

Møteinnkalling

Utvalg: **Storfjord Formannskap**
Møtested: Møterom 3, Storfjord rådhus
Dato: 13.03.2012
Tidspunkt: 16:00

Eventuelt forfall må meldes snarest på tlf. 77 21 28 00 eller pr. e-post til
post@storfjord.kommune.no.
Vararepresentanter møter etter nærmere beskjed.

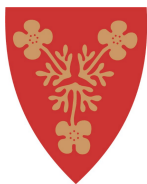
Hatteng, 13.03.2012

Sigmund Steinnes (s.)
ordfører

Klara Steinnes
sekretær

Saksliste

Utv.saksnr	Sakstittel	U.Off	Arkivsaksnr
PS 14/12	Budsjett 2012 - pleie og omsorg		2011/4389



Saksfremlegg

Utvalgssak	Utvalgsnavn	Møtedato
8/12	Storfjord Styret for helse og sosial	13.03.2012
14/12	Storfjord Formannskap	13.03.2012
	Storfjord Kommunestyre	

Budsjett 2012 - pleie og omsorg

Vedlegg:

- Oversikt over alternativer til organisering
- Risikovurdering
- Kostnadsoverslag og tegninger ombygging (ettersendes)

Saksprotokoll i Storfjord Styret for helse og sosial - 13.03.2012

Behandling:

Møtet ble lukket under informasjon vedr tilbud på PU-bolig på Elvevoll.

Forslag fra Inger Heiskel:

Pkt 2.9 utgår. Utgiftene til avtalen med Lyngsalpan vekst kan SHS ikke finne dekning for, og oversender til FSK for å finne dekning.

Til pkt 5:

Styret for helse og sosial velger en representant og Formannskapet velger en representant. Som Styret for helse og sosials representant velges Rune Utby.

Nytt punkt 6:

Budsjettet for helse- og sosial viser, selv etter at alt II gjennomføres, merutgifter på til sammen ca kr 3.231.103.

Styret for helse og sosial kan ikke finne dekning for denne summen uten at tjenestene forringes betraktelig. Ut fra det oversender vi saken til økonomiplanutvalget/formannskapet som kan se på kommunens totale budsjett for å finne dekning for denne summen.

Det ble votert punktvis over rådmannens innstilling samt forslag fra Inger Heiskel.

Punkt 1 ble enstemmig vedtatt.

Punkt 2.1 – 2.8 ble enstemmig vedtatt.

Forslag fra Inger Heiskel punkt 2.9 ble satt opp mot rådmannens innstilling. Forslag fra Inger Heiskel ble vedtatt med 3 mot 1 stemme som ble avgitt for rådmannens innstilling.

Punkt 2.10 enstemmig vedtatt.

Punkt 3 og 4 enstemmig vedtatt.

Punkt 5: rådmannens innstilling samt tilleggsforslag fra Inger Heiskel enstemmig vedtatt.

Forslag fra Inger Heiskel nytt punkt 6: enstemmig vedtatt.

Innstilling til Formannskapet fra Styret for helse og sosial:

