Møteinnkalling

Utvalg:	**Storfjord levekårsutvalg**
Møtested:	Storfjord rådhus
Dato:	08.03.2017
Tidspunkt:	09:00

Eventuelt forfall må meldes snarest på tlf. 77 21 28 00, eller pr. e-post til post@storfjord.kommune.no

Vararepresentanter møter kun etter nærmere beskjed.

- Orientering ved Skibotn mottak

Hatteng, 01.03.2017

Bente Bech
Leder

Rita Molberg
sekretær

Saksliste

Utv.saksnr	Sakstittel	U.Off	Arkivsaksnr
PS 8/17	Referatsaker Levekårsutvalget 8. mars 2017		2017/41
PS 9/17	Rapport etter kartlegging av tverretatlig samarbeid i Tromskommunene i 2015- nye utfordringer for kommunene		2015/1442
PS 10/17	Informasjon om deltakelse i KS-utviklingsnettverk		2017/127
PS 11/17	Forskrift om langtidsopphold i sykehjem		2017/34
PS 12/17	Anmodning om å opprette Aktivitetsvenn i Storfjord kommune		2016/142
PS 13/17	Storfjord fritidsklubber -ny struktur		2017/88
PS 14/17	Årsmøte, Storfjord frivilligsentral		2016/142

Storfjord kommune

Arkivsaknr: 2017/41 -3
Arkiv: 033
Saksbehandler: Klara Steinnes
Dato: 28.02.2017

Saksfremlegg

Utvalgssak	Utvalgsnavn	Møtedato
8/17	Storfjord levekårsutvalg	08.03.2017

Referatsaker Levekårsutvalget 8. mars 2017

Referatsaker:

1. Fra Storfjord formannskap - Endring av ansvar, årsmøte Frivilligsentralen.
2. Fra Storfjord ungdomsråd - møteprotokoll 12. desember 2016
3. Fra Storfjord ungdomsråd – møteprotokoll 15. februar 2017
4. Fra Troms fylkeskommune – Tilsagnsbrev – Driftstilskudd 2017 til stiftelsen Lassagammi
5. Fra Ishavskysten friluftsråd – Handlingsplan 2017 – Storfjord kommune

Orienteringssaker:

- Status utredning skolestruktur
- Kl. 10:00 - Wiggo Hansen, leder Skibotn mottak orienterer om status og utfordringer med blant annet manglende barnehageplasser.

Rådmannens innstilling

Sakene ble referert/tatt til orientering.

Storfjord kommune

Arkivsaknr: 2015/1442 -7
Arkiv: C10
Saksbehandler: May-Tove Lilleng
Dato: 07.02.2017

Saksfremlegg

Utvalgssak	Utvalgsnavn	Møtedato
9/17	Storfjord levekårsutvalg	08.03.2017

Rapport etter kartlegging av tverretatlig samarbeid i Tromskommunene i 2015- nye utfordringer for kommunene

vedlegg
Rapport til FN om barnekonvensjonen. *I rapporten er tegninger som elever i Storfjordskolene har laget.*

Her kan du lese mer om sjumilssteget?

Saksopplysninger

Fylkesmannen i Troms har sendt ut en rapport til kommunene som omhandler hvordan kommunene i Troms i 2015, internt har kartlagt sitt tverretatlige samarbeid for barn, unge og deres familier. Fylkesmannen har bedt kommunene gjennomgå sine samarbeidsrutiner og hvordan dette kan forbedres. Rådmannen er bedt om å lage en rapport basert på gjennomgangen av bl.a. tverrfaglige møtesystemer i egen kommune. Kommunens funn skal oppsummeres og det skal redegjøres for tiltak som allerede er iverksatt eller planlegges satt i gang. Rapporten skal legges fram i relevant politisk organ og vedtak som treffes skal sende inn til Fylkesmannen

Vurdering

Levekårsutvalget anses som det politiske utvalg i Storfjord som det er mest relevant å behandle saka i. Utvalget har det politiske fagansvaret for tjenester knyttet til helse og omsorg og oppvekst og kultur.

Kommunens interne gjennomgang er gjort administrativt mellom etater og avdelinger. Levekårsutvalget har i 2016 behandlet Storfjord kommunes system for tverretatlig og tverrfaglig samarbeid. Storfjord har i hovedsak bygd sitt tverrfaglige samarbeid rundt Sjumilssteget. Ved en gjennomgang av punktene i rapporten fra Fylkesmannen er det disse funnene som det må gjøres tiltak i forhold til:

- Skriftliggjøring av rutiner for personopplysninger
- Lage prosedyre for barneansvarlig i helsesaker

- Evaluere hensiktsmessighet mm to ganger pr år når det gjelder samarbeidsmøter for barn, unge og deres familier.

Rådmannens innstilling

Levekårsutvalget ber Rådmannen sette frister for at funnene i rapporten følges opp i det tverretatlige samarbeidet.

Levekårsutvalget ber om tverrrfaglig og tverretatlig samarbeid i Sjumilssteget, omtales i kommunens årsberetning.

Rapport til Fylkesmannen av kvalitetsforbedring av det tverretatlige samarbeidet

Fra Storfjord kommune mars 2017

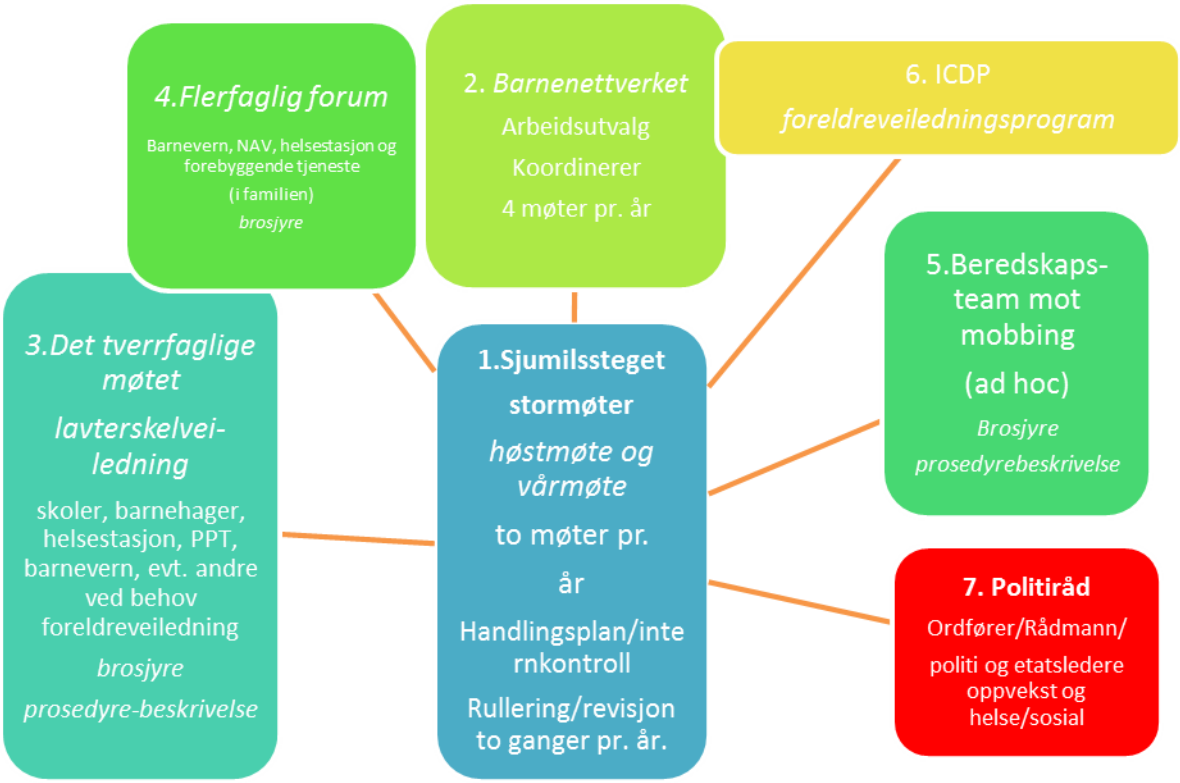
Vedlegg: brosjyrer

Internkontroll/handlingsplan for kvalitetsforbedring

1.Forankring av møtesystemene (faglig og/ eller politisk)?

Svar: Storfjord har forankret sine møtesystem både tverrfaglig, tverretatlig og politisk 15.3.16

Modell som er vedtatt:



2.Avklaring av målgruppe for og deltakelse i møtene

Det er laget mål, prosedyrer og beskrivelser av de ulike møtefora og hvem som er deltakere. Vi har brukt flere år på å skreddersy tverrfaglige og tverretatlige møtearenaer som er målrettet og systemisk uavhengig av enkeltpersoner.

Innsatsen er tredelt:

1. Alle barn og unge (generelt nivå)
2. Ekstra sårbare grupper:, barnefattigdom, barn av familie innafor rus/psykisk helse (disse får ekstra oppmerksomhet i flerfaglig forum), ungdommer som står i fare for eller er falt ut av videregående skole (skreddersydd samarbeid med videregående skole er etablert og nye samarbeidsformer er avtalt)

3. Barn under tiltak fra barnevernet (indisert nivå) – barnesamtaler og flerfaglig forum

Eks.: Flerfaglig forum (vedlegg: brosjyre)

«Flerfaglig forum er et samarbeidsforum som består av NAV Storfjord, Barneverntjenesten, Helsestasjonen og Forebyggende avdeling ved rusomsorg og psykisk helse. Samarbeidsinstansene møtes for å drøfte enkeltsaker. Forumet skal bidra til en samordnet og koordinert bruk av kommunale tjenester til det beste for tjenestemottaker. Flerfaglig forum er ett av flere tiltak som skal bidra til å styrke barneperspektivet i de kommunale tjenestene, og bedre etterlevelsen av FNs barnekonvensjon.»

Barneansvarlig: I henhold til Tjenesteavtale 2 mellom Unn og kommunen skal kommunen opprette en barneansvarlig i fht helsetjenester. Det er for Storfjord kommune: Mona Willumsen – kst. helsesøster. Hun er kontaktpersonen og kan tiltre koordinerende enhet og andre tjenester ved saker som vedr. barn. Det gjenstår å lage kommunal prosedyre. Vi har dessverre ikke rukket å lage den.

3.Kartlegginger av utfordringer for barn og unge /ROS – analyse

Dette gjøres to ganger pr år (høst og vår) i samlet tverrfaglig stormøte. (siste revisjon jan. 2017 vedlagt)

Elevundersøkelser (**brukerundersøkelser)** grunnskole gjennomføres fra 5.- trinn og oppover Det gjennomføres barnesamtaler i barnehage og barnehagene har innført barneråd for de største barna.

Barnevernet er i gang med **barnesamtaler** for barn i barnevernet.

I all **saksbehandling** som gjelder barn og sakkyndig vurdering PPT, er barnets mening og barnets beste nå et fast punkt som skal vurderes.

Det gjennomføres årlige **innbyggerundersøkelser** der oppvekst barn og unge er en del av undersøkelsen

Ungdataundersøkelse er gjennomført i 2016 og resultatene er presentert i ulike brukergrupper og politisk. Resultatene vil bli benyttet som kunnskapsgrunnlag i ny Oppvekstplan som barn/unge i stor grad skal «skrive» og innarbeides med tiltak /forbedringer i bl. a folkehelseplanen som snart er klar.

Vi inviterer inn **andre faggrupper** ved behov, f.eks. jan 2017 da rådgiver fra Nordkjosbotn vgs deltok i Sjumilsstegets vårmøte med sine erfaringer og forslag til hva de trenger av innsats fra kommunen for å gi elevene fra Storfjord best mulig støtte for mestring av skolehverdagen.

4.Håndtering av personopplysninger

Storfjord kommune har som policy at det ikke benyttes anonymiserte case – men at samarbeide baseres på samtykke og det er laget skjema som skal benyttes i tjenestene.

