetanseheving, utnyttelse av teknologi i denne sammenheng  
”Rett kompetanse på rett plass”
4. Personalpolitikk - gode systemer for å ivareta ansatte og effektiv ressursutnyttelse
5. Forbedring av økonomi
6. Nettverksbygging kommunalt og regionalt

De kritiske suksessfaktorene er tatt hensyn til ved utforming av mål, strategier og tiltak.

Visjon, verdier og mål (Visjon og verdier er besluttet tidligere)

VISJON:

Kåfjord - kor ALT e mulig!

Verdier: Ansvar – Lojalitet – Tillit



## Overordna Mål Helse- og omsorg i Kåfjord kommune mot 2023

- ▶ Innbyggerne i Kåfjord skal ha mulighet til størst mulig grad av egenmestring som gir trygghet og god livskvalitet

Dvs at: I all behandling og pleie skal en vektlegge at brukerne deltar så langt det er mulig og selv tar ansvar for egen utvikling. Egenmestring er viktig for kunne opprettholde livskvaliteten. Innbyggerne skal ha trygghet for liv og helse når de trenger det. Spesielt skal brukere og pårørende være trygg på at de får den helsehjelpen og omsorgen de har behov for når de ikke selv kan bidra.

Delmål: (For å nærme seg visjonen og realisere det overordna målet)

- Redusere hjerte-kar sykdommer og kreft, diabetes, lungesykdommer
  - Redusere antallet røykere
  - Fysisk aktivitet fra barn til voksen
  - Rusforebyggende arbeid intensiveres
  - Fokus på egenmestring i barnehage og skole ("fra vugge til grav")
  - Forebygge ulykker(fall)
  - Tilby tjenester som forebygger kognitiv svikt og ensomhet, hvor også lokalsamfunnet er involvert
- Måleindikatorer: (Foreløpige, jobbes videre med flere)
- Antall/andel med hjerte-kar sykdommer, diabetes, kreft, lungesykdommer mv
  - Prosentvis andel røykere i kommunen
  - Antall ulykker/Antall skadede i ulykker
  - Antall forebyggingstiltak/-prosjekter og effekt av disse
  - Brukerundersøkelser og innbyggerundersøkelser

Kåfjord kommune har valgt følgende fire målområder/dimensjoner i sitt styrings- og ledelsessystem.

Krav og resultatindikatorer i styringskortene er knyttet til følgende fire områder:

1. Samfunn og samhandling
2. Brukere og tjenestekvalitet
3. Organisasjon og medarbeiderutvikling
4. Økonomi og ressursstyring

I den metodiske fremstillingen av strategier og tiltak for å nå mål, har vi prøvd å tilpasse disse til kommunens fire målområder/dimensjoner. Dermed vil en få et sammenhengende og helhetlig styringssystem fra strategisk nivå og ned på operativt nivå.

*Innafor målområde/dimensjon 1: Samfunn og samhandling er det foreslått følgende:*

Strategi 1.1: Sektoren bidrar til et godt omdømme for kommunen, gjennom konkrete omdømmebyggende handlinger og – tiltak.

Forventa resultat: Sektoren bidrar til økt bolyst og tilflytting

## TILTAK:

Nr	Aktivitet	Ansvar	Tid	Økonomi
1.1.1	Media- og kommunikasjonsplan inkl opplæring	Rådmann	2013 ++	Tilnærmet 0
1.1.2	Rask og korrekt saksbehandling og svar Serviceinnstilling – prosedyrer og kurs Være gode ambassadører for kommunen.	Etatsleder HoO Avd.ledere	2013- 2023	Innafor eks budsj
1.1.3	God økonomistyring – unngå ROBEK. Alle ledere gis kurs i økonomi/agresso mv	Rådmann	2013 2014	Innafor budsj
1.1.4	Stipendordninger	Rådmann	2014	Utredes
1.1.5	Utfordre lokalt næringsliv for tiltak i samarbeid	Rådmann	2014	Utredes
1.1.6	Gode lønns- og arbeidsvilkår	Rådmann	2013 ++	Vurderes
1.1.7	Fokusere på tiltak i tiltakssonen	Rådmann v/ Etatsleder	2013 ++	0
1.1.8	Nettverksbygging regionalt og lokalt. Samhandling regionalt og lokalt. Plan utvikles	Rådmann v/ Etatsleder	2013 ++	Vurderes

*Innafor målområde/dimensjon 2: Brukere og tjenestekvalitet er det foreslått følgende:*

Strategi 2.1 Satse på opprusting/utbygging av ett funksjonelt og robust helsesenter i Kåfjord

Forventa resultat: Økt kvalitet, effektivitet, produktivitet og bedre livskvalitet.

## TILTAK:

Nr	Aktivitet	Ansvar	Tid	Øko
2.1.1	Utrede å sentralisere følgende tjenester i ett helsesenter: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ambulanser med vaktrom</li> <li>• Akuttrom (sykestuesenger)</li> <li>• Barnevern (fam.hus)</li> <li>• Barne- og ungdomspsykiatri(BUP)</li> <li>• Behandlingsbasseng</li> <li>• Dagsenter med aktivitetstilbud, herunder kafeteria for hele senteret (m/produksjonskjøkken)</li> <li>• Ergoterapi</li> <li>• Fastleger med telemedisinutstyr</li> <li>• Fysioterapi</li> <li>• Helsestasjon og skolehelsetjeneste (Fam.hus)</li> <li>• Hjelpemiddelsentral</li> <li>• Hjemmebasert omsorg m/ støttekontakter, omsorgslønn og avlastningstilbud</li> <li>• Institusjonsbasert omsorg(sykehjem) m/skjerma enhet, observasjonsenhet og forsterka enhet. (30 sengeplasser)</li> <li>• Jordmor</li> <li>• Legevaktsentral m/trygghetsalarm</li> <li>• Logoped</li> <li>• Lærings og mestringscenter med undervisningsrom m/telekonf.utstyr og møtelokaler, også for brukerorganisasjoner</li> <li>• NAV</li> <li>• Psykiatri- og rusomsorg</li> <li>• Psykolog</li> </ul>	Råd-mann v/ Etats leder Helse	Start 2013 Slutt 2013	Inna for nå vær ende budsj

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Prestetjeneste</li> <li>• Transport</li> </ul> Prosjekter som bør vurderes inn i helsesenter: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Familiens hus (forebygging gj samhandling mellom barnevern, skole, helse m.fl)</li> <li>- Frisklivssenter (samar m bl a fam.hus)</li> <li>- Rehabiliteringsenhet for Troms</li> </ul>			
2.1.2	Utrede nybygg eller opprusting eksisterende bygg. Enkelt ”Forprosjekt – skisseprosjekt” som beslutningsgrunnlag. Årskostnader beregnes. Finansiering og tilskudd utredes, samt ny <b>driftsplan</b> .	Rådmann Etats Leder helse	2013	400.000 kr.
2.1.3	Prosjektere og bygge/ombygge helsesenter. (Årskostnader beregnes og danner grunnlag for beslutning, ikke bare investeringskostnader, dvs at ny driftsplan må utarbeides)	Anbud	2014 2016	80-200 mill

## Strategi 2.2 Realisere bo og avlastningstilbud

Forventa resultat: Alle med behov får tilpassa bo- og avlastningstilbud.

Nr	Aktivitet	Ansvar	Tid	Økonomi
2.2.1	Kartlegge behovet for omsorgsboliger og avlastningsboenheter og finansieringsmuligheter (tilskudd) basert på helsetilstanden i befolkningen	Helsesjef	2013	0
2.2.2	Få bygd/etablert tilpassa og ”forsterka” omsorgsboliger ved helsesenteret på kort og lang sikt. (Hastesak på kort sikt)	Ungbo AS el Kåfj kommune	K:2013 L: 2018	Tilskudd + egenandel+ kommunal andel
2.2.3	Bygge/kjøpe flere boenheter og avlastningsleiligheter for utviklingshemmede. I Olderdalen og ved helsesenteret i Birtavarre.	Ungbo AS el. Kåfj kommune	K:2013 ML:2014 L: 2016-2020	Utredes
2.2.4	Marielund er vedtatt solgt av kommunestyret i deres desembermøte.	Rådmann	Snarest	Midler brukes til investeringer
2.2.5	Reforhandle avtale med Ung-bo AS med sikte på at de bygger og vedlikeholder bo- og avlastningsenheter for kommunen. Samt ivaretar vaktmesteroppgaver.	Rådmann fremlegger egen sak for K-styret	K: 2013	Utredes

## Strategi 2.3 Satse på FOREBYGGENDE HELSEARBEID

Forventet resultat: Nærmere FN og WHO sin definisjon av helse.

### TILTAK:

Nr	Aktivitet	Ansvar	Tid	Økonomi
2.3.1	Kartlegge muligheter for lokalt og regionalt samarbeid, samt finansiering (tilskudd) og helsetilstanden i befolkningen og de faktorer som påvirker den.	Helseetat og økonomi	K:2013-2014	0
2.3.2	Koordinator og team for forebyggende- og helsefremmende arbeid etableres. Koordinator og team besørger iverksatt tiltak etter delmål og utarbeida handlingsplan. Dette skal gjøres i alle sektorer og i samhandling med avdelinger, organisasjoner og bedrifter. Øke ressursen til helsesøster som leder arbeidet.	Koordinator Team og alle enheter i Kåfjord kommune	K:2013 L: 2023	Tilskudd + egenandel+ kommunal andel
2.3.3	Utnytte brukernes ressurser bedre. <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ta hensyn til dette i pleieplaner som beskriver brukernes ressurser og hvordan</li> </ul>	Etat og avd.ledere	2013-2023	På sikt vil vi kunne spare økonomisk og

	<p>disse kan utnyttes. Fokus på brukernes egenmestring på brukermøter og i det daglige arbeidet.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Etablere/stimulere/videreføre vennetjenester og besøkstjenester samt vertskapstjenester på helsesenter og i bygdesamfunnene. (Vurdere stipend og tilskudd)</li> <li>- Holdningstrening med ansatte</li> </ul>			brukerne vil få bedre livskvalitet
2.3.4	Planlegge og etablere "Frisklivssentral" på Helsesenteret i samarbeid med lag, foreninger og bedrifter i kommunen.	Koordinator og team	Planlegg K: 2013 Full drift L: 2016	Utredes
2.3.5	Pilotprosjekt med "Familiens hus" planlegges og utprøves med sikte på økt samhandling og bedre tilbud for barn-, unge og familier.	Prosjektleder /koordinator	K: 2013 -2023	Tilskudd, Egenandel Prosjekt- midler Utredes