1. Alternativ 2 gjennomføres som en midlertidig løsning inntil behovet for 26 sykehjemsplasser blir gjeldende. I dette alternativet ligger:
 - 1.1 Ordinære sykehjemsplasser ved Skibotn omsorgssenter erstattes med opprettelse av andre fleksible helse- og omsorgstjenester ved Skibotn omsorgssenter
 - Tjenestetilbud fra forebyggende tjeneste (brukertjenesten og hjemmetjenesten)
 - Blodprøvesentral
 - Utrede muligheten for å ha legekantor på senteret én dag i uken
 - Innflytting av frivillighetssentralens lokaler fra Valmuen verksted
 - Møteplassen flyttes fra Skibotn samfunnshus
 - Seks sykehjemsplasser bemannes ved behov
 - 1.2 Kommunen tilbyr 20 faste sykehjemsplasser i 2012 på Åsen omsorgssenter, og ved behov åpnes inntil 6 plasser i Skibotn. Totalt inntil 26 sykehjemsplasser som er behovsstyrt.
 - 1.3 Alternativ 2 gir rom for fortsatt gode tiltak for eldre gjennom godt utbygde hjemmetjenester og dagsenter for hjemmeboende og sykehjemsbeboere.
2. Følgende varig driftsreduksjon og varige organisatoriske inngangsverdier er forventet gjennomført i 2012:
 - 2.1 Reduksjon av antall avdelinger og lederstillinger i etaten
 - 2.2 Åsen omsorgssenter og Skibotn omsorgssenter får én felles avdelingsleder
 - 2.3 PU-tjenesten og Valmuen verksted får én felles avdelingsleder
 - 2.4 Hjemmetjenesten og Brukertjenesten slås sammen og får én felles avdelingsleder, og endrer navn til «Forebyggende tjeneste»
 - 2.5 Det gjennomføres nedbemanning og kutt (brukertjenesten 0,5 årsverk, kreftsykepleier 0,1 årsverk, PU-tjenesten 0,75 årsverk, kartleggingsteamet 0,4 årsverk) i avdelingene.
 - 2.6 Tilbudet om avlastning i Skibotn flyttes inn på Skibotn omsorgssenter.
 - 2.7 Samlokalisering av PU-tjenesten på Engstadjordet. Tjenestene i boligen på Elvevoll flyttes til Engstadjordet i tråd med kommunestyrets budsjettvedtak av 20.12.2011.
 - 2.8 Opprettelse av to senger for utskrivningsklare pasienter ved Åsen omsorgssenter i forbindelse med samhandlingsreformen.
 - 2.9 Avtalen med Lyngsalpan vekst videreføres, men utgiftene til avtalen kan SHS ikke finne dekning for, og oversender saken til FSK.
 - 2.10 Lønn til tidligere omsorgssjef belastes ikke kapittel 1.3, men dekkes av pensjonsfondet, kr 300 000.
3. Det gjennomføres ombygging ut i fra de behov som er beskrevet. Ombygging kr 1 500 000 dekkes ved investeringstilskudd fra Husbanken (60% for investering sykehjem). Kommunens egenbetaling dekkes ved en regulering i investeringsbudsjettet kr 600 000 (nødstrømsaggregat Åsen i 2012).

4. Det etableres en arbeidsgruppe som arbeider fram forslag til vikarordning for alle tjenester i kommunen med mål om å redusere vikarutgifter, forsøke å unngå oppsigelser og med hensikt å møte bemanningsutfordringer i fremtiden. Rådmannen gis myndighet til å jobbe fram og iverksette ordningen.
5. Det etableres en arbeidsgruppe på 5 representanter, politisk og administrativt sammensatt, som arbeider fram forslag til fremtidens helse- og omsorgstjenester i Storfjord kommune.

Arbeidet legges fram for kommunestyret i september. Arbeidsgruppen består av to politikere, helse- og omsorgssjef, representant fra ansatte og en brukerrepresentant. Styret for helse og sosial velger en representant og Formannskapet velger en representant. Som Styret for helse og sosials representant velges Rune Utby.

6. Budsjettet for helse- og sosial viser, selv etter at alt II gjennomføres, merutgifter på til sammen ca kr 3.231.103.
Styret for helse og sosial kan ikke finne dekning for denne summen uten at tjenestene forringes betraktelig. Ut fra det oversender vi saken til økonomiplanutvalget/formannskapet som kan se på kommunens totale budsjett for å finne dekning for denne summen.

-
- Oversikt budsjettendringer

Rådmannens innstilling

7. Alternativ 2 gjennomføres som en midlertidig løsning inntil behovet for 26 sykehjemsplasser blir gjeldende. I dette alternativet ligger:
 - 7.1 Ordinære sykehjemsplasser ved Skibotn omsorgssenter erstattes med opprettelse av andre fleksible helse- og omsorgstjenester ved Skibotn omsorgssenter
 - Tjenestetilbud fra forebyggende tjeneste (brukertjenesten og hjemmetjenesten)
 - Blodprøvesentral
 - Utrede muligheten for å ha legekantor på senteret én dag i uken
 - Innflytting av frivillighetssentralens lokaler fra Valmuen verksted
 - Møteplassen flyttes fra Skibotn samfunnshus
 - Tre sykehjemsplasser bemannes ved behov
 - 7.2 Kommunen tilbyr 20 faste sykehjemsplasser i 2012 på Åsen omsorgssenter, og ved behov åpnes inntil 6 plasser i Skibotn. Totalt inntil 26 sykehjemsplasser som er behovsstyrt.
 - 7.3 Alternativ 2 gir rom for fortsatt gode tiltak for eldre gjennom godt utbygde hjemmetjenester og dagsenter for hjemmeboende og sykehjemsbeboere.
8. Følgende varig driftsreduksjon og varige organisatoriske inngangsverdier er forventet gjennomført i 2012:
 - 8.1 Reduksjon av antall avdelinger og lederstillinger i etaten
 - 8.2 Åsen omsorgssenter og Skibotn omsorgssenter får én felles avdelingsleder
 - 8.3 PU-tjenesten og Valmuen verksted får én felles avdelingsleder
 - 8.4 Hjemmetjenesten og Brukertjenesten slås sammen og får én felles avdelingsleder, og endrer navn til «Forebyggende tjeneste»
 - 8.5 Det gjennomføres nedbemanning og kutt (brukertjenesten 0,5 årsverk, kreftsykepleier 0,1 årsverk, PU-tjenesten 0,75 årsverk, kartleggingsteamet 0,4 årsverk) i avdelingene.
 - 8.6 Tilbudet om avlastning i Skibotn flyttes inn på Skibotn omsorgssenter.