Forbedringspunkt: Storfjord kommune vil måtte nedfelle skriftlige rutiner for håndtering av sensitive opplysninger jf veileder fra KS (*Taushetsplikt og samhandling i kommunalt arbeid for barn, 2013*)

5.Mål for møtene

Alle møter vi gjennomfører systemisk, har målformulering.

Eks: «Det tverrfaglige møte»:

FORMÅL

Tidlig innsats og rett hjelp til rett tid for barn og unge.
Sikre reell brukermedvirkning og være et lavterskeltilbud
Sikre ansvarsplassering
Gi foreldre mulighet til å få veiledning og hjelp i situasjoner der de ønsker å få vurdert behovet for eller nødvendighet av tiltak for å komme videre .
Mulighet for barnehager og skoler på et tidlig stadium å få tverrfaglig råd og veiledning i saker der de er usikre på videre håndtering av utfordringer.
Evaluering av møtene
Systematisk kvalitetsforbedring gjennom internkontroll

Forbedringspunkt: Evaluering av de ulike møteforum skal skje to ganger pr. år (stormøter Sjumilssteget vår og høst) og er skrevet inn som rutine i internkontrollen

6.Internkontroll eller systematisk kvalitetsforbedring

For Storfjord er dette en modell vi har benyttet over år og som vi ser er med på å komme tidlig inn og gi relevant hjelp/støtte til barn og familier. (Se vedlegg)

Vi sikrer at temaene blir ivaretatt ved at de inngår som faste punkter for evaluering i internkontrollen – samt utarbeide særskilte rutiner/prosedyrer der det er et særlig behov

Det må informeres om årlig i personalgruppene på arbeidsstedene hvordan systemet-møtestrukturer mm rundt tverrfaglig systemisk arbeid i Storfjord kommune er bygd opp.

OPPSUMMERING AV KOMMUNENS FUNN:

1. Fast evaluering av møtearenaer vi har for barn/unge på ulike nivå må inn som fast evalueringspunkt i internkontrollen på vår og høstmøte sjumilssteget. (Er nå skrevet inn)

2. Storfjord kommune vil måtte nedfelle **skriftlige rutiner** for håndtering av sensitive opplysninger jf veileder fra KS (*Taushetsplikt og samhandling i kommunalt arbeid for barn, 2013*)

3. Helsetjenester: Det gjenstår å lage kommunal prosedyre for *barneansvarlig* i saker.

Storfjord kommune

Arkivsaknr: 2017/127 -1
Arkiv: G00
Saksbehandler: Anne Rasmussen
Dato: 28.02.2017

Saksfremlegg

Utvalgssak	Utvalgsnavn	Møtedato
10/17	Storfjord levekårsutvalg	08.03.2017

Informasjon om deltakelse i KS- utviklingsnettverk

Vedlegg

1 Informasjon om deltakelse i KS- utviklingsnettverk

Saksopplysninger

Lederne i Behandlende avdeling, systemansvarlig helse- og omsorg og prosjektmedarbeider «sosialarbeider i eldreomsorgen» har deltatt i KS-utviklingsnettverk for å øke kunnskapen om nye nasjonale krav og forventninger til fremtidig tjenestelevering.

Arbeidet i nettverket handlet i hovedsak om en faglig omstilling av den kommunale helse- og omsorgstjenesten med sterkere vekt på rehabilitering, forebygging og tidlig innsats; herunder hverdagsrehabilitering som metode og faglig tilnærming i tjenestene.

I henhold til befolkningsprognoser og allerede kjent vedtaksvekst i helse- og omsorgstjenester, blir det avgjørende med tidlig innsats og forebygge fall i funksjonsnivå, slik at behov for pleie og institusjonsplass utsettes.
Det blir viktig å ha varierte tjenester omsorgstrappen som vil gi større handlingsrom for å tilpasse riktig tjenestenivå og riktig ressursinnsats. I stedet for først å tenke kompenserende tiltak og tjenester etter hvert som funksjonsevnen svekkes, må fokuset dreies slik at *rehabiliteringspotensialet alltid utredes først.*

Utviklingsnettverket var lagt opp med fire samlinger, og arbeidet har i mellomperiodene vært i gruppen i de enkelte kommunene. Storfjord-gruppa vil nå legge frem for Levekår en presentasjon av dette arbeidet.

Storfjord kommune
Omasvuona suohkan
Omasvuonon kunta

Presentasjon

Mangfold styrker!

Tilbakeblikk

Fra 2010 – 2015 har Helse- og omsorg:

- tatt ned tjenestenivået med over 10 millioner
- redusert med over 19 årsverk
- redusert sykehjemsplasser fra 26 til 17
- bygd ned rus- og psykisk helse
- struktur og organisatoriske endringer

Litt om sentrale utviklingstrekk

- De fleste utviklingstrekk og framskrivninger tyder på at morgendagens brukere blir flere enn før, de vil være i alle aldersgrupper og ha et mer sammensatt omsorgsbehov
- Antall innbyggere i yrkesaktiv alder går ned
  - både ansatte i helse- og omsorg og potensiell frivilligomsorg
- Betydelig økning i nye oppgaver og lovkrav for kommunen

Befolkningsframskriving i Storfjord

Framskrevet folkemengde 1. januar - Storfjord kommune

	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025
0 år	15	15	15	15	15	15	15	15	14	14
1-5 år	87	87	83	84	80	82	81	81	81	79
6-12 år	138	134	139	134	128	127	131	128	132	127
13-15 år	76	64	63	59	66	63	59	52	54	60
16-19 år	99	97	92	92	90	78	79	80	78	77
20-44 år	502	505	497	490	485	491	487	485	480	483
45-66 år	621	598	587	587	578	562	554	544	526	517
67-79 år	252	283	300	301	316	332	341	358	382	386
80-89 år	61	67	65	72	72	79	85	88	87	92
90 år eller eldre	14	15	17	17	15	14	11	11	13	15
Innbyggere totalt	1865	1865	1858	1851	1845	1843	1843	1842	1847	1850
Antall i arbeidsdyktig alder	1123	1103	1084	1077	1063	1053	1041	1029	1006	1000
Andel arbeidsdyktig alder	60 %	59 %	58 %	58 %	58 %	57 %	56 %	56 %	54 %	54 %
Antall 67+	327	365	382	390	403	425	437	457	482	493
Antall 80+	75	82	82	89	87	93	96	99	100	107

Utfordringer i Storfjord

Befolkningsframskriving

- Nedgang i antall barn, unge og voksne i yrkesaktiv alder
- Betydelig økning i aldersgruppa 67-79 år
- Økning i aldersgruppa 80-89 år

Brukere

- Henvisning av flere brukere i alle aldersgrupper (berører alle tjenester)
- Komplekse sykdomsbilder og sammensatte behov

Strukturelle utfordringer

- Mangler heldøgns omsorgstilbud både for eldre og for brukere med rus og psykiske lidelser
- Tjenestetilbudene må samlokaliseres bedre

Utfordringer forts.

Rekruttere og beholde fagpersonell

- Aldersutfordring – færre i yrkesaktiv alder
  - Stor avgang av helsepersonell – 25 % er over 55 år
  - Ingen senior tiltak pr i dag
- Spesiell utfordring ifht å rekruttere sykepleiere/vernepleiere til sykehjem
- Rekruttering helsefagarbeidere (rekrutteringsstilling?)
- Ufrivillig deltid – for fagarbeidere og assistenter (turnus)
- Mangler boligtilbud til eksterne søkere

Samhandlingsreformen = oppgaveforskyvning

Konsekvenser for både kapasitet og kvalitet på tjenestetilbudet.

Nødvendig å bygge opp og styrke Helse og omsorgstjenesten.

- Krever høy grad av kompetanse og mer spesialisering i alle tjenester i helse og omsorg
- Nye faggrupper (psykolog, ergoterapeut, tannlege mm)
- Styrke bemanningsplaner
- Styrket og mer spesialisert sykehjem
- Større fokus på forebygging og tidlig innsats (i alle tjenester)

Status

Styrker

- Et sykehjem 17 plasser – 16 % dekningsgrad : Landsgj.snitt 13%
- NB! Mangler heldøgns omsorgsboliger – mellomnivå. Landsgj.snitt 2,9%
- Høy kompetanse: geriatriske spl., intensiv spl., kreftspl., psykiatriske spl., helsesøster, jordmor, fysioterapeut, god legedekning, ergoterapeut i prosjekt
- Politisk forståelse for styrking av hjemmebasert omsorg jf omsorgstrappa
- Disponerer en leilighet i omsorgsbolig med heldøgnstjenester - avlastning for hjemmeboende eldre

Sykehjemsplass

Bruker som har fått alle andre alternative tjenester vurdert, prøvd ut, eller der de ikke er funnet hensiktsmessig.

Sykehjemsplass må øremerkes:

- Pasienter med medisinske tilstander som krever kontinuerlig oppfølging
- Ulike korttidsopphold (utskrivningsklare, rehabilitering, avlastning og lindrende behandling)
- Pasienter med demens (langtkommet utvikling)

Prosjekt sykehjem

- Ny demensavdeling – 9 plasser
  - moderne tilrettelagt avdeling for personer med demens
  - velferdsteknologi og tilrettelagt sansehage
- Renovering av gammel avdeling til 6-7 plasser inkl. smitterom. Renovering av personalenhet.
  - Institusjonen forberedes for eldrebølgen.

Prosjekt sykehjem

Når plassene i den renoverte enheten står klar og tas i bruk vil disse organiseres som:

- korttidsplasser
- avlastningsplasser
- rehabiliteringsplasser (inkludert dagrehabilitering)

➢ til sammen 6-7 plasser disponible, hvor to av rommene er tilrettelagt for smittebehandling. Da vil avlastningsplassen i omsorgsboligen flyttes til sykehjemmet.

Status hjemmetjenesten

73 brukere pr 27.2.2017;

Avlastning/ korttidsopphold;
Bolig på Elvevoll (en plass) og Åsen omsorgssenter

Omsorgsboliger;
Det er vedtatt i kommunestyret at det skal bygges 2 omsorgssenter med 6 boenheter i hver, en på Skibotn og en på Hatteng. Styringsgruppe er nedsatt og arbeidet er i gang. Regnes ferdigstilt 2018 / 2019.

Velferdsteknologi;
Det er viktig at det tas i bruk mer velferdsteknologi for at flere kan bo hjemme lengre.

	Hjemmesykepleie	Omsorgslønn	Hjemmehjelp	Fritidskontakt
0-67 år	**43,25 t pr uke**	**36 t pr uke**	**6,5 t pr uke**	**52 t pr uke**
67-79 år	60 t pr uke	61,25 t pr uke	5,25 t pr uke	45 t pr uke
80 +	113,15 t pr uke	23 t pr uke	8 t pr uke	23 t pr uke

Styrking av hjemmebasert omsorg

Hva må til?

