

## Møteinnkalling

---

**Utvalg:** **Kvæningen Oppvekst- og omsorgsutvalget**  
**Møtested:** Kommunehuset  
**Dato:** 05.02.2013  
**Tidspunkt:** 09:00

---

Eventuelt forfall må meldes snarest på tlf. 77778800. Vararepresentanter møter etter nærmere beskjed.

Burfjord 29.01.13

Anne Gerd Jonassen  
Leder



## Saksliste

<b>Utv.saksnr</b>	<b>Sakstittel</b>	<b>U.Off</b>	<b>Arkivsaksnr</b>
PS 2013/1	Sjumilssteget i Kvæningen		2012/5033
PS 2013/2	Evaluering av Klientutvalget		2012/18
PS 2013/3	Dispensasjon fra utdanningskrav som pedagogisk leder		2010/2582
PS 2013/4	Kost i barnehager		2012/1584
PS 2013/5	Budsjett 2013, generelle nedtrekk HK 3		2012/3878
PS 2013/6	Budsjettreduksjoner 1.2		2013/310
PS 2013/7	Referatsaker		
RS 2013/1	Søknad om ekstra planleggingsdag		2012/387
RS 2013/2	Befaringsrapport salgsbevilling		2012/3
RS 2013/3	Tildeling av 100 % driftstilskudd fysioterapi, vikariat fram til 01.12.13 med mulighet til forlengelse.		2012/3239
RS 2013/4	Skoleskyss		2011/2693



## Saksfremlegg

Utvalgssak	Utvalgsnavn	Møtedato
2013/1	Kvæningen Oppvekst- og omsorgsutvalget	05.02.2013

### Sjumilssteget i Kvæningen

Vedlegg: Kommuneanalysen 2012

#### Rådmannens innstilling

Kommuneanalysen tas til etterretning

#### Saksopplysninger

Sjumilssteget - for barn og unges beste - handler om å iverksette FNs barnekonvensjon i kommunene i Norge. Sjumilssteget hjelper kommunene med å konkretisere artiklene i barnekonvensjonen, slik at disse kan brukes til å planlegge og kvalitetssikre tjenestene til barn og unge.

Sjumilssteget er en modell som skal sikre bedre etterlevelse av FNs barnekonvensjon i kommunene. Modellen tar utgangspunkt i de råd og veiledningsoppgavene som ligger til fylkesmannsembetene, og inviterer kommunene til å gjennomføre en egenanalyse av kommunenes samlede tjenester til barn og unge.

Analysen skal utføres av en tverretattlig gruppe og er en systematisk gjennomgang av kommunens tjenester sett i lys av barnekonvensjonen. Resultatene av analysen skal kommunene bruke til å iverksette tiltak som sikrer bedre etterlevelse av FNs barnekonvensjon. På denne måten er barnekonvensjonen et instrument som kan benyttes i kommunal planlegging for barn generelt, men også for barn som har særlige behov.

Sjumilssteget setter barnekonvensjonen på dagsordenen i hele det kommunale apparatet - fra administrativ og politisk ledelse til de kommunalt ansatte. Sjumilssteget retter seg også mot lokale lag og foreninger, og til de unge som vokser opp i kommunen.

Barnas problemer er ikke inndelt i fagområder, forvaltningsnivå eller i kontorer. Utfordringen er derfor å se hele barnet og i tillegg å flytte kompetansen til barnet i stedet for barnet til kompetansen. Sjumilssteget tilbyr en modell for samarbeid mellom kommunale tjenester som skal sørge for særlige tilbud til barn og deres foresatte. Eksempler på relevante tjenester er helsestasjon, barnehage, skole og barnevern.

"Det tverrfaglige møtet" er et system som skal sikre regelmessige møtearenaer hvor bekymringer fra foreldre eller fagfolk kan diskuteres på tvers av de kommunale faggruppene - og med barnets foreldre/foresatte og evt. barnet selv tilstede. Når foresatte og barn er med på å definere sitt problem, er de også med på å ta sin del av ansvaret for løsning av dette.

Sjumilssteget har et særlig fokus på at barn og unges stemme skal høres når framtidens lokalsamfunn skal formes. Dette forplikter fylkesmannsembetene til å sette barn og unge på dagsordenen, og til å invitere barn og unge med på sentrale arenaer hvor ledere og ansatte i kommunene møter. Sjumilssteget legger opp til et samarbeid med for eksempel Ungdommens fylkesråd, kommunale ungdomsråd, barnas kommunestyre og ungdommens kulturmønstring (UKM).

### **Vurdering**

Kommuneanalysen 2012 er gjennomført av en arbeidsgruppe bestående av:

Helsesøster, Barnevern, Barnehagekons., Avd.leder oppvekst og kultur, ungdomsleder NAV og rådmannen.

Kommuneanalysen vedlegges. I tillegg til det som framkommer av analysen, kan nevnes at det i løpet av året har vært gjennomført et prosjekt –"Mobbefri Zone"- på bakgrunn av til dels store adferdsproblemer i en ungdomsskoleklasse.

Prosjektet er finansiert ved hjelp av midler fra Fylkesmannen og har i korthet gått ut på å øke foreldremedvirkning. Prosjektevaluering er ikke foretatt, men problemene i gjeldende klasse er borte.

Prosjektgruppa mener videre at vi kan bli bedre på områder som vold og overgrep. Barnevernet mener system og kompetanse på området må forbedres.

Politikere oppfordres videre til å komme med forslag til områder som må endres eller forbedres.



## KOMMUNEANALYSEN 2012

### Steg 1 – medbestemmelse (art. 12)

1. Hvilke organer og systemer har kommunen etablert der barn kan utøve medbestemmelse – hvem foreslår saker og hvilke saker behandles der?

Arbeidet starter i barnehagene som resultat av ny rammeplan der barns medvirkning er sentralt. På temakvelder skolens ansatte i "Hvordan være våkne voksne overfor barn" Alle skoler har elevråd, elevene er representert i samarbeidsutvalg og skolemiljøutvalg

Kommunen har ungdomsråd – det velges nytt annet hvert år. I tillegg har kommunen to rep. i det regionale ungdomsrådet, som et råd for de seks Nord Troms kommunene. Ungdomsrådet kan selv komme med forslag til saker både i kommunestyre, utvalg for oppvekst og omsorg og i Regionrådet. Alle typer saker behandles her som angår kommunens unge.

2. Hvordan sikrer kommunen opplæring knyttet til Ungdomsråd eller andre organer som barn deltar i?

Alle medlemmene i ungdomsrådet får tilbud om skolering, gjennom det regionale ungdomsrådet - ut over det ingen opplæring.

3. Hvordan sikrer kommunen at barnas interesser ivaretas etter plan- og bygningslovens samfunnsdel og arealdel, eller rundt konkrete planer som angår barn?

Ungdomsleder er valgt som barnas talsperson i slike saker og ungdomsrådet har møte, tale og forslagsrett.

4. På hvilken måte sikrer kommunen at barn blir hørt når kommunen tar avgjørelser som angår dem personlig? Ungdomsrådet har møte, tale og forslagsrett i de politiske hovedutvalg.

Det gjennomføres samtaler med barnet i de aller fleste barnevernsaker. I barnevernsaker velges det en talsperson for barn i saker der det er aktuelt. Barn med partsrettigheter får oppnevnt egen advokat i saker der det er relevant.

5. Hvordan kan kommunen sikre at barnas rett til medbestemmelse blir reell? Ved å vise ungdommene at de blir tatt på alvor og la dem få både medgang og motgang og tilbakemeldinger på det de gjør og de forslag de legger frem for politikerne. Og ikke minst at de blir snakket med, og ikke til av de voksne politikerne. Barnehagene har jobbet med opplæring/ refleksjonsgrupper mot barns medvirkning. Vi har tatt for oss synet vi har på barn, og det å lytte til, og se hele barnet. Spesielt de yngste barna er avhengig av voksne som er vare på deres signaler, og for å kunne se barna, må vi være nær dem. Barneverntjenesten arbeider med rutiner for å sikre at samtaler med alle barn gjennomføres, og det oppnevnes tilsynsfører for barn som er plassert i fosterhjem.

#### Steg 2 – god omsorg (artikkel 18, 26 og 27)

1. Hvilke tiltak har kommunen etablert for å styrke foreldrenes mulighet til å få informasjon om og tilgang til råd eller nødvendige tjenester som kan styrke dem i foreldrerollen?

Faglig veiledning fra helsesøster, fysisk motorisk utredning ved fysioterapeut, Rus/Psykiatrikons., barnehager, skoler, kommunen, PPT, BUP, helsesøster og fysioterapeut bidrar i foreldremøter og veiledning i skolen og direkte i skolen. Barnevernet kan tilby ulike former for hjelpetiltak ut fra behov i familien, samt samarbeid med andre aktuelle instanser det i den enkelte sak kan være naturlig å ha et samarbeid med til barnets beste. Tiltak kan være: Støttekontakt, avlastning, ferieopphold, veiledning, økonomisk støtte, fritidstilbud, miljøarbeider. Vi kan tilby hjemmebaserte tiltak (HbT), som er endringsbasert med blant annet formål om å styrke foreldrekompetansen.

Barnehagene har foreldresamtaler hvor også deler av samtalen kan være veiledning i forhold til barna. Vi er også opptatt av at vi samarbeider om de tiltak som blir satt på enkeltbarn. Barnehagene opplever oftere nå at foreldre ber om veiledning i forhold til oppdragelsen av barna.

Alle foreldre får tilbud om å følge helsestasjonsprogrammet med faste kontroller på helsestasjonen. Her er det mulighet for råd og veiledning samt ekstrakontroller ved behov.

2. Hvilken oversikt har kommunen over behovet hos foreldrene og hvilken vurdering foreligger av om tiltakene i den sammenheng er "egnet bistand"?

Som følge av strukturen i hjemmebaserte tiltak (HbT), skal denne sikre at behovet til barnet og i familien til enhver tid er styrende for arbeidet, samt tilsvarende ved kontinuerlig evaluering vurdere om tiltaket fungerer ut fra formålet.

3. Hvordan sikrer kommunen at de kommunale tjenestene evner å samarbeide og samhandle om å gi hjelp til barn og foreldre etter prinsippet om tidlig intervensjon?

Kommunen har hatt et prosjekt om overgangen barnehagen – skole som endte ut med et dokument om hvordan overgangen skal være. Den sier noe om innholdet i overgangen, hvem er ansvarlig for hva og til hvilken tid. Kommunen har også laget plan for spesialpedagogisk arbeid i barnehage og skole.

Helsestasjonen samarbeider med jordmor, lege, fysioterapeut, PPT, BUP, barnevern, barnehage og skole. Gjennom oppfølging både i svangerskap og etter fødsel blir tiltak iverksatt ved behov.

Barnevernet legger til rette for samhandling ved deltakelse i faste tverrfaglige team, der vi deltar sammen med skoler, barnehager, BUP, PPT, helsesøster og ungdomsleder.

Barnevernet koordinerer eller deltar i ansvarsgruppemøter vedrørende enkeltbarn med sammensatte behov.

4. Hvilke tverretatlige kompetansetiltak har kommunen etablert for å sikre at ulike tjenester (herunder også skole og barnehage) kan avdekke problemer, samt undersøke, igangsette og evaluere tiltak som igangsettes?

Det er etablert flerfaglige team i skole og barnehage der nevnte instanser er representert. Kommunen har opprettet barnehagehelseteam hvor barnehagen, helsestasjon, barnevern, ppt og bup har møter ca en gang i mnd. Her blir saker diskutert på et tidlig tidspunkt, med godkjenning av foreldre. Vi kan også diskutere problemstillinger anonymt.



Vi har etablert barnehagehelseteam og skolehelseteam. Her deltar PPT, BUP, skolen/barnehagen, helsesøster og evt. barnevern. I disse team er det møte en gang i måneden. I tillegg har vi månedlige BUT møter, hvor barnevern, PPT, BUP, lege og helsesøster deltar. Her diskuterer vi konkrete saker etter samtykke fra foreldre og ellers anonyme saker. Teamet fungerer også som et forum hvor vi kan veilede hverandre i vanskelige spørsmål/saker. Videre etableres det ansvarsgruppemøter for barn med sammensatte behov der fler instanser er inne med bistand og foreldre ønsker en plan. Alle som ønsker det får tilbud om individuell plan.