- 8.7 Samlokalisering av PU-tjenesten på Engstadjordet. Tjenestene i boligen på Elvevoll flyttes til Engstadjordet i tråd med kommunestyrets budsjettvedtak av 20.12.2011.
- 8.8 Opprettelse av to senger for utskrivningsklare pasienter ved Åsen omsorgssenter i forbindelse med samhandlingsreformen.
- 8.9 Avtalen med Lyngsalpan Vekst opphører (ASVO) iht. budsjettvedtak av 20.12.2011.
- 8.10 Lønn til tidligere omsorgssjef belastes ikke kapittel 1.3, men dekkes av pensjonsfondet, kr 300 000.
- 9. Det gjennomføres ombygging ut i fra de behov som er beskrevet. Ombygging kr 1 500 000 dekkes ved investeringstilskudd fra Husbanken (60% for investering sykehjem). Kommunens egenbetaling dekkes ved en regulering i investeringsbudsjettet kr 600 000 (nødstrømsaggregat Åsen i 2012).
- 10. Det etableres en arbeidsgruppe som arbeider fram forslag til vikarordning for alle tjenester i kommunen med mål om å redusere vikarutgifter, forsøke å unngå oppsigelser og med hensikt å møte bemanningsutfordringer i fremtiden. Rådmannen gis myndighet til å jobbe fram og iverksette ordningen.
- 11. Det etableres en arbeidsgruppe på 5 representanter, politisk og administrativt sammensatt, som arbeider fram forslag til fremtidens helse- og omsorgstjenester i Storfjord kommune.

Arbeidet legges frem for kommunestyret i september. Arbeidsgruppen består av to politikere, helse- og omsorgssjef, representant fra ansatte og en brukerrepresentant. Følgende to politikere velges

- 1.....
- 2.....

Saksopplysninger

I kommunestyret 20.12.2011 ble budsjett 2012 ble behandlet. Kommunestyret vedtok følgende nettoramme for kapittel 1.3: kr 51 454 388.

Siden januar 2012 har helse- og omsorgsetaten arbeidet med å finne mulige løsninger for hvordan ivareta tjenesten på en god måte, og hvordan komme ned på vedtatt nettoramme.

Dekning av utgifter til tjenester fra Lyngsalpan Vekst var i konsekvensjustert budsjett tatt ned for å komme på nettoramme. De samme tjenestene skulle utføres av Valmuen verksted for å redusere driftsutgifter. Det ble i Formannskapet 10.11.2011 orientert muntlig om hva som lå i konsekvensjustert budsjett. Etaten har pr dags dato ikke dekning for de utgifter knyttet til avtalen som på årsbasis utgjør ca 300 000 kroner.

I kommunestyret ble følgende prinsipper til budsjett 2012 vedtatt:

- 1. Beholde dagens to omsorgssentre.
- 2. Dersom organisasjonsjusteringer/endringer gjøres forutsetter kommunestyret at det kommer til politisk behandling før iverksettelse.
- 3. Storfjord kommune forespør LHL Rehab. senter Skibotn om hvilke tilbud senteret kan tilby overfor kommunen i forbindelse med samhandlingsreformen.

Vedrørende punkt én ble det presisert i kommunestyremøtet at omsorgssentret skal beholdes, men i det lå det ingen fordeling av pasientgrupper. Fordeling av pasienter skal skje ved faglig vurdering og innenfor delegert myndighet til rådmann/helse- og omsorgssjef.

Vedrørende punkt to ovenfor, legger administrasjon frem forslag til organisasjonsjustering/endring, derfor legges saken frem for politisk behandling.

Vedrørende punkt tre. Skibotn Rehabilitering (LHL) er forespurt iht. vedtaket.

Arbeidet har tatt form som flere innledende idédugnader med medvirkning fra fagforeningsrepresentanter, avdelingsledere og en del fagledere/andre ansatte. Samtlige er orientert om fremdrift ved personalmøter både i januar, februar og mars, og de har hatt anledning til å komme med innspill.