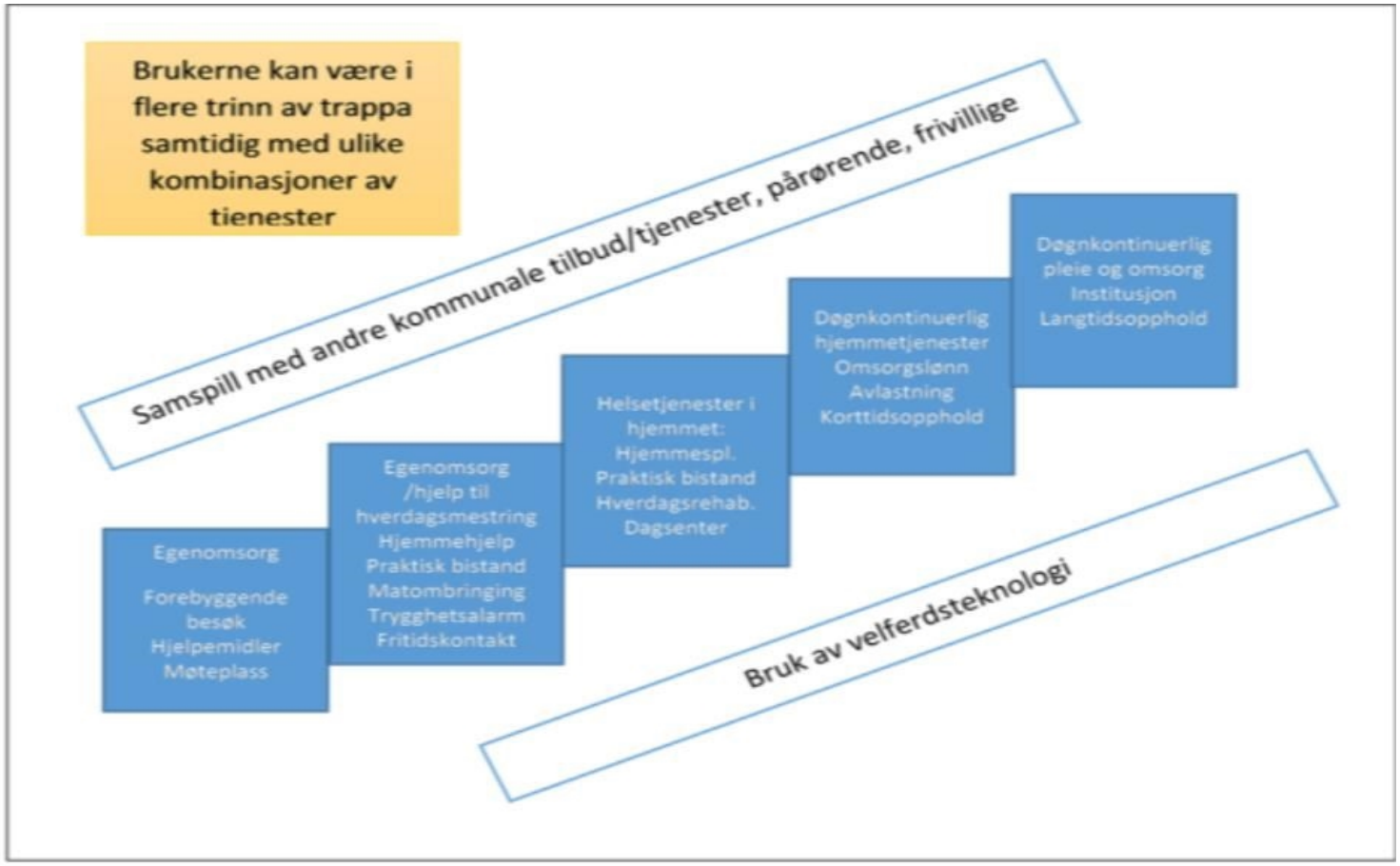
- Utvide tjenestetilbud på kveld i hjemmetjenesten (2017)
- Nattjeneste (samkjøre med nattjeneste institusjon)
- Økt satsning på egenmestring og rehabilitering
- Ergoterapeut /fysio
- Vaktmester /miljøarbeider /praktisk bistand – styrket tilbud
- Boliger med heldøgns omsorgstilbud
- Velferdsteknologi

Omsorgstrappa

- Illustrerer ulike tjenestenivåer
- Bygger på BEON - prinsippet (Beste Effektive Omsorgs Nivå)
- Tjenestetildeling ut fra hjelpebehov
- Fokus på pasientens egne ressurser
- Ingen tjenester kan i prinsippet utelukkes på noe nivå

- Består av 5 trinn - effektiv tjenesteyting sikrer at innbyggernes behov for trygghet, fellesskap og egenmestring møtes, slik at en i større grad kan utsette eller unngå behovet for sykehjemsplass.

Omsorgstrappa



Styrking omsorgstrappa – 5 trinn

Trinn 1 -

- Tjenester som ikke er knyttet til direkte tjenesteyting fra menneske til menneske.

Trinn 2 -

- Det snakkes her om personlig tjenesteyting for å få utført praktiske oppgaver knyttet til dagliglivets gjøremål.

Trinn 3 -

- Helsetjenester i hjemmet, herunder hjelp til å ivareta helsefaglige og - eller medisinskfaglige behov, samt personrettet praktisk bistand.

Trinn 4 -

- På omsorgstrappens fjerde trinn, vil også andre tjenester som primært støtter opp om tjenestemottakerens egenomsorg og privat omsorg fra familie og andre plasseres.

Trinn 5 -

- Behov for døgnkontinuerlig pleie og omsorg hvor det i tillegg er behov for tett medisinskfaglig og sykepleiefaglig oppfølging,

Velferdsteknologi

Definisjon:

- «Teknologi som kan bidra til økt trygghet, sikkerhet, sosial deltakelse, mobilitet og fysisk og kulturell aktivitet, og styrker den enkeltes evne til å klare seg selv i hverdagen til tross for sykdom og sosial, psykisk eller fysisk nedsatt funksjonsevne. Velferdsteknologi kan også fungere som teknologisk støtte til pårørende og ellers bidra til å forbedre tilgjengelighet, ressursutnyttelse og kvalitet på tjenestetilbudet.» (NOU 2011:11 "Innovasjon i omsorg").

Hvorfor:

- Velferdsteknologiske løsninger kan i mange tilfeller forebygge behov for tjenester eller innleggelse i institusjon.
- Demografisk endring i samfunnet.

Hvorfor velferdsteknologi forts.

- Framtidsrettet - supplere manglende hender i omsorgen– møte eldrebølgen
- En fordobling av antallet eldre i 2040, mens det er nedgang i antall personer som er i arbeidsdyktig alder.
- Dette skaper en utfordring for helse- og omsorgstjenestene i å kunne tilby lik tjeneste til alle som har behov for det.
- Med dagens tjenesteorganisering vil befolkningens behov for bistand etter hvert overgå den tilgjengelige arbeidskraften, slik at en endring vil bli nødvendig.
- Det er et helsepolitisk mål at velferdsteknologi er integrert i helse- og omsorgstjenestene i de fleste norske kommuner innen 2020.

Typer velferdsteknologi

- **Trygghets- og sikkerhetsteknologi.**

-skape trygge rammer omkring enkeltindividets liv og mestring av egen helse.

- **Kompensasjons- og velværeteknologi.**

-bistå når f.eks. hukommelsen blir dårligere, eller ved fysisk funksjonssvikt.

- **Teknologi for sosial kontakt.**

-bistå mennesker med å komme i kontakt med andre, f.eks. videokommunikasjons-teknologier.

- **Teknologi for behandling og pleie.**

-bidra til at mennesker gis mulighet til å bedre mestre egen helse, f.eks. ved kronisk lidelse.

Velferdsteknologiprosjekt

- Velferdsteknologiske løsninger «Helseteknologi i Nord Troms». Dette er et interkommunalt prosjekt hvor også Storfjord vil delta sammen med Lyngen, Kåfjord, Skjervøy, Nordreisa, Kvænangen

- «I dette prosjektet ønsker kommunene å utrede hvordan teknologi kan benyttes til å understøtte og forsterke tjenestemottakernes opplevelse av trygghet, sikkerhet og egenmestring, samt til mer effektiv elektronisk samhandling mellom helsepersonell på ulike nivå og pasienter og pårørende.»

- Hovedfokus på sikkerhets- og trygghetsteknologi.
- Målet er å utarbeide strategi for implementering av velferdsteknologi i kommunene med bakgrunn i de kartlegginger som kommunene gjennomfører

Aktive eldre og hverdagsmestring

Fra passiv mottaker til aktiv deltaker

Nasjonale føringer

- Morgendagensomsorg

  «hvis en ikke kjenner fortida, forstår en ikke nåtida og egner seg ikke til å forme framtida» Simon Weil

  – Omsorgstjenesten må vurderes i lys av den betydningen den har for verdiskapningen i samfunnet, og ikke bare ses som en stadig stigende offentlig utgiftspost
  – Fremtidens utfordringer – to tanker i hodet samtidig, videreføre det beste som er bygd opp de siste 40 år og endre kursen på noen viktige områder
  – Bo lengst mulig i eget hjem, styrke egenmestring gjennom forebygging og rehabilitering – hva er viktig for deg?
  – velferdsteknologi

Forebygging og rehabilitering

- Forebyggende hjemmebesøk
  -hjemmeboende uten tjenester/liten grad av tjenester
  -80+
- Hverdagsrehabilitering
  -tverrfaglig team
  -økt tilbud i begynnelsen, gradvis nedtrapping
  -målrettet og målbart
- Økt fysisk aktivitet for eldre
  -organisert styrketrening for de som har falltendens, har falt og bruker hjelpemidler
- Rehabilitering etter utskrivelse fra UNN/Spesialisthelsetjenesten
  -organisert rehabilitering døgn/dag
  -Åsen, tilbud som øker mestring og minsker hjemmetjenester

Hverdagsmestring

For mange er mestring av hverdagslivet en stor utfordring

- Hva er viktigste aktivitet i livet ditt nå? Hvordan vil du delta?
- Perspektivet flyttes fra diagnosen i sentrum til borgeren i sentrum i sitt hverdagsliv
- Hverdagslivet er borgerens egen arena, og er forskjellig fra institusjonen eller sykehus som er profesjonsutøvernes arena
- Livet skal leves i kommunen. Hverdagslivet er komplisert for mange
- Kommunehelsetjenesten må se hele mennesket med både utfordringer og ressurser og bistå så personene igjen kan bli herre i eget liv på egen premisser

Holdningsskapende arbeid

- Sette av tid til det holdningsskapende arbeidet – tjenesteytere / innbyggere
- Er det riktige tjenester som fremmer aktivitet og deltakelse
- Samarbeidspartnere innad i kommunen
- Avklare ressurser /ressursutnyttelse
- Samlet inntaksteam, skaper oversikt over hvem søker hva og hvilket tilbud er best i forhold til egenmestring, samlet saksbehandling

Vi er på riktig vei

- Fra institusjon til hjemmebaserte tjenester
- **Et** sykehjem, med ny demensavdeling
- Styrkning av hjemmebaserte tjenester **må** fortsette
- Avlastning i bolig med heldøgns tjeneste (midlertidig)
- Samlokalisering av ulike tjenester
- Planlegging av eldretun/omsorgsboliger med mulighet for heldøgnsomsorg
- Velferdsteknologi

Storfjord kommune

Arkivsaknr: 2017/34 -1
Arkiv: H12
Saksbehandler: Anne Rasmussen
Dato: 11.01.2017

Saksfremlegg

Utvalgssak	Utvalgsnavn	Møtedato
11/17	Storfjord levekårsutvalg	08.03.2017

Forskrift om tildeling av langtidsopphold i sykehjem i Storfjord kommune

Henvisning til lovverk:
Lov av 24.juni 2011 nr.30 om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m. § 3-2 a, og Lov av 2.juli 1999 nr. 63 om pasient- og brukerrettigheter § 2-1 e.

Vedlegg

1 Forskrift kriterier tildeling av langtidsopphold i sykehjem

2 Høringsnotat

Saksopplysninger

Den 13. juni 2016 vedtok Stortinget endringer i pasient- og brukerrettighetsloven og i helse- og omsorgstjenesteloven om rett til opphold i sykehjem eller bolig særskilt tilrettelagt for heldøgntjenester, kriterier og venteliste.

Endringene er en presisering av gjeldende rett og medfører en plikt for kommunene å ha utarbeidet kommunal forskrift med kriterier for tildeling av langtidsopphold i sykehjem eller tilsvarende bolig tilrettelagt for heldøgns tjenester. Kommunen skal treffe vedtak om kriteriene er oppfylt og føre ventelister over de som venter på langtidsopphold. Forskriften skal også omfatte pasienter og brukere som ville være best tjent med et slikt opphold, men hvor det er forsvarlig at personen bor hjemme i påvente av ledig plass, og hvordan kommunen skal følge opp i ventetiden.

