



Møteinnkalling

Utvalg: Nordreisa helse- og omsorgsutvalg
Møtested: Konferanserommet, Sonjatun
Dato: 20.03.2018
Tidspunkt: 09:00

Eventuelt forfall må meldes snarest på tlf. 77 58 80 15, eller til postmottak@nordreisa.kommune.no
– ved forfallsmelding på e-post er vil dere motta en bekreftelse på at den er registrert, dersom dere ikke mottar en slik bekreftelse MÅ dere ta kontakt pr. telefon.

Vararepresentanter møter etter nærmere beskjed.

Saksliste

Orienteringer/virksomhetsbesøk:

Informasjon om velferdsteknologi v/Ann-Mari Evanger

Informasjon om personell situasjon innen helse og omsorg slik den er nå, og slik den vil være fremover v/Aina Karoline Hagen

Virksomhetsbesøk på Høgegga

Utv.saksnr	Sakstittel	U.Off	Arkivsaksnr
PS 6/18	Referatsaker		
RS 29/18	Innvilget midler for 2018-kommunepsykolog		2015/2347
RS 30/18	Endring av navn på butikk-ikke eierskifte		2018/298
RS 31/18	Søknad om å drive på tidligere eiers bevilling		2018/298
RS 32/18	Svar på søknad om å drive på tidligere eiers bevilling		2018/298
RS 33/18	Utlysning av midler - prosjektskjønnsmidler til fornying og innovasjon i 2018		2018/123
RS 34/18	Helsedirektoratet har kunngjort tilskudd til kommunalt rusarbeid for 2018		2015/200
RS 35/18	Utlysningbrev - Kompetanse- og innovasjonstilskudd 2018		2015/798
RS 36/18	Utlysning av tilskuddsmidler for 2018 til etablering og utvikling av kommunale frisklivs- lærings- og mestringsstilbud		2015/1421
RS 37/18	Felles sambandsreglement for Nødnett		2015/1831
RS 38/18	Arbeidsprogram 2018 - Nord-Troms Friluftsråd		2015/287
RS 39/18	Referat fra møte 14.2.18 med blant annet valg av Ungdomsrådet 2018		2018/221
RS 40/18	Referat møte i Ungdomsrådet 21.02.18.		2018/221
RS 41/18	Orientering om kommende tertialvis rapportering av ventelistetall		2018/261
RS 42/18	Kartlegging av kommunale helse- og omsorgstjenester Nord-Norge		2018/257
RS 43/18	Høring NOU 2017:16 På liv og død		2018/259
RS 44/18	Årsmelding for 2017 fra Pasient- og brukerombudet i Troms		2015/846
PS 7/18	Virksomhetsplan frivillighetssentralen		2018/265
PS 8/18	Plan for frivillighetspolitikk		2018/265
PS 9/18	Helse og omsorgsplan, plan for medvirkning av brukergruppe		2016/399
PS 10/18	Budsjettregulering 1/18 Helse og omsorg		2017/1004

Tilleggssaker:

PS 11/18 Resultatrapport februar 2018

PS 12/18 Omsorgsboliger på Guleng 1,3,5,7,9,11,13,15,17,19,21,23 og 25

PS 6/18 Referatsaker



Saksbehandler
Anette Moltu Thyrhaug

Telefon
77 64 20 49

Vår dato
01.03.2018
Deres dato
23.01.2018

Vår ref.
2017/6887 - 36

Arkivkode
737.0

Deres ref.
Else Elvestad

NORDREISA KOMMUNE	
02 MAR 2018	
SAKSNR.	15/2347
LØPENR.	ref
DOK.NR.	ARK.KODE

*- Elin Vargen
- Kristin
Jorunn
ref - for
heom*

Nordreisa kommune
Postboks 174
9156 Storslett

Innvilget midler for 2018 – kommunepsykolog

Fylkesmannen innvilger tilskudd på inntil 410 000,- kroner til psykologer i de kommunale helse- og omsorgstjenestene over kapittel 765 post 60 på statsbudsjettet for 2018. Tilskuddet gis til en 100 % psykologstilling i Forebyggende tjeneste. Tilskuddet har en varighet på 12 måneder fra 01.01.18.

Dere får overført 410 000,- kroner i ubrukt tilskudd fra tidligere år (se brev med vår referanse 17/470-29), og dette er inkludert i tilskuddsbeløpet. Utbetalingen for i år blir på 0 kroner. Det er en forutsetning for utbetaling av tilskudd at vi har mottatt og godkjent rapportering på måloppnåelse og økonomirapportering fra i fjor.

Inkludert i tilskuddsbeløpet er 10 000,- kroner som er øremerket utgifter i forbindelse med kommunens deltakelse på Nasjonalt kompetansesenter for psykisk helsearbeid (NAPHA) sin nasjonale samling for ledere og psykologer, samt kompetanseutviklingstiltak som arrangeres av Fylkesmannen og de regionale kompetansesentrene innen psykisk helse, rus og vold- og traumefeltet. Det forventes at kommunen prioriterer deltakelse i disse foraene.

Vilkår for tilskuddet

Tilskuddet skal brukes i samsvar med budsjett og tiltak som er beskrevet i søknaden, regelverket for ordningen og kravene i dette brevet.

- tilskuddet skal benyttes til å dekke deler av lønnsutgiftene i inneværende budsjettår (12 måneder). Det forutsettes at kommunen bidrar med egenfinansiering til lønnsutgifter som overstiger tilskuddsbeløpet pr budsjettår.
- kr 10 000,- skal benyttes til kompetanseutvikling som angitt ovenfor.

Rapporteringsfrist

Frist for rapportering er **1. februar** neste år. For tiltak som går over flere år, skal dere rapportere hvert år dere mottar tilskudd.

Det skal rapporteres i eget skjema som følger i den årlige kunngjøringen av tilskuddsordningen på www.fylkesmannen.no og www.helsedirektoratet.no/tilskudd.



Rapportering på måloppnåelse

Rapporteringen skal beskrive hvordan og i hvilken grad målene for tilskuddet er oppnådd.

Dette gjør dere ved å rapportere på kriteriene for måloppnåelse som er:

- hvilke(n) målgruppe(r) arbeider psykologen inn mot?
- i hvilken grad er psykologens arbeidsoppgaver omfattet av:
 - system- og samfunnsrettet arbeid
 - veiledning/fagstøtte til personell/tjenester i kommunen
 - helsefremmende og forebyggende arbeid
 - lavterskel behandlings- og oppfølgingstilbud, herunder også utredning og diagnostisering
- hvilke(n) type(r) forpliktende tverrfaglig samarbeid og/eller flerfaglig(e) fellesskap inngår psykologen i?
- hvordan ivaretas brukermedvirkning på individ- og systemnivå i tiltaket?

Videre skal rapporteringen inneholde:

- antall måneder og i hvilken stillingsprosent psykologstillingen(e) var ansatt

Økonomirapportering

Dere skal ikke levere revisorattestert regnskap for bruk av tilskuddet. Økonomirapportering skal foregå i et egenerklæringsskjema som følger den årlige kunngjøringen av tilskuddsordningen. Skjemaet skal kontrolleres og godkjennes av økonomiansvarlig i kommunen eller annen med tilsvarende myndighet.

Gi beskjed om endringer

Fylkesmannen må ha skriftlig beskjed snarest mulig om endringer i mottakers adresse, kontonummer og kontaktperson.

Ubrukt tilskudd

Tilskuddet skal brukes dette budsjett- og kalenderåret. Dersom midlene ikke brukes fullt ut, finnes det følgende alternativer:

1. Dersom tilskuddet overstiger utgiftene knyttet til prosjektet/aktiviteten, må tilskuddet tilbakebetales snarest til *Fylkesmannens kontonummer 4714.10.01430* merket med kapittel, post og vårt saksnummer. Fylkesmannen skal informeres skriftlig om dette.
2. Midler som dere ikke bruker fullt ut i år, kan dere søke om å få overført til neste år. Dette gjøres samtidig via den årlige søknaden om tilskudd. Tilskudd som overføres vil bli trukket fra eventuell ny tildeling av tilskudd dersom prosjektet/aktiviteten blir videreført.

Kontroll av tilskuddsmottakere og dokumentasjon

Fylkesmannen har rett til å kontrollere at midlene brukes etter forutsetningene, jf § 10, 2. ledd i Bevilgningsreglementet. Fylkesmannen gjør også oppmerksom på at Riksrevisjonen har adgang til å kontrollere om tilskudd benyttes etter forutsetningene. Dette er hjemlet i Lov om Riksrevisjonen § 12, 2. ledd.

Fylkesmannen krever at regnskapsdata og dokumentasjon av opplysninger som ligger til grunn for søknaden eller beregningen av tilskuddsbeløp, skal oppbevares for eventuell

kontroll i 5 år fra det året tilskuddsbrevet ble mottatt. (Iht. Lov om bokføring (bokføringsloven) § 13.) Eventuelt feil bruk og mislighold av tilskuddet vil kunne medføre rettslige forføyninger.

Klagerett

Avgjørelsen om tilskuddet og vilkår i brevet er ikke å regne som et enkeltvedtak. I henhold til forvaltningsloven § 2, første ledd, bokstav a og b, er det ikke klagerett.

Vennligst påfør all korrespondanse vårt saksnummer 17/6887.

Vi ønsker dere lykke til videre med rekruttering av psykolog i helse- og omsorgstjenestene, og ser fram til å høre om resultatene!

Med vennlig hilsen

Svein Steinert e.f.
fylkeslege

Anette M. Thyraug
fagansvarlig

*Dokumentet er elektronisk godkjent og har ikke håndskrevne signaturer.
Dokumentet sendes kun per epost.*

15/2163

Maylill Henriksen

Fra: merethe rollstad <m.j.rollstad@live.co.uk>
Sendt: 5. januar 2018 10:48
Til: Maylill Henriksen
Emne: EIERSKIFTE Mellom Oksfjordhamn Handel AS og Nærbutikken Oksfjordhamn

Hei

Var i kontakt med servicekontoret i dag 5/1 2018 pr.telefon ang. skjenkebevilling, men du var ikke på kontoret før mandag.

Vi åpner i ny kjede torsdag 1 februar, og må få overført skjenkebevillingen til det nye firmaet. Ingen andre endringer bortsett fra navn på butikk (eierskifte) Jeg står fremdeles som eier og Jørn Roar som stedfortreder.

Sender ut informasjon om eierskifte den 1 februar 2018 mellom

Org.nr 915845126
Oksfjordhamn Handel AS
Storengveien 31 Sandbukt
9151 Storslett
Org.nr 915845126

Og ny oppstartet bedrift:

Org.nr 919990201
Nærbutikken Oksfjordhamn AS
Storengveien 31
9151 Storslett

Med hilsen
Merethe Rollstad

Tlf: 41430168



Nordreisa Kommune

9151 Storslett

8.mars-2018

NORDREISA KOMMUNE	
Høyfyll	
08 MAR 2018	
SAKSNR.	15/2163
LØPENR.	
DOK.NR.	ARK.KODE

Jeg Merethe Rollstad søker med dette på vegne av Rollstad Handel AS org. nr 919990201 om å drive på tidligere eier Oksfjordhamn Handel AS org. 915845126 sin bevilling, frem til ny bevilling foreligger for Rollstad handel Nærbutikken Oksfjordhamn.

Eierskifte ble foretatt den 1 februar 2018.

Med Vennlig hilsen

Eier/dagl.leder Merethe Rollstad



Nordreisa kommune
Service- og personaltjenester

Rollstad Handel AS Nærbutikken Oksfjordham
Storengveien 31
9151 STORSLETT

Deres ref:	Vår ref (bes oppgitt ved svar):	Løpenr.	Arkivkode	Dato
	2015/2163-28	2821/2018	U62	08.03.2018

Svar på søknad om å drive på tidligere eiers salgsbevilling for alkohol

Rollstad Handel AS Nærbutikken Oksfjordhamn ved Merethe Rollstad søker om å få drive på tidligere eier Oksfjordhamn Handel AS Snarkjøp Oksfjordhamn salgsbevilling for alkohol fram til ny bevilling foreligger.

Rollstad Handel AS Nærbutikken Oksfjordhamn ved Merethe Rollstad, gis tillatelse til å drive på tidligere eiers salgsbevilling i en overgangsperiode på 3 måneder fra 01.02.2018.

Med vennlig hilsen

Christin Andersen
Service- og personalsjef

Maylill Synnøve Henriksen
Konsulent

Dette dokumentet er produsert elektronisk, og har derfor ingen signatur.

Kopi til:
Ringnes AS epost bevilling@ringnes.no


Postadresse:
Postboks 174, N- 9156 Storslett
E-post:
postmottak@nordreisa.kommune.no

Besøksadresse:
Sentrum 17
Internett:
www.nordreisa.kommune.no

Telefon: + 47 77 58 00 00
Telefaks: + 47 77 77 07 01

Bankkonto: 4740.05.03954
Org.nr: 943 350 833



Kommunene i Troms

Utlysning av midler - prosjektskjønnsmidler til fornying og innovasjon i 2018

Av de totale skjønnsmidlene til Troms for 2018 på 100,7 mill. kr. besluttet Fylkesmannen å fordele 90,665 mill. kr. i forbindelse med statsbudsjettet for 2018, og holde tilbake 10,035 mill. kr. til fordeling i løpet av budsjettåret. Av de tilbakeholdte midlene ble det besluttet å sette av inntil 5 mill. kr. til prosjektskjønnsmidler og 5,035 mill. kr. til kriseskjønnsmidler (se egen utlysning).

Prosjektskjønnsmidler 2018

Fylkesmannen har mulighet til å gi en del av skjønnsrammen som støtte til *fornyings- og innovasjonsprosjekter* i kommunene. Formålet med prosjektmidlene er å gi kommunene støtte til å prøve ut nye løsninger på sine utfordringer. Midlene skal fungere som risikoavlastning for kommunene for å kunne jobbe med fornying og innovasjon. Prosjektene formål må være å styrke kommunen i rollene som tjenesteprodusent, myndighetsorgan, lokaldemokratisk arena eller som samfunnsutvikler.

I 2017 la Fylkesmannen om praksisen og gikk over til å støtte færre, men større prosjekter. I alt ble 9 prosjekter støttet i 2017 mot 55 og 56 i henholdsvis 2013 og 2014 (det ble ikke gitt støtte i 2015 og 2016 pga. kommunereform/folkevalgtopplæring). Årsaken til å endre fokus ved tildeling var at det ble stilt spørsmål ved om prosjektene tidligere var for små til å gi ønsket effekt og overføringsverdi mellom kommunene.

Fylkesmannen ønsker i 2018 å videreføre denne praksisen ved å satse på prosjekter der flere kommuner går sammen om å utvikle felles prosjekter innenfor satsingsområdene.

Fylkesmannens satsingsområder i 2018

1. Digitalisering og velferdsteknologi

Digitalisering og velferdsteknologi var satsingsområder for prosjektskjønnsmidlene i 2017, og Fylkesmannen ønsker å videreføre dette satsingsområdet også i 2018. Fylkesmannen ønsker i 2018 å støtte prosjekter i kommunene som bidrar til å utvikle og implementere løsninger for digitalisering av kommunale tjenester, herunder også velferdsteknologi.

Det vises i denne forbindelse til St. Meld. 27 (2015-2016) *Digital agenda for Norge. IKT for en enklere hverdag og økt produktivitet*. Meldingen presenterer regjeringens overordnede politikk for hvordan vi kan utnytte IKT til samfunnets beste. Det vises videre til Digitaliseringsrundskrivet (H-07/17) som er en sammenstilling av pålegg og anbefalinger vedrørende digitalisering i offentlig sektor og til KS' digitaliseringsstrategi 2017-2020. Fylkesmannen oppfordrer kommunene til å inngå samarbeid med utdanningsinstitusjoner og næringsliv for å utvikle nye digitale løsninger, samt sørge for at nytt utviklingsarbeid på feltet er forankret i nasjonale teknologiske plattformer.

Fylkesmannen støttet i 2017 9 prosjekter innen digitalisering og velferdsteknologi. 7 av prosjekter som ble støttet var flerårige prosjekter hvor vi forventer søknader om videreføring av støtte. Søknader om videreføring forutsetter tilfredsstillende framdriftsrapportering.

Fylkesmannen åpner for at det også kan søkes om støtte til nye prosjekter i 2018.

Fylkesmannen vil prioritere søknader der flere kommuner er involvert.

Vi gjør oppmerksom på at søknader om skjønnsmidler som gjelder velferdsteknologi vil bli sett i sammenheng med Helse- og omsorgsavdelingens kompetanse- og innovasjonstilskudd for 2018 (lyses ut i uke 5, med søknadsfrist 13. mars) samt Helsedirektoratets utlysning av tilskudd til innføring av velferdsteknologiske løsninger i 2018 (søknadsfrist 1. mars 2018).

2. Akuttberedskap i barnevernet

Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet (Bufdir) gjennomførte våren 2017 en undersøkelse av akuttberedskapen i kommunalt barnevern. Svarene viste at 48 % av tjenestene ikke hadde noen form for formalisert akuttberedskap. I Troms svarte 13 av 17 barneverntjenester på denne undersøkelsen. Av disse 13 tjenestene svarte 3 at de har en akuttberedskap utenom ordinær arbeidstid.

Undersøkelsen viser at få tjenester i Troms har tilfredsstillende akuttberedskap på plass. Troms er et fylke med mange små barneverntjenester, og vi ser at det kanskje særlig er disse som sliter med å få bygget opp en formalisert og forsvarlig akuttberedskap.

Fylkesmannen ønsker derfor å lyse ut prosjektskønnsmidler i 2018 til interkommunale prosjekter for å bygge opp/få på plass akuttberedskap i kommunalt barnevern. Kriteriene for å søke er at 2 eller flere kommuner går sammen om et prosjekt for å utrede og bygge opp en akuttberedskap gjennom et interkommunalt samarbeid. Videre må prosjektet ta sikte på å få på plass en formalisert og forsvarlig akuttberedskap for alle samarbeidende kommuner.

Kommunene skal bruke 2018 til å planlegge og bygge opp akuttberedskapen, og skal fra 1. januar 2019 ha en formalisert og forsvarlig akuttberedskap i drift.

Ved behov for nærmere informasjon i forbindelse med planlegging av prosjekter om akuttberedskap innen barnevernet kan utdanningsdirektør Hilde Bremnes kontaktes fmtrhbr@fylkesmannen.no

3. Totalforsvar

Fylkesmannen er regional samordner innen den sivile delen av totalforsvaret.

Kommunene har ansvar for alle innbyggere som til enhver tid befinner seg i kommunen. Kommunene har også ansvar for en rekke samfunnskritiske funksjoner. I en krisesituasjon er det kommunene som er ansvarlig for å håndtere de lokale konsekvensene.

Kommunene må bidra i arbeidet med utviklingen av det moderne totalforsvar. For kommunene er kommunalt beredskapsråd en naturlig arena for å sette dette på dagsorden og diskutere lokale og regionale problemstillinger.

Fylkesmannen lyser ut prosjektskjønnsmidler til interkommunale prosjekter som har som formål å analysere og tilpasse kommunaldrift innenfor et totalforsvars konsept. Prosjektskjønnsmidler kan f. eks. dekke utgifter til møter, arbeidsgrupper mellom aktører, prosjektarbeid, analyser og rapportskrivning.

Det kan søkes om flerårige prosjekter, men på grunn av sammenslåingen av Troms fylke og Finnmark fylke må eventuelt flerårige prosjekter åpne for å inkludere nye nabokommuner fra 2019.

Ved behov for nærmere informasjon i forbindelse med planlegging av søknader innen totalforsvar kan plan- reindrift- og beredskapsdirektør Per Elvestad kontaktes fmrpel@fylkesmannen.no

Retningslinjer for søknader

Hovedfokus ved årets tildeling av midler vil være på prosjekter innen digitalisering/velferdsteknologi, akuttberedskap i barnevernet og totalforsvar. Søknader som ikke tematisk faller inn under dette tema kan ikke påregne støtte.