#### Strategi 2.4 Kvalitet i alle ledd

Forventa resultat: Vi leverer tjenester til våre brukere og samarbeidspartnere som:

- Tilfredsstiller lovverket
- Er virkningsfulle
- Opplevs som trygge

#### TILTAK:

Nr	Aktivitet	Ansvar	Tid	Økonomi
2.4.1	<p>Brukerundersøkelser/brukermedvirkning</p> <p>Etablere forbedringsprogram i etaten/avdelingene med bakgrunn i kommunal bruker- og innbyggerundersøkelse. Rapporten følges opp av drøfting i avdelingene og konkrete tiltak som gjennomføres i samarbeid med brukerne og evalueres.</p>	Rådmann	2013 og løpende årlig	Innarbeides ordinære budsjetter
2.4.2	<p>Videreutvikle et helhetlig ledelses- og kvalitetsstyringssystem</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Innføre digitalt system (Kvalitetslosen)</li> <li>- Fullføre arbeidet med Kvalitetspermen</li> <li>- Ta i bruk ROS i alle avdelinger</li> <li>- Ta i bruk Avviksmodulen i alle avdelinger</li> <li>- Ta i bruk LOS og KSS i alle avdelinger</li> <li>- Plan for opplæring ift alle moduler (+ opplæring i saksbehandling, profil ++)</li> </ul>	Rådmann	2013-2023	Ordinære budsjetter
2.4.3	<p>Lederopplæring</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Utarbeide og gjennomføre "lederskole"</li> <li>- Fagansvarlig, funksjonsansvarlig og ansvarshavendeprogram utarbeides og gjennomføres.</li> </ul>	Rådmann	2013-2023	Utredes
2.4.4	<p>Krisehåndtering ifm Nordnesfjellet.</p> <p>Sektoren bidrar i eget interkommunalt prosjekt sammen med fylkesmannen. Plan utarbeides.</p>	Rådmann + rådmenn i nabokommuner	2013-2023	Utredes nå

Innafor målområdet/dimensjon 3: Organisasjon og medarbeiderutvikling er følgende foreslått:

Strategi 3.1 God personalpolitikk

Forventa resultat: Høyere nærværsfaktor og mindre sykefravær. Økt produktivitet og effektivitet.

TILTAK:

Nr	Aktivitet	Ansvar	Tid	Økonomi
3.1.1	Prioritere NÆRVÆRSARBEIDET: MÅL:94 % i etaten. <ul style="list-style-type: none"> <li>- Medarbeidersamtaler årlig</li> <li>- Felles lunch i kantina på sykehjemmet kl.11-12 (2 grupper)</li> <li>- Forutsigbare vaktplaner. Vurdere årsplaner. Felles gruppe m/tillitsv.</li> <li>- Eget nærværsprosjekt igangsettes i samarb med NAV, tillitsvalgte, personal</li> </ul>	Etats- og avdelingsledere	K:2013-2015	2 mill. kr årlig i innsparing  Mindre sykefravær Lavere overtidbet
3.1.2	Opplæringsplan med kurs og øving utarbeides. Årlig satsingsområde. Legges fram på personalmøter. Evalueres løpende	Avdelingsleder, tillitsvalgte og verneombud.	K:2013 Årlig videre	Innarbeides i budsjett
3.1.3	Gjennomføre vernerunder i tråd med HMS-håndboka.	Avdelingsledere Verneombud	K:2013 Årlig	0
3.1.4	”Treningsprogram/øvingsprogr” for kompetanseheving i arbeidssituasjonen igangsettes. (Samarbeid med ”Masteroppgave” og forskningsprogram der programmet utprøves og evalueres?)	Etatsleder og (Masterstudent.)	2013-2015	50.000

Strategi 3.2 Rekruttering av arbeidskraft

Forventa resultat: Kvalifiserte medarbeidere i alle stillinger.

TILTAK:

Nr	Aktivitet	Ansvar	Tid	Økonomi
3.2.1	Junior avtale:  Gjøre endring av senioravtale på følgende måte: Halvere/fordele fri med lønn slik at senioren får halvparten (10 %) mot 20 % i dag. Resten (10 %) gis til småbarnsmødre/fedre opptil skolealder. Junioravtale! Det vil gi småbarnsmødre litt mer tid. Vil være rekrutterende på barnefamilier. På sikt vil det vise seg på sykefraværet, nedgang. Profilere i media.	Etats- og avdelingsledere	K: 2013	0 sum spill
3.2.2	Alternativ turnus:  Utrede i arbeidsgruppe. Jobbe færre helger ved at det jobbes lengre vakter når man har arbeidshelg.	Avd.leder Tillitsvalgt Perskons	K:2013 -2014	0
3.2.3	Lærling- og praksisplasser:  Min 2 lærlingeplasser årlig. Stipend til lærlingene som binder seg til kommunen i 2 år etter lærlingetiden. (20000 i året.) Etter bindingstiden	Avdelingsledere + Ansvarlig Lærlinger, praksisplasser	K:2013 Årlig videre	40.000 kr. Årlig

	tilbys de videreutdanning Ifht Kompetanseplan mot binding. Informere høyskoler og videregående skoler hva vi har å tilby. Minimum 5 praksisplasser årlig.			
3.2.4	Delta på utvalgte messer på høyskoler/universitet Og kontakte aktuelle kandidater direkte.	Etatsleder	2013 Årlig El ved behov	Vurderes

*Innafor målområdet/dimensjon 4: Økonomi og ressursstyring er følgende foreslått:*

Strategi 4.1 Samle tjenester vi bør/må og desentralisere det vi kan.

Forventa resultat: Økt effektivitet og produktivitet.

Robust fagmiljø som bidrar til trygghet og bedre mulighet for egenmestring for brukerne lengst mulig i livet.

**TILTAK:**

Nr	Aktivitet	Ansvar	Tid	Økonomi
4.1.1	Samle tjenester som vi bør. Ved en samling av tjenester i og rundt ett helsesenter vil en få et mye sterkere, kompetent og stabilt fagmiljø. Nattevakter vil kunne forsterkes faglig og effektiviseres økonomisk. Robust flerfaglig miljø vil gi brukerne større sikkerhet og trygghet samt bedre mulighet for egenmestring. Se også strategi 2.1.	Rådmannen v/Etats- og avdelingsledere	K: 2013 L: 2023	Årlig effektivisering fra 2015:  2-5 mill.kr  Totalt på 10 år: 20-50 mill.kr.
4.1.2	Desentralisere det vi kan. (se også strategi 2.2)  Omsorgsboliger, avlastningsboliger. Større grad av hjemmetjenester med bruk av blant annet omsorgslønn, støttekontakter og brukerstyrte personlige assistenter. Vitalisere, vennetjenester og besøkstjenester. Vurdere stimuleringsordninger og andre tjenester.	Rådmannen v/ Etatsleder og avd.ledere	K:2013 L:2023	Utredes

**Oppsummering og konklusjon:**

Kåfjord kommune har i dag et relativt bra tilbud på helse- og omsorgsområdet.

Utfordringene fremover er knyttet til nedgang i folketallet, demografiske endringer, økning av antallet brukere under 67 år og mangel på kompetent arbeidskraft.

Legetjenesten

Kåfjord kommune har i dag en kvalitativt god legetjeneste med tre kommuneleger. To av disse har sammen med en turnuskandidat klart å dekke egen legevakt. Turnuskandidat har også gitt økt inntjening slik at med statlig tilskudd er denne selvfinansiert. Kommuneoverlegen går ikke i turnus, men ivaretar andre funksjoner som tilsynslege sykehjem og medlem i fast ukentlig tiltaksteam.

Tiltaksteamet behandler alle søknader om tildeling av tjenester i helse- og omsorgssektoren. Kommuneoverlegen ivaretar også andre funksjoner som smittevern og kriseteam. Han er også med i etatens ledergruppe. Alle helsesekretærstillinger er besatt av kvalifiserte og autoriserte helsesekretærer.

Så lenge vi har tilgang på leger som er stabile og godt kjent i kommunen vil dette være en trygghet og sikkerhet for innbyggerne i Kåfjord. Tjenesten har kort ventetid og omtrent ingen klagesaker eller alvorlige avvikshendelser.

I fremtiden vil behovet for fire eller femdelte vakt på legesiden kunne fremtvinge et samarbeid om legevakt med andre kommuner. For svært mange av innbyggerne i Kåfjord vil dette føre til lange avstander til lege og legevakt i tillegg til at de kanskje må reise ”mot strømmen” til Nordreisa for så å returnere fra legevakt og deretter må reise til Tromsø. Med ø-hjelpeseng i Helsesenteret, egne leger på vakt døgnet rundt og ambulansetjeneste lokalisert til Birtavarre vil legetjenesten i Kåfjord være optimal i de nærmeste årene. Drift av ø-hjelpeseng, akuttmottak, legevakt og administrative funksjoner kan samordnes bedre enn i dag ved en ombygging av helsesenteret som gir bedre samhandling og utnyttelse av ressursene. Kåfjord vil kunne klare seg med de økonomiske rammer en har til legetjeneste i dag de neste årene. Økning i tjenestetilbudet ivaretas ved ombygging og rasjonalisering.

#### Helsestasjon og skolehelsetjeneste

Kommunen har siste år hatt to helsesøstere i full stilling. I tillegg har en kunnet leiet inn en kompetent helsesøster på timebasis for å ta topper og ved sykdom. Tjenesten har egen merkantil medarbeider i deltidstilling.

Behovet for tjenestene har vært økende det siste året og økningen av antallet asylanter i kommunen har ført til økt press også på ”helsesøstertjenesten”.

Dette betyr at det blir for lite ressurser som kan brukes til forebyggende arbeid og til skolehelsetjeneste for eksempel.

Tjenesten må styrkes i fremtiden og det bør vurderes om samorganisering med barnevern, fysioterapeuter, aktivitører og andre i et familiens hus. Eventuelt om ”helsesøstertjenesten” kunne vært samorganisert med legetjenesten. Allerede i 2013 vil en få til en økning av helsesøsterressursene med tilskudd fra eksterne.