Hensikten med forskriften er å bidra til forutsigbarhet og mer åpenhet rundt tildelingsprosessen. Formålet til regjeringen er å:

- Vesentlig styrke rettighetene til omsorgstrengende i praksis ved å tydeliggjøre retten til sykehjemsplass eller opphold i bolig særskilt tilrettelagt med heldøgns tjenester.
- Forplikte kommunene sterkere enn i dag til å innfri de pliktene de har ved at pasient eller bruker som oppfyller kommunens kriterier, men som med forsvarlig hjelp kan bo

hjemme i påvente av langtidsopphold, skal ha rett til vedtak. Vedtaket skal innebære at vedkommende er kvalifisert til langtidsplass og skal føres på venteliste.

- Tydeliggjøre at alle med omsorgsbehov skal få en vurdering om riktig omsorgsnivå som ikke er knyttet til kommunens kapasitet der og da.
- Pålegger kommunene å føre venteliste over pasienter som venter på langtidsplass.
- Regjeringen vil innføre nasjonale kriterier for tildeling av langtidsopphold i sykehjem eller tilsvarende bolig etter at det er høstet erfaringer med kommunale kriterier.

Behandlende avdeling disponerer en leilighet i omsorgsbolig på Elvevoll, men denne er beregnet kun til korte avlastningsopphold for hjemmeboende. Virkeområdet til denne forskriften i Storfjord kommune er derfor tildeling av langtidsopphold i sykehjemmet.

Ved fastsettelse av forskrift må kommunen følge forvaltningsloven kapittel VII som omtaler saksgangen ved utferdigelse av kommunale forskrifter. Dette medfører at Levekårsutvalget først må vedta at forskriften sendes ut på høring, for deretter å bli behandlet på nytt etter høringsrunden er gjennomført og behandle eventuelle innsigelser før saken går til kommunestyret. Den kommunale forskriften må være vedtatt slik at de senest kan tre i kraft 1.juli 2017.

Vurdering:
Kommunen har ansvar for å sørge for nødvendige og forsvarlige helse og omsorgstjenester til hele befolkningen. Det skal tilstrebes et variert og fleksibelt tilbud som sikrer kvalitativt gode tjenester for alle pasient- og brukergrupper. Denne forskriften vil være et viktig bidrag til en kvalitetssikring av at pasient/bruker får det tjenestetilbudet som vedkommende har behov for. Samtidig vil det legges til rette for god kommunikasjon om hvilke forventninger brukere og pårørende kan ha til de kommunale tjenestene innen helse og omsorg. Forskriften bidrar også til kvalitetssikring av saksbehandlingen i forbindelse med tildeling av tjenester. Det vil gi en mer forutsigbar og bedre utnyttelse av de ressursene som disponeres innen helse og omsorg.

Rådmannens innstilling

1. Levekårsutvalget vedtar at forslag til ny lokal forskrift for tildeling av langtidsopphold i sykehjem i Storfjord kommune sendes ut på høring.
2. Høringsfristen settes til 2 måneder fra utsendelsesdato.
3. Saken behandles på nytt i Levekårsutvalget i møtet i mai og sendes til Kommunestyret for endelig vedtak i juni 2017.

Forslag til Forskrift for tildeling av langtidsopphold i sykehjem i Storfjord kommune

Hjemmel: Vedtatt i Kommunestyret i Storfjord kommune (xx.xx.2017) med hjemmel i lov av 24.juni 2011 nr.30 om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m. (helse- og omsorgstjenesteloven) § 3-2 a, andre ledd, jf. lov av 2.juli 1999 nr.63 om pasient- og brukerrettigheter (pasient- og brukerrettighetsloven) § 2-1 e.

§ 1.Formål

Forskriftens formål er å sikre at pasienten får nødvendige og forsvarlige helse- og omsorgstjenester, jfr. helse- og omsorgstjenesteloven § 3-2 a, i samsvar med rettighetsbestemmelsene i pasient- og brukerrettighetsloven §2-1 e)

Forskriften skal bidra til å klargjøre kriterier for tildeling av langtidsopphold i sykehjem, samt beskrive hvordan pasienten kan ivaretas i ventetiden.

§ 2. Virkeområde

Forskriften gjelder alle som bor eller oppholder seg i Storfjord kommune, og som har behov for langtidsopphold i sykehjem der dette er det eneste tilbudet som kan gi nødvendige og forsvarlige helse- og omsorgstjenester.

Langtidsopphold gis ved sykehjemmet på Hatteng.

§ 3. Grunnlag for vurdering og tildeling

Storfjord kommune bruker beste effektive omsorgsnivå (BEON) som prinsipp ved tildeling av tjenester og tiltak i omsorgstrappen. Omsorgstrappen har tjenester på ulike nivå der økende hjelpebehov møtes med økende og mer omfattende tjenestetilbud av ulik art. Tjenester på lavere nivå skal som hovedregel være forsøkt før tildeling av langtidsplass i sykehjem.

I vurdering av behovet for helsehjelp benyttes blant annet kartleggingsverktøyet IPLOS. IPLOS er et lovpålagt helseregister med data som beskriver bistandsbehov og ressurser til de som søker eller mottar kommunale helse- og omsorgstjenester. Ved slik vurdering tas det hensyn til søkerens:

a) Evne til egenomsorg
b) Mentale tilstand
c) Boforhold
d) Endring i helsetilstand
e) Nettverk og dets omsorgsevne
f) Kognitiv funksjon

Nivået på bistandsbehovet deles inn i tre grupper: noe/avgrenset hjelpebehov har skår 1,5, middels til stort hjelpebehov har skår 3, og omfattende hjelpebehov har skår 4,5.

I tillegg benyttes andre helseopplysninger som epikriser, hjemmebesøk med observasjon og annen informasjonsutveksling som grunnlag for vurdering.

§ 4. Kriterier for tildeling av langtidsopphold i sykehjem

Hovedkriteriet er at langtidsopphold i sykehjem tildeles personer med behov for medisinsk oppfølging og behandling, pleie og tilsyn som ikke krever sykehusinnleggelse, men hvor hjelpebehovet er uforutsigbart og ikke kan tidfestes.

Andre kriterier som skal vektlegges ved vurdering for tildeling er:

a) Personer med langvarige og omfattende døgnkontinuerlig behov for pleie- og omsorg, som ikke kan oppfylles tilstrekkelig i eget hjem eller annen tilpasset bolig.

b) Personer med somatisk helsesvikt som gir behov for medisinsk behandling; herunder behov for nødvendig kompetanse og utstyr, som kun kan gis i sykehjem.

c) Personer med langt kommet demenslidelse som har behov for kontinuerlig oppfølging, skjerming og omsorg gjennom hele døgnet.

d) Personer som har fått alle andre alternative tjenester vurdert, prøvd ut eller ikke funnet hensiktsmessig.

e) Personer som er varig ute av stand til å ivareta egen helse eller å mestre dagliglivets gjøremål på grunn av mentalt eller fysisk funksjonstap.

f) Personer med minimum IPLOS skår på 4,5.

§ 5. Søknad og vedtak

Tildeling av langtidsopphold i sykehjem avgjøres av inntaksteamet bestående av: avdelingsleder, tilsynslege, tjenesteledere sykehjem og hjemmetjeneste.

Tildeling av langtidsopphold skjer på bakgrunn av søknad, helseopplysninger, relevant kartlegging, og individuell/tverrfaglig vurdering. På bakgrunn av dette fattes det enkeltvedtak.

Søknadsskjema finnes elektronisk på kommunens egen hjemmeside eller kan fås fra tjenestene. Søknad sendes Behandlende avdeling v/ inntaksteam.

§ 6. Venteliste

Dersom søker oppfyller kriterier for langtidsopphold, men det ikke er ledig plass på sykehjemmet, skal kommunen sette søker på venteliste. Ved ledig plass skal alle på ventelisten vurderes av inntaksteamet. Ved ledige plasser skal den med størst og mest omfattende hjelpebehov ut i fra kriteriene i §4 prioriteres.

Sykehjemsavdelingen har ansvar for å holde oversikt over personer på venteliste.

§ 7. Tiltak i påvente av langtidsopphold i sykehjem

Personer med vedtak og som venter på langtidsplass i sykehjem skal få andre nødvendige tjenester for å sikre nødvendig og forsvarlig helsehjelp i ventetiden. Dette kan være økt hjemmesykepleie, hjemmehjelp, dagopphold/dagaktivitetstilbud, fritidskontakt, korttidsopphold og/eller andre tjenester i omsorgstrappen. Personer som mottar hoved omsorg fra sine pårørende, skal få tilbud om avlastende tiltak for særlig tyngende omsorgsoppgaver.

§ 8. Egenbetaling

Betaling for tjenesten er hjemlet i helse- og omsorgstjenesteloven § 11-2 og forskrift om egenandel for kommunale helse- og omsorgstjenester §3. Kommunens beregning av egenbetaling følger denne forskrift.

§ 9. Klageadgang

Vedtak kan påklages til Fylkesmannen i Troms etter reglene i Lov om pasient- og brukerrettigheter § 7-2. Klagefristen er 4 uker, regnet fra den dagen søker mottar brevet. Klagen bør utformes skriftlig jf pasient- og brukerrettighetsloven § 7-3, og skal sendes til den avdelingen som har fattet vedtaket. Avdelingen vil vurdere om det er grunn til å endre vedtaket. Dersom vedtaket opprettholdes oversendes det til fylkesmannen. For nærmere opplysninger, ønske om innsyn eller ved behov for hjelp til å fremsette en klage vil saksbehandler veilede.

§ 10. Ikrafttreden

01.07.17.

Høringsnotat om forslag til forskrift for tildeling av langtidsopphold i sykehjem i

Storfjord kommune

Bakgrunn for høringsnotatet

13. juni 2016 vedtok Stortinget endringer i pasient- og brukerrettighetsloven og i helse- og omsorgstjenesteloven om rett til opphold i sykehjem eller bolig særskilt tilrettelagt for heldøgns-tjenester, kriterier og venteliste. Pasient eller bruker som oppfyller kriterier for langtidsopphold etter helse- og omsorgstjenesteloven § 3-2 a andre ledd, har rett til vedtak om dette, jf pasient- og brukerrettighetsloven § 2-1 e, første ledd. Rettigheten er knyttet til helse og omsorgsfaglig vurdering av hvilke tilbud som kan sikre pasient eller bruker nødvendige og forsvarlige helse- og omsorgstjenester.

Endringen i helse- og omsorgtjenesteloven § 3-2 a innebærer en plikt for kommunene å utarbeide en forskrift med kriterier for tildeling av langtidsopphold i sykehjem eller tilsvarende bolig med heldøgnstjenester. Kommunen skal treffe vedtak om kriteriene er oppfylt, og føre venteliste over pasienter og brukere som venter på plass. Forskriften skal også omfatte pasienter og brukere som ville være best tjent med et langtidsopphold, men hvor det er forsvarlig at vedkommende bor hjemme i påvente, og hvordan kommunen skal følge opp i ventetiden.

Hensikten med forskriften er å bidra til forutsigbarhet og mer åpenhet rundt tildelingsprosessen. Formålet til regjeringen er å:

- Vesentlig styrke rettighetene til omsorgstrengende i praksis
- Forplikte kommunene sterkere enn i dag til å innfri de pliktene de har
- Tydeliggjøre at alle med omsorgsbehov skal få en vurdering om riktig omsorgsnivå som ikke er knyttet til kommunens kapasitet der og da
- Legge et sterkere press på kommunene gjennom åpenhet om både kriterier for tildeling og ventelister
- Innføre nasjonale kriterier for tildeling av langtidsopphold etter at det er høstet erfaringer med de kommunale kriteriene.

