

**Gjerstad kommune****Møteinnkalling**

**Utvalg:** Formannskapet  
**Møtested:** kommunestyresalen, Almuestaua  
**Dato:** 23.05.2017  
**Tid:** 19:00

Evt. lovlige forfall meldes her: <http://www.gjerstad.kommune.no/politikk/melding-om-forfall/>  
Vararepresentanter møter kun ved spesiell innkalling.

Husk møte i beredskapsrådet som starter kl 17:30!

**Innkalling er sendt til:**

Navn	Funksjon	Reprenterer
Inger Haldis Løite	Ordfører	AP
Knut Erik Ulltveit	Varaordfører	SP
Egil Nicolay Haugland	Medlem	AP
Marie Bakka	Medlem	SP
Gro Eskeland	Medlem	SP
Rune Hagestrand	Medlem	H
May Yvonne Hjellvik	Medlem	H

**Saksliste**

Saksnr	Innhold
PS 17/31	Godkjenning av protokoll fra forrige møte
PS 17/32	Referatsaker Søknad om støtte til Eritreisk nasjonaldag Ordfører: Svar på søknad om støtte til Eritreisk nasjonaldag Budsjett for feiring av Eritreisk nasjonaldag
PS 17/33	Drøftingssak: Honorar til Gjerstad skolekorps for spilling 17. mai
PS 17/34	Drøftingssak - fysioterapi i Gjerstad
PS 17/35	TV-aksjonen 2017 - oppnevning av kommunekomite
PS 17/36	Plan for helsemessig og sosial beredskap
PS 17/37	Drøftingssak - søknad om støtte til Kiwanis Club Gjerstad
PS 17/38	Drøftingssak: Mulig etablering på Brokelandsheia - B-sak

**PS 17/31 Godkjenning av protokoll fra forrige møte**

**PS 17/32 Referatsaker**

Søknad om støtte til Eritreisk nasjonaldag

Ordfører: Svar på søknad om støtte til Eritreisk nasjonaldag

Budsjett for feiring av Eritreisk nasjonaldag

**PS 17/33 Drøftingssak: Honorar til Gjerstad skolekorps for spilling 17. mai**



**Gjerstad kommune**  
Rådmannen

Saksfremlegg

Dato: 16.05.2017  
Arkivref: 2017/723-1 / G27

Torill Neset  
37119731  
torill.neset@gjerstad.kommune.no

Saksnr	Utvalg	Møtedato
17/34	Formannskapet	23.05.2017

**Drøftingssak - fysioterapi i Gjerstad**

**Rådmannens innstilling:**

**Vedlegg:**

- 

**Saksdokumenter:**

- 

**Saksopplysninger:**

Rådmannen er anmodet om en utredning om fysioterapitilbud i Gjerstad kommune, alternative modeller for drift og finansiering. I dette saksfremlegg gis en slik utredning, som underlag for politisk drøfting.

**Historikk:**

I Gjerstad kommune har organiseringen av fysioterapi vært organisert med driftsavtale, altså en privat fysioterapi praksis med kommunalt driftstilskudd helt ifra 1987.

I 2008 hadde vi 2,7 stilling med driftsavtale fordelt på 4 personer. Hver av disse får driftstilskudd i ulik størrelse av 100 % driftstilskudd.

I 2017 har vi 2,1 stilling på driftstilskudd fordelt på 3 personer. To av disse har kommunal tjeneste med et ansettelsesforhold i 10 % hver på henholdsvis barn/unge og eldre på institusjon i kombinasjon med driftstilskudd.

De fleste kommuner har både fysioterapeuter på fast lønn og fysioterapeuter med kommunalt driftstilskudd (selvstendig næringsdrivende) da de to alternativene utfyller hverandre godt.