Jordmorttjenesten dekkes gjennom interkommunalt samarbeid og dette videreføres.

#### Institusjonaliserte tjenester med Sykehjem

Med en samling og sentralisering av ressurser i nytt/ombygd helsesenter vil sykehjemmet kunne drives mer rasjonelt med enheter som er størrelsesmessig optimale uten at det totale sengetallet økes. 30 senger. Ved lokalisering slik at akuttmottak, ø-hjelp, observasjon- og kortidsplasser ligger nært hverandre kan ressurser utnyttes mer effektivt med samhandling mellom sykepleiere, helsefagarbeidere, helsesekretærer og leger samt ambulansespersonell.

I tillegg har sykehjemmet nå erfaring med størrelse på enheter (poster) der en ser at behovet for en skjerma enhet vil være minimum på det nivået en har i dag mens de andre langtidsplassene kan organiseres samla som en enhet. Korttidsplasser bør samles sammen med legevakt, trygghetsalarmer, ø-hjelpeseng og akuttrom gjerne sammen med ambulansetjenestene.

Aktivitetstilbudet og trening for egenmestring bør økes i fremtiden og ”dagsenter” bør lokaliseres til nytt/ombygd helsesenter. Dagsentertilbudet bør koordineres ift de andre tjenestetilbudene for eksempel ift hjemmebasert omsorg.

Fysioterapitjenestene er i dag privatisert og to fysioterapeuter har ikke kapasitet til å dekke behovet og den etterspørselen som er i dag. Dette fører blant annet til at kapasiteten blir for liten ift behov sykehjemmet og hjemmetjenesten har. Rehabilitering blir også for dårlig ivaretatt. Økt fysioterapitjeneste sammen med ansettelse av ergoterapeuter, logoped og aktivitører kan ivareta rehabilitering. Alle disse fagområdene kunne vært samorganisert med institusjonaliserte tjenester i et frisklivs- og rehabiliteringssenter. Kost nytte må selvfølgelig utredes før fremlegg av sak.

#### Hjemmebasert omsorg

På dette området har Kåfjord kommune store utfordringer i tiden fremover.

Dette er i dag et komplekst og noe fragmentert tjenesteområde med svært mange funksjoner og fagområder samla under en paraply.

Avdelingen tar i dag hånd om hjemmesykepleie til ca 80 personer og noen av disse får også hjemmehjelp. Nesten alle som får hjemmesykepleie har tjenesten medisinutdeling.

Videre ivaretar hjemmebasert omsorg psykiatritjenestene kommunen gir og rusomsorgen. På dette området er kommunen underbemannet i dag. Styrking må til. I 2013 gir budsjettet rom for en ny psykiatrisk sykepleier og psykiatri og rus blir satsingsområde fremover. Psykisk utviklingshemma (PU) blir også gitt tjenester fra hjemmebasert omsorg. PU er egen enhet med egne turnuser og tilbud i Olderdalen og Birtavarre. På kort sikt blir det viktig å skaffe tilveie *botilbud* for brukere som har behov for ekstra ressurser. Dette gjelder forsterka/tilpassa omsorgsboliger og avlastningsleiligheter. Dette MÅ realiseres raskt. I «går» burde vi hatt enheter med minimum to avlastningsleiligheter og tre omsorgsboliger, aller helst ved helsesenteret i Birtavarre.

Desentraliserte tilbud kan gies gjennom fortsatt økt satsing på hjemmebaserte tjenester og utnytting av de samla botilbud som finnes i dag i Djupvik, Olderdalen (boliger for PU-brukere), Birtavarre og Manddalen. I Djupvik kan bo- og servicesenteret drives av private med ordinære tjenester fra kommunen. Det samme kan skje i Manddalen der UngBo nå har bygd fem boenheter som kommunen har fortrinnsrett til å fordele til «våre» brukere, før UngBo eventuelt leier ut til andre. Marielund er nå besluttet solgt av kommunestyret. I Birtavarre er det som nevnt behov for omsorgsboliger/avlastningsleiligheter.

#### Fremdrift, forventninger og tidsplan

I handlingsplanen er det skissert oppstart på svært mange prosjekter på kort sikt i 2013 og 2014. Flere tiltak må det jobbes med kontinuerlig i hele perioden og noen prosjekter skulle gjerne vært gjennomført i fjor. Dette skaper forventninger om at mye skal skje innafor sektoren på kort tid. Derfor blir det viktig å kommunisere ut hva det er ressurser til å starte opp med på kort og mellomlang sikt og hva som må vente. Skal entusiasmen kunne opprettholdes må ambisjonsnivået være realistisk i forhold til hva en makter å få til.

#### Hovedsatsing på sikt 2-5 år

Kommunens største satsing på litt sikt bør ligge i og rundt Helsesenteret i Birtavarre. For brukerne vil dette mest sannsynlig gi de best faglige tilbudene og bredden av tilbud vil enklest kunne opprettholdes. Nye tilpassa/forsterka omsorgs- og avlastningsboliger bør lokaliseres så nært helsesenteret som mulig. Boliger og avlastningsenheter for psykisk utviklingshemmede kan lokaliseres til boligen i Olderdalen.

Gjennom satsing på ett Helsesenter i kommunen vil Kåfjord kunne opprettholde et sterkt fagmiljø med leger, helsestasjon, jordmor, akuttsenger/ø-hjelp, legevakt, sykehjem med 29 senger, fysioterapeuter, ergoterapeut, spesialsykepleiere innafor psykiatri- kreft- geriatri- diabetes- lunge- hjerte, psykolog, logoped, vernepleiere, helsesekretærer, helsefagarbeidere og miljøarbeidere samt kokker, renholdere, vaktmestere, merkantilt personale og ambulansefagarbeidere og ledere.

Brukerne i Kåfjord bør få bo hjemme lengst mulig og satsing på hjemmebasert omsorg og samarbeid med UngBo, grendelag, husflidslag og andre private organisasjoner kan gi desentraliserte forsterka botilbud og aktivitetstilbud. Dette blir meget viktig i fremtidens Kåfjord for å kunne ivareta grunnlaget for egenmestring og utvikling hos befolkningen i alle deler av kommunen.

Dette vil kunne gi innbyggerne i Kåfjord kommune en trygghet for liv og helse i fremtiden.

**KÅFJORD – DER ALT E MULIG!**



Sak 20/12 - HVO - Strategi 2023  
13/12 - 2012

12/3536

Side 7:

Forebygge ensomhet er et viktig tiltak hvor forvaltningen, frivillige organisasjoner og lokalsamfunnet engasjeres.

Side 9:

Ok styring er for rådet både forvaltning av eksisterende ressurser, samt få tilgang til statlige og fylkeskommunale støtteordninger og medvirkning fra private/næringsliv m.v..

Side 10:1

Sentralisering av tjenester til Helseneteret, må ikke føre til at arbeidet med tiltak i lokalsamfunnene ikke kommer i gang eller eksisterende fjernes.

Side 11 Strategi 2-2

Rådet anser dette kapitlet som svært viktig både av hensyn til bygdemiljøet, den enkeltes trivsel og som ett virkemiddel mot fraflytting. Rådet vil ha med gjenåpning av Eldresenteret i Djupvik som et snarlig prosjekt.

Side 12:

Frisklivsentral støttes, men kan filialiseres i kombinasjon med dagsenter – opplegg i Manndalen – Ytre Kåfjord osv..

Side 13: Junioravtale

Tiltaket er et ulovfestet tiltak og må sees i lys av kommune økonomiske situasjon i årene som kommer.

Side 15: Ressursutnyttelse

Dette er en opplagt og påtrengende nødvendig del av daglig god forvaltning. Kommunestyret har et ansvar for å være pådrivere overfor Storting/Regjering når det gjelder ressurser i forhold til økende pålagte oppgaver.

Vedtatt. Styret i DNBS plukket seg til REF uttalelse sak 13/12. Men vil presisere behovet for tiltak i bygdene i eldre Kåfjord - rett mot eldre

Utskrift 15/12 - 12.

E. S. A.



Kåfjord kommune  
Boks 74  
9148 OLDERDALEN

## Helse- og omsorgsplan i Kåfjord mot 2023 - hørings svar

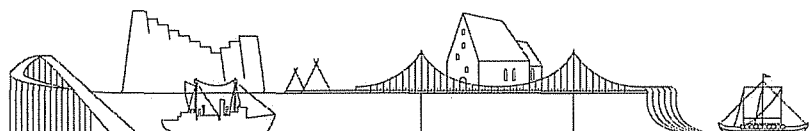
Fylkesmannen i Troms viser til høringsutkast av «Helse- og omsorgsplan i Kåfjord mot 2023» datert 14. november 2012.

Først vil vi påpeke at det er en ryddig og informativ plan. Vi vil trekke fram noen momenter i planen som positive:

- SWOT-analysen gir et godt sammendrag av hva som er viktige utfordringer i kommunen i årene framover.
- Strategiene i kap. 2, 3 og 4 viser at dere møter lokale utfordringer på en god måte.
- Det er positivt at dere vil etablere en koordinator og et team for helsefremmende og forebyggende arbeid i alle sektorer. Men det kan være utfordrende å forankre folkehelsearbeidet i en plan som tilhører en enkelt sektor. Folkehelsearbeidet er ikke en helsesektor-virksomhet, men et bredt tverrfaglig og tverrsektorielt arbeidsområde. Folkehelseovens §§ 5 og 6 gir klare føringer for hva som må være utgangspunkt for kommunenes folkehelsearbeid. For å sikre en god start på arbeidet anbefaler vi dere å lage en oversikt over helsetilstanden i befolkningen og de faktorene som påvirker den. En slik oversikt danner grunnlag for å sette mål for utviklingen mht. befolkningens helse, og for seinere valg av nødvendige tiltak. Fylkesmannen gir gjerne råd om dette i deres videre arbeid.

Vi mener også at det er noen punkter hvor planen kan bli bedre og tydeligere:

- Planen bør drøfte hvilke muligheter kommunen har for interkommunalt samarbeid om helse- og omsorgstjenester. Det kan f.eks. være aktuelt for legetjenester og legevakt, men også for øvrige tjenester.
- Helse- og omsorgssektorens rolle i beredskap knyttet til fjellskred på Nordnes nevnes ikke i planen. Planstrategien for Kåfjord som er vedtatt tidligere i år sier heller ikke noe om at kommunen vil utarbeide planer som gjelder utfordringene i forbindelse med Nordnes. Vi mener det er viktig at helse- og omsorgsplanen beskriver hvilken rolle helse- og omsorgstjenesten vil få ved en eventuell slik hendelse, og hvordan tjenestene kan



forberede seg i forkant. Det gjelder også samarbeid med de omliggende kommunene som inngår i beredskapen om fjellskred på Nordnes.