Det vises videre til vedlagt retningslinjer fra Kommunal- og regionaldepartementet om skjønnsfordelingen for 2018.

Søknader må oppfylle følgende krav:

- Det skal ikke gis støtte til prosjekter som handler om utføring av kommunale driftsoppgaver, eller prosjekter som er en del av det ordinære kommunale utviklingsarbeidet.
- Prosjektene skal være i kommunal egenregi. Det vil si at det er kommunene selv som må initiere og drive prosjektene.

- For å få tildelt prosjektmidler må kommuner i søknaden kunne vise til en gjennomtenkt og realistisk prosjektplan. Kommunen må beskrive sine utfordringer godt, og kunne vise til klare målsetninger for hva de ønsker å oppnå med prosjektet. Kommunen må også begrunne valget av virkemidler/løsninger som skal testes ut i prosjektet.
- Fylkesmannen skal ikke gi støtte til rene næringsutviklingsprosjekter da dette vil kunne overlape med fylkeskommunens virkemidler og skape uklarhet om ansvarsfordelingen mellom fylkesmannen og fylkeskommunen.
- Med mindre det ikke foreligger en ekstraordinær situasjon, skal skjønnsmidler ikke benyttes til å støtte interne strukturelle omorganiseringer av varig karakter. Alle søknader som må behandles etter forsøksloven skal oversendes departementet
- Alle prosjekter må være forankret på rådmanns-/administrasjonssjefsnivå.
- For å sikre forankring og forpliktelse til prosjektet forventes det videre at kommunene går inn med en egenandel. Som hovedregel vil finansiering gjennom skjønnsmidler ikke kunne utgjøre mer enn 50 % av prosjektkostnaden for det enkelte år.
- Dersom kommunene mottar andre statlige tilskudd hvor det er lagt inn en forutsetning om kommunal egenandel, skal skjønnsmidler ikke benyttes til å dekke denne egenandelen.
- Fylkesmannen er generelt opptatt av at kommunene gjør en grundig vurdering av hvilke prosjekter de vil søke skjønnsmidler til. Dersom en kommune søker om støtte til flere prosjekter ber vi om at de settes opp i *prioritert* rekkefølge.
- For å sikre overføringsverdi mellom kommunene og en bevisst pengebruk skal resultatene av prosjektene dokumenteres. Det er viktig at prosjektene stimulerer til læring og erfaringsutveksling mellom kommunene.
- Kommunen må opplyse om det er søkt/innvilget støtte fra andre finansieringskilder til prosjektet.

Søknadsprosedyre og søknadsfrist

Søknad om støtte til prosjekter må oversendes Fylkesmannen i Troms **innen 1. mars 2018**.

Alle søknader skal sendes i søknads- og rapporteringsdatabasen ISORD. Nærmere beskrivelse av databasen og informasjon om brukerveiledning finnes her:

<https://www.fylkesmannen.no/Troms/Kommunal-styring/Kommunal-fornyning/>

Vi gjør til slutt oppmerksom på at skjønnsmidlene til fornyings- og omstillingsprosjekter er en del av rammetilskuddet (frie midler) til kommunene som overføres terminvis 10 ganger i året.

Vi tar sikte på å utbetale innvilgede prosjektskjønnsmidler for 2018 over rammetilskuddet til kommunene for mai 2018.

Dersom det er spørsmål kan Marianne Winther Riise kontaktes på mail: fmtrMWR@fylkesmannen.no eller telefon: 776 42042.

Med hilsen

Jan-Peder Andreassen
kommunaldirektør

Marianne Winther Riise
seniorrådgiver

Dokumentet er elektronisk godkjent og har ikke håndskrevne signaturer.

Vedlegg:
Retningslinjer for skjønnstildelingen 2018

Fra: Larsen, Kjetil Trygve (fmtrktl@fylkesmannen.no)

Sendt: 30.01.2018 09:38:39

Til: post@balsfjord.kommune.no; Post Kafjord; Post Kvæningen; Lavangen kommune; Lyngen kommune; Skånland kommune; Post Skjervoy; Post Storfjord; Bardu kommune; postmottak@berg.kommune.no; Dyrøy kommune; Gratangen kommune; Harstad kommune; Ibestad kommune; Karlsøy kommune; Kvæfjord kommune; Lenvik kommune; Målselv kommune; Post Nordreisa; Salangen kommune; Sørreisa kommune; Torsken kommune; Tranøy kommune; Tromsø kommune; nav.balsfjord@nav.no; nav.bardu@nav.no; nav.berg@nav.no; nav.bjarkoy@nav.no; nav.dyroy@nav.no; nav.kafjord@nav.no; nav.gratangen@nav.no; nav.harstad@nav.no; nav.ibestad@nav.no; nav.karlsøy@nav.no; nav.kvafjord@nav.no; nav.kvanangen@nav.no; nav.lavangen@nav.no; nav.lenvik@nav.no; nav.lyngen@nav.no; nav.malselv@nav.no; nav.nordreisa@nav.no; nav.salangen@nav.no; nav.skjervoy@nav.no; nav.skanland@nav.no; nav.storfjord@nav.no; nav.sorreisa@nav.no; nav.torsken@nav.no; nav.tranoy@nav.no; wenche.bjellmo@harstad.kommune.no; greta.jentoft@tromso.kommune.no; kirsti.jensen@borkenes.nhn.no; ond@skanland.nhn.no; lisbeth.buunk@bjarkoy.kommune.no; siv.henriksen@ibestad.kommune.no; liv.karin.helland@gratangen.kommune.no; asveig.antonson@lavangen.kommune.no; bodil.walle@bardu.kommune.no; marit.sagerup@salangen.kommune.no; Brittengseth.stangnes@malselv.kommune.no; leni.lekang@sorreisa.kommune.no; anette.jorgensen@dyroy.kommune.no; ricke.brandmo@tranoy.kommune.no; monica.almestad@torsken.kommune.no; helsesoster@berg.kommune.no; ann-eva.isaksen@lenvik.kommune.no; birgit.iversen@balsfjord.kommune.no; hege.johansen@karlsøy.kommune.no; Anne Hilde Nordli; Verna Bertheussen Rothenpieler; Siv Elisabeth Vatne; Sissel Østvang; Eli Triumf; lene.oxlund@kvanangen.nhn.no; grethe.dyrbek@unn.no
Kopi: rigmor.hamnvik@balsfjord.kommune.no; tove.utmo@dyroy.kommune.no; rita.roaldsen@gratangen.kommune.no; lisa.vikholt@harstad.kommune.no; anne.britt.kristensen@harstad.kommune.no; lisa.vikholt@harstad.kommune.no; Jonas.Holte@harstad.kommune.no; alf.lorentsen@karlsøy.kommune.no; Bjørn Ellefsæter; Linn Sylvi Steinnes; May Heitmann Knutsen; jens.vidar.viken@lenvik.kommune.no; liv-merethe.sorensen@lyngen.kommune.no; sivhege.severi@malselv.kommune.no; Mirja.Paivio@malselv.kommune.no; Elin Vangen; Else Elvestad; lars@salangen.kommune.no; ellen.borsen@salangen.kommune.no; jostein.oyan@skanland.kommune.no; lmt@skanland.kommune.no; Linda Rasmussen; monica.mikkelsen@sorreisa.kommune.no; dag.rydmark@gmail.com; birgit.eilertsen@tromso.kommune.no; Ida.Haug@tromso.kommune.no; mats.berntsen@tromso.kommune.no; inger.hilde.trandem@tromso.kommune.no; john.berglund@tromso.kommune.no; britt.margareth.simonsen@tromso.kommune.no

Emne: Helsedirektoratet har kunngjort tilskudd til kommunalt rusarbeid for 2018

Vedlegg:

Til postmottak: Epost videresendes til leder i rus- og psykiske helsetjenester, forebyggende helsetjenester, oppvekst- og familieenheter og helse- og omsorgstjenester

Helsedirektoratet har publisert kunngjøring av tilskudd til kommunalt rusarbeid for 2018.

Tilskudd til kommunalt rusarbeid skal bidra til varig kapasitetsvekst i det samlede kommunale tilbudet til personer med rusproblemer. Videre er det et prioritert mål for regjeringen å styrke bruker- og pårørendeperspektivet i tjenestene. Medarbeidere med brukererfaring eller erfaringskonsulenter kan ansettes gjennom ordningen.

Ordningen skal understøtte målene i Opptrappingsplanen for rusfeltet (2016 -2020) med vekt på blant annet økt brukerinnflytelse i tjenestene, tidlig innsats og mer helhetlige og tilgjengelige behandlings- og oppfølgingstjenester.

Målgruppe: Personer, eller grupper av personer, med rusmiddelrelaterte problemer og deres pårørende.

Ansvarlig: Fylkesmannen

Hvem kan søke: Kommuner

Søknadsfrist: 01.03.2018

Nasjonal bevilgning: 472,4 mill. kr.

Prioriteringer:

- Nye kommuner skal prioriteres inn i ordningen.
- Ansettelse av personer med brukererfaring eller erfaringskonsulenter.
- Oppsøkende tverrfaglige behandlings- og oppfølgingsteam.
- Oppfølgingstjenester i bolig, bolig med bemanning o.l.
- Arbeidsrettede tiltak og/eller aktivitetstilbud.
- Tidlig intervensjonstiltak med barn/unge og eldre som prioritert målgruppe.
- Lavterskeltjenester

Mer informasjon: <https://helsedirektoratet.no/tilskudd/kommunalt-rusarbeid>
<https://www.fylkesmannen.no/Troms/Tilskuddsordninger/Tilskudd-til-kommunalt-rusarbeid-i-2018/>

Søknad om tilskudd til kommunalt rusarbeid sendes til Fylkesmannen i Troms, Postboks 6105, 9291 Tromsø, eller på epost til fmtrpostmottak@fylkesmannen.no

Med vennlig hilsen

Kjetil Trygve Larsen

Seniorrådgiver

Fylkesmannen i Troms/Romssa Fylkkamánni

Helse- og omsorgsavdelingen

Besøksadresse: Fylkeshuset, Strandvegen 13, Tromsø

Postadresse: Postboks 6105, 9291 Tromsø

Telefon: +4777642143

Telefaks: +4777642139

Mobil:

E-post: fmtrkti@fylkesmannen.no

Web: www.fylkesmannen.no/troms



Tenk på miljøet før du skriver ut denne eposten

Fra: fmtrpostmottak (fmtrpostmottak@fylkesmannen.no)

Sendt: 05.02.2018 10:19:36

Til: *FMTR Kommuner i Troms

Kopi:

Emne: Utlysingsbrev - Kompetanse- og innovasjonstilskudd 2018

Vedlegg: Utlysingsbrev - Kompetanse- og innovasjonstilskudd 2018.PDF; Vedlegg 1 søknadsskjema.PDF; Vedlegg 2 søknadsskjema kompetansetiltak.PDF; Regelverk KIT 2018.PDF

Med vennlig hilsen

Fylkesmannen i Troms/Romssa Fylkkamánni
Administrasjons- og HR-avdelingen

Besøksadresse: Fylkeshuset, Strandvegen 13, Tromsø

Postadresse: Postboks 6105, 9291 Tromsø

Telefon: +4777642000

Telefaks: +4777642139

Mobil:

E-post: fmtrpostmottak@fylkesmannen.no

Web: www.fylkesmannen.no/troms



Tenk på miljøet før du skriver ut denne eposten



Kommunene i Troms

Troms fylkeskommune

UTLYSNING – KOMMUNALT KOMPETANSE- OG INNOVASJONSTILSKUDD 2018

Tilskudd til kompetanseheving og innovasjon er et tiltak i regi av regjeringens strategi «Omsorg 2020» for å stimulere kommunene til å møte fremtidens utfordringer på helse- og omsorgsfeltet med bærekraftige og gode tiltak og tjenester. «Kompetanseløftet 2020» er ett av flere større prosjekter i «Omsorg 2020».

Hvem kan søke: Kommuner, gjerne i samarbeid med andre kommuner, helseforetak, næringsliv, frivillig sektor eller andre aktører.
Fylkeskommunen – kun til kompetanseutvikling.

Tema: Kompetanseutvikling og innovasjon

År: 2018

Statsbudsjettreferanse: kapittel 761 post 68, Helse- og omsorgsdepartementet

Søknadsfrist: 13. mars 2018

Søknadsfristen er samordnet med frister for Fylkesmannens utlysning av projektskjønnsmidler til fornyelse og innovasjon, samt særskilt ordning for søknad om midler til innføring av velferdsteknologiske løsninger ()

Mål for ordningen

Hovedmål:

Stimulere kommunene til kompetanseutvikling og innovasjon for å møte fremtidens utfordringer på helse- og omsorgsfeltet med bærekraftige og gode tiltak og tjenester.



Delmål:

- Økt kompetanse for å utvikle god praksis og sikre trygge og gode tjenester tilpasset den enkeltes behov.
- Sterkere brukerinnflytelse og bedre samspill med pårørende, frivillige og lokalsamfunnet.
- Forebygge og utsette behov for kompensierende tjenester og bidra til at brukerne opprettholder eller gjenvinner sin funksjonsevne og selvstendighet.
- Styrket lederkompetanse, fagutvikling, større faglig bredde, tilstrekkelig, kompetent og stabil bemanning.

Målgruppe

Primærmålgruppe: Ledere, ansatte og personer som kan rekrutteres til å jobbe i helse- og omsorgstjenesten. For kompetansetiltak innen psykisk helse og rusfeltet kan ansatte også i andre kommunale og fylkeskommunale etater være målgruppe (for eksempel NAV, barneverntjeneste, barnehager og skoler).

Sekundærmålgruppe: Brukere av de kommunale helse- og omsorgstjenestene og deres pårørende.

Det fremgår av regelverket at det ikke skal gis støtte til prosjekter som er en del av det ordinære utviklingsarbeidet i kommunen.

A. Særskilte tildelingskriterier for kompetanseheving:

Det kan gis tilskudd til følgende kompetansehevende tiltak:

- Utdanninger på videregående skolenivå/fagbrev (helsefagarbeider, aktivitør med videre), herunder kvalifisering av ansatte uten formell utdanning
- Fagskoleutdanninger (påbygg videregående skolenivå/fagbrev)
- Bachelorutdanninger helse- og sosialfag
- Videreutdanning og mastergradsutdanning (påbygg bachelornivå)
- ABC-opplæring
- Etterutdanninger, internopplæring, kurs med videre
- Andre kompetansehevende tiltak

B. Særskilte tildelingskriterier for opplæring knyttet til brukerstyrt personlig assistanse (BPA):

- Opplæring i henhold til forventede utgifter og opplæringsplan som vedlegges søknaden.

C. Tildelingskriterier for innovasjonsprosjekter:

Kommunens beskrivelse av:

- Hvilke behov og utfordringer som ligger til grunn for søknaden
- Hva som ønskes oppnådd, herunder beskrivelse av mål og målgrupper for tiltaket
- Hvordan tiltaket er organisert, herunder samarbeid og samarbeidspartnere
- Hvilke konkrete gevinster/effekter tiltaket forventes å gi, og hvilken betydning det kan få for omlegging av praksis
- Hvordan tiltaket er forankret hos ansvarlig leder med budsjettansvar i kommunen
- Hvordan brukermedvirkning og bruker- og pårørendeperspektivet er ivaretatt
- Hvordan tiltaket kan implementeres i ordinær drift, herunder hvordan det er sikret både faglig og administrativ forankring.
- Beskrivelse av metoden(e) som benyttes i innovasjonsarbeidet.
- I hvor stor grad prosjektets metoder, tiltak eller innfallsvinkler er nyskapende og om den kunnskapen som oppnås er relevant og anvendelig for andre kommuner.
- Plan og opplegg for evaluering og dokumentasjon av resultater.

Det fremkommer av regelverkets punkt D hvilke søknader som skal prioriteres innenfor A, B og C.

I de kommunene hvor Fylkesmannen har gitt dispensasjon fra utdanningskravet knyttet til Lov om helse- og omsorgstjenester, kapittel 9, oppfordrer vi kommunene til å motivere og prioritere ansatte som ønsker å ta aktuell grunnutdanning i forhold til dette.

Tiltak som har innovasjonsfellesskap med næringsliv og/eller utdannings- og forskningsinstitusjoner vil bli gitt et fortrinn. Fylkesmannen ønsker at det blir flere søknader knyttet til innovasjonsprosjekter på dette området.

TILDELINGSKRITERIER:

Alle søknader vil bli vurdert ut fra noen generelle tildelingskriterier. **Kommuner som har overført midler på denne ordningen fra 2017 (evt også 2016) til 2018 skal ta med de overførte midlene i søknadsbeløpet. Dette skal synliggjøres i søknadsoversikten.** Se vedlagte regelverk for nærmere detaljer om tildelingskriterier.

Innovasjon og kompetansetilskuddet skal sees i sammenheng med Kommunal- og moderniseringsdepartementets skjønntilskudd, som også kan benyttes til kommunal innovasjon og utvikling.

Andre opplysninger

Det legges som hovedregel til grunn en kommunal egenandel. Dersom kommunen mottar andre statlige tilskudd hvor det er lagt inn en forutsetning om kommunal egenandel, skal tilskuddsmidlene ikke benyttes til å dekke denne kostnaden.

Resultatene av innovasjonsprosjektene skal dokumenteres og fylkesmannen skal gjøre en vurdering av i hvilken grad prosjektene har overføringsverdi til andre kommuner. Fylkesmannen skal videreformidle resultatene fra prosjektene til andre kommuner og stimulere til læring og erfaringsutveksling. Det forventes at kommunene som mottar tilskudd deler sine erfaringer med andre, enten via fylkesmannens arrangementer, nettverkssamlinger eller når de blir kontaktet av andre kommuner eller samarbeidsparter.

Hvordan søke

Søknad skal fylles ut i vedlagte søknadsskjema (1). Det er ett hovedsøknadsskjema for alle tre områdene det kan søkes midler på:

- Kompetansetiltak knyttet til Kompetanseløftet 2020
- BPA
- Innovasjonsprosjekter

og ett søknadsskjema (2) for kompetansetiltakene. Begge skjema må fylles ut der hvor kommunen søker midler til kompetansetiltak.

Søknaden sendes elektronisk til: fmtrpostmottak@fylkesmannen.no. Dersom du ikke har tilgang til elektronisk forsendelse, sendes søknaden i ordinær post til Fylkesmannens postadresse:

Fylkesmannen i Troms, Helse- og omsorgsavdelingen, Postboks 6105, 9291 Tromsø. Søknadsskjema i Word format vil bli sendt på epost til Fylkesmannens kontaktnett på Omsorg 2020 i kommunene. De vil også bli lagt ut på Fylkesmannens hjemmeside www.Fylkesmannen.no/troms under «Helse, omsorg og sosialtjenester».

Når det gjelder innovasjonsprosjekter, så må kommunen levere en samlet søknad, hvor kommunens egne prioriteringer mellom tiltakene tydelig fremgår!

Rapportering på mottatt tilskudd

Se punkt 5 i regelverket. Det vil bli opplyst i tilsagnsbrevet om rapporteringsfrist og krav til rapportering for eventuelt tilskudd mottatt i 2018. Rapportering utføres i eget rapporteringsskjema som vil bli tilsendt mot slutten av 2018/begynnelsen av 2019.

Måloppnåelse

Kriterier for måloppnåelse fremgår av punkt 6 i vedlagt regelverk.

Søknadsbehandling

Det er fylkesmannen som behandler og avgjør søknaden. Søknaden vil fra og med i år kun bli elektronisk besvart.

Kontaktpersoner hos Fylkesmannen:

Karina Kolflaath, fmtrkko@fylkesmannen.no – tlf 776 42040

Anette M. Thyrraug, fmtramt@fylkesmannen.no -776 42049

Kjetil Trygve Larsen, fmtrktl@fylkesmannen.no – 776 42143 (kompetanseheving rus og psykisk helse)

Med hilsen

Snorre M. Sollied e.f.
ass. fylkeslege

Karina Kolflaath
seniorrådgiver

- Vedlegg:
1. Søknadsskjema 1 – samleskjema alle tre ordningene
 2. Søknadsskjema 2 – kompetansetiltak
 3. Tilskudsregelverket godkjent av HOD 05.01.18

Dette dokumentet er elektronisk godkjent og har ikke egne underskrifter

SØKNADSSKJEMA 2018 – KOMMUNALT KOMPETANSE- OG INNOVASJONSTILSKUDD

Vedlegg 1

Søknad om tilskudd til kompetanse og innovasjon på statsbudsjettets kapittel 0761 post 68, 2017. Kommunnavn.....