Barnevernet får styrket kompetanse, blant annet i bruk av ulike screeningsverktøy, gjennom interkommunalt barnevernsamarbeid og deltakelse i Modellkommuneforsøket under Nordreisa kommune.

Barnehagene har planer og rutinebeskrivelser for hvordan oppdage og melde fra om barn som kan være utsatt for vold. Disse blir tatt fram to ganger i året i hele personalgruppa. Vi opplyser også foreldre på første foreldremøte om vår meldeplikt til barnevernet.

I hvilken grad samarbeider kommunen med frivillige organisasjoner, Inn På TUNET mv. for å sikre gode oppvekstkår for barna?

Kommunen har vært i kontakt med alle bøndene i kommunen og lagt fram hva inn på turet er. Vi hadde også besøk av Arve fra fylkesmannen, og nå ligger det i hendene til bøndene om noen ønsker å starte med noe slikt. Kommunen er behjelpelig hvis noen ønsker å komme i gang. Kommunen gir tilskudd til organisasjoner som driver aktiviteter/ bygger anlegg for barn og unge. Gratis tilgang til kommunens gymnastikksaler, svømmebasseng og skolelokaler generelt. Aktivt samarbeide med grendelag og foreninger som ivaretar barn og unges oppvekstvilkår eksempelvis mental helse, lokale idretts- og bygdelag, 4H, jeger- og fiskeforening o.a. som engasjerer barn- og unge spesielt.

5. Hvordan sikrer kommunen, herunder NAV, at barnas særlige behov for bistand eller tiltak rettet mot barna selv, blir særlig vurdert når foreldrene søker bistand?

Ved at dette inngår rutinemessig som en del av saksutredning fra NAVs side.

6. Hvordan sikrer kommunen at tjenestene har faste rutiner og samarbeid som kan bidra til å avdekke og samordne barns særlige behov for tiltak som kan bedre deres levestandard og mulighet for å delta i samfunnet på linje med andre barn?

Vi har rehabiliteringsteam. Barn med sammensatte behov får Individuell plan og det blir opprettet en ansvarsgruppe.

7. Har kommunen planer eller konkrete tiltak som kan ivareta barn og unges boligbehov i forhold til et trygt nærmiljø?

### Steg 3 – særskilt vern og støtte (art.20) jf. Art 25

1. Hvordan sikrer kommunen at barn, uavhengig av hvilken kommune som har foretatt plasseringen, får tilstrekkelig oppfølging i barnehage eller skole, fra helse-, sosial- eller barneverntjenester?

Miljøkontakt i skolen, helsesøster i aktiv tjeneste i skolen, barnevern har oppfølgingsansvar og fører tilsyn med barn under offentlig omsorg, og har samarbeidsmøter regelmessig med skoler, barnehager og andre aktuelle instanser. Alle barn under offentlig omsorg har en egen tilsynsfører som følger med på hvordan barnet har det i sitt nye miljø.

2. Hvordan sikrer kommunen at tilsynsførerne for barn i fosterhjem er kompetent, at tilsynet utføres i tråd med sentrale retningslinjer og at det gjøres en periodisk vurdering av barnets tiltak?

Barneverntjenesten tilbyr alle nye tilsynsførere opplæringskurs i regi av Bufetat. Rapporteringsrutiner avdekker oppfyllelse av lovkrav ifht antall tilsynsbesøk, dette og tilsynsrapport gir grunnlag for veiledning av tilsynsførerne. Periodisk plan for evaluering av tiltak skal innbefattes i tiltaksplaner.

3. På hvilken måte sørger kommunen for at barna kan ha kontinuitet i oppdragelsen og kontakt med sin biologiske familie og sitt tidligere nettverk?

Barnevernet legger til rette for faste samvær med biologisk familie. Der det vurderes å være til barnets beste legges til rette for samvær også i opprinnelig hjemkommune og hos aktuelle i barnets nettverk.

4. Hvordan sikrer kommunen at det er et tilstrekkelig samarbeid med tanke på å hjelpe barna i tida frem til 18 årsdagen og senere frem til fylte 23 år?

Barnevernet starter fra rundt 17 årsalder å jobbe aktivt sammen med ungdommen og samarbeidspartnere om individuelle tema, som innebærer forberedelser til å mestre en voksentilværelse. Deriblant gis ungdommen

informasjon om rettigheter og plikter, og barnevernet bistår i kontakten med og overgangen til aktuelle samarbeidspartnere

Steg 4 : Vern mot vold og overgrep (art. 19) jf art. 34 og 36 (lege, helsesøster)

1. Hvordan sikrer kommunen at det bygges opp god nok kompetanse for å møte alle former for vold og overgrep overfor barn i kommunen?

Vi har vært på kurs/fagdager hvor temaet har vært Vold i nære relasjoner.

Barnevernet deltar i Modellkommuneforsøket i Nordreisa, hvor kompetanseheving av ansatte er et viktig område. Screeningsverktøy innføres i 2012 og 2013.

Barnevernet har ikke god nok systematisert kompetanse innad i tjenesten på området, og innhenter råd og kompetanse fra instanser som Barnehuset, Konsultasjonsteamet (RVTS), Alternativ til vold (ATV)

2. Hvilke planer, rutiner eller systemer har kommunen etablert som kan sikre avdekking av, melding om og faglig bistand til barn som utsettes for vold? Er det system for rullering av disse?

Barnevern:

- Barnevernet prioriterer slike saker. Det skilles mellom saker hvor det er fra mistanke, sterke indikasjoner til åpenbare overgrep.
- Barnevernet har tett samarbeid med politi, lege, skole, barnehage, BUP, evt. andre og søker råd/veiledning fra konsultasjonsteamet der det er nødvendig, både anonymt ved mer vag mistanke og der det er avdekket.
- Det avklares i første fase om det saken umiddelbart skal anmeldes for etterforskning av politiet, eller hvorvidt barnevernet først skal undersøke saken nærmere (i forhold til grad av mistanke/opplysninger etc.).
- Der det er avdekket overgrep, samarbeides tett med politiet i alle faser av saksforløpet.
- Saken anmeldes snarest, uten at overgriper eller sakens parter gjøres kjent med det. Dette av hensyn til bevisforspillelse og sikring av barnet og dets omsorgssituasjon
- Barnevern og politiet samarbeider om sin inngripen i saken; der barnevernet kontinuerlig har fokus på å sikre barnet og politiet skal etterforske mistanke om straffbart forhold
- Sikring av barnet prioriteres alltid foran politiets etterforskningstaktiske skritt
- Barnevernet kan undersøke andre sider ved saken, parallelt med politiets etterforskning, for å sikre kontakt med barnet underveis
- Er et barn i akutt fare, tas det ut av hjemmet

3. Hvordan sikrer kommunen at barna i kommunen vet hvor de kan henvende seg hvis de ønsker å ta opp vold som har rammet dem selv eller noen de kjenner?

På skolene har helsesøster fast kontortid en gang i uken med «åpen dør», hvor elevene kan komme med eventuelle bekymringer og spørsmål.

Informasjonsbrosjyrer / plakater på skolen.

4. Hvordan vil kommunen beskrive samarbeidet på dette området med instanser utenfor kommunen?

Helsesøster har samarbeid med Barnehuset i Tromsø. Både i konkrete saker og mht veiledning.

Barnevernet som i punkt 1 og 2.

#### Steg 5: Fullverdig liv (art 23) jf. Art 2.

1. Hvilke råd/organer/koordinerende enheter har kommunen etablert for barn og unge som har behov for langvarige og koordinerte tjenester og hvordan sikres at disse barna har effektiv adgang til slike tjenester? Hva viser evt. brukerundersøkelser?

Rehabiliteringsteamet koordinerer utarbeidelsen av en Individuell plan og utnevner en koordinator for denne. Ansvarsgruppa sikrer at planen lirk fulgt og evalueres. Vi har ikke hatt noen brukerundersøkelse.

2. I hvilken grad har kommunen tilrettelagt tilbudet slik at barn med funksjonsnedsettelse har tilgang til offentlige bygg, slik at de kan nyttiggjøre seg tilbudene på linje med andre barn.
3. Hvordan arbeider kommunen for å forhindre at barn med funksjonsnedsettelse utsettes for diskriminering i forbindelse med sosial integrering?
4. Hvordan sikrer kommunen at prinsippet om universell utforming innarbeides i kommuneplanarbeidet. Funksjonshemmedes råd skal uttale seg i alle saker som vedrører planarbeide.

#### Steg 6: God helse (art.24)

1. Hvordan sikrer kommunen at alle barn kan leke og ferdes trygt mellom hjem, skole- og fritidsaktiviteter?

Det er etablert friarealer/lekeplasser i tilknytning til boligfelt. Idrettsanlegg kan benyttes kostnadsfritt for alle. Trafikksikkerhet ivaretas av trafikksikkerhetsutvalget. Barn med utrygg skolevei får fri skoleskyss uansett avstand hjem/skole

2. Hvordan legger kommunen til rette for at alle barn kan være fysisk aktive ut fra sine forutsetninger, både i skole og fritid?

Tilpasset undervisning i skolen med innlagt daglig fysisk aktivitet. Tilbud om støttekontakt der det er nødvendig for å kunne være fysisk aktiv. Barnevernet kan hjelpe familier økonomisk med dekning av medlemskap i idrettsforeninger, innkjøp av nødvendig utstyr, bidra med kjøring til/fra aktiviteter der foreldre ikke er i stand til å følge opp dette

3. Hvordan sikrer kommunen at den har oversikt over de viktigste lokale utfordringene som gjelder barn og unges helse og trivsel?

Samråd mellom ungdomsråd og kommunestyret.

4. Hvordan ivaretar kommunen barn og unge i rusmiddelplaner og tiltak overfor pårørende eller tiltak overfor barn og unge selv? **Styrkprosjekt.**

Helsestasjonen har forebyggende tiltak i samarbeid med skolen. Skoleprogrammet «Unge og rus» er med i årshjulet for ungdomsskolen. Miljøarbeider har hatt «Møteplassen». Et åpent tilbud for ungdomsskoleelever 2 ettermiddager i uken, hvor de kan lage middag, gjøre lekser, være sammen med en voksen etc.

5. Hvordan sikrer kommunen at det er fokus på planer og tiltak for å styrke barns psykisk helse?

Samråd om Sjumilsteget som samler alle sektorer på administrativt nivå.

Helsestasjonen jobber for dette fast inn i årshjulet for skolene. Bla skoleprogrammet «Alle har en psykisk helse».

6. Hvordan sikrer kommunen at barn og unges rett til helsetjenester ivaretas gjennom et godt nok helsestasjons- og skolehelsetjenestetilbud?

Kommunen har helsesøster i 75% stilling og Miljøarbeider for ungdom i 75% stilling, hvorav 25% er innenfor forebyggende barnevern.

7. Hvordan sikrer kommunen er reelt kommunalt tilbud om habilitering og rehabilitering til barn og unge?

Steg 7: God utdanning (art 28,29, 30 og 31)

1. Hvordan sikrer kommunen – gjennom et tverrfaglig samarbeid, at barn som pedagogisk eller sosialt har behov for ekstra oppfølging i barnehage og skole, får slik oppfølging?

Utarbeide retningslinjer for barnehage og skole for avdekking av hjelpebehov. Disse beskriver tiltak fra ”fattet misstanke” til utredning av PPT/BUP. fattet enkeltvedtak samt iverksetting av tiltak. Samarbeid med foresatte inkluderes

Barnehagene/Skolene har eget barnehagehelseteam hvor barn som trenger ekstra oppfølging blir tidlig tatt opp. Dette gjør også at vi fort finner ut av hvilke tiltak som blir nødvendig for det enkelte barn.

2. I hvilken grad har kommunen rutiner eller kompetanse på å kartlegge risikobarn i barnehage og skole og treffe tiltak overfor denne gruppen?