Medvirkning:

Ansattes representanter, gjennom hovedtillitsvalgte, har vært representert i møtene som har blitt gjennomført i forbindelse med prosessen. Hovedtillitsvalgt eller plasstillitsvalgt har også vært representert på personalmøter som har blitt gjennomført i flere omganger på alle avdelinger.

Etatssjef har hatt møte med eldrerådet for å diskutere omorganiseringsprosessen. Etatssjef har også hatt kontakt med leder av rådet for funksjonshemmede, men det er ikke gjennomført møte hvor man sikret medvirkning fra rådet.

Risikoanalyse:

Det er gjennomført risikoanalyse for begge alternativene som i fortsettelsen blir presentert. Samlet gir risikovurderingen moderat risiko, og analysen som er gjennomført gir et godt redskap for å kunne sette inn tiltak, i den hensikt å forhindre de risiki som er identifisert (se vedlegg).

Vurdering

I forbindelse med utarbeidelsen av alternativene er det fremkommet to nye utfordringer

- PU-tjenesten har budsjettet med ca 2,3 mill som må tas ut av budsjettet
- Ombyggingskostnadene vil beløpe seg til ca 1,5 mill, noe som gjør at lov om offentlige anskaffelser trer i kraft. Dette forsinker effekten i 2012

Det beregnes derfor at alternativ 2 ikke vil få effekt før i oktober måned. Dette er et økonomisk verste-scenario – følgende tiltak kan vurderes for å avbøte:

- Intern flytting av beboere gjøres i tråd med planen for å få pleietyngden ned på Skibotn omsorgssenter (i tråd med alternativ 1)
- Dobbeltrum ved Åsen omsorgssenter brukes i en overgangsperiode (sjekkes ut med Fylkesmannen)

Vedlagte regnestykke (nytt alternativ 2) gir et merforbruk sammenlignet med vedtatt ramme på 3 241 073. Det er utfordrende å ta ned tjenestene i den grad at dette gir en innsparing som beløper seg til ca 3,2 millioner. Det er to hovedgrunner til dette:

- 1) Oppsigelser kan ikke gjøres fra én dag til en annen, endring i personell vil ikke ha effekt før tidligst tre måneder etter effektuering
- 2) De fleste tjenestene baserer seg på enkeltvedtak (jfr. Helse- og omsorgstjenesteloven og pasient- og brukerrettighetsloven). Et enkeltvedtak kan kun endres om brukerens forutsetninger endres.

Helse- og omsorgsetaten har forsøkt å finne gode løsninger for hvordan nettorammen på 51 454 388 kroner kan nås. Flere alternativer har vært diskutert. Det presenteres to mulige alternativer som helt og delvis ivaretar kommunestyrets vedtak; 1) *oppretholdelse av Skibotn omsorgssenter med kutt i tjenestetilbudet* og 2) *beholde senteret i Skibotn med noe endret tilbud av helse- og omsorgstjenester.*

Alternativ 2 kan i noen grad oppfattes som at det ikke helt i henhold til kommunestyrets vedtak om å beholde strukturen med to omsorgssentre, men årsaken til at dette alternativet fremmes er at etaten har ikke klart å komme ned på kommunestyrets vedtatte ramme med dagens struktur.

I perspektivet på lengre sikt, sett opp mot økonomiske utfordringer, demografi og forventede tjenester som kommunen skal tilby i fremtiden, vil det være store økonomiske utfordringer også fra 2013 og utover i økonomiplanperioden. Organisatoriske grep kan gi kommunen handlingsrom. På hvilken måte beskrives i alternativ 2 (vedlegg).

Begge alternativene er kostnadsberegnet, risikovurderte og de er vurdert i forhold til gjennomføring. Alternativene redegjøres for i vedleggene. I korte trekk dreier alternativene seg om følgende:

Felles for begge alternativ:

- færre avdelinger (færre ledere)
- generelle kutt i stillinger
- oppsigelse av avtalen med Lyngsalpan Vekst (iht. budsjettvedtak av 20.12.2011)
- omorganisering (flytting av skjermet enhet på Skibotn til Åsen omsorgssenter, nedleggelse av rehabiliteringsavdelingen ved Åsen, opprettelse av én somatisk langtidsavdeling, opprettelse av to plasser til utskrivningsklare pasienter i tråd med samhandlingsreformen).
- Avlastningstilbudet i Skibotn flyttes inn på Skibotn omsorgssenter

Alternativ 1 - opprettholdelse av Skibotn omsorgssenter:

- 20 plasser ved Åsen omsorgssenter
- 6 korttidsplasser for «lettere» brukere ved Skibotn omsorgssenter
- Totalt 26 sykehjemsplasser

Alternativ 2- helse- og omsorgstjenester i Skibotn omsorgssenter:

I hovedsak dreier dette alternativet seg om forebyggende helse- og omsorgstjenester

- Beholde senteret i Skibotn med noe endret tilbud av helse- og omsorgstjenester
- Tjenestetilbud fra forebyggende avdeling (brukertjenesten/hjemmetjenesten)
- Helsesøster
- Frivillighetssentral/Møteplassen
- Blodprøvesentral og evt. legekantor en dag i uken.
- Ved behov opprettes det 6 korttidsplasser for «lettere» brukere. Dette er reserve-sykehjemsplasser i Skibotn ved behov (20 sykehjemsplasser ved Åsen omsorgssenter er fast)
- Opprettholdelse av hjemmetjenesten med dagens gode tilbud (forebyggende for å redusere behovet for fast plass på sykehjem, videreføre og videreutvikle dagens modell med dagsentre, videreføre prosjektet ”borte bra – hjemme best”)
- Totalt 20 (26) sykehjemsplasser (20 faste plasser, 6 plasser som kan bemannes ved behov)
- Fortsatt dialog med Skibotn rehabilitering LHL om forebyggende tiltak (ifm samhandlingsreformen)



- Det er gjennomført risikoanalyse på begge alternativ.
- Samlet gir risikovurderingen moderat risiko, og analysen som er gjennomført gir oss et godt redskap for å kunne sette inn tiltak for å forhindre de risiki som er identifisert.



Alternativ 1



K O N S E K V E N S	Svært alvorlig					
	Alvorlig			Økonomi		
	Moderat		Arbeidsmiljø			
	Lav		Pasient			
	Ubetydelig					
		Meget liten	Liten	Moderat	Stor	Svært stor
	SANNSYNLIGHET					



Økonomi - alternativ 1

K O N S E K V E N S	Svært alvorlig					
	Alvorlig			2	1	
	Moderat				3	
	Lav					
	Ubetydelig					
		Meget liten	Liten	Moderat	Stor	Svært stor
	SANNSYNLIGHET					

	Risikoelement
1	Sen økonomisk gevinst
2	Forsinket gjennomføring av tiltak
3	Manglende tiltak



Positive konsekvenser

Økonomi

- Noe stordriftsfordeler
- Mer effektiv drift
- Samling av fagmiljø – mer effektiv tjeneste



Arbeidsmiljø –alternativ 1

K O N S E K V E N S	Svært alvorlig					
	Alvorlig	7				
	Moderat		4	3		
	Lav		1, 2		5, 6	
	Ubetydelig					
		Meget liten	Liten	Moderat	Stor	Svært stor
	SANNSYNLIGHET					

	Risikoelement
1	Økt arbeidsbelastning
2	Overtallighet, utrygghet
3	Manglende motivasjon
4	Ulike interne kulturer
5	Sosiale bånd brytes
6	Endret identitet
7	Tap av fagfolk



Positive konsekvenser

Arbeidsmiljø

- Økt kunnskap og kompetanse
- Noe færre småstillinger
- Noe bedre vaktfordeling
- Noe færre deltidsansatte



Pasient- og brukersikkerhet – alternativ 1

K O N S E K V E N S	Svært alvorlig					
	Alvorlig					
	Moderat	7		1, 5, 6	2	
	Lav		4		3	
	Ubetydelig					
		Meget liten	Liten	Moderat	Stor	Svært stor
	SANNSYNLIGHET					

	Risikoelement
1	Økt forvirring
2	Klager
3	Negativ sykdomsutvikling
4	Utilstrekkelig MTU
5	Økt utagering
6	Flere avvik og pasientskader
7	For få plasser



Positive konsekvenser

Pasient- og brukersikkerhet

- Økt kvalitet på tjenesten
- Økt pasientsikkerhet



Alternativ 2



K O N S E K V E N S	Svært alvorlig					
	Alvorlig					
	Moderat					
	Lav					
	Ubetydelig					
		Meget liten	Liten	Moderat	Stor	Svært stor
	SANNSYNLIGHET					

Arbeidsmiljø

Økonomi

Pasient



Økonomi – alternativ 2

K O N S E K V E N S	Svært alvorlig					
	Alvorlig	1, 2				
	Moderat		3			
	Lav					
	Ubetydelig					
		Meget liten	Liten	Moderat	Stor	Svært stor
	SANNSYNLIGHET					

	Risikoelement
1	Sen økonomisk gevinst
2	Forsinket gjennomføring av tiltak
3	Manglende tiltak