- Planen nevner ikke legetjenester, fysioterapi og ergoterapi. Vi undres på hva som er årsaken til det. Vi mener det er relevant å drøfte hvilken utvikling man ser for seg innen disse tjenestene fra nå og 10 år framover. Er dagens tjenester hensiktsmessig organisert og dimensjonert? Hvilke utfordringer og muligheter innebærer samhandlingsreformen for tjenestene? Hvilke endrede behov ser kommunen i de kommende årene?
- Helsestasjon og helsetjeneste i skolen er omtalt i liten grad i planen. Da Fylkesmannen gjennomførte en kartlegging av kapasitet i disse tjenestene i Troms-kommunene i januar 2012 beskrev ledende helsesøster i Kåfjord at både helsestasjon og helsetjeneste i skolen hadde liten kapasitet i deres kommune. Også for disse tjenestene bør det være aktuelt å drøfte om dagens behov i befolkningen er dekket, og om endringer i tjenestene er nødvendige i framtiden.
- Planen sier at en gruppe skal oppnevnes etter at planen er vedtatt, for å evaluere organisasjonen innen helse og omsorg i kommunen og fremme forslag om organisasjonsendringer. Vi mener det er uheldig at ting skjer i den rekkefølgen. Evalueringen samt eventuelle forslag om organisatoriske endringer burde ha vært med i det foreliggende planutkastet.

Vi ønsker dere lykke til med det videre arbeidet med planen. Vi er tilgjengelige for dialog, råd og veiledning om det skulle være ønskelig.

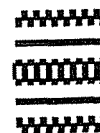
Med hilsen



Svein Steinert  
fylkeslege



Anders Aasheim  
seniorrådgiver



## Høringsutkast- Helse- og omsorgsplan i Kåfjord mot 2023

### Alt er mulig god livskvalitet til alle.

Som vi forstår er utfordringene de neste årene en økning av eldre over 67. Utviklingen er slik vi kan forstå det, at flere blir mere bevisst på egne rettigheter, med det resultat at vi har en dreining av tjenester hvor kommunen har større ansvar. Man kan lure på om staten bevisst overlater mere av oppgavene til kommunen, og med færre overføringer.

På utkastet er det sett på styrker, svakheter, muligheter og trusler.

**Styrker:** Liten og oversiktlig kommune. Viktig for det offentlige å benytte seg av de ressursene som finnes.

**Svakheter:** Der er det nevnt rekruttering, øke kompetanse, Mangel på avlastningsboliger, økonomistyring

**Muligheter:** Eldre som ressurs, samarbeid med frivillige organisasjoner

**Trusler:** Mangel på penger, lite arbeidskraft, Fraflytting og bygdemotsetninger

Vi har tatt med bare noen av punktene som er nevnt.

A: Hva med bruk av eksisterende bygningsmasse (Marielund) Her er det spesielt nevnt mangel på avlastningsboliger. På Marielund er det fire gode leiligheter, som står tomme. Det må være uøkonomisk å la husene stå tomme når det trengs avlastningsboliger og hjemmebasert omsorg. Alle har rett til hjelp i egen leilighet.

B: Fraflytting. Flere faste stillinger. Slik at hverdagen blir tryggere for de som er i arbeid. og det vil bli tryggere for de unge som vil etablere seg i bygdene. Med stadige nedskjæringer, diskusjoner om forandringer både under helsesektoren og andre sektorer, blir det ikke trygt for de unge å slå seg ned i bygdene våre. Kåfjord ønsker en vekst i folketallet. Bygdene er gode å vokse opp i.

C: Bygdemotsetning. Alle ønsker vi det beste for vår bygd.

Men kommunepolitikerne bør greie å se hele kommunen under ett.

Etter å ha lest høringsutkastet, ser det ut for å være mange god tanker og planer.

Det viktigste vi ser utfra vår bygd, er Marielund. Finn en god bruk av bygningsmassene.

Ikke selg. Bygda har bruk for omsorgsboliger, eller at de kan nyttes til de eldre som trenger hjemmebasert hjelp. Alle mennesker har rett til å få bli boende i egen bygd.

Da kan de lettere opprettholde sin sosial om gang og få et godt liv.

Vi ser hvordan det føles for de som har måtte flytte fra Marielund. Det er ikke slik man skal behandle de svakeste. Leieinntektene faller også bort.

Rusomsorg: Det er viktig at de svakeste får et brukbart tilbud.

Får de det sparer vi penger på lang sikt.

Dette er skrevet av oss som ikke jobber innen helsevesenet.

Men de siste årene har vi følt utrygghet og usikkerhet i forhold til hva som skjer i kommunene vår.

Det bør kanskje komme litt bedre fram det som går bra, ikke alt som er tilsynelatende umulig.

Vi ønsker å bo i en kommune der

**ALT ER MULIG.**

for

Mann dalen husflidslag

✓/Gunn Isaksen (leder).



**SKARDALEN BYGDE- OG KULTURLAG**

Skardalen, 4. november 2012.

Kåfjord kommune, Helse og omsorg  
Boks 74,

9148 OLDERDALEN

**HØRINGSUTTALELSE - HELSE- OG OMSORGSPLAN I KÅFJORD MOT 2023.**

Viser til høringsutkastet vedr. "Helse- og omsorgsplan i Kåfjord mot 2023".

Vi syns det er positivt av kommunen å utarbeide langtidsplaner innen helse-, omsorgs- og velferdsområdet, og setter pris på at kommunens innbyggere får anledning å uttale seg om samt påvirke planløsningene.

*Skardalen bygde- og kulturlag* er opptatt av gode helse- og omsorgstiltak der folk bor, altså nærmest mulig hjemme- og nærmiljø. Vi ser det som positivt med en god hjemmesykepleie-tjeneste og praktiske omsorgsboliger i nærmiljøet.

Ettersom Skardalen i mange sammenheng (skole, grendeutvalg, husflidslag, nærbutikk, med mer) har tilknytning mot Manddalen, er vi spesielt opptatt av utviklingen av Marielund.

Vi ønsker gjenåpning av Marielund som omsorgsboliger for brukere som klarer seg med hjemmebasert omsorg på dag-, ettermiddag og kveldstid (kfr. pkt 2.2.4. i høringsutkastet). En slik løsning tror vi vil være til beste for brukerne, pårørende, nærmiljøet og kommunen som helhet, ikke minst vil det være positivt for kommunens omdømme.

Denne løsningen har mange positive sider, og vi vil spesielt dra frem følgende:

- Brukerne vil ha best funksjon nærmest mulig sitt hjemmemiljø.
- Bedre muligheter for besøk, kontakt, omsorg og oppfølging fra familie..
- Bedre muligheter for å klare å beholde sine fritidssysler, som er viktig for trivsel og helse, og som skaper positiv sysselsetting.
- Lettere kunne delta i sosiale begivenheter i sitt gamle hjemmemiljø, som deltakelse i familiebegivenheter, i skole-/bygdearrangement og i lag/foreninger i hjembygda.
- Kulturelt er det viktig at bygdas eldre, som er viktige kulturbærere, blir lengst mulig i bygdemiljøet.

Både kort- og langsiktig kan det godt være at et fornuftig organisert desentralisert bo- og helsetilbud til brukbart fungerende eldre er økonomisk gunstig for kommunen.

Vi tror intensjonene i pkt. 2.3.3. i høringsnotatet best oppfylles ved satsning på desentraliserte omsorgstilbud, bl.a, omsorgsboliger i hjemmemiljøet.

Slike løsninger bidrar også å oppfylle Helse- og omsorgsplanen's overordna mål hvor det skal legges vekt på egenmestring.

Med bakgrunn i ovenstående anbefaler *Skardalen bygde- og kulturlag* at Marielund gjenåpnes som omsorgsboliger for personer som klarer seg med hjemmebasert omsorg på dag- ettermiddags og kveldstid.

Vennlig hilsen

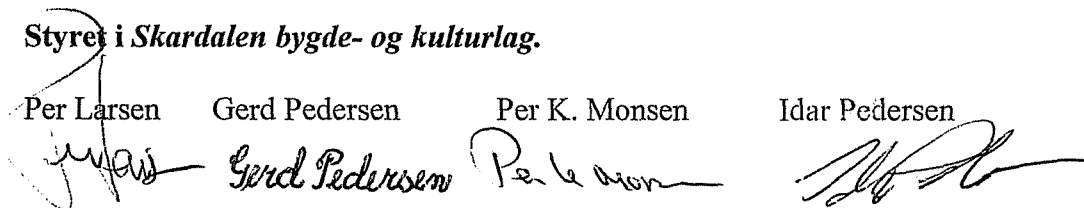
Styret i *Skardalen bygde- og kulturlag*.

Per Larsen

Gerd Pedersen

Per K. Monsen

Idar Pedersen

The image shows four handwritten signatures in black ink, each corresponding to a name listed above. From left to right: Per Larsen, Gerd Pedersen, Per K. Monsen, and Idar Pedersen. The signatures are fluid and cursive.



# Djupvik / Nordmannvik grendeutvalg

---

Styremøte 20.11.12 kl. 20.30.

Særutskift fra styremøte sak 4/2012

Djupvik/Nordmannvik Grendeutvalg har sett på Høringsutkastet til "Helse-og omsorgsplan i Kåfjord mot 2013"

Vi har følgende kommentarer:

Side 2: Helse og omsorgstjenesten i Kåfjord består av:  
Her må det komme inn et kulepunkt med hjemmesykepleien og et kulepunkt med bofellesskap i de ulike kommunedelene.

Side 4: utfordringer.

Med økt antall eldre i framtida så vil det være viktig å styrke bofellesskap ute i de ulike bygdene slik at de eldre kan bo lengst mulig i sitt hjemmemiljø. På den måten effektiviseres også bruken av hjemmesykepleierne som kan betjene mange i et og samme hus og det blir lokale arbeidsplasser for de som jobber i hjemmesykepleien.