Barnehagens personale har blitt kurset på hvordan se barn i risikozonen. Barnehagene har også rutiner på hva som skal gjøres ved eventuelle mistanker om at et barn er i risikozonen

3. Hvordan sikrer kommunen, som skole- og barnehagemyndighet, tiltak for å styrke det psykososiale arbeidsmiljøet/forebygge mobbing blant barna både i skole, barnehage og i barnas fritid, evt. i samarbeid med frivillig sektor?

Barnehagen/Skolen har egne planer mot mobbing. Disse tar for seg hvordan oppdage mobbing, og tiltak som skal iverksettes ved mistanke/ ved mobbing

4. Hvordan sikrer kommunen kompetanseutvikling og tverrfaglig samarbeid rundt barnehage- og skolebarnas psykiske helse?

Barnehagen har hatt personale på videreutdanning i forhold til psykisk helse. Denne ansatte kurser videre resten av personalgruppa. Vi har også kompetansehevsplan som holder fokus på også dette området.

5. Hvordan sikrer kommunen at det er oppdaterte beredskapsplaner i hver enkelt skole og barnehage, og at disse henger sammen med kommunens overordnede kriseplan?

Kommunen har kjøpt inn kriseperm til alle barnehager og skoler i kommunen. Disse blir gjennomgått/oppdatert årlig, og personalet har fått opplæring på permen. De går også jevnlig gjennom permen på avdelingen.

6. Hvilken praksis og utviklingsmål har kommunen for samarbeidet mellom hjem og barnehage/skole?

Fra barnehagen årsplan:

### **Samarbeid med barns hjem**

Barnehagen representerer et kompletterende miljø i forhold til hjemmet. Et godt samarbeid med barnas hjem er en forutsetning for å gi barna optimale utviklingsmuligheter. Foreldrene kjenner barna best.

Gjennom samarbeid må hjemmets kunnskap og kompetanse deles med barnehagens til beste for barnet.

Den daglige kontakten er den viktigste, men vi har også foreldremøter og foreldresamtaler.

Vi har egne rutiner for tilvenning som følges når nye barn begynner i barnehagen.

Barnehagen samarbeider med helsestasjon, PPT, barnevern m.fl.

I tillegg kan barnehagen yte veiledning til foreldre etter ønske og behov.

Vi jobber også med nye mål og konkretisering av samarbeidet med barnas hjem for neste års årsplan.

7. Hvilke planer og tiltak har kommunen, i skolesystemet eller tverretattlig, utarbeidet for å forebygge frafall i den videregående skole? Hvordan virker disse?

Skolen deltar i prosjektet ”Ny Giv”. Evaluering ikke foretatt.

8. Hvilken oversikt har kommunen over antall og bakgrunn for de barna som kommer fra andre religiøse, språklige og etniske minoriteter i kommunen, herunder samiske barn?
9. Hvordan sikrer kommunen at disse barna får bruke sitt språk og utøve sin kultur i barnehage, skole og fritidsaktiviteter, evt. i samarbeid med frivillige lag og organisasjoner, Inn På Tunet mv?

Samiske barn får sine tilbud dekket i barnehage. Skolene tilbyr samisk opplæring på alle trinn.

10. I hvilken grad er barnehager, skoler eller kommunens kulturskole et reelt tilbud som kan fange opp barnas ønsker om å delta i kulturell og kunstnerisk virksomhet?

Kulturskolen i kommune tilbyr et bredt spekter av kulturell og kunstnerisk virksomhet. Alle søkere får plass – ingen ventelister.

11. Hvordan sikrer kommunen at man ved planer og tilrettelegging, stimulerer til bruk av lokaler eller områder for lek og kulturell utfoldelse, evt. i samarbeid med frivillige lag og organisasjoner, herunder idretten?





## Saksfremlegg

Utvalgssak	Utvalgsnavn	Møtedato
2013/2	Kvæningen Oppvekst- og omsorgsutvalget	05.02.2013
	Kvæningen kommunestyre	

### Evaluerings av Klientutvalget

#### Rådmannens innstilling

Klientutvalget legges ned med virkning fra 28.02.13. Myndighet for behandling av saker etter Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester og Lov om sosiale tjenester i arbeids- og velferdsforvaltningen som i dag er delegert dit, delegeres til rådmannen. Utvalg for oppvekst og omsorg blir klageorgan. Saker av prinsipiell karakter og saker som administrasjonen ønsker å drøfte pga kompleksitet, økonomisk omfang og/eller varighet legges fram for Utvalg for oppvekst og omsorg. Dette tilpasses ved at det gjøres nødvendige endringer i delegasjonsreglementet.

#### Saksopplysninger

Da klientutvalget ble (gjen)opprettet den 01.02.12 med senere justering av delegasjonsreglementet den 18.04.12 ble det vedtatt at delegasjonsreglementet skal evalueres årlig. Klientutvalget har følgende myndighetsområde:

*Delegasjon i avgjørelse av saker etter Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester § 3, Lov om sosiale tjenester i arbeids- og velferdsforvaltningen kap 4 og Lov om barnevernstjenester.*

- *Omsorgslønn. Alle saker om omsorgslønn avgjøres av klientutvalget.*
- *Støttekontakt. Alle saker avgjøres administrativt.*
- *Hjemmesykepleie og hjemmehjelp: Saker der det overstiger 20 timer pr uke behandles av klientutvalget. Hjemmesykepleien og hjemmehjelpen fordeler timer etter behov.*
- *Avlastning. Alle saker der private hjem brukes som avlastning for barn avgjøres av Klientutvalget. Alle nye saker om avlastning avgjøres av Klientutvalget. Videreføring avgjøres administrativt.*
- *Vertsfamilie. Alle nye saker avgjøres av Klientutvalget. Videreføring avgjøres administrativt.*
- *Brukerstyrt Personlig Assistent (BPA). Alle nye saker avgjøres av Klientutvalget. Mindre justering og videreføring avgjøres administrativt.*
- *NAV-sosialsaker. Sosiallån på over kr. 45.000,- avgjøres av klientutvalget. Klagesaker avgjøres av klientutvalget. Øvrige saker avgjøres administrativt.*
- *Barnevern. Alle saker avgjøres administrativt iht avtale om felles barnevernstjeneste mellom Kvæningen og Nordreisa kommuner. Avtalen legges fram til årlig evaluering.*
- *Innkalling og saksdokumenter: På forhånd sendes det ut saksliste uten navn (anonymisert) og sakspapirer deles ut ved møtestart. Alle saker behandles anonymt.*
- *Alle saker som avgjøres administrativt legges frem som referatsak for klientutvalget.*

- *Delegasjonsreglementet evalueres årlig.*

## **Vurdering**

Erfaringene i perioden der vi har hatt Klientutvalget er fra administrasjonen sin side entydige på at utvalget bør avvikles. Begrunnelsen for dette kan oppsummeres med følgende:

- Det er vanskelig å overholde taushetsplikten pga at anonymiseringen ikke er reell, dette gjelder særlig i saker tilknyttet TTPU. Her er beskrivelsene av personer og familier så spesielle at det er greit å gjette seg fram til hvem dette gjelder.
- Lovligheten av å ha et slikt utvalg er tvilsom. Viser her til vedlagte brev fra Fylkesmannen i Troms datert 01.03.12 (dette ble også diskutert ved justering av delegasjonsreglementet april 2012) og kursholder Ellisiv Hegna (saksbehandler hos Fylkesmannen i Buskerud) som hadde saksbehandlerkurs med oss i september 2012. Hun påpekte sterkt at det ut fra helselovverket er faglige vurderinger (ikke økonomi) som skal ligge til grunn for hva som er nødvendig helsehjelp i disse sakene. Ut fra dette perspektivet blir Klientutvalget overflødig fordi de strengt tatt ikke kan overprøve den faglige vurderingen (de kan dog velge å gi flere tjenester, men det er nok en uaktuell problemstilling). Dersom en sak ender som klagesak hos fylkesmannen vil i så fall overprøving med nedskjæring bli påpekt som feil.
- En av intensjonene i den helse- og omsorgsloven er at helsetjenestene skal organiseres slik at fagpersonell har handlingsrom for å utøve en god tjeneste. Dette går både på god nok dimensjonering, men også på at man får tilstrekkelig myndighet.
- Utvalget ansees som unødvendig. Det tar lenger tid til vedtak kan effektueres fordi det må brukes mer tid på saksbehandling enn om det skulle vært administrativt vedtak og det tar alltid noe tid å få et utvalg på beina selv om de har møtt på kort varsel. Videre er ingen saker omgjort.
- Ut fra det vi vet er det ingen kommuner som har politisk utvalg med førstegangs avgjørelse i enkeltsaker etter disse lovene (Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester, Lov om sosiale tjenester i arbeids- og velferdsforvaltningen og Lov om barnevernstjenester). Det er noen andre kommuner som har utvalg tilsvarende vårt klientutvalg, men de behandler kun ankesaker.

Prinsipielt sett bør Klientutvalget legges ned. Myndighet for behandling av saker etter Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester og Lov om sosiale tjenester i arbeids- og velferdsforvaltningen som i dag er delegert dit, delegeres til rådmannen. Utvalg for oppvekst og omsorg blir klageorgan. Saker av prinsipiell karakter og saker som administrasjonen ønsker å drøfte pga kompleksitet, økonomisk omfang og/eller varighet legges fram for Utvalg for oppvekst og omsorg.

Alternativt dersom man absolutt ønsker å ha et Klientutvalg bør dette kun være et klageorgan, og man kan da gjøre følgende vedtak. *”Delegasjonsreglement for Klientutvalgets arbeidsområde: Myndighet for behandling av saker etter Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester og Lov om sosiale tjenester i arbeids- og velferdsforvaltningen delegeres til rådmannen. Klientutvalget blir klageorgan. Saker av prinsipiell karakter og saker som administrasjonen ønsker å drøfte pga kompleksitet, økonomisk omfang og/eller varighet legges fram for Klientutvalget. Nødvendig anonymisering gjøres for å ivareta kravene om personvern/taushetsplikt.”*

## **Vedlegg**

Brev fra Fylkesmannen i Troms datert 01.03.12.



Fylkesmannen i Troms  
Romssa Fylkkamánni

Saksbehandler  
Remi A. Møller


Telefon  
77 64 21 07

Vår dato  
28.02.2012  
Deres dato

Vår ref.  
2012/1214 - 1  
Deres ref.

Arkivkode

Kvæningen kommune, rådmannen  
Rådhuset  
9161 BURFJORD

	KVÆNINGEN KOMMUNE POSTMOTTAK
01 MAR 2012	
Til behandling:	
Saksbehandler:	
Til orientering: Klientutvalget, ordfører	
Gradering: NAV leder, leder HJ-HJ, leder TTPM, gargo	

**Vedrørende opprettelse av klientutvalg for behandling av søknader om tjenester etter lov om kommunale helse- og omsorgstjenester mv.**

**Bakgrunn**

Fylkesmannen har mottatt en henvendelse fra Kvæningen kommune v/leder for hjemmetjenesten vedrørende opprettelse av klientutvalg. Utvalget skal ifølge henvendelsen treffe vedtak etter helse- og omsorgstjenesteloven, for enkelte tjenester og under nærmere fastsatte forutsetninger. Dette innebærer en endring i kommunens delegasjonsreglement hva gjelder tildeling av tjenester etter helse- og omsorgstjenesteloven, tidligere kommunehelsetjenesteloven og sosialtjenesteloven. Leder for hjemmetjenesten ber om Fylkesmannens syn på dette.

Noen kommuner har lavt innbyggertall og forholdene i kommunen er det man kan kalle "gjennomsiktige". Dette kan bety at politiske utvalg som behandler enkeltsaker i realiteten vil utgjøre en trussel mot personvernet for den enkelte innbygger som søker om tjenester, selv om personidentifiserende kjennetegn er utelatt i så stor grad som mulig. Dette er noe kommunen må overveie i forhold til de lokale forhold.