INFORMASJON OM SØKER

- En søknad må alltid ha én søker som har ansvaret, selv om flere samarbeider om prosjektet.
- Tilskudd som Fylkesmannen innvilger, utbetales alltid til den virksomheten som har ansvaret.
- Dersom flere virksomheter eller organisasjoner samarbeider skal dere forklare hvem dere samarbeider med og hva samarbeidet består av.
- Med prosjektet menes i skjemaet både prosjekter, tiltak eller aktiviteter som det søkes om tilskudd til.

Skjema er utfylt av

Fornavn

Etternavn

Tittel

Organisasjonsnummer

Organisasjonsnummeret må være basert på en juridisk enhet.

Organisasjonsnavn

Organisasjonsnavnet må være identisk med enhetsregisteret i Brønnøysundregistrene

Adresse

Postnr./-sted

Organisasjonsform

E-postadresse

Postmottak/ offisiell e-postadresse til søker

Webadresse

Kommunenummer

Kun for kommuner

Kontonummer

Merknad på utbetaling

Oppgi hvilken merknad dere ønsker på innbetalingen dersom dere får innvilget tilskudd – maks 40 tegn

Kontaktperson

Oppgi minst én person som kan kontaktes dersom vi har spørsmål om søknaden.

Fornavn

Etternavn

Telefonnummer

E-postadresse

Fornavn

Etternavn

Telefonnummer

E-postadresse

TILSKUDDSORDNING

- Kunngjøringene på fylkesmannens nettsider inneholder nødvendig informasjon for å kunne søke om tilskudd.
- Søknaden kan dere utdype i ett eller flere vedlegg, dersom det er nødvendig.

Tilskuddsordning: Kommunal kompetanse- og innovasjonstilskudd

År dere søker om å motta tilskudd:

Nytt prosjekt

Videreføring av prosjekt som har fått tilskudd av Fylkesmannen

Fylkesmannens referanse

Saksnummer, merket "vår referanse" i siste brev dere mottok under denne ordningen.

1. Kompetansetiltak (grunn-, videre- og etterutdanning)

Videregående skole, fag- og yrkesopplæring innen helse/fagbrev:

Spesifiser hvilken type utdanninger/fagområder, antall ansatte som omfattes:

Samlet søknadsbeløp:

Fagskoleutdanninger (påbygg fag- og yrkesopplæring, minimum halvt års videreutdanning):

Spesifiser hvilken type utdanninger/fagområder, antall ansatte som omfattes:

Samlet søknadsbeløp:

Bachelorutdanninger helse- og sosialfag:

Spesifiser hvilken type utdanninger/fagområder, antall ansatte som omfattes:

Samlet søknadsbeløp:

Videreutdanninger/mastergradutdanninger (påbygg bachelorutdanninger):

Spesifiser hvilken type utdanninger/fagområder, antall ansatte som omfattes:

Samlet søknadsbeløp:

Internopplæring/ ABC-opplæring/ etterutdanning/ kurs o.l.:

Spesifiser hvilken type utdanninger/fagområder, antall ansatte som omfattes:

Samlet søknadsbeløp:

Samlet søknadssum totalt: **NB! Evt. overførte midler tas med i søknadsbeløpet og størrelsen på det overførte beløpet må fremgå av søknadssummen.**

2. Opplæringstilskudd knyttet til brukerstyrt personlig assistanse

Antall arbeidsledere, samlet søknadsbeløp: Forventet utgift:

Antall saksbehandlere, samlet søknadsbeløp: Forventet utgift:

Antall assistenter, samlet søknadsbeløp: Forventet utgift:

Samlet søknadssum totalt: **NB! Evt. overførte midler tas med i søknadsbeløpet og størrelsen på det overførte beløpet må fremgå av søknadssummen.**

Opplæringsplan vedlegges søknaden.

3. Innovasjonsprosjekter

Tema:

Forebygging tidlig innsats og egenmestring

Habilitering og rehabilitering, herunder hverdagsrehabilitering

Velferdsteknologiske løsninger

Samspill med pårørende og frivillige i omsorgssektoren generelt og demensomsorgen spesielt.

- Legemiddelhåndtering
- Ernæring
- Fritidsaktivitet med assistanse
- Kulturopplevelser
- Annet – beskriv:

PROSJEKTBEKRIVELSE SOM SKAL INNEHOLDE KOMMUNENS BESKRIVELSE AV:

- Hvilke behov og utfordringer som ligger til grunn for søknaden
- Hva ønskes oppnådd, herunder beskrivelse av mål og målgrupper for tiltaket
- Hvordan tiltaket er organisert, herunder samarbeid og samarbeidspartnere
- Hvilke konkrete gevinster/effekter tiltaket forventes å gi, og hvilken betydning det kan få for omlegging av praksis
- Hvordan tiltaket er forankret hos ansvarlig leder med budsjettansvar i kommunen
- Hvordan bruker- og pårørendeperspektivet er ivaretatt
- Hvordan tiltaket kan implementeres i ordinær drift, herunder hvordan det er sikret både faglig og administrativ forankring
- Beskrivelse av metoden(e) som benyttes i innovasjonsarbeidet
- I hvor stor grad prosjektets metoder, tiltak eller innfallsvinkler er nyskapende og om den kunnskapen som oppnås er relevant og anvendelig for andre kommuner
- Plan og opplegg for evaluering og dokumentasjon av resultater

Tittel for prosjektet:

Skriv inn en tittel som er beskrivende for prosjektet - maks 100 tegn.

Aktivitets- og fremdriftsplan for året dere søker tilskudd:

Sett inn de viktigste aktivitetene for å nå målene for prosjektet og angi gjerne måned for gjennomføring (milepælsplan):

BUDSJETT FOR INNOVASJONSPROSJEKTER

Inntekter

- Skriv alle beløp i hele kroner.
- Skriv null dersom en kategori er uaktuell.

Søknadsbeløp

- Inkludert ubrukt tilskudd
- Hvor stort beløp søker dere om totalt for året, inkludert ubrukt tilskudd?
- Søk kun om tilskudd for ett år om gangen.
- Overført beløp fra forrige tilskuddsår til samme prosjekt:

Ubrukt tilskudd

- Beløpet skal også inkluderes i søknadsbeløpet.
- Dersom Fylkesmannen innvilger tilskudd, vil vi trekke fra beløpet ved utbetaling.
- Dersom regnskapet for fjorårets tilskudd ikke er avsluttet, må ubrukte midler beregnes.

Utgifter

- Oppgi budsjett for søknadsbeløpet på følgende kategorier.
- Fylkesmannen gir ikke tilskudd til alle typer utgifter under alle ordninger - se kunngjøringen.
- Dersom dere får tilskudd, må dere kunne rapportere på disse utgiftskategoriene i tillegg til å sende inn relevante regnskapsrapporter som følger deres inndeling av regnskapet.
- Skriv alle beløp i hele kroner. Skriv null dersom en kategori er uaktuell.

1. Lønnsutgifter med sosiale utgifter
2. Reiseutgifter, arrangement, møter, konferanser
3. Konsulenttjenester
4. Trykking, publikasjoner, kunngjøring, utsending og distribusjonskostnader
5. Investeringer/ inventar/ utstyr
Kontroller i kunngjøringen om det gis tilskudd til dette.
6. Driftsutgifter, forbruksmateriell og kontortjenester inkludert lokaler og energi
7. Andre utgifter

Spesifiser

VEDLEGG

- Vedlegg til søknad om kompetansetiltak, jf pkt 1: Kompetansetiltak

-Søknaden kan utdypes i ett eller flere vedlegg dersom det er nødvendig.

Vedlegg ettersendes

Beskrivelse av eventuelle vedlegg

Kroner

Sum utgifter

Sum utgifter må være identisk med søknadsbeløpet

NB! Evt. overførte midler tas med i søknadsbeløpet og størrelsen på det overførte beløpet må fremgå av søknadssummen.

Info om andre inntektskilder

Når Fylkesmannen skal behandle deres søknad om tilskudd, trenger vi informasjon om andre inntektskilder i prosjektet.

Inntekter fra andre kilder

-Redegjør for inntektskilder dere har fått eller har søkt om.

-Oppgi hvor dere har søkt om finansiering, beskrivelse av finansieringen og beløp.

Egenfinansiering

Redegjør for hvor stor egenfinansiering, stillingsressurs eller frivillig innsats dere har fått innvilget eller har søkt om til prosjektet fra egen virksomhet.

GODKJENNING

-For kommuner og fylkeskommuner skal søknaden være godkjent av rådmannen eller den rådmannen har delegert myndigheten til.

-Skjema skal signeres av den som har godkjent søknaden.

-Vi godtar elektronisk innsendt søknad med skannet signatur.

Den som godkjenner skal:

- Kjenne til regelverket, vilkårene og kravene i kunngjøringen.
- Godkjenne at opplysningene i søknaden er korrekte og et godt grunnlag for å vurdere å tildele statstilskudd

Dato

Signatur

Tittel/ rolle godkjenner



Fylkesmannen i Troms
Romssa Fylkkamánni

Vedlegg 2 til søknadsskjema om
Kommunalt kompetanse- og innovasjonstilskudd

Kommune.....

Spesifisering av Kompetansetiltak 2018

Utdanninger på videregående skolenivå/fagbrev, herunder kvalifisering av ansatte uten formell fagutdanning

Type kvalifisering			Antatt kostnad	Kommunal finansiering	Søknadsbeløp
	Antall	Tidsrom			
Utdanning til helsefagarbeider					
Utdanning til aktivtør					
Annen helsefagutdanning					

Kommentarer:

Fagskoleutdanninger – påbygg videregående skolenivå/fagbrev

Type kvalifisering			Antatt kostnad	Kommunal finansiering	Søknadsbeløp
	Antall	Tidsrom			
Psykisk helsearbeid og rusarbeid					
Helse, aldring og aktiv omsorg (eldreomsorg)					
Miljøarbeid til personer med funksjonsnedsetting					
Demensomsorg og alderspsykiatri					
Rehabilitering/habilitering					
Kreftomsorg og lindrende pleie					
Veiledning					
Annen fagskoleutdanning – beskriv:					
Sum					

Kommentarer:



Fylkesmannen i Troms Romssa Fylkkamánni

Bachelorutdanninger helse- og sosialfag – heltid/deltid

Type kvalifisering			Antatt kostnad	Kommunal finansiering	Søknadsbeløp
	Antall	Tidsrom			
Bachelor i sykepleie					
Bachelor i vernepleie					
Annet* Beskriv:					
Sum					

Kommentarer:

*Videreutdanning og mastergradsutdanning (påbygg bachelornivå)***

Type kvalifisering			Antatt kostnad	Kommunal finansiering	Søknadsbeløp
	Antall	Tidsrom			
Psykisk helsearbeid					
Rusarbeid					
Aldring og helse (eldreomsorg)					
Rehabilitering/habilitering					
Kreftomsorg og lindrende pleie					
Veiledning og konsultasjon					
Tverrfaglig videreutdanning i psykososialt arbeid barn/unge					
Helselederutdanning (modul mastergrad)***					
Annen lederutdanning – beskriv:					
Annen videreutdanning/ mastergradsutdanning – beskriv:					
Sum					

**Videreutdanning må tilsvare minimum et halvt års studium på fulltid tilsvarende 30 studiepoeng.

***Helselederutdanning, dvs. 30 studiepoengs modul i mastergradsprogram med oppstart høsten 2015, etablert gjennom Kompetanseløftet 2015, jf. Prop. 1S (2014-2015). Kan søkes om midler til reise, opphold, læremateriell mv.

NB! For overgangsordningen psykisk helse og rus trenger vi kandidaten(es) navn og spesifikasjon av reise- og bokostnader.



Fylkesmannen i Troms Romssa Fylkkamánni

Kommentarer:

Iverksetting av opplæring/kurs for personell som arbeider i omsorgstjenesten

<i>Type studiegruppe/opplæring</i>			<i>Antatt kostnad</i>	<i>Kommunal egenfinansiering</i>	<i>Søknadsbeløp</i>
	<i>Antall</i>	<i>Tidsrom</i>			
Eldreomsorgens ABC					
Demensomsorgens ABC					
Velferdsteknologiens ABC					
Annen ABC utdanning – beskriv:					
Kompetanseheving innen legemiddelhåndtering					
Opplæring Aktiv omsorg****					
Annen opplæring – beskriv:					
Sum					

****Oppdrag fra Kompetanseløftet 2015 til Høgskolen i Telemark

Kommentarer:



**Fylkesmannen i Troms
Romssa Fylkkamánni**

Regelverk for tilskuddsordning:

Kommunalt kompetanse- og innovasjonstilskudd

1. Mål og målgruppe for ordningen

Hovedmål:

Målet er å styrke kommunenes evne og mulighet til å utvikle bærekraftige og gode helse- og omsorgstjenester, og å gi en tydelig prioritet til noen av de viktigste framtidsutfordringene kommunene står overfor på helse- og omsorgsfeltet.

Tiltaket bidrar også til oppfyllelse av delmål 3.4 i FNs bærekraftsmål. Midlene skal bidra til at kommunene setter i verk kompetansehevede tiltak og nybrotts- og utviklingsarbeid ut fra lokale forutsetninger og behov.

Delmål:

- Økt kompetanse for å utvikle god praksis og sikre trygge og gode tjenester tilpasset den enkeltes behov
- Sterkere brukerinnflytelse og bedre samspill med pårørende, frivillige og lokalsamfunnet
- Forebygge og utsette behov for kompensierende tjenester og bidra til at brukerne opprettholder eller gjenvinner sin funksjonsevne og selvstendighet
- Styrket lederkompetanse, fagutvikling, større faglig bredde og tilstrekkelig, kompetent og stabil bemanning

Primærmålgruppe: Ledere, ansatte og personer som kan rekrutteres til å jobbe i helse- og omsorgstjenesten. For kompetansetiltak innen psykisk helse og rusfeltet kan ansatte også i andre kommunale og fylkeskommunale etater være målgruppe (f. eks. NAV, barnevernstjeneste, barnehager og skoler).

Sekundærmålgruppe: Brukere av de kommunale helse- og omsorgstjenestene og deres pårørende.

2. Hvem kan få tilskudd

- Statlige mottakere (kun nettobudsjetterte virksomheter)
- Kommuner
- Fylkeskommuner
- Statlige foretak (f.eks. RHF/HF)
- Kommunale/ fylkeskommunale foretak
- Stiftelser
- Private bedrifter
- Organisasjoner
- Privatpersoner
- Overføringer til utlandet (f.eks. internasjonale organisasjoner og EU)

Tillegg og presiseringer:

Kommuner kan velge å utvikle tiltak og tjenester i samarbeid med andre kommuner, helseforetak, næringsliv, utdannings- og forskningsinstitusjoner, frivillig sektor eller andre aktører. Ved samarbeid er kommunen økonomisk og administrativt ansvarlig, og skal stå som søker for prosjektet i sin helhet.

Det gis tilskudd til kompetansetiltak og innovasjonsprosjekter for ansatte i omsorgstjenestene, herunder psykisk helse- og rustjenester.

Fylkeskommunene kan kun søke om tilskudd til kompetanseutvikling.

Det er eget regelverk for øremerkede midler til spredning av velferdsteknologi i kommunene. (Omsorgsplan 2020 – Innføring av velferdsteknologiske løsninger)

3. Søknaden skal inneholde

- Søkerens formål med tilskuddet
- Prosjektbeskrivelse/ beskrivelse av tiltak det søkes om tilskudd til
- Budsjett (skal kunne sammenliknes på samme nivå med regnskap dersom regnskap kreves)
- Delfinansiering/ tilskudd fra andre instanser
- Egenfinansiering
- Søkerens organisasjonsform (for eksempel forening, stiftelse, AS eller annet). Fremstillingen må inkludere fullstendig organisasjonsoversikt som viser moder-, søster- og datterorganisasjoner.
- Redegjørelsen for de interne og eksterne kontrolltiltak som skal sikre korrekt rapportering og måloppnåelse (for eksempel interne kontrollaktiviteter, internrevisjon, autorisert revisor/ ikke autorisert revisor, andre offentlige tilsyn og Riksrevisjonen).

Søknaden undertegnes av rådmannen eller den vedkommende har delegert myndigheten til.

Tillegg og presiseringer:

Fylkesmennene forvalter tilskuddsordningen, og søknadene skal sendes det enkelte fylkesmannsembete. Informasjon om søknadsprosessen finnes på fylkesmennes nettsider.

I søknaden må det beskrives tydelig hvordan tildelingskriteriene (pkt. 4) i regelverket skal oppfylles.

Det legges som hovedregel til grunn en kommunal egenandel. Dersom kommunen mottar andre statlige tilskudd hvor det er langt inn en forutsetning om kommunal egenandel, skal tilskuddsmidlene ikke benyttes til å dekke denne kostnaden.

4. Tildelingskriterier

- Skjønnsmessig vurdering med utgangspunkt i forventet måloppnåelse
- Kvantifiserbare tildelingskriterier
- Andel av regnskapsførte utgifter

Det gis tilskudd til:

Kompetanse- og innovasjonstilskuddet skal sees i sammenheng med Kommunal- og moderniseringsdepartementet skjønnstilskuddsordning som også kan benyttes til innovasjon og utviklingsarbeid i kommunene.

Det gis ikke støtte til prosjekter som er en del av det ordinære utviklingsarbeidet i kommunen.

Tiltak som har innovasjonsfellesskap med næringsliv og/eller utdannings- og forskningsinstitusjoner skal gis et fortrinn.

A. Særskilte tildelingskriterier for kompetanseheving:

Det kan gis tilskudd til følgende kompetansehevende tiltak:

- Utdanninger på videregående skolenivå/fagbrev (helsefagarbeider, aktivitør med videre), herunder kvalifisering av ansatte uten formell fagutdanning
- Fagskoleutdanninger (påbygg videregående skolenivå/fagbrev)
- Bachelorutdanninger helse- og sosialfag
- Videreutdanning og mastergradsutdanning (påbygg bachelornivå)
- ABC-opplæring
- Etterutdanninger, internopplæring, kurs med videre
- Andre kompetansehevende tiltak

B. Tildelingskriterier for innovasjonsprosjekter:

Kommunens beskrivelse av:

- hvilke behov og utfordringer som ligger til grunn for søknaden
- hva som ønskes oppnådd, herunder beskrivelse av mål og målgrupper for tiltaket
- hvordan tiltaket er organisert, herunder samarbeid og samarbeidspartnere
- hvilke konkrete gevinster/effekter tiltaket forventes å gi, og hvilken betydning det kan få for omlegging av praksis
- hvordan tiltaket er forankret hos ansvarlig leder med budsjettansvar i kommunen
- hvordan brukermedvirkning og bruker- og pårørendeperspektivet er ivaretatt
- hvordan tiltaket kan implementeres i ordinær drift, herunder hvordan det er sikret både faglig og administrativ forankring
- beskrivelse av metoden(e) som benyttes i innovasjonsarbeidet
- i hvor stor grad prosjektets metoder, tiltak eller innfallsvinkler er nyskapende og om den kunnskapen som oppnås er relevant og anvendelig for andre kommuner
- plan og opplegg for evaluering og dokumentasjon av resultater

C. Særskilte tildelingskriterier for opplæring knyttet til brukerstyrt personlig assistanse (BPA):

- Opplæring i henhold til forventede utgifter og opplæringsplan

D. Følgende søknader skal prioriteres:

- Grunn- videre- og etterutdanning og kompetansetiltak innen fagområdene psykiske helse og rus.
- Videreutdanning av høgscoleutdannede prioriteres.
- Opplæring knyttet til brukerstyrt personlig assistanse (BPA) med følgende prioriteringsrekkefølge:
 1. Opplæringstilskudd for nye og etablerte brukere/arbeidsledere
 2. Opplæringstilskudd for kommunenes saksbehandlere
 3. Opplæringstilskudd for assistenter
- Innovasjonsprosjekter. Det prioriteres midler til nye tiltak og metoder innen:
 - o forebygging, tidlig innsats og egenmestring
 - o fritidsaktivitet med assistanse,
 - o kulturopplevelser
 - o ernæring
 - o legemiddelhåndtering
 - o rehabilitering og habilitering
 - o samspill med pårørende og frivillige i omsorgssektoren generelt og demensomsorgen spesielt
 - o andre nyskapende løsninger av stor betydning for brukerne av de kommunale helse- og omsorgstjenestene

5. Rapportering skal inneholde

Måloppnåelse

- Tilskuddsmottakerens vurdering av hvordan gjennomførte tiltak har ført til måloppnåelsen
- Rapportering på kriteriene for måloppnåelsen som står gjengitt i tilskuddsbrevet
- Rapporteringsfrist innen 1.4 året etter tilskuddsmidlene ble tildelt. Det skal rapporteres for kalenderåret, dvs. per 31.12 året tilskuddet ble tildelt

Regnskap

Budsjett og regnskap fra tilskuddsmottaker skal kunne sammenlignes på samme nivå.
Frist for regnskap pr 31.12 innen 1.4 påfølgende år.