Side 6: Svakheter.

Vi er enig i at det er mangel på omsorgsboliger og ber om at dette prioriteres i planperioden.

Side 7: Kritiske suksess faktorer.

Punkt 2 Satse på: forebyggende arbeid. Her tenker vi en helsestasjon for eldre vil være et godt tiltak. Denne kan drive oppsøkende virksomhet og f.eks. ha syns og hørselstester på gitt aldersgrupper før problemene blir for store og endringer blir vanskelige.

Side 10:

Rubrikk med tiltak 2.1

Vi er enig i at vi trenger et funksjonelt og robust helsesenter i Kåfjord, men ser ikke at for eksempel et Familiens hus trenger å ligge i tilknytning til Helsesenteret i Birtavarre. Vi tenker at det er naturlig at barnevernet, helsestasjonstjeneste og forebyggende rustjeneste er samlokalisert til et familiens hus. Også koordinator for barn med nedsatt funksjonsevne kan organiseres der.

Familiens hus vil ha forebygging som sin hovedagenda og trenger derfor ikke å være i nærheten av akutt tjenester som legevakt f.eks.

Side 18 Oppsummerier

Djupvik/Nordmannvik Grendeutvalg er glad for økt satsing på hjemmebaserte tjenester og utnytting av botilbud i de ulike deler av kommunen, men kjenner ikke til at det pr dato er noe drift i det botilbudet som tidligere var i Djupvik. Vi ber om at kommunen gjenopptar drifta i Djupvik Nordmannvik Bo og service senter.



**GÁIVUONA SUOHKAN  
KÅFJORD KOMMUNE**

Arkivsaknr: 2012/3536 -6  
Arkiv: G90  
Saksbehandler: Kristian Eldnes  
Dato: 22.10.2012

## Særutskrift

Utvalgssak	Utvalgsnavn	Møtedato
39/12	Kåfjord Hovedutvalg for oppvekst og omsorg	05.11.2012
13/12	Kåfjord kommunalt råd for eldre og funksjonshemmede	29.11.2012

### Utkast til strategi 2023 for Helse- og omsorg i Kåfjord

#### Innspill fra hovedutvalget før saken sendes på høring

Henvisning til lovverk:

#### Saksprotokoll i Kåfjord kommunalt råd for eldre og funksjonshemmede - 29.11.2012

##### Behandling:

Kommunalt råd for eldre og funksjonshemmede gikk i gjennom innholdets ulike deler i Helse og Omsorgs utkast til strategi mot 2023 for Kåfjord.

Utkastet synes oversiktlig og lettlest – beskrivelse av dagens premisser: trender – styrke – svakheter – muligheter og ideer til tiltak innenfor de ressursrammer man forventer seg stat /kommune/befolkning.

Rådet har valgt ut noen få viktige punkter i lys av den store brukergruppen den skal betjene.

Side 7:

Forebygge ensomhet er et viktig tiltak hvor forvaltningen, frivillige organisasjoner og lokalsamfunnet engasjeres.

Side 9:

Ok styring er for rådet både forvaltning av eksisterende ressurser, samt få tilgang til statlige og fylkeskommunale støtteordninger og medvirkning fra private/næringsliv m.v..

Side 10:1

Sentralisering av tjenester til Helseneteret, må ikke føre til at arbeidet med tiltak i lokalsamfunnene ikke kommer i gang eller eksisterende fjernes.

Side 11 Strategi 2-2

Rådet anser dette kapitlet som svært viktig både av hensyn til bygdemiljøet, den enkeltes trivsel og som ett virkemiddel mot fraflytting. Rådet vil ha med gjenåpning av Eldresenteret i Djupvik som et snarlig prosjekt.

Side 12:

Frisklivsentral støttes, men kan filialiseres i kombinasjon med dagsenter – opplegg i Manndalen – Ytre Kåfjord osv..

Side 13: Junioravtale

Tiltaket er et ulovfestet tiltak og må sees i lys av kommune økonomiske situasjon i årene som kommer.

Side 15: Ressursutnyttelse

Dette er en opplagt og påtrengende nødvendig del av daglig god forvaltning. Kommunestyret har et ansvar for å være pådrivere overfor Storting/Regjering når det gjelder ressurser i forhold til økende pålagte oppgaver.

### **Konklusjon:**

Kommunalt råd for eldre og funksjonshemmede slutter seg til oppsummeringen side 17-18, med de merknader til HOO - plan mot 2023, som kom fram i debatten og i denne gjennomgang. Rådet vil avgjort ha et ord med i laget når tiltakene iverksettes, slik at lov og forskrifter – intensjonen legges opp til.

### **Enstemmig vedtatt.**

### **Vedtak:**

Rådet har valgt ut noen få viktige punkter i lys av den store brukergruppen den skal betjene.

Side 7:

Forebygge ensomhet er et viktig tiltak hvor forvaltningen, frivillige organisasjoner og lokalsamfunnet engasjeres.

Side 9:

Ok styring er for rådet både forvaltning av eksisterende ressurser, samt få tilgang til statlige og fylkeskommunale støtteordninger og medvirkning fra private/næringsliv m.v..

Side 10:1

Sentralisering av tjenester til Helseneteret, må ikke føre til at arbeidet med tiltak i lokalsamfunnene ikke kommer i gang eller eksisterende fjernes.

Side 11 Strategi 2-2

Rådet anser dette kapitlet som svært viktig både av hensyn til bygdemiljøet, den enkeltes trivsel og som ett virkemiddel mot fraflytting. Rådet vil ha med gjenåpning av Eldresenteret i Djupvik som et snarlig prosjekt.

Side 12:

Frisklivsentral støttes, men kan filialiseres i kombinasjon med dagsenter – opplegg i Manddalen – Ytre Kåfjord osv..

Side 13: Junioravtale

Tiltaket er et ulovfestet tiltak og må sees i lys av kommune økonomiske situasjon i årene som kommer.

Side 15: Ressursutnyttelse

Dette er en opplagt og påtrengende nødvendig del av daglig god forvaltning. Kommunestyret har et ansvar for å være pådrivere overfor Storting/Regjering når det gjelder ressurser i forhold til økende pålagte oppgaver.

### **Konklusjon:**

Kommunalt råd for eldre og funksjonshemmede slutter seg til oppsummeringen side 17-18, med de merknader til HOO - plan mot 2023, som kom fram i debatten og i denne gjennomgang. Rådet vil avgjort ha et ord med i laget når tiltakene iverksettes, slik at lov og forskrifter – intensjonen legges opp til.

## **Saksprotokoll i Kåfjord Hovedutvalg for oppvekst og omsorg - 05.11.2012**

### **Behandling:**

Rådmannens innstilling enstemmig vedtatt.

### **Vedtak:**

Hovedutvalget tar saken til orientering og ber om at forelagte utkast sendes ut på høring.

### **Rådmannens innstilling**

Hovedutvalget tar saken til orientering og ber om at forelagte utkast sendes ut på høring.

## Saksopplysninger

Hovedutvalget vedtok i sitt møte 05.09.12 følgende:

1. Hovedutvalget for oppvekst og omsorg vedtar å igangsette en strategiprosess for helse- og omsorgstjenester i Kåfjord mot 2023.
2. Strategiprosessen skal ende opp med: ”Plan for helse- og omsorg mot 2023”.
3. Strategiprosessen skal for øvrig:
  - Gi innspill til Kommuneplan for Kåfjord.
  - Gi innspill til budsjett for 2013.
4. Prosjektadministrasjonen fremmer ved behov egen sak for HOO vedr. økonomiske ressurser til prosjektet.

Fase 1, fase 2 og delvis fase 3 er nå gjennomført i planprosessen.

1.utkast til strategi 2023 for helse- og omsorg i Kåfjord er utferdiget av prosjektleder.

Store deler av planforslaget bygger på omforente synspunkter fremkommet i prosessamlinger i september og oktober. Blant annet er SWOT-analysen utført av prosessgruppen. Mål og strategier er foreslått av prosessgruppen samt de aller fleste tiltaksforslagene. Mål, strategier og tiltak er bearbeidet og operasjonalisert av prosjektleder i samarbeid med rådmannen.

Helse- og omsorgssjefens ledergruppe har også vært med og gjennomgått materialet.

Noe av det statistiske materialet under statusanalysen må det jobbes videre med å fremskaffe.

Neste fase er høringer og beslutninger.

## Vurdering

Utkastet til plan legges nå frem for hovedutvalget der en ber om umiddelbare reaksjoner og innspill. Prosjektleder vil så ta omforente forslag med seg og innarbeide disse i planforslaget som sendes på høring til:

- Råd for eldre og funksjonshemmede i Kåfjord.
- Alle fagforeningene i Kåfjord kommune.
- Alle avdelingene innafor Helse- og omsorgssektoren i Kåfjord kommune.
- Ung-BO AS
- Kåfjord Vekst AS
- Kåfjord røde kors
- Pensjonistforeningene i Kåfjord
- Andre aktuelle organisasjoner

Alle høringssvar fremlegges for hovedutvalget.

Utkast 2 til strategiplan fremlegges for hovedutvalget i møte i november eller i desember.

Vedtatt plan fra hovedutvalget sendes så til godkjenning i formannskap og kommunestyre.

Planen vil være retningsgivende for virksomheten i Helse- og omsorg i Kåfjord og legger blant annet grunnlag for det årlige budsjettarbeidet.

For øvrig vises til vedlagte planforslag.

Alt e mulig - god livskvalitet til alle

## Høringsutkast Helse- og omsorgsplan i Kåfjord mot 2023



UTKAST

### RÅDMANNENS FORSLAG

Utkast 3 av 121112  
Skrevet av Kristian Eldnes

## 1. Innledning

Hovedutvalget for oppvekst og omsorg i Kåfjord kommune vedtok i sitt møte 05.09.12 følgende:

- Hovedutvalget for oppvekst og omsorg vedtar å igangsette en strategiprosess for helse- og omsorgstjenester i Kåfjord mot 2023.
- Strategiprosessen skal ende opp med "Plan for helse- og omsorg mot 2023".
- Strategiprosessen skal for øvrig:
  - i. Gi innspill til "Kommuneplanen for Kåfjord"
  - ii. Gi innspill til budsjett for 2013
- Prosjektadministrasjonen fremmer ved behov egen sak for HOO vedrørende økonomiske ressurser til prosjektet

Følgende lover er sentrale i forhold til den kommunale helse- og omsorgstjenesten:

- Helse- og omsorgstjenesteloven av 01.01.2012
- Lov om helsepersonell, sist endret 06.06.2012
- Lov om pasient og brukerrettigheter, sist endret 06.06.2012

Lista er ikke uttømmende. Det er flere lover, forskrifter, meldinger og beslutninger som regulerer området.