Storfjord kommunes vurderinger:
Endringene i lovverket omhandler tildeling av langtidsopphold i sykehjem og i bolig særskilt tilrettelagt for heldøgnstjenester. Storfjord kommune har et bofellesskap tilrettelagt med heldøgnstjenester på Elvevoll. Behandlende avdeling disponerer en leilighet i bofellesskapet kun beregnet til avlastning for hjemmeboende brukere, og tjenestene der inngår derfor som helsetjenester i hjemmet.

Storfjord kommune har et sykehjem som ligger på Hatteng. Virkeområdet til denne forskriften er derfor tildeling av langtidsopphold i sykehjemmet.

Storfjord kommune har ulike tjenester til personer med helse- og omsorgsbehov. Disse beskrives i ulike nivå som en omsorgstrapp. Tjenester på de ulike nivåene tildeles for å møte de ulike hjelpebehov. Helse- og omsorg i Storfjord kommune følger prinsippet om beste effektive omsorgsnivå (BEON) ved tildeling av tjenester. Alle tjenestene som hjemmesykepleie, praktisk bistand og opplæring i hjemmet, dagtilbud, korttids-/rehabiliteringsopphold og avlastning skal være vurdert som ikke hensiktsmessig før langtidsopphold innvilges. Dette påvirker hvordan kriteriene for tildeling av langtidsopphold er utformet.

For å få en grundig vurdering av behovet for helse- og omsorgstjenester hos den enkelte har helse- og omsorg i Storfjord kommune valgt å følge gjeldende retningslinjer og nasjonale føringer, også når det gjelder kartleggingsverktøy, jf IPLOS. IPLOS er et nasjonalt register med data som beskriver ressurser og bistandsbehov til dem som søker eller mottar nærmere definerte kommunale helse- og omsorgstjenester og hvilke tjenester som ytes. I tillegg benyttes andre helseopplysninger som epikriser, hjemmebesøk med observasjon og annen informasjonsutveksling som grunnlag for vurdering.

For å bli vurdert med behov for langtidsplass i sykehjem skal hjelpebehovet være omfattende, vanskelig å tidfeste og andre tjenester i omsorgstrappa kan ikke dekke behovet for nødvendig og forsvarlig helse- og omsorgstjenester. Det betyr at mange med middels til store hjelpebehov vil få tjenester i hjemmet så lenge det er forsvarlig.

2. Høring

Storfjord kommune skal påse at forskriften er så godt opplyst som mulig før vedtak, jf forvaltningsloven §37. Innhenting av synspunkt og høringssvar fra ulike parter inngår i dette.

Høringsdokument Forslag til forskrift for tildeling av langtidsopphold i sykehjem i Storfjord kommune er tilgjengelig på vår nettside www.storfjord.kommune.no.

2.1. Høringsfrist

Det er 2 måneders høringsfrist. Frist for å gi høringssvar er 10.mai 2017.

Høringssvar sendes skriftlig til post.storfjord.kommune.no. Merk svaret med «svar på høring om forskrift for tildeling av langtidsopphold i sykehjem i Storfjord kommune»

2.2. Høringsinstanser

Dette er en åpen høring som alle kan svare på, både organisasjoner og privatpersoner. Oversikt over høringsinstanser ligger som vedlegg. Dersom det er noen som savner noen på mottakerlista ber vi om at høringsnotatet videresendes. Høringsnotatet er tilgjengelig for alle på kommunens hjemmeside.

3. Videre prosess

Behandlende avdeling har ansvar for at høringssvar vurderes og at forslaget til forskrift eventuelt revideres på bakgrunn av høringssvar. Forskriften skal behandles i Levekårsutvalget og i Kommunestyret, senest 01.01.17.

Vedlegg til høringsnotat

Høringsinstanser – høring om forslag til forskrift for tildeling av langtidsopphold i sykehjem i Storfjord kommune

Rådet for eldre og funksjonshemmede

Pensjonistforeningen indre Storfjord

Pensjonistforeningen Skibotn

Fastleger i Storfjord kommune

Fagforbundet - Storfjord

NSF - Storfjord

Fylkesmannen i Troms

Storfjord kommune

Arkivsaknr: 2016/142 -8
Arkiv: F08
Saksbehandler: Jill Fagerli
Dato: 21.02.2017

Saksfremlegg

Utvalgssak	Utvalgsnavn	Møtedato
12/17	Storfjord levekårsutvalg	08.03.2017

Anmodning om å opprette Aktivitetsvenn i Storfjord kommune

Saksopplysninger

Nasjonalforeningen for folkehelsen, ved Inger Marie Olsen, har tatt kontakt med daglig leder for Storfjord frivilligsentral, for å få satt i gang prosjekt aktivitetsvenn. Nasjonalforeningen for folkehelsen er en frivillig, humanitær organisasjon med helselag og demensforeninger over hele landet. Vårt mål er å bekjempe hjerte- og karsykdommer og demens. Det gjør de med forskning, informasjon, forebyggende tiltak og helsepolitisk arbeid. Nasjonalforeningen for folkehelsen er interesseorganisasjon for personer med demens og deres pårørende. Deres innsats finansieres med innsamlede midler og gaver.

Kort om aktivitetsvenn:
Aktivitetsvenn er et landsdekkende tilbud som drives i over 100 kommuner. Ved å tilby Aktivitetsvenn kan kommunen gi et bedre omsorgstilbud til personer med demens.
Over 77 000 personer i Norge har demens, og i løpet av de neste tiårene vil andelen trolig dobles.
Aktivitetstilbud for demenssyke er begrenset, selv om vi vet at behovet er stort. Aktivitetsvenn er et helsefremmende og forebyggende aktivitetstilbud for personer med demens.

En Aktivitetsvenn er en frivillig, som med kurs og veiledning fra Nasjonalforeningen for folkehelsen, gjør aktiviteter sammen med en som har demens.
Aktivitetsvennen og personen med demens kobles sammen på bakgrunn av felles interesser.

Hvorfor skal kommunen tilby Aktivitetsvenn?
I samarbeid med frivillige aktivitetsvenner får demenssyke mulighet til å fortsette med sine fritidsaktiviteter. I tillegg til å være en bidragsyter til å løse ulike velferdsoppgaver, er frivillighet helsefremmende og har en stor verdi i seg selv.
Aktivitetsvennene er frivillige og mottar ingen ytelser i forbindelse med dette. Aktivitetsvenner kan vi finne blant slektninger, venner, naboer eller andre som ønsker å bidra med noe positivt til en annen person. Aktivitetsvenn kan også være prosjekt i valgfag, praksisrettet utdanning, og så videre.

«Frivillig innsats er av svært stor verdi i lokalsamfunnet, og et viktig fundament for god folkehelse. Jeg vil rette en stor takk til Nasjonalforeningen for folkehelsen for initiativet, og anbefaler flere kommuner å etablere Aktivitetsvenn.»
Eli Hovd Prestegården, ordfører i Nore og Uvdal

Nasjonalforeningen for folkehelsen har utarbeidet en gavepakke til kommuner som ønsker å etablere Aktivitetsvenn.

Pakken består av:
- Rekrutteringsmateriell
- Kursmateriell
- rådgivning og oppfølging
- digital verktøykasse
- økonomisk bidrag til drift av tilbudet

Flere dokumenter om ordningen ligger vedlagt.

Vurdering

Storfjord frivilligsentral seg positivt på å ha slik aktivitetsvennordning i kommunen. Kommunen har flere eldre med demenssykdom og en aktivitetsvenn kan være med på å gjøre hverdagen lysere, slik som fritidskontaktene er til stor glede for de som har det. Ved å opprette aktivitetsvenn ordning, kreves det at arbeidsgruppe nedsettes. Frivilligsentralen vil være hovedansvarlig for gruppa og gjennomføring, men arbeidsgruppa er den som styrer ordningen Ihht det Nasjonalforeningen har satt opp. Arbeidsgruppa må bestå av en fra behandlende avdeling, en fra forebyggende avdeling og frivilligsentralen. Flere kan velges med. Det genererer ingen kostnader ved ordningen, bortsett fra arbeidstiden i arbeidsgruppa. I tillegg kan det generere arbeidstimer for enkelte ansatte med kompetanse innen demens, da ved kurs og veiledning.

Rådmannens innstilling

Aktivitetsvennordning opprettes i Storfjord kommune og arbeidsgruppe nedsettes. Arbeidsgruppa skal bestå av daglig leder for frivilligsentralen, minst én fra behandlende avdeling og minst én fra forebyggende avdeling. Andre kan inviteres med i arbeidsgruppa om det er hensiktsmessig.
Eventuelle kostnader i forbindelse med kjøring til Aktivitetsvenn -kurs/samlinger, tas fra den enkelte avdeling og i samråd med nærmeste leder.

Aktivitetsvenn – dobbel glede

Med midler fra TV-aksjonen 2013 etablerer Nasjonalforeningen for folkehelsen prosjektet Aktivitetsvenn. Målet er å bidra til at personer med demens får flere aktiviteter og gode opplevelser i hverdagen.

Den frivillige aktivitetsvennen og personen som har demens vil gjøre aktiviteter sammen, som å trene, gå tur, gå i teater eller på kino, fiske, male eller bare møtes for en kopp kaffe og en liten prat. Med en aktivitetsvenn kan personer med demens få muligheten til å fortsette sine vanlige aktiviteter. Fritidsaktiviteter og gode opplevelser har positiv effekt. Selv for mennesker der sykdommen har kommet så langt at opplevelser raskt glemmes, viser det seg at de gode følelsene og stemningen varer.

Det er mange som ønsker å gjøre en frivillig innsats. Å være aktivitetsvenn vil ivareta dette engasjementet på en direkte og meningsfull måte. Alle frivillige aktivitetsvenner vil få kurs og veiledning. Nasjonalforeningen for folkehelsen er nå i gang med å bygge opp Aktivitetsvenn i alle fylker. Utviklingen av prosjektet skjer i samarbeid med våre lokallag, kommuner, frivillige organisasjoner og andre aktører.

Nasjonalforeningen for folkehelsen er en frivillig, humanitær organisasjon med helselag og demensforeninger over hele landet. Vårt mål er å bekjempe hjerte- og karsykdommer og demens. Det gjør vi med forskning, informasjon, forebyggende tiltak og helsepolitisk arbeid. Nasjonalforeningen for folkehelsen er interesseorganisasjon for personer med demens og deres pårørende. Vår innsats finansieres med innsamlede midler og gaver.

Med hilsen
Inger Marie Olsen
Prosjektleder, aktivitetsvenn, Troms og Finnmark
Tlf: 90205505

Nasjonalforeningen for folkehelsen

Frivillig organisasjon som arbeider for å bekjempe hjerte- og karsykdommer og demens. Interesseorganisasjon for personer med demens og deres pårørende.

www.nasjonalforeningen.no

Følg oss:

Nasjonalforeningen for folkehelsen

Aktivitetsvenn – frivillighet på demensområdet

Nasjonalforeningen for folkehelsen er en frivillig, humanitær organisasjon med helselag og demensforeninger over hele landet. Som interesseorganisasjon for personer med demens og deres pårørende ble vi i 2013 tildelt TV-aksjonen for å gi dem som lever med demens økt livskvalitet og mestring. Aktivitetsvenn er et av prosjektene som blir etablert ved hjelp av TV-aksjonsmidler. Frivillige aktivitetsvenner skal gi personer med demens flere aktiviteter og gode opplevelser i hverdagen. Aktivitetsvenn er et organisert frivillig tilbud med forankring i Nasjonalforeningen for folkehelsens kunnskap og erfaring på demensområdet. Alle de frivillige aktivitetsvennene får opplæring og veiledning, og blir godt ivaretatt av organisasjonen.