Etter den nå opphevede kommunehelsetjenesteloven var kommunen pålagt å ha kommunalt klageorgan for vedtak truffet etter den loven. Etter sosialtjenesteloven var det valgfritt for kommunene å opprette et klientutvalg som behandlet søknader fra enkeltpersoner, herunder klagesaker. Ny lov om kommunale helse- og omsorgstjenester mv. har ingen bestemmelser som sier at kommunene skal ha egne klageorgan. Ifølge forarbeidene til ny helse- og omsorgstjenestelov er det ikke noe i veien for at kommunen oppretter kommunale klageorgan, selv om loven ikke stiller krav om dette lenger. Forarbeidene sier ikke noe nærmere om hvordan slike utvalg skal arbeide.

Det er ikke nevnt noe i forarbeidene om eventuell opprettelse av klientutvalg som skal treffe første gangs vedtak. Dette må betegnes som uvanlig. Fylkesmannen kjenner ikke til at andre kommuner har hatt, eller planlegger, slike utvalg.



Kommunen er pliktsubjekt etter helse- og omsorgstjenesteloven, og det er kommunen som skal behandle søknader om tjenester etter loven. Loven stiller ikke noe krav til organisering av arbeidet og kommunen har dermed nokså stor grad av frihet til å organisere dette.

Det er likevel gitt en del føringer i lov, forskrift og rundskriv/veiledere til saksbehandlingen i forbindelse med tildeling av kommunale tjenester. Rundskriv og veiledere er gitt til tidligere lover, men gjelder fortsatt i den grad de ikke er i strid med dagens lovgivning.

Fylkesmannen vil på denne bakgrunn gi noen synspunkter, blant annet på hvordan et eventuelt klientutvalg kan arbeide og hva det eventuelt kan ha innsyn i av opplysninger om den enkelte bruker/pasient.

### **Personvern/taushetsplikt – vern mot unødig spredning av person- og helseopplysninger**

Fylkesmannen vil først gi uttrykk for at vi mener det er svært betenkelig å opprette politisk utvalg med tanke på behandling av første gangs vedtak, og ikke bare for behandling av klagesaker.

Hvis et klientutvalg skal behandle første gangs vedtak, vil det si at alle saker, etter nærmere fastsatte kriterier, skal behandles i utvalget. Dette innebærer i utgangspunktet at et relativt mye større antall personer innenfor kommunen får innsikt i et stort antall enkeltsaker, i forhold til om man for eksempel begrenser seg til å behandle klagesaker i politisk utvalg.

Den aktuelle pasient-/brukergruppen er i hovedsak personer med til dels omfattende helseplager og hvor det dermed foreligger omfattende medisinske opplysninger samt sosiale forhold av sensitiv karakter. Mange av disse sakene er kurante, i den forstand at det klart foreligger et utvilsomt behov for omfattende hjelp slik at lovens vilkår for rett til tjenester er klart oppfylt. Vi mener det er problematisk at flere enn nødvendig skal ha detaljert innsyn i slike saker.

For den enkelte pasient/bruker som har stort behov for tjenester fra kommunen, vil det kunne oppleves som en urimelig/unødvendig belastning å vite at også andre enn helsepersonell og helse-/omsorgsfaglig saksbehandler får innsikt i opplysninger om deres helsemessige/sosiale forhold. Det vil bli realiteten ved innføring av denne ordningen. Det vil da nettopp være de pasientene/brukerne som har de største helseproblemene som får sine personlige opplysninger spredd til et større antall personer enn nødvendig.

Fylkesmannen stiller spørsmål ved om kommunen har overveid om en slik ordning er i overensstemmelse med personopplysningsloven. Fylkesmannen kan ikke anbefale en slik ordning, fordi innsyn i enkeltsaker for et så stort utvalg personer må anses unødvendig og dermed i strid med gjeldende regler som personvern.

Forholdet vil kunne stille seg annerledes i klagesaker. En ordning med klientutvalg i klagesaker hadde forankring i tidligere lov, og forarbeidene til den nye loven åpner for at slike utvalg kan opprettes. Vi kan ikke finne noen forankring fra lovgivers side, for å opprette klientutvalg for første gangs vedtak.

Hvis man har en ordning med klientutvalg i klagesaker, er saken vurdert administrativt en gang og pasient/bruker kan så påklage vedtaket. I slike tilfeller vil et politisk utvalg kunne komme inn som en nyanserende instans i saker hvor administrasjonen ikke har funnet at vilkårene for rett til tjenester er oppfylt, eller hvor tjenester er innvilget i en annen form eller i et annet omfang enn det pasient/bruker ønsker.

For det tilfelle at kommunen, til tross for våre innvendinger velger å opprette klientutvalg som skal være beslutter i første gangs vedtak, vil vi peke på at lovverket som regulerer hvordan helseopplysninger skal behandles (personopplysningsloven, helsepersonelloven, pasientjournalforskriften, pasient- og brukerrettighetsloven), gir føringer på et prinsipp om at færrest mulig personer skal ha tilgang til opplysninger om den enkelte bruker/pasient. Opplysninger om helsemessige forhold er sensitive opplysninger, jf personopplysningsloven § 2 nr 8 bokstav c. Spredning av personopplysninger ut over en nødvendig personkrets må anses som ulovlig, jf personopplysningsloven §§ 8 og 9. Vi viser også til helse- og omsorgstjenesteloven § 3-6 første ledd.

Et politisk organ skal derfor ikke ha innsyn i noen identifiserende kjennetegn om den enkelte pasient/bruker, men kun de opplysninger som er nødvendige for å treffe vedtak i den konkrete saken. Det kan heller ikke anses nødvendig at et politisk organ har tilgang til underlagsmateriale (for eksempel pasientjournal), selv i anonymisert form. Det må i alle tilfelle forutsettes at det skjer en tilrettelegging av saken av saksbehandler med helsefaglig eller omsorgsfaglig kompetanse. Helse-/omsorgsfaglig saksbehandler kan lage en anonymisert saksfremstilling som inneholder de relevante og nødvendige opplysningene, som det politiske utvalget må ha for å ta stilling i saken.

På denne bakgrunn vil det anses tilstrekkelig at den faglig kvalifiserte saksbehandler som tilrettelegger saken for klientutvalget har de identifiserende opplysningene.

Det vi har skrevet her vil i prinsippet gjelde uavhengig av om det dreier seg om første gangs vedtak eller klagebehandling.

### **Overprøvningsmulighet – ressursbruk**

Det kan spørres i hvilken grad et politisk utvalg vil ha noen mulighet til å overprøve en innstilling fra helse-/omsorgsfaglig saksbehandler i negativ retning for bruker. Loven legger opp til at det må foretas et helsefaglig eller omsorgsfaglig skjønn, når det skal vurderes om vilkårene for rett til tjenester er oppfylt. Vi viser herunder til IS-1040 Veileder "Saksbehandling og dokumentasjon for pleie- og omsorgstjenester". Denne sier at det skal foretas en individuell vurdering i den konkrete saken, som må baseres på et helsefaglig eller sosialfaglig (omsorgsfaglig) skjønn. Den som fyller lovens vilkår (vurdert ut fra det faglige skjønnet) har et rettskrav på nødvendige helse- og omsorgstjenester, jf pasient- og brukerrettighetsloven § 2-1a annet ledd.

For at et politisk utvalg skal kunne overprøve den administrative vurderingen, må det være nokså klart at det dreier seg om det frie skjønn, altså tjenester/tjenesteomfang som går ut over den faglig forsvarlige minstestandarden. Saksbehandler må legge klart fram overfor det

politiske utvalget hva som anses som et forsvarlig tjenestetilbud i den konkrete saken. Administrasjonen må være tydelig på hva som eventuelt er ut over det forsvarlige/det frie

skjønn. Det vil dreie seg om helt konkrete vurderinger vedrørende den enkelte pasient/bruker. Dette vil stille store krav til saksbehandler, noe som kan medføre større behov for ressurser på saksbehandlersiden i administrasjonen. På den måten vil det tydeliggjøres hvilket handlingsrom klientutvalget har innenfor det frie skjønn.

Det er ikke mulig å si noe generelt om hva som er minstestandard, fordi enhver sak må underlegges en individuell helse- og/eller omsorgsfaglig vurdering. Det er altså det faglige skjønn som utøves, som blir bestemmende for hvilken minstestandard tjenestene må ligge på. Et politisk utvalg vil ikke kunne overprøve dette skjønn på den måten at det gis mindre omfattende tjenester til bruker/pasient enn minstestandard.

At et politisk utvalg, som beslutter i første instans, skal komme frem til at det skal ytes tjenester i mindre grad enn en helsefaglig eller sosialfaglig vurdering tilsier, fremstår dermed for Fylkesmannen som usannsynlig. Ved klage i en slik sak, kommer Fylkesmannen, som klageinstans, til å forholde seg til hva som må anses som en forsvarlig minstestandard for den konkrete pasient/bruker.

#### **Lovens krav til forsvarlige tjenester – tidsbruk ved avgjørelser - kompetanse**

Helse- og omsorgstjenesteloven § 4-1 sier at tjenester etter loven skal være forsvarlige. I forsvarlighetskravet må det også innfortolkes et krav om at tjenester må gis i tide, se også forskrift om kvalitet i pleie og omsorgstjenestene særlig § 3 første ledd første strekpunkt. I mange saker er det nødvendig å treffe vedtak raskt. Vi har ikke opplysninger om hvor hyppig et klientutvalg skal møtes eller på hvor kort varsel utvalget kan samles i den enkelte sak.

Det er på det rene at et slikt utvalg, med de skisserte arbeidsoppgavene, må være i stand til å gjennomføre møter på svært kort varsel, samtidig som utvalgsmedlemmene må få tid til å sette seg inn i den enkelte sak. Forvaltningsloven kapittel IV setter krav til saksforberedelsen ved enkeltvedtak. Klientutvalget skal blant annet påse at saken er godt nok opplyst før det treffes vedtak. Det vil være nødvendig for utvalgsmedlemmene å sette seg inn i sakens relevante, faktiske opplysninger, før vedtak treffes. Det vil også stilles store krav til utvalgsmedlemmene med hensyn til kjennskap til lovverk og føringer i rundskriv og veiledere, for å være i stand til å anvende den ferdig tolkede rettsregelen på det konkrete faktum i den enkelte sak. Det er således et ikke ubetydelig arbeid forbundet med dette.

#### **Formålet med ordningen**

Til sist vil Fylkesmannen si at hvis formålet med politisk behandling er å oppnå kontroll med kommunens praksis på helse- og omsorgsområdet, så bør dette kunne ivaretas på annen måte enn ved at politiske utvalg skal være beslutter i enkeltsaker. Kommunestyret kan få fremlagt statistikk i anonymisert form og ellers få informasjon om hvordan praksis er på det aktuelle området.

Kommunestyret har også muligheter til å legge visse føringer på utøvelsen av tjenestene, dog ikke i slik grad at det legges opp til et tjenestetilbud under lovens minstestandard. Kommunen er forpliktet til å yte minstestandard uavhengig av økonomiske rammer (lovens krav til

forsvarlighet). Til dette kan vi opplyse at Fylkesmannen, i vår erfaring med klagesaker, ikke har det inntrykk at tjenester jevnt over ytes etter et høyere nivå enn lovens minimumskrav.

Med hilsen



Svein Ludvigsen  
fylkesmann



Caroline Olsborg  
fylkeslege

Kopi til:  
Kvæningen kommune  
Hjemmetjenesten v/Hege Mari Karlsen

9161 BURFJORD



## Saksfremlegg

Utvalgssak	Utvalgsnavn	Møtedato
2013/3	Kvæningen Oppvekst- og omsorgsutvalget	05.02.2013

### Dispensasjon fra utdanningskrav som pedagogisk leder

Henvising til lovverk: Lov om barnehager

#### Rådmannens innstilling

Utvalg for oppvekst og omsorg dispenserer fra bestemmelsen om utdanning som førskolelærer, og godkjenner Sissel Karlsen som pedagogisk leder i Burfjord barnehage til den fast ansattes svangerskapspermisjon utløper.

Dispensasjon gis i medhold av Lov om barnehager § 17 §1 i forskrift om midlertidig og varig dispensasjon fra utdanningskrav som pedagogisk leder.

#### Saksopplysninger

I forbindelse med sykemelding/svangerskap for pedagogisk leder i Burfjord barnehage, er det behov for midlertidig erstatte. Da tidsrommet er vanskelig å fastsette, anses det som lite hensiktsmessig med ekstern utlysning.