Helse- og omsorgstjenesten i Kåfjord består av:

- Legetjenesten med legevakt og akuttjenester,
- Øyeblikkelig hjelp tilbud
- Helsestasjons- og skolehelsetjenesten med forebyggingsvirksomhet
- Institusjonsbasert omsorg inkludert sykehjem med korttidsavdeling, skjerma enhet og langtidsavdeling, samt avlastningstilbud, kjøkken og vaskeri
- Hjemmebasert omsorg med omsorgslønn, støttekontakter, trygghetsalarm, avlastningstiltak, matombrining, personlige assistenter
- Fysioterapitjenester
- Psykisk helsevern og rusomsorg
- Tjenester for psykisk utviklingshemmede med avlastningstilbud
- Dagsentertilbud med møteplassen
- Brukerstyrt personlig assistent

### Strategi- og planlegging

I vårt arbeid har vi tatt utgangspunkt i at strategivalg er et spørsmål om å gjøre de beste veivalgene. Før man definerer tiltak og virkemiddel må man bli enig om hvor man er og hvor man skal. Ståstedet/nåsituasjonen, overordnede mål og strategier kalles gjerne de strategiske elementene. For oss vil arbeidet med å komme fram til disse strategiske elementene bidra til å skaffe *felles bevissthet og forståelse* for sammenhengene og konsekvensene. Dermed får aktørene i prosessen etablert en felles plattform for i neste fase å foreta konkretisering av tiltak, virkemiddelbruk og rollefordeling/ansvar.

## Alt e mulig - god livskvalitet til alle

### Rammebetingelser og hovedutfordringer

	Nordreisa	Salangen	Kåfjord	Skjervøy
Pleie- og omsorg	100743	45558	50724	67366
Kommunehelse	14781	9216	8432	11280
Sosialtjeneste	10784	6889	5606	6420
SUM Helse- og omsorg	126308	61663	64762	85066
Folketall 01.01.2010	4805	2179	2207	2885

Utgifter pr.innbygger 2010 (Kostragr.3)	Salangen	Kåfjord	Skjervøy	Nordreisa
Pleie- og omsorg	20908	22983	23350	20966
Kommunehelse	4229	3821	3910	3076
Sosialtjeneste	3162	2540	2225	2244
Sum	28299	29344	29485	26286

I ståstedsanalysen har en sammenlignet gjennomsnittstall for de andre 6 kommunene med Kåfjord og så da at i 2010 brukte Kåfjord:

- 1402,-kr mer pr. innbygger til pleie- og omsorg

Pr.29.06.12 viser kostratallene fra statistisk sentralbyrå at andelen av netto driftsutgifter til pleie- og omsorg er redusert fra 34,7 % i 2008 til 32,3% i 2011 sammenlignet med kommunens totale netto driftsutgifter. I forhold til innbyggertallet burde andelen vært økt!

### Utfordringer

Demografiske framskrivninger viser at framtidens brukere av de kommunale omsorgstjenestene vil bli flere. I Kåfjord vil det bli en økning på 82 personer over 67 år de neste ti årene. Dette er en økning på 19,1 %. For øvrig viser beregninger av blant annet Breivik(2010)at antallet brukere av kommunale hjemmebaserte tjenester under 67 år økte med 176 % (fra 25000 til 68000 personer) gjennom en 18 års periode (1992-2010) i Norge. Denne kraftige økningen i antallet yngre brukere er et av de mest slående utviklingstrekk innen pleie og omsorgssektoren de siste 20 årene.

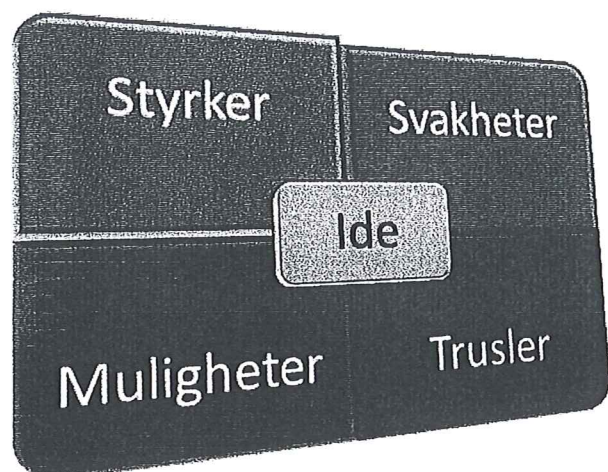
I samme periode økte antallet årsverk innen pleie- og omsorgssektoren i Norge med 67 % (50614 årsverk) og rundt 30000 av disse årsverkene tilfalt nye brukere under 67 år.

Fortsetter denne veksten vil man i Kåfjord kommune få om lag 98% flere brukere av kommunale hjemmebaserte tjenester for de under 67 år de neste 10 årene. Dette vil utgjøre en økning på ca 50-60 personer. Dette kan være personer som krever alt fra omsorgslønn til døgntjenester med høyt spesialisert helsepersonell.



## Alt e mulig - god livskvalitet til alle

**SWOT-ANALYSE** (Gjennomført i prosessamlinger i sept/oktober 2012)



### STYRKER

- Rask iverksetting av tiltak
- Ansvarlige, dyktige og lojale medarbeidere
- Høy/god kompetanse
- Stort potensial i samlet bygningsmasse
- Utviklingsorientert/i forkant (innovativ)
- Godt samarbeid med de mange frivillige organisasjoner

### SVAKHETER

- For få resurser i forhold til samhandlingsreformen og spesielt forebygging
- Dårlig rekruttering av fagpersonell
- Ikke god nok til å vedlikeholde og øke kompetansen
- Mangel på avlastningsboliger (ikke tilpasset), omsorgsboliger og dagtilbud
- Dårlig kompetanse og rutiner på saksbehandling
- Økonomistyringen kan bli bedre

### MULIGHETER

- Fokus på forebygging og folkehelse
- Utnytte ny "Velferdsteknologi"
- Tiltak for bedre rekruttering og kompetanseheving
- Styrke og i større grad benytte eldre som ressurs
- Samarbeid med frivillige organisasjoner

### TRUSLER

- Økonomi (knapphet/mangel på penger)
- Dårlig rekruttering, mangel på arbeidskraft.
- Fraflytting /nedgang i folketallet, ugunstig demografisk utvikling.
- Livstilsykdommer
- Bygdemotsetninger

#### 4. MÅLOMRÅDER – STRATEGIER - TILTAK

Målområder:

Kåfjord kommune har valgt følgende fire målområder i sine styringskort:

1. Samfunn og samhandling
2. Brukere og tjenestekvalitet
3. Organisasjon og medarbeiderutvikling
4. Økonomi og ressursstyring

Forkortelser: K=kort sikt dvc 2013  
ML= Mellomlang sikt  
L= Lang sikt

## Alt e mulig - god livskvalitet til alle

### Målområde 2: Tjenestekvalitet/brukere

Strategi 2.1 Satse på opprusting/utbygging av ett funksjonelt og robust helsesenter i Kåfjord

Forventa resultat: Økt kvalitet, effektivitet, produktivitet og bedre livskvalitet.

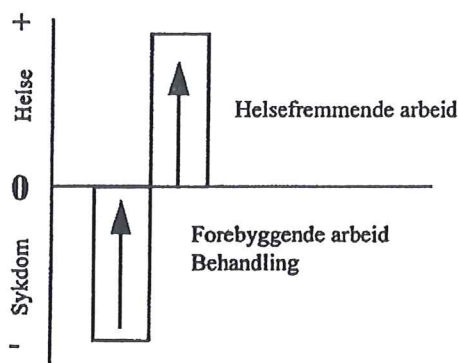
#### TILTAK:

Nr	Aktivitet	Ansvar	Tid	Økonomi
2.1.1	<p>Sentralisere følgende tjenester i ett helsesenter:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ambulanser med vaktrom</li> <li>• Akuttrom (sykestuesenger)</li> <li>• Barnevern (fam.hus)</li> <li>• Barne- og ungdomspsykiatri(BUP)</li> <li>• Behandlingsbasseng</li> <li>• Dagsenter med aktivitetstilbud, herunder kafeteria for hele senteret (m/produksjonskjøkken)</li> <li>• Ergoterapi</li> <li>• Fastleger med telemedisinutstyr</li> <li>• Fysioterapi</li> <li>• Helsestasjon og skolehelsetj</li> <li>• Hjelpemiddelsentral</li> <li>• Hjemmebasert omsorg m/ støttekontakter, omsorgslønn og avlastningstilbud</li> <li>• Institusjonsbasert omsorg(sykehjem) m/skjerma enhet, observasjonsenhet og forsterka enhet. (30 sengeplasser)</li> <li>• Jordmor</li> <li>• Legevaktsentral m/trygghetsalarm</li> <li>• Logoped</li> <li>• Lærings og mestringssenter med undervisningsrom m/telekonf.utstyr og møtelokaler</li> <li>• NAV</li> <li>• Psykiatri- og rusomsorg</li> <li>• Psykolog</li> <li>• Prestetjeneste</li> <li>• Transport</li> </ul> <p>Prosjekter som bør inn i helsesenter:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Familiens hus (forebygging gj samhandling mellom barnevern, skole, helse m.fl)</li> <li>- Frisklivssenter (samar m bl a fam.hus)</li> <li>- Rehabiliteringsenhet for Troms</li> </ul>	Rådman	<p>Start 2013</p> <p>Slutt 2015</p>	Planlegg/ utfordring 50:000 kr

# Alt e mulig - god livskvalitet til alle

## Strategi 2.3 Satse på FOREBYGGENDE HELSEARBEID

Interkommunalt samarbeid?