Interkommunalt fysioterapi tilbud: Gjerstad kommunestyre vedtok 26. januar 2017 (PS 17/4) å delta i opprettelse av felles spesialistfysioterapihjemler gjennom Østre Agder-samarbeidet: 100 % avtalehjemmel lymfeødem der 80 % båndlegges lymfeødembehandling. Arendal

er vertskommune og avtalen trår i kraft 01.07.17.

100 % avtalehjemmel psykomotorisk fysioterapi der 80 % båndlegges psykomotorisk fysioterapi. Tvedestrand er vertskommune og avtalen trår i kraft 01.07.2018.

100 % manuellterapi der 100 % båndlegges manuellterapi. Arendal er vertskommune og avtalen trår i kraft 01.07.2019.

Kostnaden pr hjemmel (basert på sats for driftstilskudd pr 01.07.16) er for Gjerstad kommunes vedkommende kr 11.000,- pr år.

### **Organisering av fysioterapi tjenester og lokalteter i Gjerstad:**

To av fysioterapeutene leier lokaler av Gjerstad kommune pr i dag og har samlokalisert praksis i Gjerstad omsorgssenter mens den tredje holder egne lokaler i kombinasjon med et treningscenter annet sted i kommunen.

Den kommunale prosenten for barnefysioterapi har vært justert opp og ned med 10- 20 %.

Den kommunale delen av fysioterapi på institusjon har vært konstant 10 %.

Disse to gruppene har rett til gratis tjeneste.

Den kommunale fysioterapi for barn og unge koordineres av Helsestasjonen i Familiehuset. Det dreier seg om at henvisninger kommer fra/via Helsestasjonen/skolehelsetjenesten (i tillegg fra sykehus/lege). Dette handler om utredning, avklaring og noe oppfølging i barnehage, skole og eller SFO.

Behandling av barn med langvarig oppfølging får dette i den private delen av fysioterapipraksisen som gir terapeuten refusjonsrett via Helfo.

For beboere på institusjon i Gjerstad omsorgssenter er det tilbud som ivaretas av den kommunale 10 %-stillingen. Denne brukes fleksibelt slik at tilbudet intensiveres i perioder for så å avta/flate ut og ivaretas i kombinasjon med den private fysioterapipraksis som er lokalisert i leide lokaler i bygningsmassen til Pleie- og omsorgsenheten.

### **Avtaleverk:**

Kommunen har ansvaret for fysioterapitjenesten i henhold til Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester. Kommunen har ansvaret for at tjenestetilbudet er forsvarlig i kvalitet og omfang. Fysioterapeutene er dels selvstendig næringsdrivende, dels tilsatte i kommunen.

Tre avtaler regulerer fysioterapitjenesten i kommunen:

ASA 4313 (rammeavtalen mellom KS og NFF),

<http://www.ks.no/contentassets/253dbc95112c4f43a116ce9d3c9ea3e5/rundskriv-a4-2016.pdf>

ASA 4303 (statsavtalen) [http://www.ks.no/globalassets/arundskriv\\_2-2016.pdf](http://www.ks.no/globalassets/arundskriv_2-2016.pdf)

og SFS 2302 (tariffavtalen for fastlønte fysioterapeuter)

<http://www.ks.no/globalassets/blokker-til-hvert-fagomrade/arbeidsgiver/tariff-lov--og-avtaleverk/sfs-.pdf>

Fra 1. juli 2016 er fullt driftstilskudd (100 %) kr 420 600 per år til fysioterapeuter med driftsavtale, som kommunen betaler med 1/12 hver måned, denne satsen justeres årlig pr 1. juli etter forhandling mellom KS og NFF (Norsk Fysioterapeutforbund). For nåværende 2,1 stilling med driftstilskudd utgjør dette pr nå 883.260,- i tillegg til at 2 av fysioterapeutene er kommunalt ansatt hver i 10 % -stilling.