Positive konsekvenser

Økonomi

- Stordriftsfordeler
- Mer effektiv drift
- Samling av fagmiljø – mer effektiv tjeneste
- Mer effektiv bruk av ansatte



Arbeidsmiljø alternativ 2

K O N S E K V E N S	Svært alvorlig					
	Alvorlig		7			
	Moderat		4	2, 3		
	Lav		1		5, 6	
	Ubetydelig					
		Meget liten	Liten	Moderat	Stor	Svært stor
	SANNSYNLIGHET					

	Risikoelement
1	Økt arbeidsbelastning
2	Overtallighet, utrygghet
3	Manglende motivasjon
4	Ulike interne kulturer
5	Sosiale bånd brytes
6	Endret identitet
7	Tap av fagfolk



Positive konsekvenser

Arbeidsmiljø

- Økt kunnskap og kompetanse
- Færre småstillinger
- Bedre vaktfordeling
- Færre deltidsansatte



Pasient- og brukersikkerhet – alternativ 2

K O N S E K V E N S	Svært alvorlig					
	Alvorlig					
	Moderat			1, 5, 6, 7	2	
	Lav		4		3	
	Ubetydelig					
		Meget liten	Liten	Moderat	Stor	Svært stor
	SANNSYNLIGHET					

	Risikoelement
1	Økt forvirring
2	Klager
3	Negativ sykdomsutvikling
4	Utilstrekkelig MTU
5	Økt utagering
6	Flere avvik og pasientskader
7	For få plasser



Positive konsekvenser

Pasient- og brukersikkerhet

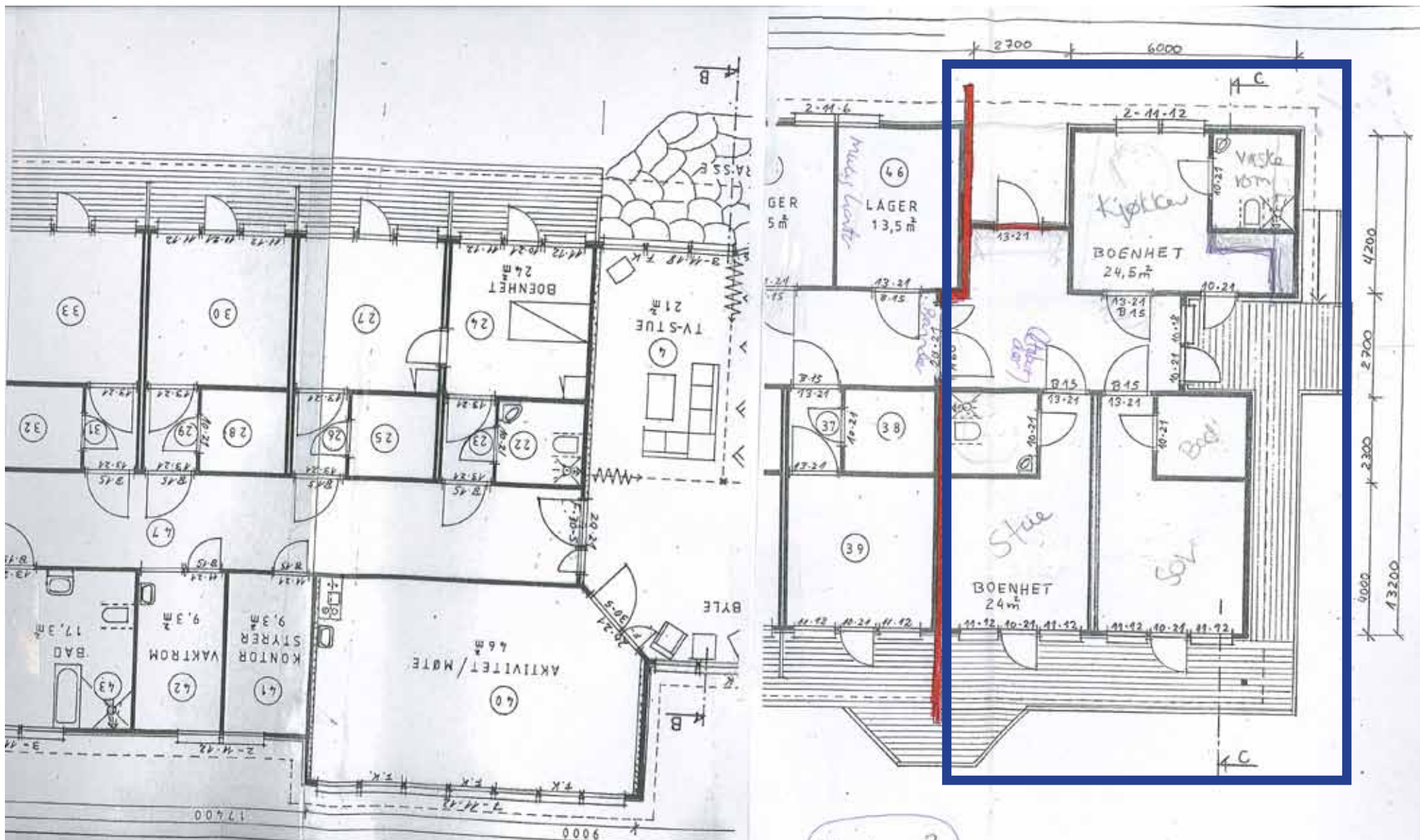
- Økt kvalitet på tjenesten
- Økt pasientsikkerhet