### TILTAK:

Nr	Aktivitet	Ansvar	Tid	Økonomi
2.3.1	Kartlegge muligheter for samarbeid og finansiering (tilskudd)	Helseetat og økonomi	K:2012-2013	
2.3.2	Koordinator og team for forebyggende- og helsefremmende arbeid etableres. Koordinator og team besørger iverksatt tiltak etter delmål og utarbeida handlingsplan. Dette skal gjøres i alle sektorer og i samhandling med avdelinger, organisasjoner og bedrifter.	Koordinator Team og alle enheter i Kåfjord kommune	K:2013 L: 2023	Tilskudd + egenandel+ kommunal andel
2.3.3	Utnytte brukernes ressurser bedre. <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ta hensyn til dette i pleieplaner som beskriver brukernes ressurser og hvordan disse kan utnyttes. Fokus på brukernes egenmestring på brukermøter og i det daglige arbeidet.</li> <li>- Etablere/stimulere/videreføre vennetjenester og besøkstjenester samt vertskapstjenester på helsesenter og i bygdesamfunnene. (Vurdere stipend og tilskudd)</li> <li>- Holdningstrening med ansatte</li> </ul>	Etat og avd.ledere	2013-2023	På sikt vil vi kunne spare økonomisk og brukerne vil få bedre livskvalitet
2.3.4	Planlegge og etablere "Frisklivssentral" på Helsesenteret i samarbeid med lag,	Koordinator og team	Planlegg K: 2013 Full drift L: 2016	500.000 kr.

### Målområde 3: Organisasjon/medarbeiderutvikling

#### Strategi 3.1 God personalpolitikk

Forventa resultat: Høyere nærværsfaktor og mindre sykefravær. Økt produktivitet og effektivitet.

##### TILTAK:

Nr	Aktivitet	Ansvar	Tid	Økonomi
3.1.1	<p>Prioritere NÆRVÆRSARBEIDET: MÅL:95 % i etaten. (V=99 91) ⇨</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Medarbeidersamtaler årlig</li> <li>- Felles lunch i kantina på sykehjemmet kl.11-12 (2 grupper)</li> <li>- Forutsigbare vaktplaner. Vurdere årsplaner. Felles gruppe m/tillitsv.</li> <li>- Alle ledere kontakter "syke" medarbeidere omgående og "bryr" seg med mål om nærvær så fort som mulig.</li> </ul>	Etats- og avdelingsledere	K:2012-2013	2 mill. kr årlig i innsparing Mindre sykefravær Lavere overtidbet
3.1.2	Opplæringsplan med kurs og øving utarbeides. Årlig satsingsområde. Legges fram på personalmøter. Evalueres løpende	Avdelingsleder, tillitsvalgte og verneombud.	K:2013	200.000
3.1.3	Gjennomføre vernerunder i tråd med HMS-håndboka.	Avdelingsledere Verneombud	K:2013	0
3.1.4	"Treningsprogram/øvingsprogr" for kompetanseheving i arbeidssituasjonen igangsettes. (Samarbeid med "Masteroppgave" og forskningsprogram der programmet utprøves og evalueres?)	Etatsleder og (Masterstudent. UIT ?)	2013-2015	50.000

#### Strategi 3.2 Rekruttering av arbeidskraft

Forventa resultat: Kvalifiserte medarbeidere i alle stillinger.

##### TILTAK:

Nr	Aktivitet	Ansvar	Tid	Økonomi
3.2.1	<p><b>Junior avtale:</b></p> <p>Gjøre endring av senioravtale på følgende måte: Halvere/fordeler fri med lønn slik at senioren får halvparten (10 %) mot 20 % i dag. Resten (10 %) gis til småbarnsmødre/fedre opptil</p>	Etats- og avdelingsledere	K: 2013	0 sum spill

## Alt e mulig - god livskvalitet til alle

	<p>Omsorgsboliger, avlastningsboliger.</p> <p>Større grad av hjemmetjenester med bruk av blant annet omsorgslønn, støttekontakter og brukerstyrte personlige assistenter.</p> <p>Vitalisere, vernetjenester og besøkstjenester.</p> <p>Vurdere stimuleringsordninger og andre tjenester.</p>			
--	--	--	--	--

### Strategi 4.2 Skape forståelse for ressursbehov hos beslutningstakerne

#### TILTAK:

Nr	Aktivitet	Ansvar	Tid	Økonomi
4.2.1	<p><b>Møter med HOO:</b> Helse- og omsorgsleder lager møteplan og liste for hva som skal presenteres politikerne spesielt fra etaten/avdelingene, og trekker inn representanter fra de ulike avd. ved behov.</p>	Etats- og avdelingsledere	K: 2013 L: 2023	0
4.2.2	<p><b>Innkalle til prosessamlinger oftere og bruke metodikken.</b></p>	Rådmann		

## 5. ORGANISERING

Etter at planen er vedtatt skal det oppnevnes ei gruppe som skal evaluere organisasjonen innafor helse- og omsorg i Kåfjord kommune og eventuelt fremme forslag om organisasjonsendringer. Gruppen bør også få i mandat å komme med forslag på tiltak og handlinger som kan utvikle organisasjonen i Kåfjord kommune.

## 6. ØKONOMI

### Generelt.

I Kåfjord kommune vil det i perioden frem til 2022 bli betydelig flere eldre over 67 år og behovet for hjemmetjenester vil øke dramatisk for "yngre brukere under 67 år" Dette alene vil kreve flere ressurser innafor helse- og omsorgssektoren hvis tilbudet skal opprettholdes på dagens nivå og en ikke gjør strukturelle endringer. På kort sikt vil det være behov for økning av ressursene til helse- og omsorg i Kåfjord. Dette pga at sektoren har fått mindre tilførsel av ressurser fra de totale kommunale bevilgningene enn behovene har tilsagt samt at manglende kompetanse har medført fordyrende drift.

## Alt e mulig - god livskvalitet til alle

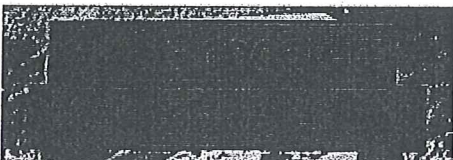
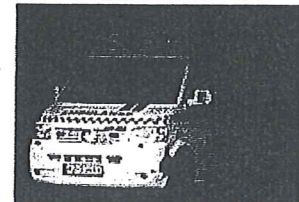
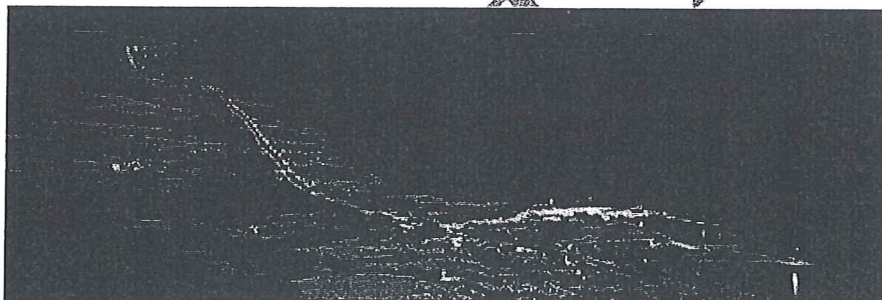
Desentraliserte tilbud kan gies gjennom fortsatt økt satsing på hjemmebaserte tjenester og utnytting av de samla botilbud som finnes i dag i Djupvik, Olderdalen (boliger for PU-brukere), Birtavarre og Manddalen. I Manddalen bør Marielund vurderes gjenåpnet som omsorgsboliger for eldre som klarer seg med tilbud fra hjemmebasert omsorg.

Gjennom satsing på ett Helsesenter i kommunen vil Kåfjord kunne opprettholde et sterkt fagmiljø med leger, helsestasjon, jordmor, akuttsenger/ø-hjelp, legevakt, sykehjem med 29 senger, fysioterapeuter, ergoterapeut, spesialsykepleiere innafor psykiatri- kreft- geriatri- diabetes- lunge- hjerte, psykolog, logoped, vernepleiere, helsesekretærer, helsefagarbeidere og miljøarbeidere samt kokker, renholdere, vaktmestere, merkantilt personale og ambulansfagarbeidere og ledere.

Dette vil kunne gi innbyggerne i Kåfjord kommune en trygghet for liv og helse i fremtiden.

Derfor; - noen modige valg anbefales nå!

KÅFJORD – DER ALT E MULIG!





## Saksfremlegg

Utvalgssak	Utvalgsnavn	Møtedato
11/20	Utvalg for oppvekst og omsorg	05.03.2020

### AVTALE VASKERITJENESTE FOR HELSE OG OMSORG I KÅFJORD KOMMUNE

Henvising til lovverk:

- Helse- og omsorgstjenesteloven
- Lov om helsepersonell

Vedlegg

1 AVTALE VASKERITJENESTE KÅFJORD VEKST

#### Kommunedirektørens innstilling:

UOO vedtar at vaskeritjenesten for pasienttøy og øvrig tøy for helse og omsorg i Kåfjord kommune legges ut på anbud.

#### Saksopplysninger:

- Avtale med Kåfjord Vekst om vaskeritjenester ble inngått i Januar 2019. Avtalen innebærer at Kåfjord Vekst skulle overta vaskeritjenestene fra Kåfjord Kommune fra 01.04.19.
- I Slutten av februar ble Helse- og omsorgssjef (HO sjef) oppringt av leder for Kåfjord vekst der han meddelte at Kåfjord vekst ikke ville være i stand til å ta over vaskeritjenestene i henhold til avtalen.
- Kåfjord kommune ved HO sjef svarte i epost 01.03:  
Viser til din henvendelse pr. telefon tidligere denne uka om vaskeritjenester.  
Kåfjord kommune vil forholde seg til den skriftlige avtalen som er inngått av begge parter. Hvis det imidlertid er forhold som berører utførelse og gjennomføring av oppgavene som omfattes av avtalen, og som Kåfjord kommune bør være informert om, forutsetter vi at dette blir gjort på formell måte og gjennom brev. Vi tar gjerne et møte hvis det er noe dere ønsker å diskutere.
- Kåfjord kommune hadde et møte med Kåfjord vekst i uke 11 der de informerte at det hadde inntrådt uforutsette ting som medførte at de måtte gå inn i saken på nytt og se på hvordan de



kunne etablere vaskeri i egen snekkerhall og at dette ville innebære prosjektering og ombygging. De forespurte om Kåfjord kommune kunne bistå med formidling av et oppdrag til Teknisk rådgiver.