Revisorattestasjon

Frist og krav for revisorkontroll og attestasjon er spesifisert i tilskuddsbrevet.

Avtalte kontrollhandlinger:

Kommunene rapporterer til Fylkesmannen. Forskningsrapporter og annen dokumentasjon fra innovasjonsprosjekter under denne tilskuddsordningen skal sendes Senter for Omsorgsforskning, postmottak@hig.no, Høgskolen i Gjøvik, Postboks 191, 2802 Gjøvik. Senter for omsorgsforskning har fått i oppdrag å fungere som dokumentasjonssenter for alle innovasjonsprosjektene etter denne tilskuddsordningen.

6. Kriterier for måloppnåelse

Fra tilskuddsmottaker:

Årlige rapporteringer skal synliggjøre status for måloppnåelse.

Kriterier for vurdering av kompetanseutvikling:

- Antall personer som gjennomfører opplæringstiltak og utdanning fordelt på:
 - o utdanning på videregående skolenivå/fagbrev (helsefagarbeider, herunder kvalifisering av ansatte uten formell fagutdanning).
 - o fagskoleutdanninger (påbygg videregående skole/fagbrev)
 - o bachelorutdanninger helse- og sosialfag
 - o videreutdanninger og mastergradsutdanninger (påbygg bachelornivå), herunder psykisk helsearbeid eller rusproblematikk og psykososialt arbeid med barn og unge
 - o ABC-opplæring
 - o etterutdanninger, internopplæring, kurs o.l.
 - o annen kompetanseheving
- Antall personer som gjennomfører opplæringstiltak knyttet til BPA

Kriterier for vurdering av i hvilken grad målene for tilskuddsordningen er nådd i innovasjonsprosjekter:

- o beskrivelse av brukernes erfaringer og opplevde nytte
- o i hvilken grad har behovet for kompensierende tjenester blitt redusert/ vise til redusert behov for kompensierende tjenester?
- o i hvilken grad har nye løsninger gitt kvalitative og økonomiske gevinster for brukerne og kommunen?
- o i hvilken grad har tiltaket overføringsverdi til andre kommuner og betydning for praksis?
- o i hvilken grad og hvordan har innovasjonsmetodikk blitt benyttet i prosjektet?

Fra andre kilder:

HelseDirektoratet innhenter årlig statistikk fra SSB over årsverksvekst for personell i helse- og omsorgstjenesten i kommunene.

7. Søknadsbehandling

Innstilling om avgjørelser/vedtak skal fremmes av: Fylkesmannen

Innstilling skal godkjennes av: Fylkesmannen

Avgjørelser/vedtak skal fattes av: Fylkesmannen

Hvordan søker skal opplyses om utfallet av søknadsbehandlingen: Tilskuddsbrev

8. Klage på vedtaket

Du kan ikke klage på tildeling/avslag på tilskudd i hht. Forvaltningsloven §28.

9. Rutiner for utbetaling:

Tilskuddsmottaker må varsle Fylkesmannen dersom adresse, bankkontonummer eller organisasjonsnummer er endret.

Eventuelt for mye utbetalt tilskudd skal returneres til Fylkesmannen med referanse til kapittel post, ordning og tilskuddsår.

10. Oppfølging og kontroll

HelseDirektoratet kan føre kontroll med:

- at bevilgningen brukes etter kravene i regelverk og tilskuddsbrev
- at opplysninger som legges til grunn for tildeling og som inngår i den etterfølgende rapporteringen er korrekte, jf. bevilgningsreglementet § 10, annet ledd.

HelseDirektoratet kan gi myndighet til en annen virksomhet om å føre denne kontrollen.

Tilskuddsmottakere skal legge frem opplysninger ved forespørsel og bidra på andre måter til å muliggjøre og lette kontrollarbeidet.

HelseDirektoratet kan iverksette nødvendige og hensiktsmessige kontroller.

Tillegg og presiseringer:

11. Bortfall av tilskudd og andre reaksjonsformer

Dersom tilskuddsmottaker ikke oppfyller kravene som stilles i regelverket eller tilskuddsbrevet bortfaller tilskuddet.

Gir mottaker uriktige opplysninger eller ikke bruker tilskuddet i samsvar med fastsatte betingelser kan tilskuddet stanses og/eller kreves tilbakebetalt delvis/helt. HelseDirektoratet kan nekte tilskuddsmottakeren å motta tilskudd ett eller flere påfølgende år. I særskilte tilfeller skal politianmeldelse vurderes.

Tillegg og presiseringer:

12. Kunngjøring

Kunngjøres på fylkesmennenes nettsider og på www.helseDirektoratet.no.

Fra: Aasheim, Anders (fmtraaa@fylkesmannen.no)

Sendt: 14.02.2018 13.38.27

Til: *FMTR Kommuner i Troms

Kopi: Thyrhaug, Anette Moltu

Emne: Fra Fylkesmannen i Troms: Utlysning av tilskuddsmidler for 2018 til etablering og utvikling av kommunale frisklivs- lærings- og mestringstilbud

Vedlegg:

Kommunene i Troms

v/ postmottak

Fylkesmannen i Troms utlyser med dette tilskuddsmidler for 2018 til etablering og utvikling av kommunale frisklivs-, lærings- og mestringstilbud. Tilskudd kan gis til enkeltkommuner, eller til flere kommuner i interkommunalt samarbeid.

Søknadsfrist: 15.03.2018.

Søknaden sendes på e-post til Fylkesmannen i Troms på denne adressen: fmtrpostmottak@fylkesmannen.no
Det er ikke laget et særskilt søknadsskjema for tilskuddsordningen. Beløp som skal fordeles i Troms: 950 000 kr.

Mål for tilskuddsordningen

Tilskuddsordningen skal stimulere kommunene til etablering og videreutvikling av kommunale frisklivs-, lærings- og mestringstilbud som bidrar til å fremme helse og livskvalitet og forebygge sykdom, og til at brukerne lærer å mestre livet med sykdom.

Målgrupper for arbeidet i kommunene

Personer som har økt risiko for eller har utviklet sammensatte helseplager og kronisk sykdom og som trenger hjelp til å endre levevaner og til å mestre livet med sykdom og plager. Arbeidet skal ta utgangspunkt i deltakernes behov for tjenester i et livsløpsperspektiv og bygge på aktiv samhandling med brukerorganisasjoner, evt. frivillige og ideelle organisasjoner og private aktører. I søknaden må det beskrives hvordan brukermedvirkning skal gjennomføres i planlegging og drift av arbeidet. Det skal også legges vekt på likemannsarbeid.

Fullstendig regelverk for tilskuddsordningen

Fylkesmannen forutsetter at de som søker om tilskudd er kjent med Helsedirektoratets fullstendige regelverket for tilskuddsordningen, med bl.a. kriteriene for måloppnåelse. Regelverket er lagt på nettsiden til Fylkesmannen i Troms [her](#).

Krav til søknadens form og innhold

Disse opplysningene må være med i søknaden:

Om kommunen

1. Kommunnavn
2. Organisasjonsnummer
3. Bankkontonummer
4. Navn, adresse, telefonnummer og e-postadresse til den ansvarlige for arbeidet det søkes støtte til

Om arbeidet det søkes støtte til

5. Gi en kortfattet beskrivelse av arbeidet det søkes støtte til
6. Beskriv målene for arbeidet
7. Beskriv målgruppene for arbeidet
8. Beskriv hvordan brukermedvirkning og likemannsarbeid er ivaretatt i arbeidet
9. Hvem deltar i arbeidet det søkes støtte til? (kommunale sektorer, organisasjoner, samarbeidende kommuner, andre)
10. Hvordan er arbeidet det søkes støtte til forankret i kommunalt planverk?
11. Hvem rapporterer den ansvarlige for arbeidet til?

Om økonomi

12. Søknadsbeløp
13. Eventuelle ubrukte midler fra 2017
14. Totalt budsjett for arbeidet
15. Egenfinansiering
16. Finansiering fra andre kilder

Om formidling av resultater og erfaringer

17. Hvordan vil resultater og/eller erfaringer fra arbeidet bli formidlet i egen kommune (til samarbeidspartnere, ledelse, media, innbyggere og andre)?
18. Hvordan kan resultater og/eller erfaringer fra arbeidet bli til nytte for andre kommuner?

Pass på at søknaden fylles ut på alle 18 punkter. Mangelfulle opplysninger betyr forsinket saksbehandling. Søknaden skal forhåndsgodkjennes av rådmannen eller den rådmannen har delegert myndigheten til.

Regler for klagebehandling

Tildeling av / avslag på tilskudd under ordningen er ikke et enkeltvedtak. I henhold til forvaltningsloven § 28 er det ikke klagerett.

Andre forutsetninger:

- Ved interkommunalt samarbeid forutsettes det formalisering av forpliktende samarbeid mellom samarbeidskommunene.
- Tilskuddet tildeles for 1 år av gangen, og i utgangspunktet i 3 år med forbehold om Stortingets behandling av de årlige statsbudsjettene. I særskilte tilfeller kan tilskuddet forlenges.
- Kommunene skal delfinansiere arbeidet det søkes om støtte til. Det forventes en opptrapping av kommunens delfinansiering i løpet av tilskuddsperioden.

Rapportering på mottatt tilskudd

Kommunene som mottar tilskudd i 2018 skal rapportere til Fylkesmannen i Troms innen 1. april 2019. Nærmere informasjon om rapportering sendes ut sammen med tildeling av tilskudd.

Fylkesmannen i Troms ser fram til å motta søknader fra kommunene.

Med vennlig hilsen

Anders Aasheim e.f.

Seniorrådgiver

Fylkesmannen i Troms/Romssa Fylkkamánni
Helse- og omsorgsavdelingen

Besøksadresse: Fylkeshuset, Strandvegen 13, Tromsø

Postadresse: Postboks 6105, 9291 Tromsø

Telefon: +4777642154

Mobil: +4791833389

E-post: fmtraaa@fylkesmannen.no

Web: www.fylkesmannen.no/troms



Fra: Trykk-Tjenester (Trykk-Tjenester@helsedir.no)

Sendt: 06.02.2018 10.18.17

Til:

Kopi: Willy Skogstad

Emne: Felles sambandsreglement for Nødnett

Vedlegg: 18_1091-3Nytt felles sambandsreglement for Nødnett med vedlegg.pdf



Til

Landets kommuner,
Regionale helseforetak,
og helseforetak.

Vedsendt følger nytt Felles sambandsreglement for Nødnett v4, med vedlegg.

Helsedirektoratet ber om at adressatene distribuerer dette dokumentet med vedlegg til brukere av Nødnett i enhetens akuttmedisinske beredskap.

Willy Skogstad

Helsedirektoratet

Telefon: +47 24 16 32 16

Mobil: +47 901 06 000

E-post: willy.skogstad@helsedir.no

Regionale helseforetak, helseforetak og kommuner

Deres ref.:
Vår ref.: 18/1091-3
Saksbehandler: Willy Skogstad
Dato: 05.02.2018

Nytt felles sambandsreglement for Nødnett

Helsedirektoratet ber om at adressatene distribuerer dette dokumentet med vedlegg til brukere av Nødnett i enhetens akuttmedisinske beredskap.

Politidirektoratet (POD) har forvaltningsansvar for felles sambandsreglement for Nødnett (nivå 1 prosedyre), og har i samarbeid med Helsedirektoratet (Hdir), Direktoratet for samfunnssikkerhet og beredskap (DSB), Forsvaret og Hovedredningsentralen (HRS) revidert Felles sambandsreglement for nødetatene og andre beredskapsbrukere versjon 3 som ble utgitt i 2013.

Ikrafttredelse

Felles sambandsreglement for Nødnett - versjon 4.0, trer i kraft fra 1.3.2018, med følgende unntak:

- Kapittel 3 (Talegrupper) fra og med punkt 3.1 til og med punkt 3.9 trer i kraft i henhold til besluttet prosess i koordineringsforum¹.
- Nye BAPS talegrupper (xx-BAPS) kan tas i bruk når alle nødetatenes radioterminaler innenfor gjeldende politidistrikt er omprogrammert.
- Andre felles talegrupper tas i bruk når andre beredskapsaktørers radioterminaler innenfor gjeldende politidistrikt er omprogrammert.

Politidistriktene er ansvarlige for informasjon, koordinering og iverksettelse innenfor eget politidistrikt og informasjon til nabolidistrikter når de gis klarsignal fra koordineringsforum via Politiets IKT-tjenester (PIT), om at nye felles talegrupper kan tas i bruk.

Politidistriktene Oslo, Innlandet og Agder har allerede iverksatt bruk av nye BAPS-talegrupper.

¹ Koordineringsforum er etablert for å sikre flyt av informasjon og koordinering av aktiviteter mellom nødetatene og andre beredskapsbrukere i forbindelse med etablering av ny felles talegruppestruktur i politidistriktene som en følge av nærpolitireformen. Forumet ledes av DSB og består av deltakere med ansvar for gjennomføring av omprogrammering av radioterminaler og kontrollrom i etatene (Brann, Politi og Helse) og for andre beredskapsaktører i Nødnett.

Helsedirektoratet

Avdeling medisinsk nødmeldetjeneste

Willy Skogstad, tlf.: +4724163216

Postboks 7000 St. Olavs plass, 0130 Oslo • Besøksadresse: Pilestredet 28, Oslo • Tlf.: 810 20 050

Faks: 24 16 30 01 • Org.nr.: 983 544 622 • postmottak@helsedir.no • www.helsedirektoratet.no

HRS er tilsvarende ansvarlige for informasjon om og koordinering ved innføring av SAR-talegrupper pr. politidistrikt. LRS/politidistrikter iverksetter bruk av SAR-talegrupper etter føringer fra HRS.

Sentrale endringer fra tidligere versjon av felles sambandsreglement nivå 1 (Felles sambandsreglement for nødetatene og beredskapsbrukere versjon 3.0 fra 2013).

Endringene i politidistrikt-strukturen, implementering av nye brukergrupper i Nødnett og erfaringer med bruk av Nødnett har i stor grad påvirket innholdet av det reviderte sambandsreglementet.

Strukturelle endringer

Tittel på reglementet er endret til *Felles sambandsreglement for Nødnett*, og omfatter alle brukere av Nødnett når de samhandler med nødetatene og beredskapsaktører i felles talegrupper. Teknisk beskrivelse av funksjonalitet og sambands-/nettverksstruktur er tatt ut av sambandsreglementet. Dette er nå beskrevet i et eget dokument utgitt av DSB – «*Nødnett i bruk: En oversikt over tekniske løsninger og funksjoner i Nødnett, samt retningslinjer for bruk, V1.0*».

Operative endringer

Kallesignaler

Det er økt fokus på bruk av klartekst som kallesignal på funksjoner ved kommunikasjon i felles talegrupper. Innsatsleder (normalt fra politiet) er øverste leder på et skadested i henhold til politiets beredskapssystem (PBS). Innsatsleder-begrepet er innført også for brann og helse; Innsatsleder Helse og Innsatsleder Brann. Disse erstatter tidligere Operativ Leder Helse og Fagleder Brann. I felles talegrupper benyttes kallesignalet "Innsatsleder" bare for den som til enhver tid innehar overordnet koordinerende ansvar i hendelsen, mens kallesignalene "IL Helse" og "IL Brann" skal benyttes av hhv. Helse og Brann sine innsatsledere på skadestedet.

Talegrupper

Det er etablert et stort antall nye talegrupper med nye navn tilpasset endringene i politidistrikt-strukturen og for å ivareta ulike aktørers kommunikasjonsbehov. Navn på felles talegrupper som er fordelt pr. politidistrikt starter med to siffer som representerer politidistrikt-nummeret i ny struktur. De mest sentrale felles talegruppene er beskrevet i reglementet.

Overgang til nye talegruppenavn og et større antall talegrupper vil bli krevende. Det må påregnes lokal opplæring, og en tilvenningsperiode for å kunne ivareta endringene på en god måte.

Alle BAPS(Brann-Akuttmedisin-Politi-Samvirke)-talegrupper skal tildeles av politiet før de kan tas i bruk. BAPS-8 vil ikke lenger kunne tas i bruk av Helse og Brann uten tillatelse fra politiets operasjonssentral.

Alle Samvirke-talegrupper skal tildeles av politiet før de kan tas i bruk. SAMVIRKE-3 vil derfor ikke lenger kunne tas i bruk av andre aktører uten tillatelse fra politiets operasjonssentral. Samvirke-talegruppene har vært benyttet ved redningsaksjoner på land. Samvirke-talegruppene får endret bruksområde når SAR (Search and Rescue)-talegrupper tas i bruk ved alle typer redningsaksjoner. Ved andre samvirkehendelser må det vurderes om det er aktører

utenom nødetatene, som skal delta i felles kommunikasjon på Nødnett. I slike tilfeller må bruk av f.eks. Samvirke-talegrupper i stedet for BAPS-talegrupper vurderes.

Det vil være tilfeller hvor det kan være behov for å benytte felles talegrupper som eies av politiet, uten at politiet selv er aktør i hendelsen. I disse tilfellene skal de som har slike behov be om tildeling av hensiktsmessig talegruppe fra politiet i henhold til reglementet. For eksempel kan andre nødetater be om tildeling av BAPS-talegruppe, og nødetatene og samvirkeaktører kan be om tilgang til SAMVIRKE-talegruppe, selv om politiet ikke deltar.

Det er etablert egne SAMVUP (Samvirke-uten-politi)-talegrupper for å erstatte praktisert bruk av BAPS-8 og SAMVIRKE-3. SAMVUP-talegruppene benyttes for samvirke mellom Helse og beredskapsaktører som også er akutthjelpere, ved akuttmedisinske situasjoner. SAMVUP-talegruppene eies og forvaltes av Hdir, men tildeles operativt av AMK-sentralene. SAMVUP-talegruppene er ikke tilgjengelige for politiet.

Det er etablert en ny talegruppe for kommunikasjon mellom helsetjenesten og politiet. Talegruppen har gyldighet pr. AMK område. Talegruppen kan f.eks. brukes for kommunikasjon mellom psykiatriske team, politi og eventuelt ambulanse. Navnet på talegruppene er H-[HF]-POL, f.eks. H-HMR-POL (HMR=Helse Møre og Romsdal HF). Talegruppen eies og forvaltes av Helsedirektoratet, men tildeles operativt av AMK-sentralene.

Det er etablert en «AMB-POL» talegruppe pr. politidistrikt, som er beregnet for kommunikasjon mellom ambulanse og politi ved eskorteoppdrag. Navnet på gruppene er XX-AMB-POL, der XX er politidistrikt-nummeret. Talegruppen eies og forvaltes av Helsedirektoratet, men tildeles operativt av AMK-sentralene.