Lov om barnehager stiller krav til utdanning som førskolelærer for å inneha slike stillinger, men barnehageeier kan gi dispensasjon fra disse krav.

#### Vurdering

Sissel har fagbrev som barne- og ungdomsarbeider, har lang erfaring med arbeid i barnehage – også som pedagogisk leder. Hun anses som svært godt kvalifisert til stillingen, men mangler nødvendig utdanning som førskolelærer.





## Saksfremlegg

Utvalgssak	Utvalgsnavn	Møtedato
2013/4	Kvæningen Oppvekst- og omsorgsutvalget	05.02.2013

### Kost i barnehager

Vedlegg

1 Henvendelse ang. kost i Burfjord barnehage

### Rådmannens innstilling

Under forutsetning av samarbeidsutvalgenes godkjenning, innføres det prøveordning med kost i barnehagene for barnehageåret 2013/2014.

Kostpenger faktureres med kr. 220,- pr. mnd. for hel plass samtidig med foreldrebetaling.

Det gis ikke søskenmoderasjon på kostpenger.

Det tildeles ikke ekstra ressurser til ordningen.

### Saksopplysninger

Samarbeidsutvalget i Burfjord barnehage har, i forbindelse med oppstart i "Nybarnehagen", drøftet daglig matsservering.

Samarbeidets leder har forespurt foreldregruppen og interessen er entydig.

På bakgrunn av dette henvender samarbeidsutvalget seg til barnehageeier og ber om at det foretas vedtaksendring som gjør dette mulig å gjennomføre.

Vedtekter for kommunale barnehager i Kvæningen omhandler gjeldende henvendelse i

#### **§ 11. BETALING / FRIPLASS**

*11.1 Foreldrebetaling fastsettes av kommunestyret. Ved endring i barnehagesatsene skal de foresatte gis melding om dette med 1 måneds varsel. Det er ikke kostpenger inkludert, men barna kan tildeles frukt.*

*I henhold til forskrift av 16.des.2005 kan ikke foreldrebetaling settes høyere enn maksimalgrense bestemt av Stortinget. Se allikevel unntak etter forskrifter om foreldrebetaling §4.*

*Betaling for kost kan komme i tillegg.*

## Vurdering

§ 11 i vedtektene tillater, etter undertegnedes vurdering, matsservering og beskriver hvordan foreldrebetaling skal foregå. Ved å la denne paragraf stå uendret, er det opp til den enkelte barnehage å vurdere avdelingens mulighet for å gjennomføre dette tiltak.

Ordningene har tidligere vært praktisert, en avviklet av forskjellige grunner.

Samarbeidsutvalget anslår en kostnad på kr. 220,- pr.barn.pr.mnd. Beløpet er satt på bakgrunn av innhentede opplysninger fra sammenlignbare barnehager.

I ”Merknader til forskrift om foreldrebetaling i barnehager” finner en følgende om foreldrebetaling:

*Bestemmelsen fastsetter at betaling avkost kan komme i tillegg. Dette medfører at barnehageeier som har en foreldrebetaling lik maksimalprisen, i tillegg kan kreve betaling for måltider servert i barnehagen. Eventuelle kostpenger skal i så fall dekke barnehagens faktiske utgifter til måltidene (selvkost). Dersom barnehagen har ansatt kjøkkenassistent, kan utgiftene til lønn til denne assistenten tas med i beregningen av barnehagens faktiske utgifter til måltidene. Kostpengeberegningen kan kun relatere seg til kjøkkenassistentens arbeid med måltidene i barnehagen. Betaling for mat skal ikke være på et slikt nivå at barnehageeier tjener på dette. Departementet viser til barnehagens bestemmelse om foreldremedvirkning i §4 om foreldreråd og samarbeidsutvalg.*

Beregning av kostnader til foreslåtte tiltak – ett måltid pr.dag – er avhengig av en rekke faktorer som f.eks råvarer/ferdigprodukter, varm-/kald mat etc.

Lønn assistent lar seg beregne som anslagsvis 26% assistent (2 t.pr.dag) kr.107.000,- og når denne utgift tas med blir kostpenger unormalt høye i små barnehager. Ved innføring av ordningen må satsen være lik i alle kommunens barnehager.

Et enkelt søk på nett viser variasjoner fra kr. 200,- til kr.1100,- pr. mnd. mens SSB viser et landsgjennomsnitt på kr. 209,- pr. mnd.

Personalet i Burfjord barnehage er imidlertid villig til å forsøke ordningen uten tilføring av ekstra ressurser. Dersom kommunen følger samarbeidsutvalgets anslag på kr. 220,- pr. mnd. vil dette medføre økte inntekter på ca.kr.70.000,- som kan nyttes til innkjøp av mat.

Kvæningen kommune  
Oppvekst ved Hans Jørgen Emaus  
9161 Burfjord

23. oktober 2012

Matordning i Burfjord barnehage fra høsten 2013

Samarbeidsutvalget hadde matordning i ny barnehagen oppe som sak på møte 24.september 2012.

*Sak 2*

*Matordning i ny barnehagen. Lene sender ut forespørsel til foreldre om det er interesse for en slik ordning. Dette vil medføre en vedtektsendring hvis vi går for denne ordningen, og vi må da være tidlig ute, for å få det som sak i oppvekst før jul.*

Nå er undersøkelsen gjort blant foreldrene i Burfjord barnehage og alle ønsket en slik ordning. En slik matordning i barnehagen vil medføre en kostnad på ca 220,- kr i mnd per barn. Dette må tas inn i den ordinære betalingen som kostpenger. Det vil si maks pris pluss kostpenger.

Forskrift om foreldrebetaling i barnehagen sier at: *foreldrebetaling for en plass i barnehagen skal ikke settes høyere enn maksimalgrense. Betaling for kost kan komme i tillegg.*

Samarbeidsutvalget i Burfjord barnehagen ber derfor Kvæningen kommune ved utvalg for oppvekst om å gjøre endringer i barnehagens vedtekter og innføre matordning i barnehagen fra 1. august 2013.

Med hilsen

For samarbeidsutvalget  
Jorunn Farstad



## Saksfremlegg

Utvalgssak	Utvalgsnavn	Møtedato
2013/5	Kvæningen Oppvekst- og omsorgsutvalget	05.02.2013
	Kvæningen kommunestyre	

### Budsjett 2013, generelle nedtrekk HK 3

#### Rådmannens innstilling

- Gargo sykehjem, antall plasser på Gargo sykehjem reduseres fra 30 til 21, pleiebemanningen reduseres med 3 årsverk fra 30 til 27, innsparing kr 675 000.
- Gargo sykehjem, redusert innkjøp an mat, medisiner og tjenester, innsparing kr 350 000.
- TTPU, bemanningen reduseres med 0,25 årsverk, innsparing kr 100 000.
- TTPU, utsatt iverksetting med barneboligen til 01.04.13, innsparing kr 480 000.

#### Saksopplysninger

HK 3 helse og omsorg er pålagt generelle nedtrekk på kr 1 437 000 i budsjett 2013.

Følgende enheter er i budsjettsammenheng behandlet for seg og anses gjort ferdig utenom å være med på rammenedtrekket:

- Legekantoret, det er planlagt at nedtrekk først skal komme i 2014. Et nedtrekk på kr 300 000 f.o.m. 2014 slik det er foreslått vil si reduserte årsverk og dette er en diskusjon vi må komme i gang med tidlig i 2013. Hvilke oppgaver kan falle bort og kan vi vurdere legevaktsarbeid?
- NAV sosial er satt opp med en økning på kr 100 000 og får da et budsjett på nesten kr 600 000. Vi regner med at dette skal holde dersom det ikke skjer noe uforutsett. NAV har fokus på å få brukerne mer over på arbeidsrettede tiltak i statlig regi og det minsker presset på vårt budsjett.
- Barnevern er satt opp med nedtrekk på kr 500 000. Grunnet sykefravær var aktiviteten i 2012 lavere enn normalt og det kunne derfor på tidspunktet for budsjettarbeidet se ut til at et slikt nedtrekk var mulig. En nærmere gjennomgang av dette nå viser at dette nedtrekket blir vanskelig å holde. Det er nå full aktivitet igjen og det har vært 2 nye plasseringer av barn. Videre er statstilskuddet til hjemmebaserte tiltak tatt bort fra 01.07.12.

For resten av helse og omsorg er det på det rene at det er de store enhetene Gargo sykehjem og TTPU som må bære det vesentligste av byrdene. På Gargo sykehjem foreslår vi en reduksjon av plasser ned til 21. Det siste ca halvannet året har det vært lavt belegg på Gargo, ca 22-23 plasser. Selv med utfordringene som Samhandlingsreformen krever så kan vi klare dette, men terskelen for å få sykehjemsplass vil nå bli høyere enn tidligere og vi kan oppleve kø for dette også hos oss. Vi har dog mange sykehjemsplasser i forhold til normtallet (25 % av eldre over 80 år). Ved

siste oversikt var det 69 personer over 80 år og det tilsier at vi skulle vi hatt 18 plasser. Se for øvrig vedlagte vurdering.

TTPU klarer å knipe inn 0,25 årsverk uten at det går ut over tjenestetilbudet. Utsatt iverksetting av barneboligen gir stort nedtrekk, men er kun av engangskarakter for 2013. Se for øvrig vedlagte vurdering.

Hjemmetjenestene reduseres ikke. Disse tjenestene er allerede marginale og ved reduksjon på sykehjemmet vil trykket på hjemmesykepleie øke.

Psykisk helse foreslås heller ikke kuttet. Tjenesten er liten (kun 1,75 årsverk) og de har den siste tiden hatt en økning av pasienttallet.

### **Vurdering**

Hoveddelen av innsparingen i TTPU er av engangskarakter. Dette tiltaket utgjør så mye av nedtrekket innen hele helse og omsorg at vi må ta en ny runde tidlig i budsjettprosessen for 2014 for å komme fram til aktuelle tiltak av varig karakter. Disse varige reduksjonene vil nok ha så store konsekvenser at de må ses i sammenheng med andre tiltak på andre hovedkapitler.

En annen sak er at vi innen helse og omsorg må ta høyde for at vi framover må ta inn tiltak som øker kvaliteten på tjenestene. Det må etableres et dagtilbud/dagsenter for brukere som trenger aktivitet og arbeidet med å planlegge en slik tjeneste er allerede i gang. Vi kommer til å trenge en ressurs på anslagsvis 20 % til elektronisk meldingsutveksling (Funnke-prosjektet) når dette kommer i full drift, men foreløpig er dette i oppstartsfasen og vi lever på et tilskudd på kr 50 000 som vi fikk i 2012. Videre vil vi trenge ressurser innen demens, kreft, KOLS og diabetes for å kunne gjøre flere behandlinger lokalt som et ledd i Samhandlingsreformen.

**Vedlagt** følger vurderinger og møtereferater fra gjennomgangene i helsesektoren og brev fra Fagforbundet datert 15.01.13.

## BUDSJETT 2013 - NEDTREKK GARGO SYKEHJEM OG SYKESTUE

Viser til formannskapetets innstilling til kommunestyret budsjett 2013 – økonomiplan 2014-16. I innstillingen legges det opp til rammekutt på kr 1 437 000 for hovedkapittel 3 (helse og omsorg).

Normalbemanningen på Gargo sykehjem og sykestue er 9 på dag (8 i helgene), 7 på aften og 3 på natt. Bemanningen er dimensjonert til at sykehjemmet skal ha 30 beboere. Det siste halvannet året har beboertallet vært kun 22-23 i snitt. I denne perioden har vi kjørt med redusert bemanning der vi i lange perioder kun har hatt 7 på dagvakt og 6 på aftenvakt. Det er derfor rom for å kunne ta ned noe på bemanningen.

### Forslag til kutt i 2013:

1. Redusert bemanning med 7 på dag, 7 på aften og 3 på natt og at beboertallet reduseres til 21. Det ble vurdert å gå helt ned til 6 på aftenvakt, men hvis vi gjør det er vi så skåret inn til beinet at vi ikke har noe som helst å gå på ved uforutsette ting. Videre er det slik at vi må ta høyde for at vi skal ta ut 5 vakter i måneden til avdelingsleder skjernet enhet og vi må bruke noen ressurser til ledelse av demensteam og elektronisk meldingsutveksling (Funnke). Vi legger opp til at 3 av plassene på sykestua er langtidsplasser. Ved avlastning må vi være mer nøye med inntak og tidsbegrense vedtakene. Sum sparing med dette blir **kr 675 000**.