Vårt mål er at Aktivitetsvenn blir et bærekraftig og permanent tilbud. For at vi skal lykkes med det er god samhandling med andre aktører, ikke minst kommunen, avgjørende. Gjennom samhandlingsreformen blir kommunene oppfordret til å søke samarbeid med frivillige organisasjoner for å løse velferdsoppgaver. Folkehelseloven stiller også krav til kommunene om å legge til rette for samarbeid med frivillig sektor. Hvert år utvikler rundt 10 000 mennesker i Norge demens, og antallet personer som får diagnosen øker. Vårt samfunn står dermed ovenfor store utfordringer i arbeidet med å tilrettelegge gode tilbud for denne gruppen. For å møte disse utfordringene kreves nye tilnærminger. Aktivitetsvenn representerer et supplement til kommunale tjenester, og vil bidra til å styrke den frivillige innsatsen på demensområdet. I samarbeid med kommunene vil Nasjonalforeningen for folkehelsen utarbeide og prøve ut hensiktsmessige samarbeidsmodeller for å utvikle et best mulig tilbud for de som lever med demens. Vi håper derfor at din kommune ønsker å bidra positivt til utvikling av prosjektet Aktivitetsvenn.

Ta gjerne kontakt for mer informasjon! Vi håper på et godt samarbeid. På baksiden finner du en oversikt over de regionale prosjektlederne i Aktivitetsvenn.

Med hilsen
Inger Marie Olsen
Regional prosjektleder Troms og Finnmark

Nasjonalforeningen for folkehelsen

Regionale prosjektledere

Navn	epostadresse	Mobilnummer	Fylker
Johanne Vik Karachristianidou	joka@nasjonalforeningen.no	40445813/ 90182272	Rogaland og Vest-Agder (kontor i Stavanger)
Thale Waaler Eggen	theg@nasjonalforeningen.no	40445748/90250847	Oslo og Østfold (kontor i Oslo)
Elisabeth Skarderud	elsk@nasjonalforeningen.no	40445840/ 95057714	Hedmark og Oppland (kontor på Hamar)
Inger Marie Olsen	ingo@nasjonalforeningen.no	90205505	Troms og Finnmark (kontor i Tromsø)
Siri Brustad	sibr@nasjonalforeningen.no	73526264/95144030	Nord og Sør Trøndelag (kontor i Trondheim)
Marlene Bjørnbakk	mabj@nasjonalforeningen.no	40445843/45278333	Nordland (kontor i Bodø)
Eline Sannes Riiser	elri@nasjonalforeningen.no	40445775/45219169	Akershus og Buskerud (kontor i Oslo)
Liv Synnøve Hoel	liho@nasjonalforeningen.no	40445828	Møre og Romsdal (kontor i Molde)
Eva Løberg	evlo@nasjonalforeningen.no	90693008	Telemark og Vestfold (kontor i Skien)
Stine Øygarden Kocian	stko@nasjonalforeningen.no	91692955	Aust-Agder (kontor i Arendal)
Eva Steigen	evst@nasjonalforeningen.no	55311541/40608012	Hordaland og Sogn og Fjordane (kontor i Bergen)

Nasjonalforeningen for folkehelsen

Aktivitetsvenn

Dobbel glede

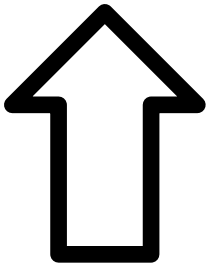
Nasjonalforeningen for folkehelsen er en frivillig, humanitær organisasjon med helselag og demensforeninger over hele landet. Vårt mål er å **bekjempe hjerte- og karsykdommer og demens**. Det gjør vi med forskning, informasjon, forebyggende tiltak og helsepolitisk arbeid. Nasjonalforeningen for folkehelsen er **interesseorganisasjon for personer med demens** og deres pårørende. Vår innsats finansieres med innsamlede midler og gaver.

Nasjonalforeningen for folkehelsen

Over 77 000 personer i Norge har en demenssykdom

60% er hjemmeboende

Ca. 80% av alle sykehjemsbeboere



Antall personer med demens stiger

Nasjonalforeningen for folkehelsen

Å bidra til økt livskvalitet for ***personer med demens*** *i samarbeid med* ***frivillige***

Nasjonalforeningen for folkehelsen

Aktivitetsvenn blir et ***bærekraftig*** *og* ***permanent*** *tilbud*

Å være aktivitetsvenn er enkelt. Du trenger bare å gjøre noe du liker. Sammen med en som har demens

Nasjonalforeningen for folkehelsen

*«**Aktivitetsvenn** appellerer til den mer moderne måten å være frivillig på»*

(Irene Engaskaug, daglig leder Eidsvoll frivilligsentral)

Aktivitetsvenner i Namsos

05:52

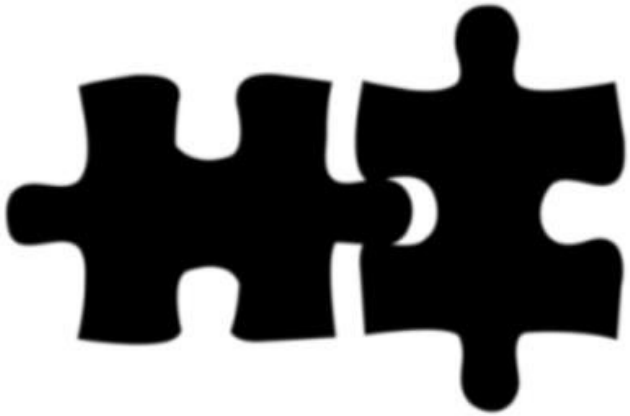
Foto: NRK

Nasjonalforeningen for folkehelsen

Frivillig aktivitet

64 % av Norges befolkning engasjerer seg i frivillig aktivitet

Helsefremmende og meningsfullt



Viktig ressurs i helse- og omsorgssektoren

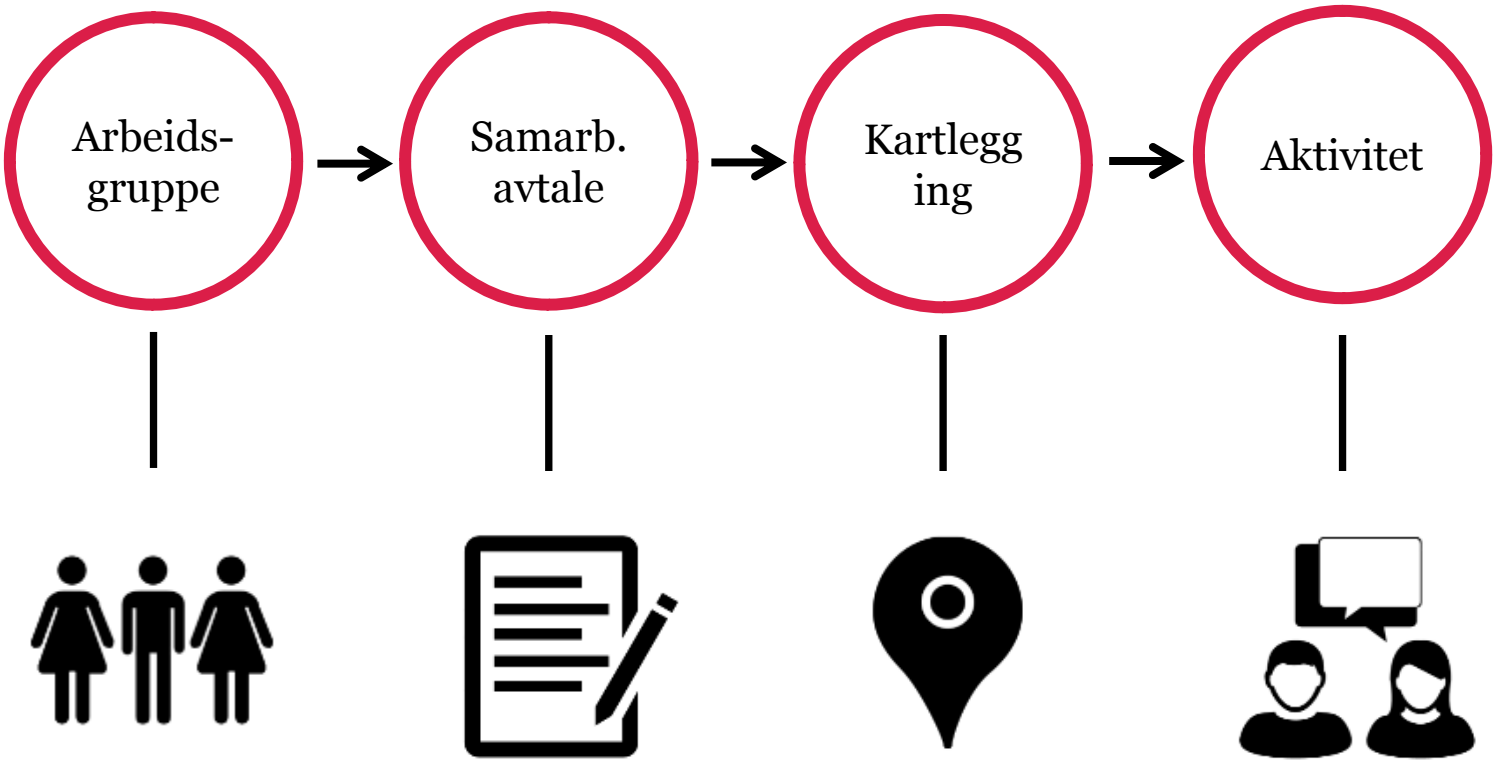
Nasjonalforeningen for folkehelsen

Nasjonalforeningen for folkehelsen

Frivillig innsats er av svært stor verdi i lokalsamfunnet, og et viktig fundament for god folkehelse. Jeg vil rette en stor takk til Nasjonalforeningen for folkehelsen for initiativet, og anbefaler flere kommuner å etablere Aktivitetsvenn.

Eli Hovd Prestegården, ordfører i Nore og Uvdal kommune

Nasjonalforeningen for folkehelsen



Samarbeidsavtale

Arbeidsoppgaver	Ansvarlig
Lede arbeidsgruppen, og være kontaktperson for Nasjonalforeningen for folkehelsen	
Rekruttere frivillige aktivitetsvenner	
Rekruttere personer som ønsker aktivitetsvenn	
Arrangere kurs for frivillige aktivitetsvenner (Huskeliste for kursarrangør finnes i den elektroniske verktøykassen)	
Samtale med frivillige aktivitetsvenner etter kurs	
Koble aktivitetsvennen og personen med demens	
Være veileder for aktivitetsvennene	
Arrangere erfaringssamling eller temamøte for aktivitetsvennene	
Administrere Minside - Registrering av aktivitetsvenner i registreringssystem - Oppdatere info og status på aktivitetsvenner i registreringssystem - Følge opp nye frivillige	

Skaun kommune

Arbeidsoppgaver	Ansvarlig
Lede arbeidsgruppen, og være kontaktperson for Nasjonalforeningen for folkehelsen	Marte Lund
Rekruttere frivillige aktivitetsvenner	Arbeidsgruppen
Rekruttere personer som ønsker aktivitetsvenn	Demensteam
Arrangere kurs for frivillige aktivitetsvenner (Huskeliste for kursarrangør finnes i den elektroniske verktøykassen)	Arbeidsgruppen
Samtale med frivillige aktivitetsvenner etter kurs	Frivilligsentralen
Koble aktivitetsvennen og personen med demens	Demensteam og frivilligsentral
Være veileder for aktivitetsvennene	Demensteam
Arrangere erfaringssamling eller temamøte for aktivitetsvennene	Demensforeningen
Administrere Minside - Registrering av aktivitetsvenner i registreringssystem - Oppdatere info og status på aktivitetsvenner i registreringssystem - Følge opp nye frivillige	Frivilligsentralen

Nasjonalforeningen for folkehelsen

Gavepakken

- Veiledning og oppfølging av drift
  - Årlig arbeidsgruppesamling
- Digital verktøykasse
  - Aktivitetsvennkurs
  - Materiell til markedsføring
- Registreringssystem
- Forsikringsordning for frivillige

Verktøykasse Aktivitetsvenn

I verktøykassen finner du alt du trenger for å drifte Aktivitetsvenn i din kommune. Her finner du veileder for oppstart av Aktivitetsvenn, markedsføringsmateriell, kurspresentasjon og diverse skjemaer.