Sammenkobling mellom etatsspesifikke talegrupper med felles talegrupper skal være en unntaksløsning, ikke en fast prosedyre. Ved ønske om sammenkobling med felles talegrupper som eies av politiet, skal tillatelse innhentes av politiets operasjonssentral på forhånd.

I nytt sambandsreglement legges det opp til øving i skarpe talegrupper, bortsett fra opplæring og øvelser i regi av nødetatenes faste opplæringscentre.

Internasjonale talegrupper er kort beskrevet i reglementet. Utfyllende regulering av kommunikasjon mellom Norge/Sverige og Finland/Norge vil bli publisert etter hvert som disse tjenestene er klare til operativ bruk.

Varsling og samvirke

Rutiner for trippelvarsling er lite endret i revisjonen. Detaljert rutinebeskrivelse vil bli publisert når ny felles trippelvarslingsprosedyre er ferdigstilt. Denne vil da komme som vedlegg til Felles sambandsreglement for Nødnett.

Nytt sambandsreglement er ment å stimulere til økt bruk av felles talegrupper i Nødnett ved samvirkehendelser, for å støtte etablering av felles situasjonsforståelse mellom aktørene.

SAR-varsling er etablert som nytt begrep. Dette er en presisering av at man ved trippelvarsling av hendelser *som umiddelbart vurderes som redningsaksjoner* også skal ta med HRS i første varsling. Dette vil typisk gjelde større hendelser som ikke krever ytterligere forundersøkelser før man avgjør om det defineres som en redningsaksjon.

Politiet innfører talegruppen ANROP (med lytteplikt på operasjonssentralene) i hvert politidistrikt hvor alle nød- og beredskapsaktører og andre sentrale samarbeidspartnere kan kalle opp en operasjonssentral via Nødnett, dersom vanlig telefonforbindelse ikke er mulig å bruke.

Felles sambandsreglement for Nødnett (versjon 4.0) er tilgjengelig på www.politiet.no.

Vennlig hilsen

Steinar Olsen e.f.
avdelingsdirektør

Willy Skogstad
seniorrådgiver

Dokumentet er godkjent elektronisk

Kopi:

Helse- og omsorgsdepartementet

Mottaker	Kontaktperson	Adresse	Post
Helsetjenestens driftsorganisasjon for nødnett HF (HDO)		Postboks 72	2801 GJØVIK
Luftambulansetjenesten ANS Regionale helseforetak, helseforetak og kommuner		Torvgata 2	8006 BODØ

FELLES SAMBANDSREGLEMENT FOR NØDNETT

Versjon 4



POLITIET
POLITIDIREKTORATET



Helsedirektoratet



dsb

Direktoratet for
samfunnssikkerhet
og beredskap

Felles sambandsreglement for Nødnett

Politiets beredskapssystem del II (PBS II)

Godkjent	1. februar 2018
Ikrafttredelse	1. mars 2018*
Erstatter	Felles sambandsreglement for nødetatene og beredskapsbrukere versjon 3
Utgitt av	Politidirektoratet
	ISBN 978-82-8256-081-8 POD publikasjon 2018/01
	Henvendelser vedrørende reglementet rettes til: Politidirektoratet, Postboks 8051 Dep, 0031 Oslo E-post: politidirektoratet@politiet.no Internett: www.politiet.no

Revisjonshistorikk

Versjon 1	13. juni 2008
Versjon 2	2. november 2009
Versjon 3	2. mai 2013
Versjon 4	1. februar 2018

*Ikrafttredelse med tilpassinger ift. kap. 3 beskrevet i rundskriv fra Politidirektoratet.

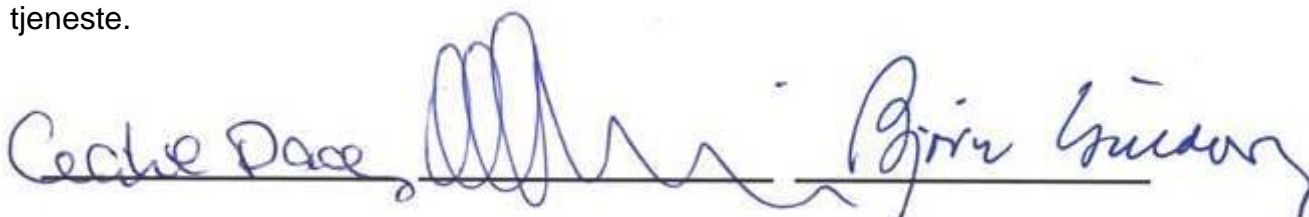
Forord

Nødnett skal ivareta nødetatene og beredskapsaktørenes operative og sikkerhetsmessige krav til kommunikasjon.

Et funksjonelt samband og enhetlig bruk er avgjørende for godt samvirke og for at brukerne skal kunne løse sine oppgaver på en god måte. Sikker og stabil kommunikasjon er en forutsetning for effektiv koordinering og samvirke ved felles innsats i det daglige og ved store hendelser.

For å sikre utnyttelse av de mulighetene Nødnett gir, og for å ivareta sikkerhet for mannskapene, stilles det krav til brukerens kompetanse og korrekt bruk.

Sambandsreglementet skal legges til grunn ved opplæring, øving og i operativ tjeneste.



Cecilie Daae
Direktoratet for
samfunnssikkerhet og
beredskap

Odd Reidar Humlegård
Politidirektoratet

Bjørn Guldvog
Helsedirektoratet

Innhold

1	Innledning	6
1.1	Generelt om Nødnett.....	6
1.2	Formålet med sambandsreglementet.....	6
1.3	Forvaltningsansvar og myndighetsutøvelse for felles sambandsreglement	6
2	Identifisering i Nødnett	8
2.1	Kallesignaler og ISSI	8
2.2	Kallesignal mellom 11x-sentraler ved bruk av felles talegrupper.....	8
2.3	Kallesignaler for innsatspersonell i felles talegrupper.....	8
3	Talegrupper.....	10
3.1	11X-talegrupper.....	10
3.2	BAPS-talegrupper	10
3.3	SAMVIRKE-talegrupper	11
3.4	SAR-talegrupper.....	12
3.5	Maritimt VHF samband og Nødnett.....	12
3.6	SAMVUP-talegrupper.....	13
3.7	BEREDSKAP-talegrupper	13
3.8	FELLES-talegrupper.....	14
3.9	Felles talegrupper for opplæring	14
3.10	Tverrfaglige talegrupper	15
3.11	Sammenkobling med felles talegrupper	15
3.12	Internasjonale talegrupper i Nødnett	15
3.13	Talegrupper i direktemodus (DMO)	16
	3.13.1 Felles DMO talegrupper i Norge	16
	3.13.2 Internasjonale DMO talegrupper (EURO-DMO).....	16
4	Varsling og samvirke	17
4.1	Prosedyrer for varsling mellom nødetatene.....	17
	4.1.1 Trippelvarsling	17
	4.1.2 SAR-varsling.....	17
	4.1.3 Tverrvarsling.....	17
	4.1.4 Overføring av nødmelding fra publikum.....	17
4.2	Varsling av beredskaps- og samvirkeaktører	18
	4.2.1 Kommunikasjon mellom beredskaps- og samvirkeaktører og nødetatene	18
	4.2.2 2xx-ANROP	18
4.3	Informasjonsdeling og etablering av felles situasjonsforståelse	18
	4.3.1 På vei til felles hendelse	18
	4.3.2 Ved ankomst til felles hendelser	19
	4.3.3 Under innsats i felles hendelser.....	19

4.4	Bruk av Gateway ved samvirke	19
4.5	Bruk av DMO repeater ved innsats i felles hendelse.....	19
5	Kapasitetsbegrensninger i Nødnett	20
5.1	Tiltak ved kapasitetsproblemer	20
5.2	Manglende ledig taletid i talegruppe	20
6	Opplæring og øvelser	21
6.1	Krav til opplæring	21
6.2	Opplæring og kapasitet	21
6.3	Trening og øving	21
6.3.1	Øvelse i skarpe talegrupper	21
6.3.2	Reelle hendelser under øvelser	21
7	Taushetsplikt og konfidensialitet i Nødnett	22
7.1	Taushetsplikt	22
7.2	Urettmessig bruk	22
7.3	Oppbevaring av radioterminaler	22
7.4	Tap av radioterminal.....	22
8	Vedlegg oversikt.....	23

1 Innledning

1.1 Generelt om Nødnett

Nødnett er det nasjonale radiosambandet for nødetater, beredskaps- og samvirkeaktører i Norge. Nødnett er et lukket radionett med en landsdekkende infrastruktur. Nettet er avlyttingssikret. Med Nødnett kan brukerne kommunisere i talegrupper både internt i egen organisasjon, og på tvers av organisatoriske og geografiske grenser. Nærmere beskrivelse av tjenester og funksjoner, samt hvem som kan bli bruker av Nødnett fremgår av dokumentet "*Nødnett i bruk: En oversikt over tekniske løsninger og funksjoner i Nødnett, samt retningslinjer for bruk*" utgitt av Direktoratet for samfunnssikkerhet og beredskap (DSB).

1.2 Formålet med sambandsreglementet

Sambandsreglementet skal sikre nødvendig kommunikasjon ved internt og eksternt samvirke i Nødnett, gjennom entydige prosedyrer og rutiner for kommunikasjon mellom brukerne.

Nødetatene og beredskapsaktører skal planlegge sine operative prosedyrer med forankring i dette dokumentet. Øvrige samvirkeaktører må i sine respektive reglement forholde seg til bestemmelser beskrevet i dette reglementet når de samhandler med nødetatene og beredskapsaktører i felles talegrupper. Dette for å sikre:

- høy effektivitet og god kvalitet på felles kommunikasjon, både i det daglige og ved større kriser og beredskapssituasjoner
- god koordinering og ressursutnyttelse innen og mellom organisasjoner/etater
- sikkerhet for beredskaps- og innsatspersonell

Sambandsreglementet for Nødnett består av flere nivåer:

- Felles sambandsreglement for Nødnett
- Nasjonalt nivå for den enkelte organisasjon/etat
- Regionalt/lokalt innen den enkelte organisasjon/etat

Dokumentene utgjør et helhetlig sambandsreglement som ivaretar de ulike nivåer for den enkelte brukergruppe. Prinsipielle beslutninger knyttet til struktur og oppbygging skal legges til grunn, både på felles, nasjonalt og regionalt/lokalt nivå. Den enkelte organisasjon/etat er selv ansvarlig for ferdigstilling av reglement på nasjonalt og regionalt/lokalt nivå.

1.3 Forvaltningsansvar og myndighetsutøvelse for felles sambandsreglement

Politidirektoratet (POD) har forvaltningsmessig ansvar for Felles sambandsreglement for Nødnett. Revisjon gjennomføres av POD i samarbeid med Helsedirektoratet (Hdir), DSB, Forsvaret og Hovedredningssentralen (HRS).

Forvaltningsansvaret er hjemlet i Politiloven § 27 og Politiinstruksen § 12-2 der det tillegges politiet *å iverksette og organisere redningsinnsats der menneskers liv og helse er truet, hvis ikke en annen myndighet er pålagt ansvaret.*

Kongelig resolusjon av 19. juni 2015 med hjemmel i Politiloven § 27 fastsetter redningstjenestens organisering og rutiner for samarbeid, ledelse, koordinering, ansvar og oppgaver. Redningstjenesten ledes av to HRS og underordnede lokale redningssentraler (LRS).

Ansvarer som er beskrevet i hjemmelsgrunnlaget over innebærer også at administrasjon av talegrupper for å koordinere felles innsats tilligger politiet/LRS/HRS.

Oppdatert versjon av dette reglementet er tilgjengelig på www.politiet.no.

2 Identifisering i Nødnett

2.1 Kallesignaler og ISSI

Kallesignaler brukes for å sikre identifisering av *ressurser* som benytter Nødnett. Overordnede prinsipper og struktur for oppbygging av kallesignaler beskrives i dette reglementet. Den enkelte etats eller organisasjons interne kallesignal beskrives i egne reglement.

Alle *radioterminaler* i Nødnett identifiseres også med et abonnentnummer (ISSI). Til alle ISSI tilordnes et alias som kan vises i displayet i radioterminaler og i kontrollrom.

2.2 Kallesignal mellom 11x-sentraler ved bruk av felles talegrupper

Kallesignal mellom 11x-sentraler skal tilkjenne hvilken etat man tilhører. For politiets operasjonssentral og brannvesenets alarmsentral er etatsbetegnelse etterfulgt av distriktnummer hvor den enkelte 11x-sentral (brann og politi) har hovedsete. For helse tilkjennegis AMK-navn.

<i>Etat</i>	<i>Distrikt / geografisk område</i>
Brann	Brann-distriktnummer (eks. Brann 02)
Politi	Politidistriktnummer (eks. Politi 203) ¹
Helse	AMK-navn (eks. AMK Sørlandet)

Oversikt over nødetatenes nummerering og kallesignal for geografiske områder er presentert i vedlegg til dette dokumentet.

2.3 Kallesignaler for innsatspersonell i felles talegrupper

Kallesignalene er bygd opp av en kombinasjon med organisasjonens navn, funksjon/tall og bokstaver:

- Organisasjonen/etatens navn/helseressurs skal tilkjenne i klartekst.
- Ved innsats utenfor eget distrikt benyttes en distriktidentitet i tillegg til organisasjonsnavnet.
- I kallesignalet beskrives funksjon/distrikt/enhet i klartekst eller ved bruk av bokstaver² og sifre.

Ved *samvirke i felles talegrupper* benytter nødetatenes innsatsledere ved hendelsen følgende kallesignal.

- Innsatsleder³ for hendelsen, som normalt vil være fra politiet, skal benytte kallesignal **INNSATSLEDER**. Ved fravær av personell fra politi eller brann kan leder fra andre aktører inneha rollen som innsatsleder i henhold til lov og forskrift.⁴ Det er kun denne funksjonen som kan benytte ordet "innsatsleder" i sitt kallesignal.
- Innsatsleder Helse (ILH) skal benytte kallesignal **IL HELSE** (skal uttales: "I-L HELSE" – ikke fonetisk bokstavering) for å unngå misforståelser.

¹ I en overgangsperiode knyttet til omorganisering av politiets organisasjon benyttes tresifret distriktnummer, hvor første siffer alltid er 2

² Bokstaver i kallesignal uttales i henhold til det fonetiske alfabet.

³ Innsatsleder er beskrevet i Politiets beredskapssystem del I, som er tilgjengelig på www.politiet.no

⁴ Sivilbeskyttelsesloven av 25.6.2010 nr. 45 og Forskrift om industrivern av 18.2.2015 nr. 135

- Innsatsleder Brann (ILB) skal benytte kallesignal **IL BRANN** (skal uttales: "I-L BRANN" – ikke fonetisk bokstavering) for å unngå misforståelser.

I de tilfeller der Innsatsleder Brann også er innsatsleder for hendelsen skal kallesignal **INNSATSLEDER** benyttes. Tilsvarende gjelder for andre ressurser, dersom de innehar rollen som innsatsleder for hendelsen (jf. fotnote 4).

Andre enheter som i en hendelse er tildelt rolle som dellerleder eller en definert funksjon benytter funksjonsbeskrivelsen som kallesignal.

Eksempel: *leder evakueringspunkt, leder hundesøk, osv.*

Øvrig innsatspersonell kan benytte funksjonsbeskrivelse i stedet for individuelt kallesignal der dette vurderes hensiktsmessig.

Eksempler på kallesignal:

Sammenheng Etat/ Ressurs	I lokal etats- talegruppe	I etats-talegruppe på tvers av distrikter (utenfor eget distrikt)	I felles talegruppe i eget politidistrikt	I felles talegruppe på tvers av distriktsgrenser (utenfor eget distrikt)
Brann	M1-1	Brann 02-M1-1	Brann M1-1	Brann Moss M1-1
Politi	M3-0	2-0-1-M3-0	Politi M3-0	Politi Oslo-M3-0
Ambulanse	4-2-1	Hamar 4-2-1	Ambulanse 4-2-1	Ambulanse Hamar 4-2-1
Legevakt-lege	Lege 1-7	Lege 1-7 Sarpsborg	Lege 1-7 Sarpsborg	Lege 1-7 Sarpsborg
Luftambulans	Luftambulans 1-1 Lørenskog	Luftambulans 1-1 Lørenskog	Luftambulans 1-1 Lørenskog	Luftambulans 1-1 Lørenskog
Rednings helikopter	Rednings-helikopter Rygge	Rednings-helikopter Rygge	Rednings-helikopter Rygge	Rednings-helikopter Rygge
Røde Kors vakthavende	Hamar 0-1	Hamar 0-1	Røde Kors Hamar aksjonsleder	Røde Kors Hamar aksjonsleder
Sivilforsvar leder FIG	FIG Hvaler 1-1	FIG Hvaler 1-1	Sivilforsvaret FIG Hvaler leder	Sivilforsvaret FIG Hvaler leder

Ved samvirke med andre beredskaps- og samvirkeaktører benyttes samme prinsipp som skissert over ved at organisasjon tilkjennegis i klar tekst, deretter funksjon og ressurs navn/type. Organisasjonene beskriver sine kallesignaler i egne reglementer/prosedyrer.

3 Talegrupper

Under følger en beskrivelse av de mest brukte felles talegruppene. Felles talegrupper skal gi mulighet for hensiktsmessig kommunikasjon på tvers av organisasjoner samtidig som nødvendig behov for konfidensialitet og sikkerhet ivaretas. Felles talegrupper er tilgjengelig for to eller flere organisasjoner for samvirkekommunikasjon. Bruk av de ulike talegruppene besluttes og reguleres av den organisasjon som eier/administrerer talegruppen.

Som hovedregel skal det ikke håndteres flere hendelser i samme felles talegruppe. Dette gjelder ikke 11X-talegrupper.

Felles talegrupper kan benyttes til øvelser etter klarering med samme instans som beslutter bruk av talegruppen i en reell hendelse. Se for øvrig pkt. 6.3.1.

3.1 11X-talegrupper

Tilgang til 11X-talegrupper er forbeholdt nødetatenes 11x-sentraler. 11X-talegrupper kan nyttes når 11x-sentralene i et politidistrikt har behov for rask og sikker kommunikasjon som ikke involverer radioterminalbrukere. 11X-talegrupper har gyldighet pr. politidistrikt. 11X-talegrupper kan brukes til tverrvarsling/trippelvarsling.

3.2 BAPS-talegrupper

BAPS (Brann-Akuttmedisin-Politi-Samvirke) er felles talegrupper forbeholdt kommunikasjon mellom nødetatene.

Hvert politidistrikt disponerer ni BAPS-talegrupper som tildeles den enkelte hendelse, eller for bruk på innsatsområdet for ulike funksjoner f.eks. samleplass, evakueringspunkt osv.

All bruk av BAPS-talegrupper besluttes av politiets operasjonssentral, som umiddelbart underretter de andre aktørene om valgt BAPS-talegruppe.

Radioterminaler som tillates å ha BAPS-talegrupper programmert uten særskilt søknad må ha ISSI som begynner på 1, 2 eller 3. HRS har tilgang til å lytte i disse talegruppene.

Tilgang til BAPS-talegruppene innenfor den enkelte nødetat besluttes av:

- Direktoratet for samfunnssikkerhet og beredskap (DSB) for brukere i Brann
- Helsedirektoratet (Hdir) for brukere i Helse
- Politidirektoratet (POD) for brukere i Politiet

BAPS-talegruppene eies og administreres av politiet. Tilganger utover beskrivelsen over, besluttes av POD i samråd med Hdir og DSB.

Talegruppe	Regulering	Bruksområde
xx ⁵ -BAPS-1 til 9	Gyldig pr. politidistrikt. Bruk besluttes av politiets operasjonssentral.	Benyttes ved samvirke mellom Brann - Akuttmedisin – Politi.

BAPS-talegrupper skal ikke benyttes til utalarmering, sambandssjekk e.l.