Dersom kommunen velger å ansette fysioterapeuter på fast lønn, er det en ordning med fastlønnstilskudd fra staten til kommunen. Formålet med ordningen med fastlønnstilskudd er å gi kommunene valgfrihet i forhold til om de vil gi driftstilskudd til privat praksis eller ansette fysioterapeuter på fast lønn. Enkelte oppgaver må imidlertid ivaretas av fysioterapeuter på fast lønn. Dette gjelder for eksempel administrative gjøremål, behandling i syke- og aldershjem, helsestasjon og skolehelsetjeneste. Folketrygdens refusjonsordning for privatpraktiserende fysioterapeuter omfatter ikke disse tjenestene. Forskrift om fastlønnstilskudd til delvis dekning av kommunenes utgifter til fysioterapitjenesten regulerer dette:

<https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2001-05-25-542> . Det kan ikke tildeles fastlønnstilskudd dersom fysioterapeuten har deltidsstilling på fast lønn kombinert med delvis driftstilskudd i samme kommune. Denne avgrensningen er gjort for å forhindre en sammenblanding av fastlønnspraksis og privat praksis.

Fra 1. januar 2016 er fastlønnstilskuddet kr 192 540 til kommunen for full stilling.

Kommunalt ansatte fysioterapeuter lønnes i samme kategori som eksempelvis sykepleiere. Med full ansiennitet utgjør det en årslønn (før lønnsoppgjør 2017) i intervallet ca kr. 445.000-476.000 (sistnevnte med spesialistutdanning), inklusiv sosiale utgifter vil vi lande i intervallet ca kr 590.000 - 640.000 i totale lønnsutgifter per årsverk. I tillegg kommer evt utgifter til lokale og nødvendig utstyr.

Behandling hos fysioterapeut inngår i frikortordningen egenandelstak 2.

Det er hjemmel i forskrift om kommunale helse- og omsorgstjenester for at kommunene kan kreve egenandeler ved fysioterapi hos fastlønnede fysioterapeuter på lik linje med egenandelene som kreves hos fysioterapeuter med driftstilskudd.

Regjeringen har fra årsskiftet 2016/17 besluttet å avvikle sykdomslisten som medfører at pasienter som i dag er fritatt for egenandeler på bakgrunn av å ha diagnoser som er oppført i sykdomslisten skal begynne å betale egenandel, enten de blir behandlet av privatpraktiserende fysioterapeuter med driftsavtale eller fastlønnede fysioterapeuter. Avviklingen av sykdomslisten vil ikke påvirke fastlønnstilskuddet.

I Statsbudsjettet 2017 er det kuttet 175 mill. kr på kommunerammen ut ifra en forventning om merinntekter i kommunene som følge av mulighet for å innkreve egenandeler.

Regjeringen vil at hver enkelt skal få et helsetilbud basert på deres situasjon og behov, og ikke et tilbud basert på en liste over diagnoser. Diagnoselisten har gitt rett til gratis fysioterapi for de med en bestemt diagnose, mens de med diagnoser som ikke står på listen må betale selv. Fibromyalgi, flere kreftdiagnoser og nakke- og ryggproblematikk, er blant sykdommene som ikke står på listen. Denne listen erstattes med en ordning som skal gi en mer rettferdig fordeling av fellesskapets ressurser. Det innebærer at de som i dag har fått gratis fysioterapi, må betale en egenandel fra første behandling, slik som ellers er vanlig i helsetjenesten. Pasientene med sykdommer som i dag ikke står på diagnoselisten får lavere utgifter.

Hvor mye inntekter fra egenandeler og evt refusjoner vil utgjøre for Gjerstad kommune årlig, er det hittil ikke gjort beregninger av.

### **Drøfting av organiseringen sett opp mot dagens utfordringer:**

Samhandlingsreformen har konsekvenser for kommunale tjenester, pasienter kommer raskt hjem fra sykehus, dette gjelder nyopererte personer i alle aldre, det gjelder personer med skader som tidligere kom på rehabiliteringsopphold andre steder. Dette er en kjent problemstilling og det er lite forutsigbarhet i når det er «topper» i utskrivning fra sykehus. Nyopererte pasienter har første prioritet. I perioder har fysioterapeutene et krevende arbeid med prioritering mellom ulike pasientgruppers behov. Det opereres med ventelister samt at pasienter rådes til å kontakte fysioterapeuter i andre kommuner når det er behov for det.