Gargo	Beboere	Bemann/dag	Bemann/aften	Bemann/natt
Skjernet enhet	6	2	2	1
Sykestua	6	2	2	1
Sykehjemmet	9	3	3	1
Sum total	21	7	7	3

2. Ved at det blir færre beboere kan vi spare på mat (kr 100 000), medisiner (kr 40 000) og kjøp av tjenester (kr 210 000) – sum **kr 350 000**.

### Konsekvenser ved de foreslåtte kuttene.

- Antall beboere er helt marginalt. Dersom det blir en økning i sykdomsbildet og større press på sykehjemsplasser vil det bli reduksjon i nivået på tjenesten (høyere terskel for sykehjemsplass) og dermed venteliste.
- Rent praktisk kan de foreslåtte nedskjæringene gjennomføres ved at nåværende turnusplan blir stående ut 2013 og at det ikke tas inn vikarer ved alt fravær. Slik sett vil dette gjennomføres uten at man slipper å gå til oppsigelser. Det som blir merkbart er at mange ansatte i små stillinger er avhengig at ekstravakter for å få hjulene til å gå rundt, og denne muligheten blir redusert.
- Når det blir færre plasser på sykehjemmet forplanter dette seg til at Hjemmesykepleien får flere oppgaver. Dette kan reduseres noe dersom det også settes høyere terskel for tildeling av hjemme-tjenester. Slik sett vil nivået på tjenestetilbudet bli redusert. I dag er det kun 1 på aften og ingen på natt i Hjemmesykepleien, og det gjør det vanskelig dersom man får mange pasienter som trenger hjelp hjemme utenom dagtid.
- Samhandlingsreformen gir kommunen ansvar for å ta imot utskrivningsklare pasienter fra sykehus og vi må ha rom til dette. Dersom vi ikke klarer å holde forpliktelsene vår koster dette oss dyrt i form av døgnbøter på over kr 4000 pr døgn. Risikoen for å kunne få dette blir litt større ved færre plasser. Videre legger reformen opp til at vi bør satse på kompetanse innen fagområder som demens/geriatri, diabetes, kreft, KOLS/lunge og rehabilitering slik at behandlinger innen disse områdene i større grad kan utføres lokalt istedenfor på sykehus.

### Diverse andre momenter.

- I støttefunksjoner som kjøkken og vaskeri er det lite å hente selv om det blir færre beboere. Vaskeriet er kun ett årsverk, og det anses ikke forsvarlig å redusere det. Vaskeriet er en fysisk tung arbeidsplass (selv etter tilrettelegginger) og de blir nok mer press på de ansatte dersom stillingene reduseres. Kjøkkenet er også lite, men de har rom for å produsere mat som holder god kvalitet både ernærings- og miljømessig overfor beboerne. Dette positive innslaget bør ikke kuttes.
- Dagtilbud (f.eks som eget dagsenter) bør etableres. Dette vil gi et riktig tilbud til personer som kun trenger litt aktivitet og sosial kontakt for å fungere. Et godt utbygd dagtilbud vil nok redusere noe på bruken av avlastningsplasser på Gargo.
- Ved overgangen fra sykestueseng til øyeblikkelig-hjelpsplass 01.07.12 ble betalingen fra helseforetaket redusert fra ca kr 450 000 til ca kr 330 000 pr år. Helseforetaket har dog lovet oss at vi (i likhet med de andre sykestuekommunene i Nord-Troms) skal få kompensert dette. Derfor legger vi foreløpig ikke inn budsjettvirkning på dette.

- På sikt bør Gargo bygges om slik at man får alle pasientene på én flate. På den måten får man en rimeligere drift ved at man trenger færre ansatte pr beboere når alle avdelingene ligger tettere. Hele sykehjemmet vil da føles mer som én avdeling og det blir lettere å samarbeide og bruke personalet om hverandre. På natt kan man redusere fra 3 til 2, evt samarbeid om nattevakt for hjemmesykepleien i nærområdet (omsorgsboligene på Gargoflata).
- Den siste tiden har vi merket en markant økning i utskrivelser fra sykehus. Om det er en bølge eller om det er Samhandlingsreformen som slår sterkere inn, vet vi ikke. Mange av pasientene drar dog hjem og blir betjent av hjemmesykepleien.
- Eldrebølgen vil komme for fullt om noen år da de store etterkrigsgenerasjonene kommer i den alder at de får behov for bistand og pleie.
- Vi bør ordne avtaler om salg av sykehjems plasser ved ledighet. Vi har allerede avtale med Finnmarkskollektivet og vi bør få på plass en avtale med Alta kommune om pasienter fra Langfjorden.
- Dersom forslaget iverksettes må det gjøres eget vedtak der kapasiteten på Gargo settes til 21 plasser.

### **Diskusjon om budsjettet på personalmøtet den 05.12.12.**

- Det legges opp til delvis rammebudsjettering der noen punkter er klare og blir vedtatt den 19/12, mens en del er rammekutt som skal via hovedutvalgene og vedtas i februar 2013.
- Grove trekk vedrørende helse-omsorg i innstillingen er rammekutt hovedkapittel 3 på kr 1 437 000, mens det opprettes avdelingslederstilling fra 01.07.13. Det ligger nok an til at dette i hovedsak må tas på Gargo all den tid flere av avdelingene er små og ikke har noe å gå på samtidig som belegget det halvannet året på Gargo har vært lavt.
- Momenter som framkom på møtet:
  - Blir kuttene foretatt kun i pleien - svaret er at det aller vesentligste vil komme der men at andre ting også må ses på.
  - Konsekvensene må synliggjøres.
  - Det må være samsvar mellom oppgaver og bemanning, dvs at dersom det blir færre pleiere må også beboertallet tilsvarende ned. Dette er særlig viktig for at sykefraværet ikke skal stige.
  - Samhandlingsreformen gjør at vi får flere pasienter til Gargo som krever mer stell enn de som er der nå.
  - Reduksjon på Gargo vil gi økning for Hjemmesykepleien.
  - Det er et ønske fra mange ansatte om at politikere bør komme og se hvordan man har det på Gargo og skaffe seg forståelse for hvordan de ansatte har det.

### **Referat fra møte den 15.01.13 med de tillitsvalgte om nedtrekk.**

Følgende møtte: Bjørn E, Gro K, Rolf Bjarne J, Hanne W (FFO), Siv M K-H (FFO), Gunn-Anita J (NSF) og Trine S (Delta).

Følgende momenter kom fram:

- Et bærende prinsipp må være at reduksjon av bemanning betyr tilsvarende reduksjon av oppgaver.
- Den siste utviklingen på Gargo er ikke bra. Beboertallet har steget (vi vet ikke hvor lenge det vil vare) og utskrivningsklare pasienter fra UNN må vi ha plass til for å unngå døgnbøter.
- Vi kan i fremtiden måtte avslå flere søknader og dette vil medføre flere klager. I Tromsø har det blitt slik at de pårørende bruker advokat for å finne saksbehandlingsfeil og få inn sine pårørende. Slik kan vi også få det og da vil det gå med enda flere ressurser til saksbehandlingen.
- Mulighetene for ekstravakter blir mindre. Det er mange ansatte i deltidsstillinger som er avhengig av disse vaktene og de vil slite. Noen vil kanskje måtte flytte for å skaffe seg nok inntekt.
- Rekruttering. Vi blir mindre attraktive når vi har redusert.
- Sunn drift. Gargo sykehjem har vært flinke med å spare på den måten at det vurderes strengt om det skal tas inn vikar når beboertallet er lavt.
- Vi må ha litt ekstra å gå på ved kritiske situasjoner, f.eks følge opp prinsippet om at ingen skal måtte dø alene (ekstravakter i terminalfaser).
- Dagsenter bør komme på plass. Dette er et naturlig og viktig tilbud i omsorgskjeden og det vil minske behovet for avlastning.
- Ombygging av sykehjemmet med alle pasientene på ett plan vil gi mulighet for noen flere beboere med den skisserte bemanningen.

## BUDSJETT 2013 - NEDTREKK HJEMMESYKEPLEIEN

Viser til formannskapetets innstilling til kommunestyret budsjett 2013 – økonomiplan 2014-16. I innstillingen legges det opp til rammekutt på kr 1 437 000 for hovedkapittel 3 (helse og omsorg).

Normalbemanningen i Hjemmesykepleien er det stort sett 5 på dag (inkludert avdelingsleder, men avdelingsleder har 70 % administrasjonstid, det er derfor bare 4 i pleien 3,5 dager pr uke, torsdager er det 4, inkludert avdelingsleder), 1 på aften i ukedagene, 2 på dag og 1 på aften i helgene. I hjemmehjelp har vi 3 årsverk.

### Forslag til kutt i 2013:

Redusert bemanning med halv stilling slik at det på ukedagene er 4 annenhver dag og 5 de andre dagene. Sum sparing med dette blir **kr 230 000**.

### Konsekvenser ved foreslått kutt:

- Bemanningen er helt marginal slik den er i dag. Dersom vi kutter med en halv stilling vil avdelingsleder måtte gå mer inn i vakter på bekostning av saksbehandling, administrasjon og styring/ledelse av avdelingen. Ut fra en helsefaglig vurdering er det ikke mulig å senke terskelen for hjelp. **Kuttet er så absolutt ikke å anbefale.**
- Nedskjæring på Gargo sykehjem før til at det blir flere pasienter i hjemmesykepleien. De sykeste pasientene som tidligere hadde fått sykehjemsplass blir værene hjemme.
- Aften og helg er utfordrende. Da er det kun 1-2 på vakt og man tåler ikke at det kommer endringer med ekstra belastning. Videre er det vanskelig å få vikarer til særlig aftenvaktene.

### Diverse andre momenter:

- Ved sparing er det kun lønn det kan spares på. De øvrige utgiftene er nødvendige ting som må være der for at jobben skal kunne utføres, forbruksmateriell, medisiner og kjøreutgifter.
- Ved lediggang i hjemmehjelp så brukes de ansatte i andre oppgaver på sykehjemmet eller i hjemmesykepleie.
- På sikt bør det være sykepleier på alle vaktene. I dag er det kun sykepleier kun på dagvaktene, men ikke på alle. Dersom vi har sykepleier på aftenvakt kan flere pasienter bli boende hjemme og få nødvendig behandling der, bl.a ved en del typer kreft kan pasientene være hjemme hele tide og få dø hjemme.
- Kvæningen er en langstrakt kommune og det går med mye tid til kjøring.
- Terskel for tildeling av tjenester. Etter loven skal alle ha "nødvendig helsehjelp" og etter avdelingsleders vurdering er terskelen for tildeling av tjenester ikke for lav. Dessuten er legene mer innstilt på tildeling enn hjemmesykepleien. Videre er det mange pasienter som har et ite tilsynsbesøk en gang i uka eller annenhver uke.
- Saksbehandling av alle vedtak krever mye tid. Avdelingen ligger på etterskudd selv om det noen måneder høsten 2012 er tatt inn ekstra hjelp til å få unna dette.



## **BUDSJETT 2013 - NEDTREKK TTPU**

Viser til formannskapetets innstilling til kommunestyret budsjett 2013 – økonomiplan 2014-16. I innstillingen legges det opp til rammekutt på kr 1 437 000 for hovedkapittel 3 (helse og omsorg).

### **Referat fra møte den 15.01.13 med de tillitsvalgte om nedtrekk.**

Følgende møtte: Bjørn E, Marianne S, Wenche T P, Hanne W (FFO), Gunn-Anita J (NSF) og Trine S (Delta).