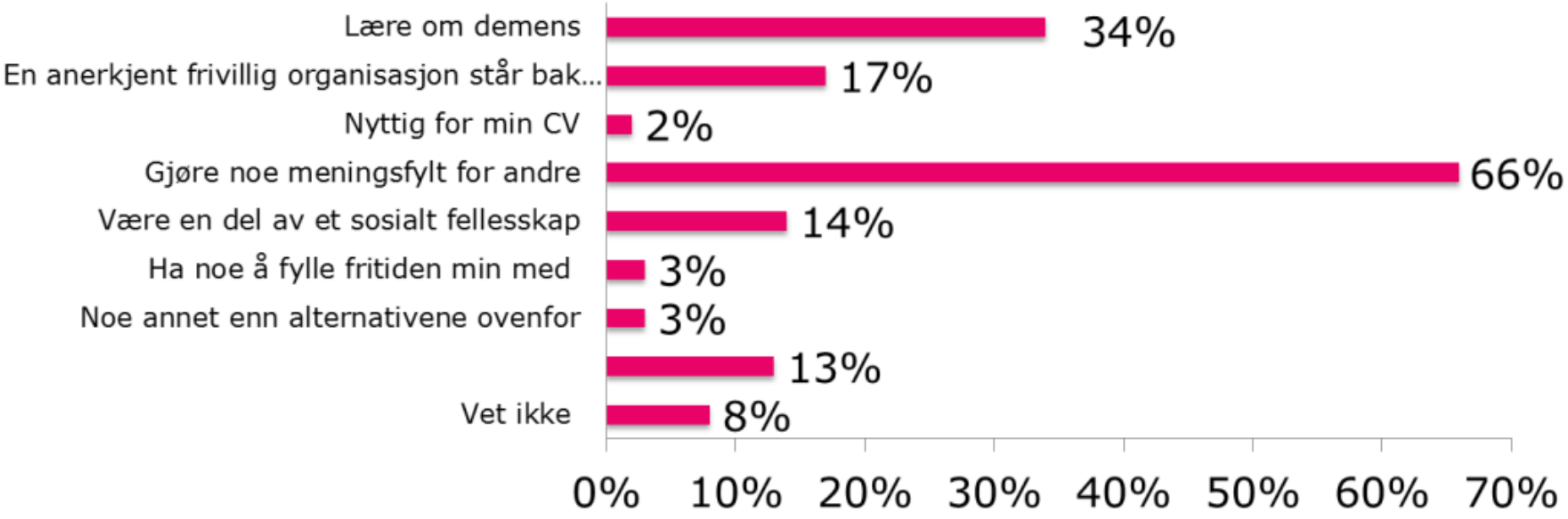
Oppstart Aktivitetsvenn

Aktivitetsvennkurs

Materiell og markedsføring

Skjemaer

Hva vil være viktig for deg dersom du skulle bistå personer med demens som frivillig?



Kursinnhold

- Nasjonalforeningen for folkehelsen
- Aktivitetsvenn og frivillighet
- Rollen som frivillig
  - Verdighet og respekt
  - Taushetsløfte
  - Grensesetting
- Demens
- Kommunikasjon og samhandling

Nasjonalforeningen for folkehelsen

Frivillig organisasjon som arbeider for å bekjempe hjerte- og karsykdommer og demens

Velkommen **Eline Sannes Riiser [617471]** | Logg ut

Hjem | Personalia | Reskontro | Skatterapport | Medlemskap | Fast giver | Medlemmer | Aktivitetsvenner

Aktivitetsvenn Alta

Verv | Aktivitetsvenner | Rapporter

+ Ny aktivitetsvenn

Send e-post

Kun Aktive | Ingen filtrering på epost | Ingen filtrering på mobil | Ingen filtrering på status | Navn | Søk

Nr.	Navn	Fra dato			
641842	Abrahamsen, Kristin Jensen	2016.03.02	I oppdrag	Hjemmeboende	Detaljer
627872	Ali, Maria	2015.11.04	Meldt interesse	Ikke koblet	Detaljer
641841	Eriksen, Ranveig	2016.03.02	I oppdrag	Sykehjem	Detaljer
641844	Fosdund, Runar Terje Pedersen	2016.03.02	I oppdrag	Sykehjem	Detaljer
641838	Isaksen, Alicia	2016.03.02	Pause	Hjemmeboende	Detaljer
641840	Johansson, Erika Elisabeth	2016.03.02	I oppdrag	Hjemmeboende	Detaljer
641843	Kildal, Einar	2016.03.02	Meldt interesse	Ikke koblet	Detaljer
416835	Mikkelsen, Sofie Stamsvik	2016.03.02	Gjennomført kurs	Ikke koblet	Detaljer
641837	Pettersen, Kristine	2016.03.02	I oppdrag	Sykehjem	Detaljer

« ‹ 1 › »

Nasjonalforeningen for folkehelsen

Frivillig organisasjon som arbeider for å bekjempe hjerte- og karsykdommer og demens

Velkommen **Eline Sannes Riiser [617471]** | Logg ut

Hjem | Personalia | Reskontro | Skatterapport | Medlemskap | Fast giver | Medlemmer | Aktivitetsvenner

Aktivitetsvenn

* Fornavn:	[illegible]	Frivillighetstimer:	4
* Etternavn:	[illegible]	Koblet til:	Hjemmeboende
* Adresse:	[illegible]	Status:	I oppdrag
* Postnr:	[illegible]	Koordinator:	AV-koordinator Alta
E-post:			
Mobil:	[illegible]		

Lagre Notat

Lagre Tilbake

Du har ingen aktive notater

Stokke
Kongsberg
Lødingen
Surnadal
Sogndal
Lillesand
Stange
Skaun
Hamar
Andebu
Rindal
Salangen
Herøy
Narvik
Oppdal
Hamar
Os
Grue
Lillehammer
Halsa
Fræna
Løten
Oslo
Hol
Våler
Nøtterøy
Levanger
Valle
Alta
Nittedal
Sveio
Askim
Stord
Kristiansund
Moss
Leikanger
Gjøvik
Vefsn
Skien
Varanger
Gran
Rollag
Leirfjord
Folldal
Rollag
Trysil
Jølster
Oslo
Trøgstad
Herøy
Osterøy
Sunndal
Inderøy
Molde
Fauske
Haram
Lyngen
Kragerø
Gjøvik
Lillehammer
Bykle
Lindås
Askøy
Eidsvoll
Sortland
Aukra
Bjugn
Fitjar
Nissedal
Åsnes
Porsgrunn
Gjemnes
Luster
Tromsø
Trondheim
Horten
Trøgstad
Andebu
Arendal
Kristiansand

NYHETER

TIPS OSS

VENNINNER: Edle-Marie Kvamme (til v.) og Astrid Sævig Ones møttes gjennom Lindås kommunes prosjekt for personer med demens. Siden har de funnet ut at de har langt mer til felles enn de trodde. FOTO: ØRJAN DEISZ

Kilde: Bergens Tidende, 5. februar 2016

«Hadde jeg ikke hatt Edle-Marie, ville jeg ikke vært så interessert i ting som jeg er nå. Jeg er mer våken, i bedre form og har mye større livskvalitet»

«Jeg vet hvor viktig det er å ha en aktivitetsvenn, og å være den personen for Astrid gjør meg så godt. Jeg vil at flere skal få kjenne den følelsen»
(aktivitetsvenn)

Kilde: Bergens Tidende, 5. februar 2016

Solveig (91) får besøk av June hver uke

Av IDA KRISTIN DØLMO

17. april 2015, kl. 07:02

Fauske er den første kommunen i Nordland som er med i Aktivitetsvenn-ordningen.

DEL

Fauske: Solen skinner gjennom de store stuevinduene og inn i den lille leiligheten. Solveig Mattson (91) sitter i sofaen med begge hendene i fanget, og på veggen bak henne henger det gamle familiebilder.

– Jeg vet ikke hvem det er, sier hun og snur seg rundt.

– Der ser jeg bilen, og der er mannen min, Oluf. Kan det der være meg, da jeg var ung? spør hun og peker på bildet.

Gode venner: Solveig har levd et aktivt liv og er ei sprek dame til alderen å være, sier aktivitetsvenn June Bårdsen (46),Alle Foto: Ida Kristin Dølmo

Kilde: Avisa Nordland, 17. april 2015

Nasjonalforeningen for folkehelsen

Bli med!

Inger Marie Olsen

Regional prosjektleder Troms og Finnmark

ingo@nasjonalforeningen.no

9020505

Samarbeidsavtale om Aktivitetsvenn i Kåfjord kommune

Aktivitetsvenn er et tilbud for personer med demens. En aktivitetsvenn er en frivillig, som gjør aktiviteter sammen med en som har demens. Med en aktivitetsvenn kan demenssyke få mulighet til å fortsette sine vanlige aktiviteter. Målet er å bidra til at personer med demens kan få flere aktiviteter og gode opplevelser i hverdagen.

Myndighetene oppfordrer kommunene til å samarbeide med frivillige organisasjoner for å løse velferdsoppgaver. Aktivitetsvenn bidrar til å styrke den frivillige innsatsen på demensområdet.

Formål

Samarbeidsavtalens formål er å sikre et forutsigbart og forpliktende samarbeid om Aktivitetsvenn i Kåfjord kommune. Avtalen regulerer den nedsatte arbeidsgruppens ansvarsområder. Alle samarbeidsparter forplikter seg til å etablere Aktivitetsvenn som et bærekraftig tilbud i kommunen. Aktivitetsvenn bygger på Nasjonalforeningen for folkehelsens verdier om omsorg, solidaritet, trivsel og kvalitet. Aktivitetsvenn er utviklet av Nasjonalforeningen for folkehelsen, og eies av organisasjonen.

Avtalens parter

- **Kåfjord kommune**
- **Kåfjord frivilligsentral**
- **Kåfjord Røde Kors**

Arbeidsgruppen for Aktivitetsvenn består per dags dato av:

- **Leder Kåfjord Frivilligsentral**
- **Demenssykepleier, Hjemmesykepleien**
- **Sykepleier – sykehjem**
- **Èn representant fra Kåfjord Røde Kors**

Arbeidsgruppen skal ivareta ansvaret for Aktivitetsvenn i kommunen, og de arbeidsoppgaver det medfølger.

Nasjonalforeningen for folkehelsen

Gáivuona suohkan
Kåfjord kommune
Kaivuonon komuuni

Etablering av Aktivitetsvenn i en kommune forutsetter følgende:

- En arbeidsgruppe som ivaretar Aktivitetsvenn. I arbeidsgruppen skal kommunen være representert og ha en aktiv rolle. I denne forbindelse er kommunen lønnsansvarlig instans for sine representanter. Kommunen stiller kostnadsfritt lokaler til rådighet for både møter og aktivitetsvennkurs.

- Bruk av aktivitetsvennmateriellet i forbindelse med:

    - rekruttering av aktivitetsvenner og personer med demens
    - aktivitetsvennkurs
    - registrering og oppfølging av aktivitetsvenner, som erfaringssamlinger og temamøter

- Nasjonalforeningen for folkehelsen framkommer som en *synlig* samarbeidspart i det lokale aktivitetsvenntilbudet, selv om det er fravær av lokallag i arbeidsgruppen. Dette gjelder særlig logobruk.

Nasjonalforeningen for folkehelsen forplikter seg til å:

- være en tilgjengelig ressurs for arbeidsgruppen
- sørge for at aktivitetsvennmateriellet er oppdatert og tilgjengelig, samt kostnadsfritt for samarbeidsparter
- tilby refusjon ved gjennomføring av aktivitetsvennkurs og erfaringssamlinger for aktivitetsvenner i henhold til fastsatte summer (verktøykassen)
- tilby forsikring for aktive og registrerte aktivitetsvenner[1]

Taushetsløfte

Arbeidsgruppens medlemmer må skrive under på Nasjonalforeningen for folkehelsens taushetsløfte (se vedlegg).