Driftstilskuddsordningen egner seg godt til behandling, men for tverrfaglig arbeid som er et krav i tjenesteutøvingen i dag er den ikke så funksjonell. Samarbeid med andre instanser gjennomføres kun i den kommunale delen av jobben fordi møter ikke gir refusjonsrett. Tverrfaglighet vektlegges og kreves i arbeidet i dag i kommunale tjenester. Hele habiliterings- og rehabiliteringsfeltet krever at flere fag jobber sammen om oppgavene.

Enhetslederne for PLO og Familiehuset ser behov for å etablere et vurderingsteam, bestående av hjemmetjenestene, ergoterapeut og fysioterapeut. PLO har nå ergoterapeut ansatt i tilknytning til nyetablert tjenestekontor, et slikt vurderingsteam kunne være første instans for

henvendelser om behov for helse- og omsorgstjenester med kartleggingsansvar for nye brukere og brukere som har vært innlagt sykehus. PLO ser behov for mer fysioterapi både i institusjon, og det vil være et økende behov for fysioterapeut i hverdagsrehabiliterings- og forebyggende arbeid for at flere eldre kan ha mulighet til å bo hjemme lenger.

I forebyggende arbeid for barn og unge kreves det tverrfaglige team hvor fysioterapeut deltar. Helsedirektoratet har gitt ut en veileder som pålegger helsestasjon-/ skolehelsetjenesten å arbeide med overvekt tverrfaglig; lege, fysioterapeut og helsesøster, <https://helsedirektoratet.no/Lists/Publikasjoner/Attachments/389/nasjonal-faglig-retningslinje-for-forebygging-utredning-og-behandling-av-overvekt-og-fedme-hos-barn-og-unge.pdf>

Folkehelseprofilen for Gjerstad viser at kommunen ligger over landsgjennomsnittet når det gjelder fedme blant barn og unge. Den lokale kartleggingen har allerede identifisert flere familier som trenger og som ønsker bistand. Det må tas et organisatorisk grep når det gjelder fysioterapi, anbefaler helsesøster med kompetanse og erfaring innen frisklivsarbeid og arbeid med barn/unge med overvekt.

I dagens ordning er det i perioder kun kapasitet til utredning, og ikke til behandling av barn. Som kjent har fysioterapeutene påpekt kapasitetsproblematikken med at pågangen i perioder overstiger ressursene.

#### **Ulike modeller for økt kapasitet:**

1. Dagens ordning, med økt kapasitet.  
I så fall må det lyses ut et driftstilskudd til, helst med spesialkompetanse.  
Det må lyses ut som et 100 % tilskudd. Vi har terapeuter i dag som ved en utlysning vil ha rett til økning. Det kan eventuelt lyses ut i kombinasjon med ansettelse i kommunal stilling slik dagens ordning er.
2. Annen ordning med økt kapasitet.  
Et alternativ kan være å samle alt av kommunalt fysioterapiarbeid i en stilling og bygge den ut til 100 % hvorav noe er behandling, i kombinasjon med å videreføre de driftstilskudd vi har i dag.  
Denne måtte da jobbe med de gruppene som har gratis tilbud og med behandling som gir kommunen refusjonsrett fra Helfo.

De nåværende driftstilskuddene vil måtte beholdes, det er sterke rettigheter knyttet til disse, fastsatt i ASA 4303 (se link ovenfor).

#### **Hva kan løses med direkte behandling og hva kan løses med en eventuell etablering av frisklivsentral?**

Frisklivssentralen er en helsefremmende og forebyggende kommunal helsetjeneste. Målgruppen er de som har økt risiko for, eller som har utviklet sykdom og trenger støtte til å endre levevaner og mestre helseutfordringer.