3.3 SAMVIRKE-talegrupper

SAMVIRKE-talegruppene er ment brukt ved hendelser som ikke er definert som redningsaksjoner⁶, når nødetatene har behov for å kommunisere med brukere som ikke har tilgang på BAPS.

Hvert politidistrikt disponerer sju SAMVIRKE-talegrupper.

All bruk av SAMVIRKE-talegrupper besluttes av politiets operasjonssentral, som tildeler SAMVIRKE-talegruppe(r) til aktører som har behov for dette. Valgt talegruppe underrettes alle involverte aktører uten unødig opphold av koordinerende aktør i hendelsen.

Tilgang til SAMVIRKE-talegruppene SAMV-1 til 5 kan gis til nødetatene og andre beredskapsaktører i Nødnett for kommunikasjon mellom en eller flere nødstatater og/eller andre beredskapsaktører. For andre beredskapsaktører enn nødetatene skal behovet for tilgang til gruppene vurderes før tilgang gis. Dette gjøres i forbindelse med implementering av aktuell bruker i Nødnett.

Tilgang til SAMVIRKE ALLE-talegruppene SAMV-A1 og A2 tildeles alle brukere i Nødnett.

Talegruppene er ment brukt ved hendelser der nødetatene og/eller andre beredskapsaktører har behov for å kommunisere med brukere som ikke har tilgang på SAMV-1 til 5.

SAMV-A1 og A2 kan sammenkobles med usikrede nett. Nødnettets konfidensialitet er ikke garantert i disse talegruppene.

SAMVIRKE-talegruppene eies og administreres av politiet. Tilgang til SAMV-1 til 5 besluttes av POD.

Talegruppe	Regulering	Bruksområde
xx-SAMV-1 til 5	Gyldig pr. politidistrikt. Bruk skal besluttes av politiets operasjonssentral.	Benyttes for samvirke mellom nødetatene og/eller andre beredskapsaktører, bortsett fra ved hendelser som er definert som søk- og redningsaksjoner.
xx-SAMV-A1 og A2	Gyldig pr. politidistrikt. Bruk skal besluttes av politiets operasjonssentral.	Benyttes for samvirke mellom brukere av Nødnett.

SAMVIRKE-talegrupper skal ikke benyttes til utalarmering, sambandssjekk e.l.

⁵ xx er lik politidistriktsnummer uten angivelse av første siffer i felles talegrupper, eksempel: 203 Innlandets BAPS 1 angis slik: 03-BAPS-1

⁶ er tildelt, eller vil bli tildelt SAR-nummer

3.4 SAR-talegrupper

SAR-talegruppene er felles talegrupper for redningstjenesten og benyttes under søk- og redningsaksjoner.

Ved akuttsituasjoner skal LRS vurdere om situasjonen er å regne som en redningsaksjon hvor samband skal etableres i SAR-talegruppe, eller om situasjonen skal håndteres ved bruk av andre talegrupper.

Hver LRS er forhåndstildelt SAR-talegrupper fra HRS som kan tas i bruk uten ytterligere klarering.⁷ Dette for å unngå tidstap i forbindelse med varsling og tildeling av talegruppe ved en antatt søk-/redningsaksjon. Ved behov for flere talegrupper vil HRS/LRS beslutte hvilken SAR-talegruppe som skal benyttes. Dersom ordinære hendelser endrer karakter til å bli redningsaksjoner skal normalt felles kommunikasjon styres over til SAR-talegrupper av LRS/HRS.

Ved sjøhendelser er primærsamband maritime VHF kanaler (se også pkt. 3.5). HRS/LRS beslutter bruk av SAR-talegruppe i tillegg (sekundærsamband) til det etablerte maritime samband.

LRS for hvert distrikt kan normalt godkjenne bruk av SAR-talegrupper til øvelse. I tillegg skal HRS informeres om dette.

Redningstjenesten har egne anropstalegrupper for HRS Sør-Norge og HRS Nord-Norge.⁸

SAR-talegruppene eies og administreres av HRS. Tilgang til SAR-talegruppene besluttes av HRS.

Talegruppe	Regulering	Bruksområde
Alle SAR-talegrupper	Nasjonal gyldighet. Bruk besluttes av LRS etter retningslinjer fra HRS.	Benyttes under søk og redning.

3.5 Maritimt VHF samband og Nødnett

Krav til lytteplikt for alle fartøy er forankret i «The International Convention for the Safety of Life at Sea» (SOLAS). Konvensjonen setter minimumsstandarder for sikkerhet innenfor samband til sjøs, og ITU Radio Regulations (RR); Alle fartøy som er under fart har lytteplikt på maritim kanal 16.

Norsk lovverk stiller enda strengere krav, og i praksis betyr dette at det for alle yrkesfartøy i Norge er krav om VHF-radio ombord og det er lytteplikt på maritim kanal 16 og 70 – herunder kommer også politi-, brann- og ambulanse-båter.

Samband for ledelse og koordinering ved sjøredning skal foregå på maritim VHF. For ressurser som bidrar på land gjelder bruk av Nødnett.

⁷ se vedlegg for fordeling av SAR-talegrupper pr. politidistrikt

⁸ se vedlegg med oversikt over SAR-talegrupper

3.6 SAMVUP-talegrupper

SAMVUP (SAMVirke Uten Politi) talegrupper skal benyttes for kommunikasjon mellom AMK-/Legevaktsentraler og beredskapsaktører som også er akuttgjelpere, i forbindelse med akuttmedisinske situasjoner.

Ni SAMVUP-talegrupper er tilgjengelige i hvert politidistrikt.

All bruk av SAMVUP-talegrupper besluttet av AMK-sentralen i det området talegruppen skal benyttes. AMK-sentralen underretter eventuelle andre aktører om valgt SAMVUP-talegruppe.

Tilgang til SAMVUP-talegruppene kan gis til beredskapsaktører som også er akuttgjelpere i forbindelse med akuttmedisinske situasjoner. For andre beredskapsaktører skal behovet for tilgang til talegruppene vurderes før tilgang gis. Dette gjøres i forbindelse med implementering av aktuell bruker i Nødnett.

SAMVUP-talegruppene eies og administreres av Helsedirektoratet. Tilgang til SAMVUP-talegruppene besluttet av Helsedirektoratet i samråd med de regionale helseforetakene.

Talegruppe	Regulering	Bruksområde
xx-SAMVUP-11 til 19	Gyldige pr. politidistrikt. Bruk besluttet av AMK-sentralen i det området talegruppene skal benyttes.	Benyttes for samvirke mellom Helse og beredskapsaktører som også er akuttgjelpere, ved akuttmedisinske situasjoner. Politiet har ikke tilgang til disse talegruppene.

3.7 BEREDSKAP-talegrupper

Beredskap-talegruppene brukes om det oppstår et kommunikasjonsbehov som ikke dekkes av andre felles talegrupper. Et slikt behov kan være en hendelse som krever koordinering av personell fra ulike brukergrupper med stor geografisk spredning, f.eks. over to eller flere politidistrikter.

Alle radioterminaler til beredskapsaktører i Nødnett skal inneholde fem BEREDSKAP-talegrupper som har nasjonal gyldighet.

Bruk av BEREDSKAP-talegruppene skal klareres med politiets operasjonssentral i det området hvor bruken er aktuell. Før politiets operasjonssentral iverksetter bruk av en eller flere BEREDSKAP-talegrupper, må de kontakte Politiets Situasjonssenter (PSS) som koordinerer bruken av BEREDSKAP-talegruppene. PSS vil tildele ledig talegruppe til politiets operasjonssentral.

Når behovet for bruk av den/de tildelte talegruppene ikke lenger er til stede skal PSS varsles om dette av politiets operasjonssentral. Dersom politiet selv ikke er involvert i bruk av talegruppen, skal politiets operasjonssentral varsles av aktuelle brukere, og deretter informere PSS om at behovet har opphørt. Politiets operasjonssentral skal tydelig meddele i talegruppen til eventuelle tilknyttede brukere at bruk av talegruppen avsluttes.

BEREDSKAP-talegruppene eies og administreres av politiet.

Talegruppe	Regulering	Bruksområde
BEREDSKAP-1 til 5	Nasjonal gyldighet. Bruk besluttes av politiet.	Kan benyttes for kommunikasjon mellom beredskapsaktører der andre felles talegrupper ikke er tilgjengelige eller egnet. Er egnet for hendelser som pågår på tvers av politidistrikter.

3.8 FELLES-talegrupper

Alle radioterminaler i Nødnett inneholder fem FELLES-talegrupper som har nasjonal gyldighet. FELLES-talegruppene brukes om det oppstår et kommunikasjonsbehov som ikke dekkes av andre talegrupper og hendelsen krever koordinering av personell fra ulike brukergrupper (både beredskapsaktører og andre brukere) med stor geografisk spredning.

Brukere som vil benytte en FELLES-talegruppe, skal selv kontrollere at den ikke allerede er tatt i bruk av andre. Dersom talegruppen er ledig kan den tas i bruk i den perioden det er nødvendig. Talegruppen frigjøres for andre brukere så snart behovet er opphørt.

FELLES-talegruppene eies og administreres av DSB.

Talegruppe	Regulering	Bruksområde
FELLES-1 til 5	Nasjonal gyldighet. Tas i bruk etter retningslinjer fra DSB.	Kan benyttes for kommunikasjon mellom nødnettbrukere der andre felles talegrupper ikke er tilgjengelige eller egnet.

3.9 Felles talegrupper for opplæring

Egne felles talegrupper er etablert særskilt for opplæring og øving ved nødetatens kurs- og øvingssentre. Talegruppene har lav prioritet og nasjonal gyldighet.

Bruk av talegruppene koordineres mellom de øvende enhetene.

Talegruppe	Regulering	Bruksområde
ØV-11X	Nasjonal gyldighet.	Benyttes primært av 11x-opplæringssentralene ved øvelser i regi av Politihøgskolen (PHS).
ØV-BAPS-1 til 9	Nasjonal gyldighet.	Benyttes for samvirke mellom Brann/Akuttmedisin/ Politi, ved øvelser i regi av PHS, eller nødetatens øvrige kurs- og øvingssentre.

ØV-SAMV-1 til 5	Nasjonal gyldighet.	Benyttes for samvirke mellom nødetatene og andre beredskapsaktører ved øvelser i regi av PHS, eller nødetatenes øvrige kurs- og øvingssentre. Eller etter avtale med PHS (v/JKØ ⁹).
ØV-SAMV-A1 og 2	Nasjonal gyldighet.	Benyttes for samvirke mellom beredskapsaktører og andre brukere i Nødnett ved øvelser i regi av PHS, eller nødetatenes øvrige kurs- og øvingssentre. Eller etter avtale med PHS (JKØ).

3.10 Tverrfaglige talegrupper

Tverrfaglige talegrupper brukes ved behov for samband mellom to brukergrupper hvor andre felles talegrupper ikke gir tilstrekkelig informasjonsbeskyttelse. Den organisasjon som eier hendelsen er ansvarlig for å initiere bruk av tverrfaglige talegrupper. Disse skal beskrives med omforent tekst i de berørtes parters sambandsreglement. Ved revisjon skal dette koordineres mellom de aktuelle reglementene.

Eksempler på tverrfaglig talegrupper er:

- xx-AMB-POL – for samarbeid mellom helse og politi under oppdrag der politiet er anmodet om å eskortere helseressurser
- 2xx-SIVFORS – for samarbeid mellom politidistrikt og sivilforsvaret

3.11 Sammenkobling med felles talegrupper

Hovedregel er at brukere selv skifter talegruppe i henhold til tildelt talegruppe for den enkelte hendelse. Det kan *unntaksvis* gjøres sammenkobling med felles talegrupper. Slik sammenkobling gjøres primært mellom talegrupper med flere aktører som trenger felles kommunikasjon, og hvor de ulike brukergruppene ikke har tilgang på hensiktsmessig felles talegruppe. Ellers kan sammenkobling med felles talegrupper besluttes når antall brukere i talegruppene eller andre forhold tilsier at det ellers er stor risiko for å miste kommunikasjon.

Kontrollrom (f.eks. 11x-sentral) som har behov for sammenkobling med en felles talegruppe, må innhente tillatelse fra eier av felles talegruppe som ønskes sammenkoblet før sammenkobling iverksettes. Kontrollrom som etter tillatelse oppretter sammenkobling, skal bekjentgjøre dette i talegruppene som berøres før sammenkoblingen iverksettes. Ved behov kan eier kreve sammenkoblingen fjernet, og dette skal umiddelbart etterkommes. Fjerning av sammenkobling skal bekjentgjøres i talegruppene som berøres før sammenkoblingen fjernes.

3.12 Internasjonale talegrupper i Nødnett

Felles talegrupper i Nødnett som er beregnet for kommunikasjon i andre land, eller med andre lands ressurser og bruk av disse talegruppene er beskrevet i vedlegg til dette dokumentet.

⁹ Justissektorens kurs- og øvingssenter på Stavern.

Eksempler på internasjonale talegrupper er:

- NOSE-EM, tilsvarende bruksområde som BAPS, i samarbeid med svenske nødetater
- NOSE-CO, tilsvarende bruksområde som SAMVIRKE, i samarbeid med svenske samvirkeressurser
- NOSE-SAR, tilsvarende bruksområde som SAR, i samarbeid med svenske redningsressurser

3.13 Talegrupper i direktemodus (DMO)

DMO-talegrupper er uavhengig av geografi og nettverk, men har begrenset rekkevidde. DMO-talegrupper kan benyttes der Nødnett ikke har dekning og/eller ved begrenset kapasitet.

3.13.1 Felles DMO talegrupper i Norge

Det er definert felles talegrupper i DMO.

DMO BAPS er begrenset til nødetatene (Brann, Politi, Akuttmedisin).

DMO SAMVIRKE kan gis til alle beredskapsaktører i Nødnett.

Bruk av DMO BAPS og DMO SAMVIRKE besluttet av Politiet.

DMO ANDRE-1 og 2 gis til alle brukere i Nødnett. Bruk av DMO ANDRE avtales og besluttet lokalt av brukere ved behov.

DMO-talegrupper som er nevnt over er ikke tillatt benyttet utenfor Norge.

3.13.2 Internasjonale DMO talegrupper (EURO-DMO)

EURO-DMO er DMO-talegrupper som kan brukes utenfor eget lands grenser eller for kommunikasjon med andre lands TETRA-brukere som er i Norge. EURO-DMO talegrupper skal ikke brukes utenfor Europa.¹⁰

Ved felles innsats benyttes primært EURO 1 og sekundært EURO 6, som er tilgjengelige for alle brukere av Nødnett. Oversikt over EURO-DMO talegrupper finnes i vedlegg til dette dokumentet.

¹⁰ se Nødnett i bruk: En oversikt over tekniske løsninger og funksjoner i Nødnett, samt retningslinjer for bruk (DSB) punkt 4.1.6

4 Varsling og samvirke

4.1 Prosedyrer for varsling mellom nødetatene

For å ivareta samvirke mellom nødetatene når felles oppgaver skal løses, beskriver dette kapittel felles overordnede retningslinjer for varsling og kommunikasjon ved slik innsats.

4.1.1 Trippelvarsling

Med trippelvarsling menes varsling mellom 11x-sentralene om hendelser, hvor det kan være behov for respons fra flere nødetater.

Trippelvarsling skal brukes mellom 11x-sentraler for å sikre en rask og korrekt innsats til hendelser hvor det er fare for liv, helse, miljø eller materielle verdier.

Den 11x-sentralen som mottar meldingen har ansvaret for å iverksette trippelvarsling uten unødig opphold.

Trippelvarsling skal primært være en konferansekoblet telefonsamtale hvor operatørene på alle tre sentralene samtidig kan koordinere sin innsats. Trippelvarsling kan gjennomføres med eller uten innringer i konferansekoblet telefonsamtale. Den enkelte etat responderer på hendelsen etter en fagkyndig vurdering.

Sekundært brukes 11X-talegruppe i Nødnett til trippelvarsling.

11x-sentralene skal alltid lytte på sine respektive 11X-talegrupper. Ved oppkall må det tydelig tilkjennevis at oppkallet foretas i 11X-talegruppe.

4.1.2 SAR-varsling

Med SAR-varsling menes varsling mellom 11x-sentralene og HRS. SAR-varsling utføres umiddelbart ved henvendelse om situasjoner som initialt er å regne som en redningsaksjon. Det tilligger alle nødetatene (med LRS som den primært ansvarlige) å vurdere HRS inkludert i telefonkonferanse ved trippelvarsling (SAR-varsling).

Hendelser på vann/sjø skal umiddelbart varsles til HRS.

4.1.3 Tverrvarsling

Med tverrvarsling menes varsling av en annen etats 11x-sentral ved behov for assistanse ved gjennomføring av egen etats innsats. Primært brukes telefon for varsling.

Sekundært brukes 11X-talegruppe i Nødnett til tverrvarsling.

4.1.4 Overføring av nødmelding fra publikum

Ved nødmelding fra publikum som har kommet til feil 11x-sentral har mottagende 11x-sentral plikt og ansvar for å overføre henvendelsen til riktig 11x-sentral uten opphold. Det skal tydelig tilkjennevis om overførende sentral forblir i medlytt og at aksept for dette er gitt av innringer.

4.2 Varsling av beredskaps- og samvirkeaktører

Varsling av andre beredskaps- og samvirkeaktører og informasjon om talegruppe som skal benyttes under hendelsen gjøres pr. telefon, hvis ikke annet er avtalt lokalt.

4.2.1 Kommunikasjon mellom beredskaps- og samvirkeaktører og nødetatene

Initial kontakt med 11x-sentral gjøres primært på telefon. Deretter avtales hensiktsmessig kommunikasjonsvei. Ved bruk av felles- eller tverretatlige talegrupper avklares dette med eier av talegruppen.

4.2.2 2xx-ANROP

Politiets operasjonssentral lytter i talegruppe 2xx¹¹-ANROP for eget politidistrikt. Nødetatene og, beredskapsaktører gis tilgang til 2xx-ANROP i sine terminaler. Samvirkeaktører kan gis tilgang etter godkjenning fra POD. Nødnettbrukere kan initiere kontakt med politiets operasjonssentral i denne talegruppen, men kun dersom ordinære kontaktkanaler er utilgjengelige. Talegruppen skal kun benyttes til å etablere kontakt for å avtale videre kommunikasjon på egnet talegruppe. Det skal ikke håndteres hendelser i 2xx-ANROP.

Bruk av denne talegruppen skal begrenses til det strengt nødvendige.

4.3 Informasjonsdeling og etablering av felles situasjonsforståelse

4.3.1 På vei til felles hendelse

Relevant informasjon tilknyttet pågående hendelse skal, så snart den foreligger, meddeles i felles talegruppe. Slik informasjon kan være opplysninger og observasjoner for å ivareta sikker og effektiv utrykning og felles situasjonsforståelse.

Eksempler på relevant informasjon:

- kjørevei
- møteplass
- innsatsområde
- skadeomfang
- melder, vitner. osv.
- farlig område
- situasjonsrapport (vindusrapport) fra første enhet på stedet (uavhengig av etat)
- viktig informasjon for den videre planlegging av ressurser som materiell, personell, beredskap osv.
- oppdatert situasjonsbeskrivelse til enheter på vei til hendelsen

11x-sentralene og leder for innsatsen fra hver samvirkeaktør skal lytte og samvirke på aktuell felles talegruppe. Øvrige utrykningsenheter på vei til slike hendelser skal primært lytte på aktuell felles talegruppe. 11x-sentralene er ansvarlige for å sikre at eventuelle enheter i etatsspesifikke talegrupper blir gjort kjent med informasjon som formidles i felles talegruppe.

Alle aktører bruker sine egne talegrupper for intern oppgaveløsning om ikke annet er avtalt.

Hvis informasjon som beskrevet over blir gitt i etatsspesifikk talegruppe og dette er opplysninger som er vesentlig for øvrige mannskaper knyttet til oppdraget, skal 11x-sentralen umiddelbart videreformidle informasjonen i felles talegruppe.