Følgende momenter kom fram:

- Avdelingsledelsen mener det er feil prioritering å opprette etatslederstilling samtidig som det reduseres i avdelingene.
- Vi må ikke trekke ned ressursene til ressurskrevende brukere, da mister vi store tilskudd.
- Dersom man slår sammen på dagtid der ansatte skal ha med seg flere brukere enn i dag vil dette få konsekvenser ved at man må bruke mer tvang (bl.a låse døra), større problemer for brukerne, brukerne kommer senere opp om morgenen og det blir mindre trim på dem.
- Dersom en ansatt skal passe på flere brukere kan det oppstå problemer dersom den ansatte må ha full konsentrasjon på kun én bruker og ikke ser de andre, f.eks ved dobesøk.
- Den nye barneboligen krever 4,2 årsverk alene, brukeren skal ha 1:1 hele døgnet. Dette er også grunnen til at det må være 2 på natt.
- Det er stor spredning på brukerne i TTPU mtp væremåte, funksjonsevne og hjelpebehov. Når man slår dem sammen i gruppe kan det bli problemer (adferd o.a) og de får ikke dekket behovene sine fullt ut.
- Det har vært en slitsom periode for TTPU nå i og med at de nettopp har flyttet inn i et nytt bygg.

### **Forslag til nedskjæring:**

- Bemanningen reduseres med 0,25 årsverk, innsparing med kr 100 000.
- Utsatt iverksetting med barneboligen til 01.04.13, innsparing med kr 480 000.

### **Konsekvenser med tiltakene:**

- Bemanningen i TTPU var ganske akkurat tilpasset behovet og strikken strekkes ved reduseringen. Risikoen for sykefravær øker når bemanningen tas ned uten at oppgaver forsvinner og vi har lite å gå på dersom det dukker opp uforutsette ting.
- I teorien kunne man tatt reduksjoner ved at man går kortere vakter, f.eks 6 timers dagvakt, der man strengt lar bemanning følge svingningene i aktivitetene. Dette velger vi dog ikke å gjøre fordi det vil lage veldig ugunstige arbeidstider for ansatte i store stillinger.
- Ved sparing i TTPU er det kun lønn man i realiteten kan spare på. Alle andre utgifter er nødvendige utgifter tilknyttet driften som medisiner, mat, bensin, forbruksmateriell til aktivitetene, med mer.
- Hovedtyngden av innsparingene har kun engangseffekt for 2013 og det må tas ny runde på dette senere på året dersom TTPU skal være på 2013-nivå resten av økonomiplanperioden.

## **BUDSJETT 2013 - NEDTREKK PSYKISK HELSE**

Viser til formannskapetets innstilling til kommunestyret budsjett 2013 – økonomiplan 2014-16. I innstillingen legges det opp til rammekutt på kr 1 437 000 for hovedkapittel 3 (helse og omsorg).

### **Om Psykisk helse**


- Avdelingen er en liten avdeling med kun 1,75 årsverk fordelt på 3 arbeidstakere + 50 % prosjektstilling rus i 2 år. Med dette klarer man å dekke behovene relativt greit.
- Antall brukere har de siste årene øket fra 11 til 20 og 2 nye er i skrivende stund på vei inn.
- Det går jevnlig noen brukere ut av tjenesten (3 i 2012) og årsakene til dette varierer, noen ønsker ikke mer tjenester og noen blir bedre og går over i tiltak/arbeid.
- Tjenesten har 4 støttekontakter.
- De fleste som har unormalt mye rus har også psykiske problemer i bunnen.
- Det er et lite men stabilt stoffmiljø i kommunen og vi legger opp til å få til et samarbeid med Finnmarkskollektivet om dette.
- Henvisninger av pasienter til Psykisk helse skjer delvis fra DPS (Distriktpsikiatrisk Senter på Storslett) og legene.
- Henvisninger til DPS kommer stort sett fra legene (19 i 2012) og Psykisk helse (5 i 2012), legene bør bli flinkere med å gå via Psykisk helse før de kontakter DPS.
- Når det gjelder utføring av tjenesten prøver man å legge opp til å legge mer ansvar over på pasienten, hun/han må ville ta imot hjelp.

**Konklusjon:** Avdelingen er liten og helt marginalt bemannet. Det anses ikke aktuelt å redusere den på nåværende tidspunkt. Prognosene for denne typen hjelp er økende.



## FAGFORBUNDET

Kvænen kommun

	KVÆNANGEN KOMMUNE POSTMOTTAK
16 JAN 2013	
Til behandling:	<i>[Signature]</i>
Saksbehandler:	<i>[Signature]</i>
Til orientering:	
Gradering:	

Jøkelfjord, 15.01.13

✓  
Kvænen kommunestyre  
9161 BURFJORD

**Kopi:** Tillitsvalgt TTPU, Lene V. Paulsen  
Leder TTPU, Marianne Sollund  
Tillitsvalgt Gargo, Siv Merethe Kaino-Hestnes  
Leder Gargo, Gro Karlstrøm

### **VEDRØRENDE BUDSJETT 2013**

Jeg har som hovedtillitsvalgt i Fagforbundet vært med på div. møter i administrasjonsutvalg, på TTPU, Gargo og i møter med rådmann og administrasjon ad budsjett for 2013.

Det første jeg må nevne er at kommunen i år har tatt tilbakemeldingene fra meg i budsjettprosessen for 2012 til etterretning og har tatt tillitsvalgte med i budsjettprosessen i år. Dette setter jeg pris på.

Jeg setter også pris på at det ser ut til at politikere og kommunens administrasjon også er lydhør for de innvendinger og forslag som organisasjonene kommer med. Dette er en stor forbedring fra i fjor.

Jeg har i dag vært på to møter ad nedtrekk i budsjettet, på Gargo og på TTPU.

Det jeg sitter igjen med er at i TTPU og på Gargo drives det allerede så marginalt som det er mulig.

### **TTPU**

På TTPU kan jeg ikke se at det kan trekkes ned noe uten av det vil få store konsekvenser for sikkerheten både for brukerne og de ansatte.

De har nettopp flyttet inn i et nybygg, og skal i tillegg få et barn i barnebolig. Dette skjer nå i januar.

Jeg ber om at TTPU "fredes" dette året til de har "kjørt seg inn" i nybygget. Det drives nå på et absolutt minimum slik jeg ser det, og klarer ikke noen form for innsparing. De har bl.a. bare

en nattevakt på bygget, noe jeg personlig synes er direkte uforsvarlig i dag. Jeg ber innstendig kommunestyret ta denne tilbakemeldingen til seg med største alvor. Hvis det skjæres ned her, så vil det drives ulovlig i forhold til lovpålagte oppgaver og vedtak som er gjort.

Hvis man tenker å ta et nedtrekk i dagtilbudet, så er muligheten svært stor for at de hjemmeboende brukerne ikke vil kunne bo hjemme lenger, og det vil føre til at man får brukere inn på heltid i TTPU. Altså vil kommunen med et slikt vedtak "legge opp til" at man bruker mer penger i stedet for å spare penger.

### **GARGO**

Viser til eget skriv ad Gargo "Budsjett 2013 – nedtrekk Gargo sykehjem og sykestue".

Her har administrasjonen og sykehjemmets ledelse lagt ned et grundig arbeid i å komme med forslag, samtidig som konsekvensene av de forskjellige forslag blir lagt frem på en oversiktlig og ordentlig måte.

Gargos ledelse har hatt personalmøte, hvor det også er kommet innspill, som synliggjør konsekvensene – fra de ansattes side - på en god måte.

Gargo drives i dag kun med det antall ansatte som behøves i forhold til antall innlagte og arbeidsmengde.

Gargo holder seg til sitt tildelte budsjett og driver ikke med overforbruk.

Jeg ber kommunestyret spesielt legge merke til siste kulepunkt under "diverse andre momenter". Der står det at hvis antall plasser reduseres, så må det gjøres et vedtak av kommunestyret hvor det fremgår hvor mange plasser som er tilgjengelig på Gargo, altså foreslått 21 plasser.

Kommunestyret må også ha i bakhodet at hvis antall sykehjemsplasser går ned, så vil belastningen i hjemmetjenestene bli ytterligere økt. Det spørs hvor mye som kan spares – totalt - hvis tilbudet her må økes.

Med vennlig hilsen



Hanne Wiesener

Hovedtillitsvalgt for Fagforbundet

Kvænangen kommune



## Saksfremlegg

Utvalgssak	Utvalgsnavn	Møtedato
2013/6	Kvæningen Oppvekst- og omsorgsutvalget	05.02.2013

### Budsjettreduksjoner 1.2

Henvisning til lovverk:

#### Rådmannens innstilling

For å imøtekomme kommunestyrets vedtak foreslås derfor følgende reduksjoner:

#### 200 ADMINISTRATIVE KOSTNADER

1.11700	Transport	11150
1.12010	Utstyr	5000

#### 210 KVÆNANGEN BARNE-OG UNGDOMSSKOLE

1.13515	Elever i andre kommuner	200000
1.12000	Inventar	10000

#### 211 KJÆKAN SKOLE

Red.lønnsutg.	0
---------------	---

#### 216

#### KUNNSKAPSLØFTET

1.11501	168000
---------	--------

#### 225 BURFJORD BARNEHAGE

1.10340	Annen ekstrahjelp	30000
1.11501	Opplæringsplan	115000

#### 227 BADDEREN BARNEHAGE

1.12010	Utstyr	50000
---------	--------	-------

250 KUKLRURADMINISTRASJON		
1.10100 Lønn		230000
252 KULTURVERN		
1.11621 Oppholdsutgifter		2200
1.11750 Transportutgifter		1650
1.11800 Strøm		3000
254 KINO		56500
257 STØTTE TIL KULTURFIRMÅL		
1.14710 Tilskudd lag og foreninger		0
1.14714 Tilskudd eldre/funksjonshemmede		0
1.14715 Tilskudd div.kulturarrang.		10000
1.14718 Tilskudde vedlikehold		10000
		902500

### Saksopplysninger

Kommunestyret vedtok i møte den 19.12.2012. innsparinger for de enkelte enheter. For ansvarsområde 1.2. utgjør innsparingene 1,3 mill.

Dette inkluderer nedleggelse av Spildra skole fra aug. 2013 (under forutsetning av at det opprettes daglig skoleskyss de dagene rutebåten ikke anløper Spildra).

Når reduserte utgifter vedr. Spildra skole er fratrukket gjenstår en innsparing på kr. 860.000. På denne bakgrunn har adm. satt opp følgende ”**potensielle innsparinger pr. des.2012**”.

200 ADMINISTRATIVE KOSTNADER		
1.11700 Transport		11150
1.12010 Utstyr		5000
210 KVÆNANGEN BARNE-OG UNGDOMSSKOLE		
1.13515 Elever i andre kommuner		200000
1.12000 Inventar		10000
211 KJÆKAN SKOLE		
Red.lønnsutg.		100000
216KUNNSKAPSLØFTET		
1.11501		168000
225 BURFJORD BARNEHAGE		
1.10340 Annen ekstrahjelp		30000
1.11501 Opplæringsplan		115000

227 BADDEREN BARNEHAGE	
1.12010 Utstyr	50000
250 KUKLRURADMINISTRASJON	
1.10100 Lønn	230000
252 KULTURVERN	
1.11621 Oppholdsutgifter	2200
1.11750 Transportutgifter	1650
1.11800 Strøm	3000
254 KINO	
	112430
257 STØTTE TIL KULTURFORMÅL	
1.14710 Tilskudd lag og foreninger	15000
1.14714 Tilskudd eldre/funksjonshemmede	10000
1.14715 Tilskudd div.kulturarrang.	10000
1.14718 Tilskudd vedlikehold	10000
	<b>1083430</b>

## Vurdering

### 211. Kjækan skole

I framlagte budsjettforslag er lønnsutgiftene ved Kjækan skole redusert med ca.500.000,- ( 60 % lærer + 50% assistent).

Utvalget har imidlertid vedtatt å gi SFO tilbud til enkeltelev m. spesielle behov og dette er ikke lagt inn som økning i budsjettet. Skisserte lønnsreduksjon på 100.000,- foreslås derfor strøket som innsparing og tilføres SFO.

### 254. Kino

Foreslåtte reduksjon på kr.112.430,- forutsetter nedlegging fra 01.01.2013.

Det foreslås derfor 50 % reduksjon i ”kuttet” slik at kinotilbudet kan fjernes fra 01.08.2013.