Alt personell som jobber på en frisklivsentral anses som helsepersonell og er omfattet av helsepersonell-loven. Frisklivssentralen er en tverrfaglig tjeneste og de ansatte har ulik faglig bakgrunn, som for eksempel fysioterapi, ernæring, pedagogikk, ergoterapi, sykepleie, folkehelsevitenskap og psykologi.

Hva er en frisklivsentral?

Alle frisklivssentraler skal gi kunnskapsbasert hjelp til fysisk aktivitet, kosthold og snus- og røykeslutt gjennom et strukturert oppfølgingstilbud. Frisklivssentralene kan i tillegg tilby kurs i mestring av depresjon (KiD) og belastning (KiB), veiledning ved søvnvansker og samtaler om alkoholvaner. Mange frisklivssentraler har egne tilbud til barn og unge og deres foresatte, eldre og innvandrere. Tilbudene gis i egen regi og/eller i samarbeid med andre aktører eller nabokommuner.

Fysioterapeuten jobber i dag med en del av dette i gruppebehandling/trening av personer med kols, revmatisme, hjerte-kar sykdommer. Det gir refusjonsrett.



På nåværende tidspunkt er ikke drøftet hvorvidt det er hensiktsmessig at et eventuelt frisklivsentraltilbud etableres sammen med andre kommuner.

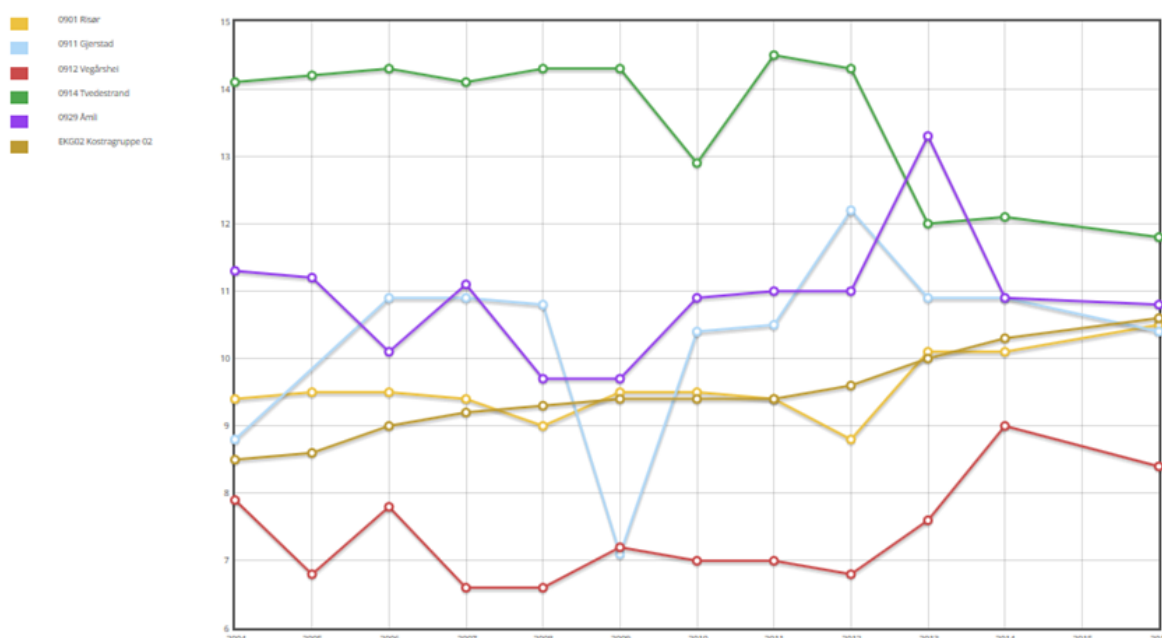
### Lokaler:

Kommunen leier i dag ut lokaler til fysioterapi. Det er visse krav til lokalene som må oppfylles for at terapeutene skal utføre arbeidet, kravet til universell utforming er en selvfølge. Terapeuter med driftsavtale/driftstilskudd er selvstendig næringsdrivende og må betale sine lokaler og skaffe dem selv. For de kommunale tjenestene må kommunen stille egnede lokaler. Barn – unge fysioterapi kunne tenkes etablert i lokaler i Familiehuset ved å ta i bruk datakursrom som evt kunne flyttes til annet lokale. En del av tilbudet skulle da utøves på barns arena, men i kombinasjon med behandling til barn med CP, kronisk muskelsykdom osv må det være et lokale og noe utstyr.

### Sammenligning med andre kommuner:

Sammenligning med andre omkringliggende kommuner (KOSTRA) når det gjelder fysioterapidekning pr innbygger for 2016 viser at Gjerstads fysioterapidekning er så vidt under gjennomsnittet i kommunegruppe 2 i KOSTRA og ikke vesentlig forskjellig fra for eksempel nabokommunene Risør og Åmli. Grafen nedenfor viser fysioterapiårsverk pr 10.000 innbyggere= Årsverk av fysioterapeuter/Antall innbyggere pr. 31.12)\* 10 000.

Tidsserie



Behovet for fysioterapidekning kan imidlertid variere ut fra forhold knyttet til demografi (høy andel eldre), levekår og folkehelseutfordringer, se blant annet [Folkehelseprofilen for Gjerstad 2017](#).

### Rådmannens vurdering:

Rådmannen vurderer det slik at en eventuell økning i fysioterapikapasitet i Gjerstad kommune bør løses med ansettelse av fysioterapeut i kommunal stilling, altså modell 2 i oppstillingen ovenfor. I så fall vil kommunen kunne søke om et fastlønnstilskudd på kr 192 540 fra HELFO, i tillegg kommer inntekter fra egenandel og refusjoner fra den andel av stillingen som utfører kurative oppgaver. En fastlønnet fysioterapeut må ha lokaler og utstyr til rådighet fra kommunen og får en stillingsbeskrivelse der kommunen kan legge føringer for arbeidsoppgavene.

Gevinst ved en slik organisering vil være kapasitetsøkning til tjenesteutøving tverrfaglig i behandlende, forebyggende og helsefremmende virksomhet, for alle aldersgrupper.

Rådmannen ønsker å drøfte saken med formannskapet for å avklare hvordan formannskapet ønsker at saken skal arbeides med videre.

**Forslag til vedtak:**

Ingen innstilling.

**Melding om vedtak sendes til:**



**Gjerstad kommune**  
Rådmannen

Saksfremlegg

Dato: 08.05.2017  
Arkivref: 2017/668-2 / 033

Torill Neset  
37119731  
torill.neset@gjerstad.kommune.no

Saksnr	Utvalg	Møtedato
17/35	Formannskapet	23.05.2017

**TV-aksjonen 2017 - oppnevning av kommunekomite**

**Rådmannens innstilling:**

A): I anledning TV-aksjonen 2017 i regi av UNICEF oppnevnes følgende kommunekomite:

- 1)..... (leder)
- 2).....
- 3).....
- 4).....
- 5).....
- 6).....
- 7).....

Sekretariatsfunksjonen legges til Rådmannen.

B): Kr. 12.500,- bevilges til årets aksjon. Midlene tas fra formannskapetets disposisjonskonto.

**Vedlegg:**

- Ekspedisjon fra fylkesmannen av 27. april 2017

**Saksdokumenter:**

- 

**Saksopplysninger:**

TV-aksjonen er NRK's årlige innsamlingsaksjon. TV-aksjonen 2017 går til UNICEF. Sammen skal vi gi barn i Colombia, Mali, Syria, Pakistan og Sør-Sudan tilgang på læring. Aksjonen arrangeres søndag 22. oktober.