Informasjon som utveksles og drøftes i gruppen skal være av nødvendig og relevant karakter for å utføre gitte arbeidsoppgaver.

Samhandling og evaluering

Arbeidsgruppen bør gjennomføre minimum 4 arbeidsgruppemøter per år. Ved behov skal samarbeidsavtalen gjennomgås og vurderes. På bakgrunn av dette kan partene velge å endre eller annullere avtalen.

[1] Gjensidiges næringslivsforsikringen gjelder for registrerte aktivitetsvenner til og med 80år.

Nasjonalforeningen for folkehelsen

Gáivuona suohkan
Kåfjord kommune
Kaivuonon komuuni

Arbeidsoppgaver	Ansvarlig
Lede arbeidsgruppen, og være kontaktperson for Nasjonalforeningen for folkehelsen	Frivilligsentral
Rekruttere frivillige aktivitetsvenner	Arbeidsgruppa
Rekruttere personer som ønsker aktivitetsvenn	Arbeidsgruppa
Arrangere kurs for frivillige aktivitetsvenner (Huskeliste for kursarrangør finnes i den elektroniske verktøykassen)	Arbeidsgruppa
Samtale med frivillige aktivitetsvenner etter kurs	Arbeidsgruppa
Koble aktivitetsvennen og personen med demens	Arbeidsgruppa
Være veileder for aktivitetsvennene	Arbeidsgruppa
Arrangere erfaringssamling eller temamøte for aktivitetsvennene	Arbeidsgruppa
Administrere Minside - Registrering av aktivitetsvenner i registreringssystem - Oppdatere info og status på aktivitetsvenner i registreringssystem - Følge opp nye frivillige	 Frivilligsentral Frivilligsentral Alle i arbeidsgruppa Arbeidsgruppa

Arbeidsfordeling

Nasjonalforeningen for folkehelsen

Gáivuona suohkan
Kåfjord kommune
Kaivuonon komuuni

Underskrift og stempel av partene i samarbeidsavtalen:

19.12.2016 Trond Skotvold

Sted, dato Kåfjord kommune helse- og omsorgssjef

Kåfjord frivilligsentral
Nyvollveien
9147 Birtavarre
Tlf. 7771 7160 / 971 95 429

Birtavarre 02.01.17 Tania López

Sted, dato Kåfjord frivilligsentral leder

Sted, dato Kåfjord Røde Kors

Storfjord kommune

Arkivsaknr: 2017/88 -3
Arkiv: C11
Saksbehandler: Jill Fagerli
Dato: 21.02.2017

Saksfremlegg

Utvalgssak	Utvalgsnavn	Møtedato
13/17	Storfjord levekårsutvalg	08.03.2017

Ny struktur –ungdomsklubbene

Tidligere har klubblederresurssene vært 40 % på Skibotn og 30 % på Hatteng.
Jf. kommunestyrevedtak den 14.12.16, i budsjettbehandling, ble det vedtatt å slå sammen ungdomsklubbene og man skulle se på ny struktur.
Selve vedtaket i kommunestyret er ikke direkte konkret, men man har forsøkt å lese dokumenter og tolke intensjonen bak.

Skibotn fritidsklubb har eget klubblokale, i kjelleren til samfunnshuset på Skibotn. Her har klubb-brukerne stor innflytelse på aktivitet og utforming av klubben, da de kan forme og utsmykke rommene, stort sett slik de selv vil. Rommene til klubben er ikke så store, så det er begrenset hvor mange som kan være der til samme tid. Det går fint å ha alle ungdommene samlet der, men antall juniorer er langt flere, så de kan ikke være samtidig.

Hatteng fritidsklubb har sine lokaler i flerbrukshallen ved Hatteng Skole. Store fine rom, med direkte tilgang til hallen. Plass til veldig mange på en gang. Ulempen ved å ha klubben her er at det ikke er mulig å forme og utsmykke rommene. Rommene er kommunale og de brukes av både kommunale tjenester og til utleie. Fritidsklubben har et par rom som kan låses av, slik at vi kan ta vare på utstyr som er klubbens, men ulempen er tiden som går til å hente frem og pakke bort utstyr. I kaferommet til hallen, står biljardbord, tennisbord og air hockey bord. Disse bordene er stadig utsatt for ekstra slitasje, siden de står åpne for alle som bruker/leier rommet.

Etter å ha gått igjennom intensjonen og vedtak, så er dette hva administrativ leder og klubblederne har kommet frem til av strakstiltak før strukturendring:

1. Administrativ leder har redusert klubblederresurs på Skibotn med 10%, som settes av til transport. Dette kunne vi gjøre, da stillingen ikke var fast ansatt. Det er nå tilsatt en i 30 % stilling.
2. Begge klubbene har nå klubb til samme tider; hver mandag og annenhver fredag i oddetallsuker.

Forslag til gjennomføring:

Hatteng og Skibotn fritidsklubb har nå 30 % klubblederresurs hver. I stillingen ligger gjennomføring av faktisk klubbtid, administrasjonstid, aktiviteter utover faste klubbtider, samt praktisk arbeid.
Andre og større aktiviteter, slik som juleball, sommeravslutning, overnatting og annet som dukker opp settes opp som egne aktiviteter utover fast klubbtid.

1. Ungdomsklubben veksler på hvor den er; 1. klubbkveld på Skibotn og 2.klubbkveld på Hatteng, hver måned.

   (O= Oddetallsuker, P=partallsuker)

uke	Mandag	Tirs	Ons	Tors	Fredag
O	Klubb, Skibotn og Hatteng	-	-	-	**Klubb Skibotn: Junior og ungdom** Klubb Hatteng: Junior
P	Klubb, Skibotn og Hatteng	-	-	-	Ingen klubb
O	Klubb, Skibotn og Hatteng	-	-	-	Klubb Skibotn: Junior **Klubb Hatteng: Junior og ungdom**
P	Klubb, Skibotn og Hatteng	-	-	-	Ingen klubb

2. klubbtidene vil se slik ut:

   <u>Skibotn</u>

   Mandag
   4 timer klubb/trening. Faktisk arbeidstid for klubbleder er 6 timer.

   Fredag
   - junior: 17.00-19.30= 2,5 timer. Faktisk arbeidstid er 4,5 timer (hver oddetallsuke)
   - ungdom fra 20.00 -23.30 = 3,5 timer klubb (en gang i måneden). Faktisk arbeidstid, med begge gruppene er 8 timer.

   <u>Hatteng</u>

   Mandag
   4 timer klubb/trening. Faktisk arbeidstid for klubbleder er 6 timer.

   Fredag
   - junior: 17.00-19.30= 2,5 timer. Faktisk arbeidstid er 4,5 timer (hver oddetallsuke)
   - ungdom fra 20.00 -23.30 = 3,5 timer klubb (en gang i måneden). Faktisk arbeidstid, med begge gruppene er 8 timer.

Vi gjør oppmerksom på at klokkeslettene kan det komme endring på, men de vil da rulleres inn i årstimetallene.

Oversikt over faktisk klubbtid og arbeidstid, pr måned:

(U= ungdom, J= junior)
(Fredagsklubb i uke 1 og 3. Uke 2 og 4 er det ikke klubb på fredager)

	Mandag klubb	***Mandag arbeid***	**Fredag Klubb**	***Fredag arbeid***	**Kommentarer**
Skibotn	4 t x 4 uker U	*6 timer x 4 uker*	2,5 timer J 3,5 timer U	*8,5 timer*	Arbeidstid: enkel handling, pause, regnskap og rapport
			2,5 timer J	*4,5 timer*	Arbeidstid: enkel handling, regnskap og rapport
Sum	**16 timer**	***24 timer***	**8,5 timer**	***13 timer***	**24,5 t direkte klubbtid pr. måned 37 t direkte klubbarbeid pr. måned**
Hatteng	4 t x 4 uker U	*6 timer x 4 uker*	2,5 timer J	*4,5 timer*	Arbeidstid: enkel handling, regnskap og rapport
			2,5 timer J 3,5 timer U	*8,5 timer*	Arbeidstid: enkel handling, pause, regnskap og rapport
Sum	**16 timer**	***24 timer***	**8,5 timer**	***13 timer***	**24,5 t direkte klubbtid pr. måned 37 t direkte klubbarbeid pr måned**

Administrativ oversikt over timebruk, fordelt på 10 måneder. Dette er en grovskisse, da timene kan endre seg Ihht aktivitet og administrasjon:

Arbeidsfordeling	Tiltak	Timer/året barna	Timer/året arbeid
Fast klubbtid	Selve klubbtiden	245 t	370 timer
Sommeravslutning	Fast aktivitet F.eks. Bowling, bading, Paint ball	8 t	12 timer
Juleball	Fast aktivitet	7 t	11 timer
Vintertur	F.eks. Ski, Lyngsfjord adventure, bading	9 t	12 timer
Vintertur jr	-«-	9 t	12 timer
Administrativt	Søknader/rapportering Møter og planlegging, utleie Større handling/innkjøp		60 timer
Ekstra	Skal brukes til tiltak som går barna til gode/ foreldresamtale/utleie	30 t	51, 75 timer
Ferie	Ferietiden trekkes fra, 56,25 timer (Karen) og 67,5 timer (Inger). Ingers ekstra uke tas fra «ekstra» timene.		56,25
SUM		**308 timer i året**	**585 timer i året**

Administrativ leder og klubblederne har brukt mye tid på å sette sammen forslag til ny struktur og kommet frem til en løsning som er praktisk gjennomførbar. På sikt vil det bli endringer på åpningstidene og da i samarbeid med ungdommen selv. Alle aktiviteter utenom fast klubbtid er felles tilbud, slik at både Hatteng og Skibotn får samme tilbud til samme tid.
Vi håper også at det på sikt, vil bli mulig å flytte Hatteng fritidsklubb til egne egnede lokaler, slik at klubb-deltakerne får mulighet til å føle eierskap til sin klubb. Vi holder stadig øynene åpne for ledige hus, kjellere eller deler av bygning.

Rådmannens innstilling:

Fremlagt struktur iverksettes så snart det er praktisk mulig.

Storfjord kommune

Arkivsaknr: 2016/142 -9
Arkiv: F08
Saksbehandler: Jill Fagerli
Dato: 21.02.2017

Saksfremlegg

Utvalgssak	Utvalgsnavn	Møtedato
14/17	Storfjord levekårsutvalg	08.03.2017

Årsmøte, Storfjord frivilligsentral

Saksopplysninger

Ansvaret for Storfjord frivilligsentrals årsmøte, ble i sak 6/17 i Formannskapet, flyttet over til Levekårsutvalget.
Jf vedtektene i Storfjord frivilligsentral skal årsmøtet holdes innen utgangen av mars, hvert år. Årsmøtet holdes derfor i Levekårsutvalget den 8.mars. Leder av utvalget har fått beskjed. Årsmøtepapirene kommer i egen forsending, da årsmøtet ikke protokollføres i sin helhet i Levekårsutvalgets protokoll. Storfjord frivilligsentral har eget styre, med både politisk valgte og frivillige (fra lag og foreninger) og det føres egen protokoll på deres møter.

Vurdering

Levekårsutvalget har fått ansvaret for å holde årsmøtet og denne gjennomføres i hht sentralens vedtekter. Årsmøtet består da av utvalget og inntil 3 fra sentralens styre. Årsmøtet er åpent for alle, men bare de som er valgt inn har stemmerett. Ellers foregår årsmøtet som alle andre årsmøter, med budsjett og regnskap, årsmelding og handlingsplan, samt valg.

Rådmannens innstilling

Levekårsutvalget gjennomfører årsmøtet med Storfjord frivilligsentral.