¹¹ 2xx er lik politidistriktsnummer

4.3.2 Ved ankomst til felles hendelser

Første enhet fra nødnetten som kommer frem til innsatsstedet skal umiddelbart gi en kort tilbakemelding i felles talegruppe for å beskrive hvordan situasjonen oppfattes.

I tiden fra første enhet er fremme og til nødnetten har etablert ledelse på stedet (ILKO) benyttes tildelt felles talegruppe både til ledelseskommunikasjon, oppgavefordeling, formidling av relevant informasjon osv. Politiets operasjonsleder beslutter i samråd med innsatsleder på stedet videre bruk av tildelt felles talegruppe.

Alternativer kan være at:

- talegruppen benyttes videre for nødvendig tverretattlig kommunikasjon og informasjonsdeling, både mellom utførende mannskaper og lederfunksjoner
- felles talegruppe begrenses til å være et ledelsessamband
- man avslutter bruk av felles talegruppe
- innsatsleder ber om å få tildelt ytterligere fellestalegrupper for å ivareta behov for ledelsessamband adskilt fra øvrig tverretattlig kommunikasjon

Hensiktsmessig utnyttelse av Nødnett er avhengig av størrelse på hendelsen, volum på kommunikasjonsbehov, organisering av ledelse på stedet, antall aktører, osv. Behov for tverretattlig informasjonsflyt må inngå i vurderingen.

4.3.3 Under innsats i felles hendelser

Operasjonssentralen koordinerer i samarbeid med innsatsleder bruken av felles talegrupper (TMO og DMO).

11x-sentralene og leder for innsatsen fra hver samvirkeaktør skal lytte på felles talegruppe som er tildelt en hendelse helt til innsatsen er avsluttet dersom ikke annet er avklart med innsatsleder for hendelsen. Dersom politiets operasjonsleder beslutter at bruk av felles talegruppe avsluttes før innsatsen på stedet avsluttes, forholder enhetene på stedet seg til etatsinterne talegrupper.

Samvirke- og beredskapsaktørene bruker sine egne talegrupper for intern kommunikasjon.

4.4 Bruk av Gateway ved samvirke

Første enhet i innsatsområdet som oppdager at det er behov for utvidet dekning, vurderer bruk av Gateway, og iverksetter tiltak for å etablere gateway-løsning. Hvis flere gateway-enheter er tilgjengelig på stedet skal innsatsleder avgjøre hvilken gateway som skal benyttes.

4.5 Bruk av DMO repeater ved innsats i felles hendelse

Første enhet i innsatsområdet som oppdager at det er utfordringer med dekning fra Nødnett på stedet, iverksetter tiltak for å etablere repeater-løsning dersom dette er nødvendig for å etablere kommunikasjon i området. Hvis flere repeatere er tilgjengelig på stedet skal innsatsleder avgjøre hvilken repeater som skal benyttes.

5 Kapasitetsbegrensninger i Nødnett

Hvis et kapasitetsproblem i Nødnett oppstår i et innsatsområde skal Innsatsleder i samråd med øvrige etaters ledelse beslutte tiltak som begrenser bruk av en-til-en-samtaler og antall talegrupper i området. Kritisk kommunikasjon relatert til ivaretagelse av liv og helse skal prioriteres.

Ved kapasitetsproblemer som oppstår ved flere samtidige hendelser skal 11x-sentralene i samarbeid med de ulike innsatslederne treffe tiltak for begrensning i bruk av nettet i aktuelt område.

5.1 Tiltak ved kapasitetsproblemer

Ved hendelser der politiet leder innsatsen, kan politiet beslutte følgende tiltak for å sikre kapasiteten i Nødnett:

- skjerpet sambandsdisiplin
- bruk av felles talegruppe
- redusere antall talegrupper i bruk på hendelsesstedet (avslutte lytting på talegrupper som IKKE er tildelt aktuell hendelse)
- stanse bruk av en-til-en samtaler i geografisk område nær hendelsen
- strengere prioritering av radiotrafikk
- beordre bruk av DMO
- bruk av status- og SDS-meldinger i stedet for tale i Nødnett
- bruk av alternative sambandsmidler

Etatenes driftsorganisasjoner (XDO) har tilgang på informasjon om belastningen i Nødnett. Ved kapasitetsproblemer, kan 11x-sentralen konferere med egen XDO for vurdering av hensiktsmessige tiltak. 11x-sentral skal dokumentere hendelser der tiltak iverksettes og melde slike hendelser videre til egen driftsorganisasjon (XDO) i samsvar med etatsinterne rutiner.

5.2 Manglende ledig taletid i talegruppe

Ved "kø" i en talegruppe, men ledig kapasitet på tilgjengelig basestasjoner, bør taletrafikken fordeles på flere talegrupper. Bruk av talegrupper styres av 11x-sentralene i samråd med innsatsleder.

6 Opplæring og øvelser

6.1 Krav til opplæring

Alle brukere i Nødnett skal ha gjennomgått godkjent opplæring i henhold til gjeldende retningslinjer fra DSB, Helsedirektoratet eller POD før de gis tilgang til Nødnett. Den enkelte organisasjon er ansvarlig for at egne brukere har tilstrekkelig vedlikeholdt kompetanse på bruk av samband.

6.2 Opplæring og kapasitet

Ved opplæringsaktivitet eller gjennomføring av øvelser hvor mer enn 20 radioterminaler er i bruk, og mer enn en talegruppe er planlagt brukt, eller ved utstrakt bruk av en-til-en samtaler, skal politiets operasjonssentral i området forhåndsvarsles, og det skal avtales hvordan opplæring/øvelse kan avbrytes ved behov.

6.3 Trening og øving

Regelmessig trening og øvelse i bruk av Nødnett er viktig for å sikre god utnyttelse og korrekt bruk. Det er viktig at den enkelte bruker er trygg på bruken og kan håndtere systemet optimalt. Opplæring og øvelser er nærmere beskrevet i den enkelte organisasjons/etats reglement/prosedyre.

6.3.1 Øvelse i skarpe talegrupper

Øvelser som ikke er i regi av etatenes opplæringssentre bør foregå i skarpe talegrupper for at øving skal likne mest mulig på reelle hendelser. Oppkall innledes da med «Øvelse – Øvelse – Øvelse».

6.3.2 Reelle hendelser under øvelser

Reelle hendelser som oppstår under øvelser bekjentgjøres på samband ved å innlede sendingen med NO PLAY som beskrevet i vedlegg (Bruk av samband – Ekspedisjonsord).

7 Taushetsplikt og konfidensialitet i Nødnett

7.1 Taushetsplikt

Taushetsplikt er regulert gjennom hver brukerorganisasjons lovverk eller interne bestemmelser. Brukere av Nødnett må være bevisst sin forpliktelse til å beskytte sensitive og taushetsbelagte opplysninger som formidles via Nødnett. Det er viktig med bevissthet når det gjelder uvedkommendes anledning til å oppfatte taletrafikk i Nødnett.

Regler om taushetsplikt er ikke til hinder for nødvendig samvirke med andre aktører for å redde liv, helse og/eller for å hindre store materielle skader/verdier.

Det er ikke tillatt å lytte i talegrupper i Nødnett uten at det foreligger tjenstlig behov eller eier har gitt tillatelse.

Enhver bruker er ansvarlig for å forhindre at taushetsbelagt informasjon kommer på avveie. Nærmere regulering er beskrevet i organisasjonenes nivå 2 dokument.

7.2 Urettmessig bruk

Radioterminaler tillates kun brukt når bruker har tjenstlig behov.

Radioterminaler skal være avslått hvis bruker ikke er i tjeneste. Brukere som er gitt tillatelse til å medbringe håndholdt radioterminal utenfor tjeneste, har ikke anledning til å benytte radioterminalen til annet enn til tjenstlig formål. Dersom vedkommende privat er knyttet til annen organisasjon som også benytter Nødnett, skal terminal fra denne organisasjonen benyttes. Urettmessig bruk kan medføre at radioterminalen blir deaktivert fra Nødnett.

7.3 Oppbevaring av radioterminaler

Radioterminalen skal alltid oppbevares på forsvarlig måte slik at uvedkommende ikke får tilgang til denne.

Radioterminaler skal være avslått dersom bruker ikke er i umiddelbar nærhet.

7.4 Tap av radioterminal

Alle brukerorganisasjoner som har Nødnett-terminaler skal sørge for at de har rutiner som sikrer:

- at tap av radioterminaler oppdages raskt
- at rutiner for varsling om radioterminaler på avveie er kjent blant brukerne
- at radioterminaler som kommer på avveie raskt blir deaktivert og sikret mot uautorisert lytting og misbruk

8 Vedlegg oversikt

Vedlegg nr.	Tittel
1	Definisjoner
2	Bruk av samband
3	Nødetatenes geografiske områder og kallesignaler
4	Nummerplan for alle aktører
5	Statusmeldinger
6	SAR talegrupper - oversikt og fordeling
7	Internasjonale talegrupper
8	Felles talegrupper forvaltet av DSB

Vedlegg til Felles sambandsreglement for Nødnett

Innhold

1. DEFINISJONER	2
2. BRUK AV SAMBAND	4
Taleteknikk.....	4
Fonetisk alfabet.....	4
Uttale av tall	4
Datotidsgruppe.....	5
Skilletegn	5
Ekspedisjonsord i gruppesamtaler	5
3. NØDETATENES GEOGRAFISKE OMRÅDER OG KALLESIGNALER	8
4. NUMMERPLAN FOR ALLE AKTØRER	10
5. STATUSMELDINGER	11
6. SAR-TALEGRUPPER - OVERSIKT OG FORDELING	12
SAR-talegrupper - midlertidig inndeling 2018.....	12
SAR talegrupper - inndeling etter nærmere kunngjøring i 2018	13
7. INTERNASJONALE TALEGRUPPER	14
Bruk i Sverige (Inter System Interface – ISI)	14
NOR-SWE talegrupper.....	14
Internasjonale DMO talegrupper (EURO-DMO).....	14
8. FELLES TALEGRUPPER FORVALTET AV DSB	15
FYLKE ALLE-talegrupper.....	15
EVENT-talegrupper.....	15
LEDSAGE-talegrupper.....	15

Revisjonshistorikk vedlegg

Versjon 1.0	13. juni 2008
Versjon 2.0	2. november 2009
Versjon 3.0	2. mai 2013
Versjon 4.0	1. februar 2018

1. Definisjoner

Uttrykk	Forklaring
11x-sentraler	Felles betegnelse for nødetatenes nødmeldesentraler - 110 (brann), 112 (politi) og 113 (helse).
Beredskapsaktører	Etater, organisasjoner osv. med brukere i Nødnett, som har oppgaver/funksjoner knyttet til beredskapsarbeid for offentlig myndighet.
BAPS	Felles talegruppe for nødetatene. Brann-Akuttmedisin-Politi-Samvirke.
Etatene	I dette dokumentet benyttes begrepet som felles betegnelse for brann, helse og politi (Nødetatene).
Fonetisk alfabet	En standardisert måte å bokstavere ord på. Det er det internasjonale fonetiske alfabetet som brukes, med tillegg av de norske bokstavene Æ, Ø og Å.
Gruppesamtale	Kommunikasjon fra en til flere brukere i en talegruppe.
HRS	Hovedredningssentral. Hovedredningssentralene for Sør-Norge og Nord-Norge er lokalisert hhv. på Sola og i Bodø. Ansvarsområdene deles ved 65° N i sjø- og luftområdene, og på land langs grensen mellom Nordland og Trøndelag politidistrikt. Normalt koordinerer og leder HRS all sjø- og flyredning direkte, mens landredning normalt koordineres av LRS. Inntil HRS treffer en annen bestemmelse, leder og koordinerer LRS redningsaksjoner i eget distrikt.
ILB	Forkortelse for innsatsleder brann. Øverste leder for brannfaglig innsats på stedet.
ILH	Forkortelse for innsatsleder helse. Øverste leder for helsefaglig innsats på stedet.
ILKO	Innsatsleders kommandoplass, etableres og skaleres i henhold til hendelsens karakter. Normalt samles taktisk ledelsesnivå for hendelseshåndteringen i ILKO, og den samlede innsatsen på taktisk nivå ledes og koordineres herfra.
Kallesignal	Bokstaver og/eller tallkombinasjoner/uttrykk som i sambandsprosedyrene identifiserer en spesifikk enhet/bruker/rolle/funksjon.
Kapasitetsproblem i nettverket	Antall ønskede samtidige anrop i TMO er større enn tilgjengelige ressurser på den enkelte basestasjon. Kapasitetsproblemer i nettverket må ikke forveksles med manglende ledig taletid i en talegruppe.
LRS	Lokal Redningssentral. Med lokal redningssentral menes ledelses- og koordineringsapparatet som iverksettes i politidistriktet under en redningsaksjon. Operasjonssentralen i politidistriktet ivaretar funksjonen som lokal redningssentral. LRS har ansvar for å lede og koordinere redningsaksjoner i eget distrikt, med mindre HRS treffer en annen beslutning.
NOSE-EM	Norsk-Svensk (NOSE)-Emergency(EM) talegruppe med tilsvarende bruksområde som BAPS talegrupper i Norge.

NOSE-CO	Norsk-Svensk (NOSE)-Cooperation(CO) talegruppe med tilsvarende bruksområde som SAMVIRKE talegrupper i Norge.
NOSE-SAR	Norsk-Svensk (NOSE)-Search-And-Rescue(SAR) talegruppe med tilsvarende bruksområde som SAR talegrupper i Norge.
Nødmelding	Henvendelse / varsel til nødetatenes nødmeldesentraler vedrørende en akutt hendelse eller situasjon, som krever handling fra nødstaten(e) for å beskytte personers liv/helse, eller for å hindre store materielle skader.
Nødnett	Landsdekkende sambandssystem som er basert på TETRA- standarden.
Redningsaksjon	Øyeblikkelig innsats organisert innen redningstjenesten for å redde mennesker fra død eller skade som følge av akutte ulykkes- eller faresituasjoner. (medfører at HRS oppretter SAR hendelsesnummer)
Redningstjeneste	Offentlig organisert øyeblikkelig innsats fra flere samvirkepartnere for å redde mennesker fra død eller skade som følge av akutte ulykkes- eller faresituasjoner, og som ikke blir ivaretatt av særskilt opprettede organer eller ved særskilte tiltak. Redningstjenesten utøves som et samvirke mellom offentlige organer, frivillige organisasjoner og private virksomheter og personer, under ledelse og koordinering av to hovedredningssentraler og underordnede lokale redningssentraler.
Samvirkeaktører	Forstås i dette dokumentet som organisasjoner med brukere i Nødnett, og som kommuniserer med andre enn egen organisasjon på Nødnett.
SAMVUP	Samvirke Uten Politi (SAMVUP)-talegrupper som skal benyttes i kommunikasjon mellom Helse og beredskapsaktører som også er akuttgjelpere, i forbindelse med akuttmedisinske situasjoner.
SAR	Search And Rescue. Søk og redning.
SAR-varsling	Trippelvarsling som også inkluderer direkte varsling til HRS. Varsling mellom alle nødetatenes 11X-sentraler og HRS i et geografisk område.
TETRA	Forkortelse for TERrestrial TRunked Radio. TETRA er en åpen radioteknisk standard som har fokus på de kritiske kommunikasjonsbehovene til nød- og beredskapssetater. Nødnett benytter denne standarden.
Trippelvarsling	Varsling mellom alle nødetatenes 11X-sentraler i et geografisk område.
Tverrvarsling	Varsling mellom to av nødetatenes 11X-sentraler i ett geografisk område.
Vindusrapport	Umiddelbar beskrivelse av situasjonen ved ankomst hendelsessted. (f.eks. det du umiddelbart ser/hører/lukter/osv.)
XDO	Etatenes (X) tekniske driftsorganisasjoner.

For definisjon av flere begrep som er benyttet i sambandsreglementet henvises det til dokumentet "Nødnett i bruk", utgitt av DSB (mars 2017 - versjon.1.0).

2. Bruk av samband

Taleteknikk

Følgende vektlegges:

- tydelig tale
- unngå særegne dialektord
- unngå gjentakelser
- hold den naturlige rytmen du har i daglig tale
- snakk jevnt og rolig
- hold mikrofonen ca. 5 cm foran munnen
- ikke la stemmen synke på siste del av sendingen
- les meldingen i hele uttrykk eller korte setninger
- gjør opphold mellom setninger eller uttrykk når meldingen skal skrives ned

Fonetisk alfabet

Enkeltbokstaver og bokstavgrupper staves ved hjelp av det fonetiske alfabet. Ord som er vanskelig å oppfatte eller uttale, samt bokstavgrupper, skal staves med ekspedisjonsuttrykket "JEG BOKSTAVERER":

Boksta	Fonetisk	Bokstav	Fonetisk	Boksta	Fonetisk
v				v	
A	ALPHA	K	KILO	U	UNIFORM
B	BRAVO	L	LIMA	V	VICTOR
C	CHARLIE	M	MIKE	W	WHISKEY
D	DELTA	N	NOVEMBER	X	X-RAY
E	ECHO	O	OSCAR	Y	YANKEE
F	FOXTROT	P	PAPA	Z	ZULU
G	GOLF	Q	QUEBEC	Æ	ÆRLIG
H	HOTEL	R	ROMEO	Ø	ØSTEN
I	INDIA	S	SIERRA	Å	ÅSE
J	JULIET	T	TANGO		

Uttale av tall

Tall skal uttales siffer for siffer:

Siffer	Talltegn
0	NULL
1	EN / ETT
2	TO
3	TRE
4	FIRE
5	FEM
6	SEKS
7	SJU (ikke syv)
8	ÅTTE
9	NI
10	EN - NULL

Kan misforståelser oppstå i teksten, nyttes ekspedisjonsord foran tall.

Noen eksempler er: «TALLTEGN», «TID», «POSISJON» osv.

Datotidsgruppe

Består at seks tall evt. etterfulgt av en bokstav.

Eksempel:

190840A

19 = den 19. dagen denne måneden

0840 = klokkeslett denne datoen

A = normaltid i Norge

Tidssoner	
Z	UTC+0
A	Normaltid i Norge (vintertid)
B	Sommertid i Norge

UTC=Universal Time Coordinated – grunnlag for sivile tidsangivelser i alle land. Er etterfølgeren til GMT (Greenwich Mean Time). Angir tidssoner i antall timer i avvik fra aktuell tid som angis ved nullmeridianen.

Zulu-tid (Z) er en militær tidssone som tilsvarer UTC+0, altså aktuell tid ved nullmeridianen.

Eksempler:

Z (ZULU) - tid kl. 1100

A (ALPHA) - tid kl. 1200

B (BRAVO) - tid kl. 1300

Skilletegn

Skilletegn som er avgjørende for sammenhengen skal leses, for eksempel SKRÅSTREK, KOMMA, osv.

Ekspedisjonsord i gruppesamtaler

Uttale	Bruk - forklaring
9-8 (NI-ÅTTE)	Nettkallesignal, anroper alle enheter. De enheter som har mottatt nettkallesignal kvitterer for meldingen. Avsender kan avslutte "98" oppkall med "INGEN KVITTERING SLUTT". Enhetene kvitterer da ikke for mottak av meldingen.
BYTT POSISJON	Det er når mannskaper må bytte posisjon, for eksempel pga. dårlig dekningsforhold.
DETTE ER	Denne meldingen er fra:
ERKJENN	Pålegg til adressaten om å erkjenne at meldingen er mottatt og forstått. Se: «Forstått»
FORBERED	Etterfølgende melding/ordre skal forberedes.
FORSTÅTT	Jeg har mottatt din melding, forstått den og vil etterkomme den. Skal bare brukes av adressaten. Da betydningen av "FORSTÅTT" innbefattet "MOTTATT" brukes de to ekspedisjonsordene aldri sammen. Brukes som svar på "ERKJENN".