Ett av fem barn i krigs- og konfliktområder står i dag uten skolegang.

UNICEF jobber hardt og målrettet for at barn ikke skal få ødelagt fremtiden på grunn av voksnes kriger og konflikter. Skolegang gir barn som lever i konfliktområder en mulighet til å lære, leke og være sammen.

I Fylkesmannens brev anbefales at komiteen i tillegg til kommunens politisk oppnevnte representanter bør bestå av representanter for skole, foreninger, religiøse miljøer og næringsliv som kan bidra til å engasjere frivillige og bøssebærere til årets aksjon.

#### **Rådmannens vurdering/merknader:**

Oppnevning av ulike styrer, råd og utvalg er en ren politisk oppnevning. Det fremmes derfor ikke forslag på medlemmer.

Det har imidlertid vært en mangeårig tradisjon i Gjerstad at formannskapet fungerer som kommunekomiteé med ordføreren som komiteens leder. Rådmannen vil anbefale at man også ser på om kommunekomiteen bør forsterkes med andre representanter, i tråd med Fylkesmannens anbefaling under Saksopplysninger ovenfor.

Fra og med 2016 har formannskapet bevilget kr 12.500,- til TV-aksjonen. Rådmannen mener det er naturlig at det samme skjer i år.

#### **Melding om vedtak sendes til:**



**Gjerstad kommune**  
Rådmannen

Saksfremlegg

Dato: 16.05.2017  
Arkivref: 2016/448-5 / 144

Torill Neset  
37119731  
torill.neset@gjerstad.kommune.no

Saksnr	Utvalg	Møtedato
17/36	Formannskapet Kommunestyret	23.05.2017

**Plan for helsemessig og sosial beredskap**

**Rådmannens innstilling:**

Oppdatert plan for helsemessig og sosial beredskap vedtas slik den foreligger.

Rådmannen har ansvar for at planen holdes oppdatert.

**Vedlegg:**

- Plan for helsemessig og sosial beredskap – utgave mai 2017

**Saksdokumenter:**

- 

**Saksopplysninger:**

Formålet med planen er å verne befolkningens liv og helse og bidra til at nødvendig helsehjelp, helse- og omsorgstjenester og sosiale tjenester kan tilbys befolkningen under krig og ved kriser og katastrofer i fredstid, jfr. Lov om helsemessig- og sosial beredskap (Helseberedskapsloven).

Plan for helsemessig- og sosial beredskap gjelder for hele Gjerstad kommunes organisasjon, men er spesielt aktuell for helse- og omsorgstjenestene.

Hovedmål med planen er å redusere sannsynligheten for at krisesituasjoner kan oppstå, håndtere krisesituasjoner og redusere konsekvenser av disse.

Ved ekstraordinære situasjoner som kriser, katastrofer og ev. krig, har kommunen ansvar for nødvendig helsehjelp og sosiale tjenester til alle som bor og oppholder seg i kommunen. Planen er utarbeidet etter en mal til bruk for kommunene ved utarbeidelse av plan for helsemessig og sosial beredskap som Helsedirektoratet har gitt ut.

## **Rådmannens vurdering/merknader**

Denne plan er underlagt overordnet Beredskapsplan for Gjerstad kommune. Kommunen har ansvar for å samordne plan og tiltak for helsemessig og sosial beredskap med annet planverk internt i kommunen, og med andre aktører. Denne samordningen skal sikre at helse- og sosialtjenestene får hjelp fra og samhandler med andre fagsektorer i og utenfor kommunen i en krisesituasjon.

Smittevernplanen inkludert pandemiplan er en temaspesifikk plan som er underlagt plan for helsemessig- og sosial beredskap, revisjon av denne planen er i sluttfasen og legges frem for kommunestyret til godkjenning som egen sak.

Fylkesmannen i Aust- og Vest-Agder v/ Helse- og sosialavdelingen har varslet tilsyn med kommunens planer for helsemessig og sosial beredskap i løpet av høsten/vinteren 2017/18, noe som anses svært positivt, så får man en vurdering av om planen innfrir krav i lov og forskrifter.