Utgangspunkt	
Konsekvensjustert budsjett	53 849 493
Kommunestyrets ramme	51 454 388
Redusert ramme	2 395 105

Oppfølging av kommunestyresak 110/11				Kap 1.3	Omsorgsetatens budsjett 2012	
Avdeling	Ansvar	Økte inntekter	Reduserte utgifter	Økte utgifter	Tidl. budsjett	Nytt budsjett Kommentar
Administrasjon	1.300.1.0110		300 000		869 752	569 752 Lønn tidl. omsorgssjef tas fra pensjonsfondet
Administrasjon	1.300.17700	65 000			32 500	-32 500 Inntekt på 32 500 var satt som utgift i budsjettet
Botilbud Oteren	1.318		420 506		2 717 000	2 296 494 Reduksjon i utgifter i tråd med avtale Aleris
Helsehuset	1.312.1.0110	300 000			2 676 411	2 376 411 Overføring inntekter fra helsehuset, reduksjon i helsesøstertjenesten
PU-tjenesten	1.374.1.0110		181 962		4 496 128	4 314 167 Nedtak 75% stilling (halvtårseffekt 2012)
Brukertjenesten	1.379.1.0110		121 308		2 008 812	1 887 505 Nedtak 50% stilling (halvtårseffekt 2012)
Hjemmetjenesten	1.379.1.0110		872 545		5 384 215	4 511 670 Lønn
Skibotn omsorgssenter	1.375		2 321 784		8 541 666	6 219 882 Diverse nedtak i tråd med alt 1
Kommunal medfinansiering (samhandlingsref)				1 894 954	-	1 894 954 Storfjord kommunes andel knyttet til kommunal medfinansiering
Åsen omsorgssenter	1.373			870 954	14 313 021	15 183 637 Diverse nedtak i tråd med alt 1
		365 000	4 218 104	2 765 908		

Red. ramme + kommunal medfin	4 290 059
Økte inntekter	365 000
Reduserte utgifter	4 218 104
Økte utgifter pga organisering	870 594
SUM	577 549