### 257. Støtte til kulturformål

Tilskuddspostene er de senere år redusert til et minimum. Når en ved søknader ser de behov som aktive lag/foreninger beskriver virker tildelte midler som ”en spøk”.

Det foreslås derfor at disse strykes for inneværendeår med unntak av ”Tilskudd til div.kulturarrang. kr. 10.000,- som kan nyttes som tilskudd til helt spesielle/attractive tilbud og tilskudd til vedlikehold som nyttes til vedlikehold av gressbane.

Samlet innsparing for ansvarsområde 1.2. vil dermed utgjøre

**kr.902.500,-**



PS 2013/7 Referatsaker



## Kvæningen kommune

Oppvekst og Kultur

Kjækan skole  
rektor  
9162 Sørstraumen

### Delegert vedtak Kvæningen Delegert Oppvekst og Omsorg - nr. 106/12

<b>Deres ref:</b>	<b>Vår ref:</b> 2012/387-12	<b>Løpenr.:</b> 46883/2012	<b>Arkivkode</b> N06	<b>Dato</b> 20.12.2012
-------------------	--------------------------------	-------------------------------	-------------------------	---------------------------

### Søknad om ekstra planleggingsdag

#### Saksopplysninger:

Server ved Kjækan skole ”brøt sammen” i uke 39 og skolen var uten IT- løsninger fram til uke 45. All undervisning gikk normalt, men uhellet medførte mye ekstraarbeid for lærerne. Den mest omfattende følgen av svikten er imidlertid at alt lagret materiell ble slettet og må rekonstrueres. På bakgrunn av dette søker rektor om en ekstra planleggingsdag i forbindelse med skolestart jan. 2012.

#### Vurderinger:

I dag lagres det alt vesentlige av planer og pedagogiske/metodiske opplegg digitalt. Den enkelte lærer har ukeplaner, halvårsplaner og årsplaner lagret slik, og ved sammenbrudd skaper det mye ekstraarbeid for den enkelte.

Opplæringslovens § 2-2 gir pålegg om undervisningstid for grunnskoleelever, og skoleeier regulerer det i form av forskrift (skolerute) årlig. Kommunen kan imidlertid, etter §2-11 i samme lov, permittere den enkelte elev i inntil 2 uker pr. år dersom dette finnes forsvarlig.

#### Vedtak:

Kjækan skole innvilges en ekstra planleggingsdag i forbindelse med skolestart januar 2013. Samtlige elever permitteres denne dag. Det forutsettes at kompetansemål ikke fravikes.

Med hilsen

Hans Jørgen Emaus  
avdelingsleder






Forretning: SØRSTRAUMEN HANDELS  
 Adresse: SØRSTRAUMEN  
 Bevillingshaver/styrer: Liv Olsen

Dato: 24/11-2012  
 Fra/til: 12<sup>00</sup>  
 Kontrollør: [Signature]

Åpningstid: \_\_\_\_\_ Salgstid: \_\_\_\_\_ Kontrollform: \_\_\_\_\_

### KONTROLLER/OBSERVASJONER VED SALG AV ØL

1. Selges eller utleveres øl til åpenbart berusede personer:
2. Selges eller utleveres øl til personer under 18 år:
3. Har betjening under 18 år befatning med salg av øl:
4. Selges og utleveres øl eller annet med alkoholprosent over 4,75%:
5. Påser butikkpersonalet at det ikke nytes alkohol i butikken:
6. Overholdes salgstidene:
7. Overholdes reklameforbudet:
8. Er ølet tildekket/skjernet utenfor salgstiden:
9. Er informasjonsmateriellet godt synlig:
10. Annet:

	KVÆNANGEN KOMMUNE POSTMOTTAK
28 NOV 2012	
Til behandling:	[Signature]
Saksbehandler:	[Signature]
Retningsnummer:	
Gradering:	

	ja	nei
1.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
3.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
4.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
5.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10.	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Kommentarer: \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

[Signature]  
 Sign. kontrollør

Skriftlig rapport mottatt  
[Signature]  
 Sign. Bevillingshaver/ansvarshavende  
 kun for mottatt rapport



Forretning: Jokul  
 Adresse: BADDEEN  
 Bevillingshaver/styrer: KOLING JØHANSEN

Dato: 24/11-2012  
 Fra/til: 12:30  
 Kontrollør: [Signature]

Åpningstid: \_\_\_\_\_ Salgstid: \_\_\_\_\_ Kontrollform: \_\_\_\_\_

### KONTROLLER/OBSERVASJONER VED SALG AV ØL

	ja	nei
1. Selges eller utleveres øl til åpenbart berusede personer:	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2. Selges eller utleveres øl til personer under 18 år:	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
3. Har betjening under 18 år befatning med salg av øl:	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
4. Selges og utleveres øl eller annet med alkoholprosent over 4,75:	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
5. Påser butikkpersonalet at det ikke nytes alkohol i butikken:	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Overholdes salgstidene:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Overholdes reklameforbudet:	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Er ølet tildekket/skjermet utenfor salgstiden:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Er informasjonsmateriellet godt synlig:	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Annet:	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Kommentarer: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

[Signature]  
 Sign. kontrollør

Skriftlig rapport mottatt  
[Signature]  
 Sign. bevillingshaver/ansvarshavende  
 kun for mottatt rapport



Forretning: Pex  
 Adresse: WIKIØEN  
 Bevillingshaver/styrer: SVERIN M. STEINVIK

Dato: 24/11-2012  
 Fra/til: 1330  
 Kontrollør: [Signature]

Åpningstid: \_\_\_\_\_ Salgstid: \_\_\_\_\_ Kontrollform: \_\_\_\_\_

### KONTROLLER/OBSERVASJONER VED SALG AV ØL

	ja	nei
1. Selges eller utleveres øl til åpenbart berusede personer:	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2. Selges eller utleveres øl til personer under 18 år:	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
3. Har betjening under 18 år befatning med salg av øl:	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
4. Selges og utleveres øl eller annet med alkoholprosent over 4,75:	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
5. Påser butikkpersonalet at det ikke nytes alkohol i butikken:	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Overholdes salgstidene:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Overholdes reklameforbudet:	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Er ølet tildekket/skjermet utenfor salgstiden:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Er informasjonsmateriellet godt synlig:	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Annet:	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Kommentarer: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

[Signature]  
 Sign. kontrollør

Skriftlig rapport mottatt

Veronica Olsen  
 Sign. bevillingshaver/ansvarshavende  
 kun for mottatt rapport



Forretning: ICA  
 Adresse: BUFFIØD  
 Bevillingshaver/styrer: HANS G. MATHIASSEN

Dato: 24/11-2012  
 Fra/til: 13<sup>00</sup>  
 Kontrollør: H

Åpningstid: \_\_\_\_\_ Salgstid: \_\_\_\_\_ Kontrollform: \_\_\_\_\_

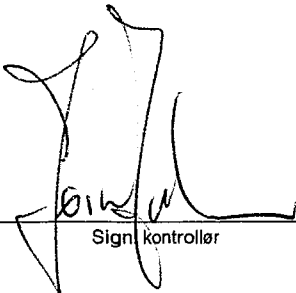
### KONTROLLER/OBSERVASJONER VED SALG AV ØL

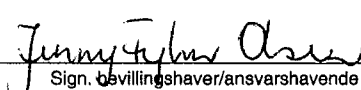
	ja	nei
1. Selges eller utleveres øl til åpenbart berusede personer:	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2. Selges eller utleveres øl til personer under 18 år:	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
3. Har betjening under 18 år befatning med salg av øl:	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
4. Selges og utleveres øl eller annet med alkoholprosent over 4,75:	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
5. Påser butikkpersonalet at det ikke nytes alkohol i butikken:	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Overholdes salgstidene:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Overholdes reklameforbudet:	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Er ølet tildekket/skjermet utenfor salgstiden:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Er informasjonsmateriellet godt synlig:	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Annet:	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Kommentarer: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

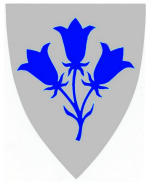
\_\_\_\_\_

  
 Sign. kontrollør

Skriftlig rapport mottatt  
  
 Sign. bevillingshaver/ansvarshavende  
 kun for mottatt rapport







# Kvæningen kommune

Rådmannens stab

**IMGE Helse AS**  
v/Inga Maren Gran Erke  
Kobbeveien 7  
9512 ALTA

## Delegert vedtak Kvæningen Delegert Oppvekst og Omsorg - nr. 104/12

<b>Deres ref:</b>	<b>Vår ref:</b>	<b>Løpenr.</b>	<b>Arkivkode</b>	<b>Dato</b>
	2012/3239-17	43053/2012	411	23.11.2012

### **Tildeling av 100 % driftstilskudd fysioterapi, vikariat fram til 01.12.13 med mulighet til forlengelse.**

#### **Saksopplysninger:**

100 % driftsavtale for fysioterapeut, vikariat fram til 01.12.13 med mulighet til forlengelse, ble lyst ledig med søknadsfrist 05.11.12 og vi mottok 6 søknader. Referanser ble hentet inn og 1 av søkerne ble vurdert nærmere. Ved utvelgelse er det lagt vekt på utdanning, relevant praksis og personlige egenskaper iht til utlysningsteksten. Det gis ikke adgang til å dele driftstilskuddet. Vi velger etter fullført tildelingsprosess å gjøre slikt

#### **Vedtak:**

Inga Maren Gran Erke tildeles hjemmel på 100 % driftsavtale for fysioterapeut i vikariat fram til 01.12.13 med mulighet til forlengelse. Endelig tiltredelsesdato avtales senere. Driftsavtale ettersendes så snart den er klar.

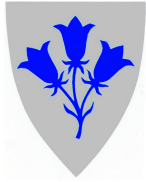
#### **Klageadgang**

*Vedtaket kan påklages til **Utvalg for Oppvekst og omsorg**. Klagefristen er 3 uker regnet fra den dagen da brevet kom fram til påført adressat. Det er tilstrekkelig at klagen er postlagt innen fristens utløp. Klagen skal sendes skriftlig til den som har truffet vedtaket, angi vedtaket det klages over, den eller de endringer som ønskes, og de grunner du vil anføre for klagen. Dersom du klager så sent at det kan være uklart for oss om du har klaget i rett tid, bes du også oppgi når denne melding kommer frem.*

Med hilsen

Bjørn Ellefsæter  
kontorsjef

Kopi til Liv W S, Solvi M, Kjell N, Tom Hugo P, Lillian K S og Jim H.



# Kvæningen kommune

Oppvekst og Kultur

«MOTTAKERNAVN»  
«ADRESSE»  
«POSTNR» «POSTSTED»  
  
«KONTAKT»

## Delegert vedtak Kvæningen Delegert Oppvekst og Omsorg - nr. 105/12

<b>Deres ref:</b> «REF»	<b>Vår ref:</b> 2011/2693-8	<b>Løpenr.</b> 45247/2012	<b>Arkivkode</b> N06	<b>Dato</b> 10.12.2012
----------------------------	--------------------------------	------------------------------	-------------------------	---------------------------

### Skoleskyss

#### Saksopplysninger:

Retten til fri skoleskyss reguleres av opplæringslovens § 7-1. Denne gir rett til fri skoleskyss til grunnskoleelever i 2. – 10 årstrinn som har lengre skolevei enn 4 km.

Samme paragraf slår imidlertid fast at elever med særlig farlig og vanskelig skolevei har rett til fri skyss uansett veilengde.

#### Vurderinger:

Samantha Sønke f. 22.02.2002 har fra sitt hjemsted på gnr./bnr. 13/3 kortere avstand enn 4 km til skole. Veistrekningen anses imidlertid som værutsatt og utrygg, spesielt på vinterstid.

#### Vedtak:

Samantha Sønke innvilges fri skoleskyss for skoleåret 2011/2012.

#### Klageadgang

#### Klageadgang

*Vedtaket kan påklages til **Fylkesmannen i Troms**. Klagefristen er 3 uker regnet fra den dagen da brevet kom fram til påført adressat. Det er tilstrekkelig at klagen er postlagt innen fristens utløp.*

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

Med hilsen

Hans Jørgen Emaus  
avdelingsleder