Som øverste organ i kommunen - også for beredskapsarbeidet – må kommunestyret ha tilstrekkelig kjennskap til aktuelt planverk og plan for helsemessig og sosial beredskap legges derfor fram for kommunestyret til behandling og godkjenning. Formannskapet inngår i beredskapsrådet, og får beredskapsplanen til behandling i forkant av behandlingen i kommunestyret.

Planen skal oppdateres jevnlig og dette arbeidet er rådmannens ansvar. Beredskapsrådet skal orienteres om endringer/justeringer som foretas i planen.

Ved behov for større, prinsipielle endringer i planen legges den frem for politisk behandling, og minst en gang pr. kommunestyreperiode.

**Melding om vedtak sendes til:**



Dato: 21.04.2017  
Arkivref: 2017/284-19 / 223

Kai Høgbråt  
37 11 97 50  
kai.hogbrat@gjerstad.kommune.no

Saksnr	Utvalg	Møtedato
17/37	Formannskapet	23.05.2017

### Drøftingssak - søknad om støtte til Kiwanis Club Gjerstad

#### Rådmannens innstilling:

Ingen innstilling.

#### Vedlegg:

- Søknad fra Kiwanis Club Gjerstad

#### Saksdokumenter:

- Rådmannen: E-post med anmodning om å få oversendt regnskap og budsjett.

#### Saksopplysninger:

Kiwanis Club Gjerstad søker i e-post av 20. april d.å. om et kommunalt tilskudd til drift av organisasjonen.

Iflg. opplysninger i e-posten har bruktbuikken Stasjonen på Brokelandsheia utgifter til husleie på kr 96.000 pr. år og ca kr 30.000 til strøm. I tillegg kommer blant annet utgifter til internett.

Det vil si at årlige utgifter er omkring kr 130.000.

Av dette, og tilskudd fra faddere, fikk organisasjonen et overskudd på i underkant av kr 16.000 som ble delt ut til innkomne søknader.

Utover dette arbeider det flere frivillige på Stasjonen som utgjør et ikke ubetydelig antall arbeidstimer pr. år.

#### Økonomiske konsekvenser:

Det er i budsjettet for 2017 ikke satt av spesielle midler til omsøkt tiltak.

Dersom formannskapet ønsker å gi et tilskudd, bør det tas fra formannskapets disposisjonskonto.

Rådmannen har bedt om å få tilsendt regnskap for i fjor og budsjett for 2017. Dette har i skrivende stund ikke kommet, men om det kommer før møtet vil det bli ettersendt/delt ut i møtet.

Som kjent har kommunestyret nå vedtatt å øke tilskuddet til Frivilligsentralen. I kommunestyrets vedtak i sak 17/29 heter det blant annet:

*« - - - Gjerstad kommune og Frivilligsentralen utarbeider en samarbeidsplan med mål om å formalisere samarbeidet i større grad, øke fokuset på forebygging og få et tettere samarbeid med flere av kommunens enheter, samt frivillige lag og foreninger. Forslag til samarbeidsplan skal legges fram for formannskapet senest innen utgangen av september 2017.»*

Med utgangspunkt i kommunestyrets vedtak om utarbeidelse av samarbeidsplan for frivilligsentralen, vil alle lag og foreninger bli sett nærmere på når denne planen skal utformes.

**Rådmannens vurdering/merknader:**

Kiwanis Club Gjerstad er et godt supplement til andre frivillige aktører og det offentlige hjelpeapparatet.

Da det i skrivende stund ikke er mottatt regnskap og budsjett fra organisasjonen vil rådmannen anbefale at søknaden avslås.

**Melding om vedtak sendes til:**

Kiwanis Club Gjerstad



**PS 17/38 Drøftingssak: Mulig etablering på Brokelandsheia - B-sak**