- 9. April 2019 fikk Kåfjord kommune denne henvendelsen pr. epost som var adressert til Ordfører:

**From:** Johnny Olsen <[johnny@kafjordvekst.no](mailto:johnny@kafjordvekst.no)>

**Sent:** Tuesday, April 09, 2019 9:16 AM

**To:** Svein Oddvar Leiros <[svein.leiros@kafjord.kommune.no](mailto:svein.leiros@kafjord.kommune.no)>; Trond Skotvold <[Trond.Skotvold@kafjord.kommune.no](mailto:Trond.Skotvold@kafjord.kommune.no)>; Gro Sølund <[Gro.Soland@kafjord.kommune.no](mailto:Gro.Soland@kafjord.kommune.no)>

**Subject:** VEDR. VASKERIAVTALEN

Hei !!

I forbindelse med vaskeriet ønsker vi en tilbakemelding på hva Kåfjord Kommune kan bidra med økonomisk i forhold til de investeringer som må gjøres .

Det må investeres i følgende ; Hyllevogner, heisbare bord, vaskemaskiner, bil m/baklift, kurvogner, diverse stativer o.s.v

Imøteser ett snarlig og imøtekommende svar

Med hilsen  
Kåfjord Vekst AS  
- Johnny –

Helse- og omsorgsetatens tilbakemelding til dette var at vi Kåfjord kommune ikke hadde budsjett for å kunne bidra med støtte til Kåfjord vekst.

- Byggeteknisk konsulent hadde gjennomgang av Kåfjord vekst sine lokaler i medio juni og plan og kostnadsoverslag for ombygging av egne lokaler i Kåfjord vekst ble oversendt helse og omsorgssjefen i tidlig i August 2019. Kostnadsrammen for ombygging av egne lokaler var beregnet til ca. kr. 2 mill.
- Leder for Sykehjem og Helse- og omsorgssjef hadde møte med Kåfjord Vekst 16/8-19. På møtet kom det frem at Kåfjord vekst var usikker på om de hadde økonomi til å gjennomføre ombyggingen og ønsket å forespørre Kåfjord kommune om støtte til denne investeringen. Vi fra kommunen informerte at de burde ta kontakt med næringskonsulenten for å forhøre seg om muligheter til å søke økonomisk støtte dette. Videre informerte Kåfjord vekst om at de hadde problem med å få tak i ansatte som kunne ivareta og drifte et fremtidig vaskeri.
- Ett annet alternativ er også vurdert. Det er to rom på ved «Vaktmesterdelen» ved det nye Kåfjord Helsetun som kan være mulig å tilpasse og som kan vurderes benyttet som vaskeri ifølge vaktmestrene. Det er rommet som var planlagt som sengevaskingsrom og hjelpemiddellager. Det ble derfor engasjert en bygningsteknisk konsulent for å gjøre en vurdering på hvilke konkrete tiltak (med kostnadsoverslag) som må gjøres for å få til dette. Konklusjonen av denne vurderingen var arealene ikke kunne benyttes da de ikke kunne tilfredsstillte krav til arbeidsmiljøbestemmelsene knyttet til vindusåpninger.

## Vurdering:

Som saken står i dag er det usikkert hvor lenge kommunen må vente på å få gjort vaskeritjenester ved Kåfjord vekst. Enn så lenge og inntil videre har man benyttet vaskeriet i «det gamle» helsesentret. Dette innebærer imidlertid ekstra ressursbruk på kjøring mellom det

gamle og nye og binder opp ressurser på en negativ måte. I tillegg innebærer dette ett ekstra driftssted og ekstra kostnader knyttet til utgifter til renhold og strøm for kommunen. Kåfjord kommune har mulighet til å kjøpe tjenester fra andre aktører utenfor kommunen. I våre nabokommuner finnes vaskeri på Oteren (Breeze) og Reisa vekst i Nordreisa. Disse to alternativene vil sannsynlig medføre ekstra kostnader i forhold til i dag. Ved overføring av vaskeritjenestene dit vil også en arbeidsplass forsvinne ut av kommunen. Hvis man skal inngå avtale i det private markedet må dette gjennomføres med anbudsprosess i henhold til loven om offentlige anskaffelser.

# KONTRAKT

## 1. Partene

Mellom Kåfjord kommune, Helse- og omsorgsetaten (heretter kalt kunden) og Kåfjord Vekst AS (heretter kalt KV) er det inngått følgende kontrakt vedrørende vask, innkjøp, ferdigbehandling og transport av tekstiltjenester.

## 2. Omfang

Vaskeriet forplikter seg i henhold til betingelsene i denne kontrakt å behandle følgende tekstiler:

- Romartikler (dynetrekk, laken, putevar, frotté (håndklær, samt badematter)
- Restauranttøy (duker, servietter)
- Kokke- og kjøkkentøy inklusive kjøkkenhåndklær
- Institusjonstøy/sykehustøy
- Pasienttøy

Kontrakten omfatter også:

- Anskaffelse og vedlikehold av et nødvendig antall hyllevogner
- Transporttrekk til hyllevogner
- Retursekker for skittentøy merket med ulike farger avhengig av type klær

Vaskeriet skal til enhver tid dekke kundens daglige behov for behandling av de tekstiler som omfattes av kontrakten.

## 3. Levering

KV pakker vognene med hensiktsmessig antall plagg/skift. Romtøy og restauranttøy pakkes i separate vogner/sekker. Tøyet leveres på nærmere anvist og avtalt sted hos Kunden. Kunden pakker alt returtøy i sekker/vogner klar for henting på ett sentralt sted.

Ulike tekstiler som sengetøy, frotté, restauranttøy, kokketøy, gardiner holdes adskilt. Returtøy skal være klart for avhenting når levering av rent tøy finner sted.

Tøyet leveres og hentes tre ganger pr. uke; mandag, onsdag og fredag.

Ved levering av returtøy har kunden ansvaret for at lommer etc. er tømt. Hyllevogner skal kun benyttes til KV sine tekstilleveranser og til Kundens interne transportbehov. Med hver leveranse følger egen pakkseddel som angir levert kvanta samt

leveringsdato. Vaskeriet har ansvar for tøyet fra henting til levering.

#### **4. Behandling**

Det leverte tøy skal vaskes og etterbehandles i henhold til god standard og hygiene. Tøyet behandles i egne enheter og blandes ikke med andre kunders private tøy. Dog gjøres unntak for såkalt "merketøy", dvs. personaltøy og eventuelt gjestetøy.

Etter vask skal tøyet etterbehandles i form av rulling, pressing, sammenbretting e.l. i henhold til vanlig god behandling. Foldeapparater og sammenleggingsmaskiner kan benyttes.

#### **5. Reklamasjon**

Ferdigbehandlet tøy som ikke holder tilfredsstillende kvalitetsmessig mål, sorteres ut av Kunden og returneres atskilt fra annet returtøy. Reklamasjon må skje så raskt som mulig.

#### **6. Mengder**

Avtalen omfatter hele den tekstilmengde Kunden har behov for.

#### **7. Pris og prisregulering**

Pris er i henhold til avtale kr. 40 pr. kilo inkludert MVA.

Vasking av dyner og puter er basert på stykkpris inkl. MVA med kr. 50 pr. dyne og kr. 25 pr. pute.

Prisen dekker vask, etterbehandling og frakt av tøy til og fra Kundens tøyrom.

De avtalte priser er basert på dagens pris- og kostnadsnivå. Prisene kan justeres i henhold til Statistisk Sentralbyrås konsumprisindeks.

Regulering i henhold til konsumprisindeksen skjer en gang pr. år. Reguleringen etter første driftsår skjer pr. 01.05. med bakgrunn i endringen i konsumprisindeksen pr 15.04.

#### **8. Betaling**

Betaling skjer etter faktura ved utgangen hver måned, med betalingsfrist pr. 14 dager etter fakturadato.

## **9. Mislighold**

Ved vesentlig mislighold av kontrakten fra en av partenes side kan kontrakten av den andre part sies opp med 3 mnd. virkning.

Mislighold som etter skriftlig klage fra den annen part ikke bedres eller opprettes innen rimelig tid, anses som vesentlig mislighold.

## **10. Force majeure**

Skulle det inntreffe en ekstraordinær situasjon som ligger utenfor partenes kontroll, eksempelvis streik, lockout, uforskyldt stans i tilførsel av olje, elektrisitet, vann o.l. som umuliggjør oppfyllelse av plikter etter kontrakten, foreligger ikke mislighold av kontrakten så lenge situasjonen vedvarer.

Ekstraavgifter som følge av slik ekstraordinær situasjon bærer partene selv.

Ved en eventuell driftsstans forplikter Vaskeriet seg til å ha sikringsavtale med et annet vaskeri slik at Vaskeriets ansvar etter kontrakten kan oppfylles.

## **11. Varighet**

Kontraktens varighet settes til 5 år fra ikrafttredelsesdato.

Deretter fornyes kontrakten automatisk med 1 år ad gangen dersom ikke en av partene sender skriftlig oppsigelse minimum 3 - tre - måneder før kontraktens utløp.

Kontrakten iverksettes fra 01.04.2019.

Ved overdragelse eller fremleie av partenes virksomhet, har begge parter ansvar for at forpliktelsene i henhold til denne kontrakt følger den nye eier/fremleier i avtaleperioden, forutsatt at den nye eier/fremleier driver samme eller tilsvarende virksomhet som det den overdragende/fremleiende kontraktspart gjør.

## **12. Overtakelse av vaskeriestyr**

KV overtar alt av maskiner og vaskeriestyr kostnadsfritt fra Kunden i den stand det er fra 01.04.2019.

KV er ansvarlig for demontering av maskiner og fastmontert utstyr i dagens vaskeri eid av Kåfjord kommune, samt transport og montering på egen adresse.

### 13. Tvister

Tvister som måtte oppstå i tilknytning til denne kontrakt, skal primært søkes løst ved forhandlinger mellom partene.

Fører ikke slike forhandlinger frem, skal tvister avgjøres ved voldgift etter tvistemålslovens regler.

\*\*\*\*\*

Denne kontrakt er utferdiget i 2 - to - eksemplarer, hvorav partene beholder hvert sitt.

(sted) 9147 BIRTAVARRE (dato) 15.01.2019

Trond Skottvick  
firma/sign. (kunden)

Kåfjord Vekst AS  
Nyvollveien 3  
firma/sign. (vaskeriet)  
9147 BIRTAVARRE