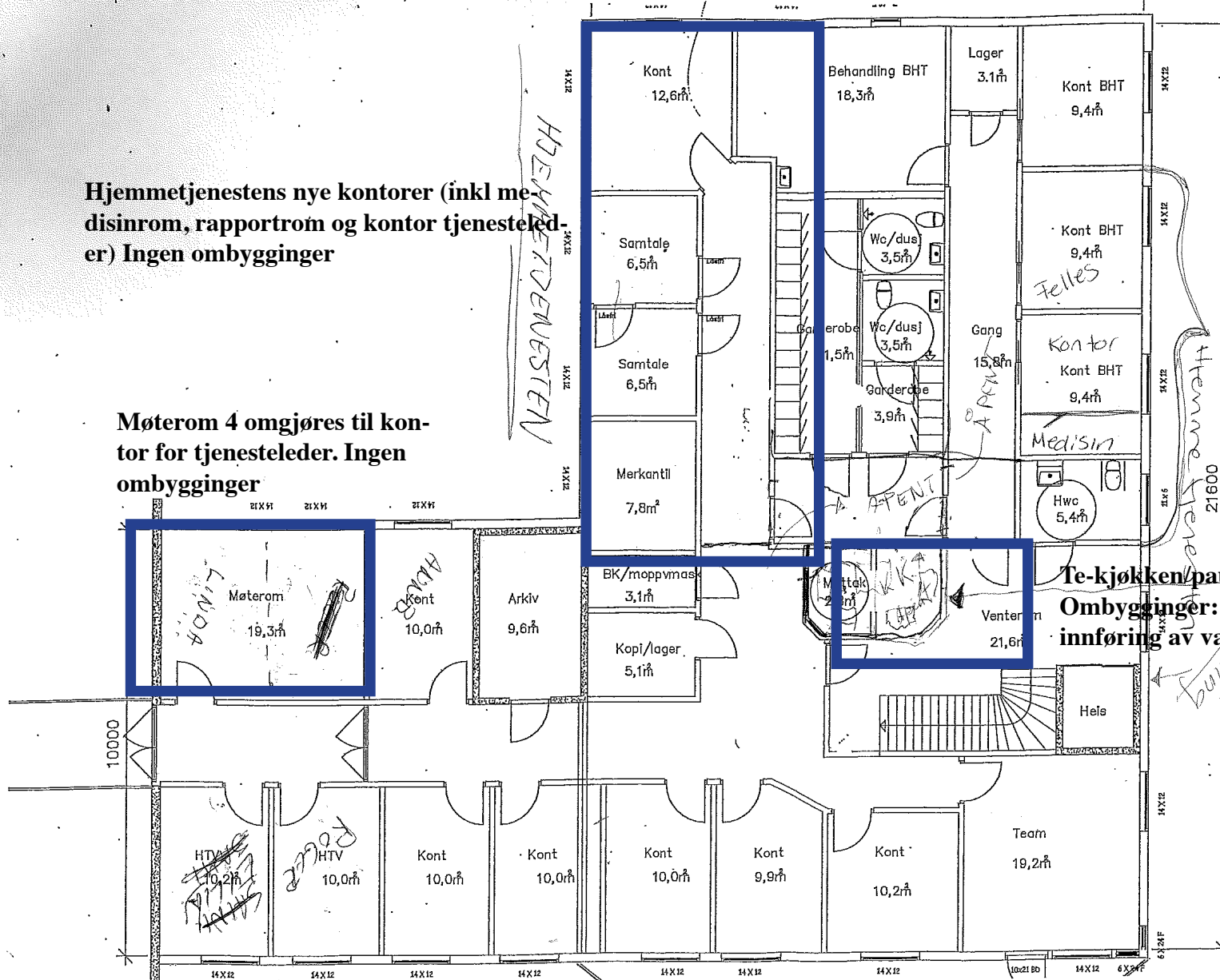
Disse effektene kommer i tillegg til det som alt lå inne ved k-styrets behandling desember 2011 (avslutning av avtale med Lyngsalpan Vekst, nedleggelse av bolig Elvevoll (PU-tjenesten) etc. Det er også lagt inn noe nødvendig økning knyttet til mottak av utskrivningsklare pasienter



Ombyggingsbehovet i forhold til ivaretagelse av avlastningstilbudet ved Skibotn omsorgssenter vil være minimalt. Den borte delen av omsorgssenteret vil bli benyttet til formålet. Her vil tre beboerrom benyttes til hhv. stue, soverom og kjøkken. Det finnes allerede egen utgang, og det er mulighet for å stenge dør mellom senteret for øvrig og avlastningsboligen. Av utgifter som vil påkomme er opprettelse av kjøkkenfasiliteter i det ene rommet (hvor det i dag er et te-kjøkken). Inventaret finnes i den nåværende boligen. Av andre ombygginger knyttet til alternativ 2 vil det ikke være aktuelt å gjøre endringer på rom, disse vil beholdes i sin nåværende stand, men inventaret vil endres i tråd med bruken.

Hjemmetjenestens nye kontorer (inkl me
disinrom, rapportrom og kontor tjenesteled-
er) Ingen ombygginger

Møterom 4 omgjøres til kon-
tor for tjenesteleder. Ingen
ombygginger



→ Her må oppvegger
Her må inn vann

Te-kjøkken/pauserom
Ombygginger: oppsetting av lettvegg,
innføring av vann

STORFJORD KOMMUNE
DRIFTSLETTEN

HTV erne flyttes
en eller annen
plass

Balkong

AREALER	BRA	BYA	BTA
SUM			

REV	ANT	REVIDERINGEN GJELDER	SIGN.	DATO
		52 / 67		1:100
		Storfjord kommune		20.12.2007
		NAV Hatteng		Romeo S. Frost
		Plan 2. etg.		
		J. Nysted Byggevare AS, 9050 STORSTEINNES	TEGNINGENS NUMMER:	REV.
		Tlf: 777 28500 Fax: 777 28501		
		Org. nr.: 976 074 680 MVA		

Tegningen tilhører J. Nysted Byggevare AS,
og kan bare benyttes med tillatelse fra oss.