GJENTA ALT ETTER/ ALT FORAN/FRA/TIL ORD FORAN/ ORD ETTER/ osv.	Gjenta den spesielle delen av meldingen som er angitt med "alt etter" – "alt foran" osv.
GJENTA	Gjenta hele siste melding.
INGEN KVITTERING	Kvittering på siste melding er ikke ønskelig. Meldingen avsluttes med ekspedisjonsordet SLUTT.
INGENTING HØRT – SLUTT	Den oppkalte enheten har ikke svart, talegruppen er ledig.
IVERKSETT	Brukes ofte i forbindelse med på forhånd planlagt kodeord ved for eksempel en aksjon.
JEG GJENTAR ALT ETTER/ ALT FORAN/ORD ETTER/ osv.	Jeg gjentar den spesielle delen av sendingen som er angitt med "alt etter" – "alt foran" – etter, osv.
JEG GJENTAR	Jeg gjentar hele sendingen.
JEG LESER TILBAKE	Følgende er mitt svar på "LES TILBAKE".
JEG BOKSTAVERER	Jeg bokstaverer ved hjelp av fonetisk alfabet.
JEG VERIFISERER	Det som følger er kontrollert med utsenderen og gjentas. Bruk som svar på "VERIFISER".
KVITTER	Kvitter med melding "mottatt"
KVITTER SÅ LANGT	Kvittering ønskes for en del av melding eller ordre. Brukes ved spesielt lange/vanskelige meldinger/ordrer.
LES TILBAKE	Les hele sendingen nøyaktig slik den ble mottatt.
MELDING FØLGER	Sendes foran teksten i en formell melding eller når hele meldingen skal skrives ned.
MOTTATT	Jeg har mottatt din siste melding.
NO PLAY	Brukes i øvingssammenheng når det oppstår en reell hendelse. "NO PLAY" gjentas tre ganger og etterfølges av beskrivelse av hendelsen.
OVER	Min melding er slutt, jeg venter svar.
POSISJON	Jeg vil vite din posisjon.
RADIOTAUSHET	All trafikk på talegruppen er forbudt. Utsenderen avgjør når radiotaushet skal oppheves. Alle lytter likevel på aktuell talegruppe.
RADIOTAUSHET OPPHEVES	Gjenoppta normale sendinger. Radiotaushet kan bare oppheves av den enheten som har beordret den, eller av høyere myndighet.
RETTELSE	Det er gjort en feil i denne sendingen. Nyttens også som svar på "VERIFISER" når det er funnet feil.
RIKTIG	Du har oppfattet meg riktig.
SKILLE	Brukes for å markere opphold mellom to meldinger.
SLUTT	Min melding er slutt, jeg venter ikke svar, sambandet er ledig.
SNAKK LANGSOMMERE	Du snakker for fort.
TALLTEGN	Tall og/eller tegn følger.
TID	Tidsgruppe, datotidsgruppe følger umiddelbart
TRANSITTER TIL	Send umiddelbart denne meldingen videre til adressat som følger.
TRANSITT FRA	Denne meldingen er fra:

UNNTATT	Unntatt fra anrop er:
VENT - SLUTT	Vent - jeg kaller deg opp senere. I mellomtiden er talegruppen ledig for annen trafikk
VENT	Vent noen sekunder – talegruppen er ikke ledig for annen trafikk. Den som har sagt VENT initierer videre tale.
VERIFISER	Kontroller hele meldingen (eller den delen som er angitt) med utsenderen, som leser den riktige versjonen tilbake. Kan bare brukes av adressaten, og bare når situasjonen tilsier at det er nødvendig.
VIKTIG MELDING	Brukes før sending av viktig melding.

3. Nødetatenes geografiske områder og kallesignaler

Tidligere politidistrikt*		Nye politidistrikt		Tidligere 110-sentraler og regioner som skal sammenslås eller flyttes**		Nye 110 regioner		AMK navn (hovedsete)
		Nr.	Distrikt navn (hovedsete)			Nr.	110-region (Hovedsete)	
01	Oslo	201	OSLO (Oslo)	01	Oslo	01	OSLO (Oslo)	AMK Oslo (Oslo)
10	Asker og Bærum			10	Asker og Bærum			
02	Østfold	202	ØST (Ski)	03	Østfold	02	ØST (Ski)	
03	Follo			04	Romerike			
04	Romerike							
05	Hedmark	203	INNLANDET (Hamar)			03	INNLANDET*** (Hamar)	
06	Gudbrandsdal							
07	Vestoppland							
08	Nordre Buskerud	204	SØR-ØST (Tønsberg)	09	Vestviken (Drammen)	04	SØR-ØST (Tønsberg)	AMK Vestre Viken (Drammen)
09	Søndre Buskerud			12	Telemark (Skien)			AMK Vestfold-Telemark (Tønsberg)
11	Vestfold							
12	Telemark							
13	Agder	205	AGDER (Kristiansand)	13	Agder (Arendal)	05	AGDER (Kristiansand)	AMK Sørlandet (Lillesand)
14	Rogaland	206	SØR-VEST (Stavanger)	14	Sør-Rogaland (Sandnes)	06	SØR-VEST (Stavanger)	AMK Stavanger (Stavanger)
15	Haugaland og Sunnhordland			15	Haugaland og Sunnhordaland (Haugesund)			AMK Fonna (Haugesund)
16	Hordaland	207	VEST (Bergen)	16	Hordaland (Bergen)	07	VEST (Bergen)	AMK Bergen (Bergen)
17	Sogn og Fjordane			17	Sogn og Fjordane (Førde)			AMK Førde (Førde)
18	Sunnmøre	208	MØRE OG ROMSDAL (Ålesund)			08	MØRE OG ROMSDAL (Ålesund)	AMK Møre og Romsdal (Ålesund)
19	Nordmøre og Romsdal							

20	Sør-Trøndelag	209	TRØNDELAG (Trondheim)	20	Sør-Trøndelag*** (Trondheim)	09	TRØNDELAG (Trondheim)	AMK Sør-Trøndelag (Trondheim)
21	Nord-Trøndelag			21	Nord-Trøndelag (Namsos)			AMK Nord-Trøndelag (Namsos)
22	Helgeland	210	NORDLAND (Bodø)			10	SALTEN**** (Bodø)	AMK Helgeland (Sandnessjøen)
23	Salten							AMK Bodø (Bodø)
24	Midtre Hålogaland (delt ved fylkesgrense)							211
25	Troms							
26	Vest-Finnmark	212	FINNMARK (Kirkenes)	26	Finnmark (Hammerfest)	12	FINNMARK (Kirkenes)	AMK Finnmark (Kirkenes)
27	Øst-Finnmark							

Oversikten reflekterer status pr. 1.1.2018

*Operasjonssentraler i henhold til tidligere distriktsinndeling er planlagt avviklet, den siste i løpet av 2018. Første siffer (2) for politiets operasjonssentraler vil bortfalle etter bekjentgjøring når nye politidistrikter er etablert med en operasjonssentral pr. distrikt.

**Brannregionene skal harmoniseres med nye politidistrikter.

***Os i Hedmark ligger i Innlandet politidistrikt men i Sør-Trøndelag 110-region.

****Salangen, Lavangen og Harstad er i Nordland politidistrikt men går over til Troms 110-region.

4. Nummerplan for alle aktører

Tabellen viser første siffer i ISSI-numre for alle brukergruppene i Nødnett. Den enkelte organisasjon/etats nummerplan beskrives i respektive sambandsreglement.

Første siffer i ISSI	Tilhørighet
1	Brann
2	Politi
3	Helse
5	Statlig
6	Frivillige / HRS / Redningstjenesten
7	Private organisasjoner
8	Fylkesmannen, fylkeskommune, kommune
9	Test

5. Statusmeldinger

Vedlegget angir noen av statusmeldingene for nødetatene i Nødnett. Statusmelding sendes i den talegruppe radioterminalen til enhver tid er i.

Nummer	Tekst helse	Tekst brann	Tekst politi
01	Rykker ut	Rykker ut	Rykker ut
02	Fremme	Fremme	Fremme
03	Avreist	Ikke klar	Retur
04	Leverer	Disp skadested	Oppdrag utført
05	Ledig	Ledig	Ledig
06	Ledig stasj	Ledig inne	Ledig inne
07	Ute av drift	Ute av drift	Ute av drift
08	Snart ledig	(Avklart)	Har kontroll
09	Spisepause	(Spisepause)	Spisepause
10	[Reservert felles]	[Reservert felles]	[Reservert felles]
11 – 14	[Helse]		
15 – 29	[Reservert felles]	[Reservert felles]	[Reservert felles]
30 – 39	[Helse]		
40 – 49		[Brann]	
50 – 70			[Politi]

Den enkelte etats statusmeldinger beskrives etter behov i etatenes sambandsreglement nivå 2. Gjeldende fleetmapdokument inneholder alle statusmeldinger i Nødnett. DSB har komplett oversikt over fleetmap med talegrupper og statusmeldinger.

6. SAR-talegrupper - oversikt og fordeling

SAR-talegrupper - midlertidig inndeling 2018

Tabell viser gjeldene fordeling av SAR-talegruppene.

SAR-talegrupper - midlertidig inndeling 2018					
<i>Ny fordeling av SAR-talegrupper vil bli iverksatt etter at politiets nye operasjonssentraler/LRS er etablert i alle 12 politidistrikt, og nødvendig omprogrammering hos brukergruppene er utført. Beslutning om iverksettelse vil bli kunngjort for brukerorganisasjonene.</i>					
	HRS Sør talegruppe for oppkall			SAR-01	
	HRS Nord talegruppe for oppkall			SAR-02	
Nummer	LRS/politidistrikt	1. hendelse	2. hendelse	3. hendelse	4. hendelse/ Alle LRS
201	Oslo	SAR-03	SAR-15	SAR-27	
202	Øst	SAR-04	SAR-16	SAR-28	
203	Innlandet	SAR-05	SAR-17	SAR-29	SAR-41
204	Sør-Øst	SAR-06	SAR-18	SAR-30	SAR-42
205	Agder	SAR-07	SAR-19	SAR-31	SAR-43
206	Sør-Vest	SAR-20	SAR-32	SAR-39	SAR-44
207	Vest	SAR-21	SAR-33	SAR-40	SAR-45
208	Møre og Romsdal	SAR-10	SAR-22	SAR-34	SAR-46
209	Trøndelag	SAR-11	SAR-23	SAR-35	SAR-47
210	Nordland	SAR-12	SAR-24	SAR-36	SAR-48
211	Troms	SAR-13	SAR-25	SAR-37	SAR-49
212	Finnmark	SAR-14	SAR-26	SAR-38	SAR-50
201,202,204	Oslo, Øst og Sør-Øst		Oslofjorden - indre		SAR-08
201,202,204	Oslo, Øst og Sør-Øst		Oslofjorden - ytre		SAR-09

SAR-08 og SAR-09 er tilgjengelig for politidistriktene ved Oslofjorden (201, 202 og 204), og er ikke tilgjengelige for hhv Sør-Vest og Vest politidistrikter. Disse er midlertidig erstattet med hhv talegruppe 39 og 40 på bekostning av talegrupper i Oslo og Øst politidistrikter.

Respektive LRS iverksetter bruk av talegrupper under 1. hendelse, 2. hendelse og 3. hendelse uten forhåndsklarering med HRS. All bruk av talegrupper for 4. hendelse må avklares med HRS i hvert enkelt tilfelle, da talegruppene er til disposisjon for alle LRS.

Bruk av SAR-08 og 09 initieres av HRS, eller den LRS som først kommer til kjennskap om SAR-hendelsen. Videre bruk koordineres av HRS eller den LRS som får hovedansvar for hendelsen.

SAR talegrupper - inndeling etter nærmere kunngjøring i 2018

SAR Talegrupper - tas i bruk etter at reprogrammering som følge av Nærpolitireformen. Det blir kunngjort av HRS når talegruppene skal tas i bruk.					
	HRS Sør talegruppe for oppkall			HRS-SN-ANROP	
	HRS Nord talegruppe for oppkall			HRS-NN-ANROP	
Nummer	LRS/politidistrikt	1. hendelse	2. hendelse	3. hendelse	4. hendelse Alle LRS
01	Oslo	01-SAR-1	01-SAR-2	01-SAR-3	01-SAR-4
02	Øst	02-SAR-1	02-SAR-2	02-SAR-3	02-SAR-4
03	Innlandet	03-SAR-1	03-SAR-2	03-SAR-3	03-SAR-4
04	Sør-Øst	04-SAR-1	04-SAR-2	04-SAR-3	04-SAR-4
05	Agder	05-SAR-1	05-SAR-2	05-SAR-3	05-SAR-4
06	Sør-Vest	06-SAR-1	06-SAR-2	06-SAR-3	06-SAR-4
07	Vest	07-SAR-1	07-SAR-2	07-SAR-3	07-SAR-4
08	Møre og Romsdal	08-SAR-1	08-SAR-2	08-SAR-3	08-SAR-4
09	Trøndelag	09-SAR-1	09-SAR-2	09-SAR-3	09-SAR-4
10	Nordland	10-SAR-1	10-SAR-2	10-SAR-3	10-SAR-4
11	Troms	11-SAR-1	11-SAR-2	11-SAR-3	11-SAR-4
12	Finmark	12-SAR-1	12-SAR-2	12-SAR-3	12-SAR-4
01, 02, 04	Oslo, Øst og Sør-Øst		Oslofjorden - indre		SAR-SJO-1
01, 02, 04	Oslo, Øst og Sør-Øst		Oslofjorden - ytre		SAR-SJO-2

Respektive LRS iverksetter bruk av talegruppene XX-SAR-1 til 3, uten forhåndsklarering med HRS. All bruk av talegruppe XX-SAR-4 må avklares med HRS i hvert enkelt tilfelle, da talegruppene er til disposisjon for alle LRS.

Bruk av SAR-SJO-1 og 2 initieres av HRS, eller den LRS som først kommer til kjennskap om SAR-hendelsen. Videre bruk koordineres av HRS eller den LRS som får hovedansvar for hendelsen.

7. Internasjonale talegrupper

Bruk i Sverige (Inter System Interface – ISI)

Overordnede retningslinjer for samvirke Norge - Sverige er tilgjengelig på www.nodnett.no (*Retningslinjer for grenseoverskridende samvirke – med støtte av Nødnett og Rakel*)

Talegrupper som benyttes i denne løsningen har talegruppe-navn som starter med NOSE (Norge-Sverige).

Detaljert regulering av NOSE-talegrupper og "Bruk i Sverige" blir bekjentgjort når tjenesten er klar for operativ bruk.

NOR-SWE talegrupper

Det er etablert to felles talegrupper for grensenær kommunikasjon mot nødnettet i Sverige. Disse talegruppene gir mulighet for gruppekommunikasjon mellom nødnettbrukere i Norge og brukere av nødnettet i Sverige. NOR-SWE talegruppene har nasjonal gyldighet, og er beregnet for kommunikasjon over grensen. Talegruppene kan benyttes av nød- og beredskapsbrukere så lenge de har *dekning fra eget lands nettverk* (Nødnett/Rakel).

NOR-SWE talegruppene eies og administreres av politiet.

Talegruppe	Regulering	Bruksområde
NOR-SWE 1 og 2	NOR-SWE 1 og 2 har nasjonal gyldighet. Tildeles av Øst politidistrikt/ OPS Sarpsborg*	Kan benyttes av Nød- og beredskaps-brukere

Disse talegruppene vil fases ut når NOSE-talegruppene er tatt i operativ bruk.

*Øst politidistrikt administrerer bruk. Etter avvikling av operasjonssentralen i Sarpsborg i 2018, ivaretas dette av ny operasjonssentral ved hovedsetet i Ski frem til løsningen fases ut.

Internasjonale DMO talegrupper (EURO-DMO)

Talegruppe	Bruksområde
EURO 1	Anropstalegruppe/felles
EURO 2	Grensekontroll
EURO 3	Brann, sekundært Helse
EURO 4	Politi
EURO 5	Toll
EURO 6	Felles
EURO 7	Grensekontroll
EURO 8	Helse, sekundært Brann
EURO 9	Politi
EURO 10	Forsvaret

8. Felles talegrupper forvaltet av DSB

FYLKE ALLE-talegrupper

Talegruppene FYLKE ALLE (FY-XXXX¹-A1 til A3) er ment brukt ved hendelser hvor fylkesmannen, fylkeskommune eller kommune har et samhandlingsbehov med andre aktører i Nødnett og hendelsen ikke dekkes av andre felles talegrupper.

Hvert fylke tildeles tre FYLKE ALLE talegrupper. Talegruppene eies av DSB, og administreres av fylkesmannen. Talegruppene tildeles av DSB til aktører i Nødnett som samarbeider med fylkesmannen, fylkeskommune eller kommune.

Talegruppe	Regulering	Bruksområde
FY-XXXX-A1 til A3	Gyldig pr fylke. Eies av DSB, og administreres av fylkesmannen	Kan tildeles og benyttes av alle brukere i Nødnett

EVENT-talegrupper

Talegruppene EVENT er ment brukt ved planlagte arrangement/events hvor arrangør har behov for intern kommunikasjon. EVENT-talegruppene kan da også understøtte et samhandlingsbehov med andre aktører i Nødnett, om dette formålet ikke dekkes av andre felles talegrupper. Det er etablert 60 EVENT talegrupper med nasjonal gyldighet.

Talegruppene eies og forvaltes av DSB.

Talegruppene lånes ut for en tidsperiode og tas i bruk etter avtale med deres kundekontakt i DSB, avdeling for Nød- og beredskapskommunikasjon.

Talegruppe	Regulering	Bruksområde
EVENT-1 til 60	Nasjonal gyldighet. Eies og administreres av DSB.	Kan tildeles og benyttes av alle brukere i Nødnett.

LEDSAGE-talegrupper

Talegruppene LEDSAGE er ment brukt ved forflytting av lang, tung og bred transport langs vei. Talegruppene eies og forvaltes av DSB.

Talegruppene lånes ut for en tidsperiode og tas i bruk etter avtale med deres kundekontakt i DSB, avdeling for Nød- og beredskapskommunikasjon.

Talegruppe	Regulering	Bruksområde
LEDSAGE-01 til 10	Nasjonal gyldighet. Eies og administreres av DSB.	Kan tildeles og benyttes av alle brukere i Nødnett.

¹ Benevnelse på fylke

Arbeidsprogram 2018



Nord-Troms Friluftsråd

Kan vi gjøre folk friskere?

Allsidighet kjennetegner arbeidsprogrammet til Nord-Troms Friluftsråd. Nettopp det ser vi på som en styrke. Det skal jobbes for å oppnå mest og best mulig uteaktivitet i skoler og barnehager. Strandrydding og tiltak mot marin forsøpling er også et område som prioriteres. Det samme gjelder arbeidet for at friluftsliv og fysisk aktivitet i det fri blir en viktig del av folkehelsearbeidet i kommunene. Friluftsskolene i skoleferiene videreføres. Det samme gjelder ordførerturene. Kanskje kan vi bli enda dyktigere i arbeidet med å la friluftsliv bli en del av hverdagen til flyktninger som slår seg ned i våre kommuner. Og ikke minst er det vårt mål at personer med funksjonsnedsettelser skal bli fulgt opp på en bedre måte i forhold til det vi har klart fram til nå.

For mange vil kanskje Ut i NORD være den aktiviteten de forbinder med det interkommunale samarbeidet mellom Kvæningen, Kåfjord, Nordreisa og Skjervøy. Det er bra fordi vi ønsker at Ut i NORD skal være en viktig aktivitet på mange måter. Ikke minst i folkehelsearbeidet. I fjor var 926 barn og voksne med på Ut i NORD. Disse gjennomførte tilsammen 15.187 turer. En fin utvikling fra året før. Kanskje klarer vi i år å passere 1.000 deltakere og 20.000 turer? På utogplukk.no kan folk registrere sine bærturer. Kanskje klarer vi å gjøre det (nesten) like populært å registrere bærturer som fjell-turer. Nytt av året er det at Ut og Plukk nå også blir en aktivitet og en nettside der folk kan registrere turer med strandrydding i fjæra. Vi ser fram til et spennende arbeidsår. Skal vi lykkes trenger vi medlemskommuner som følger opp og tar tak i de ulike områdene som det skal arbeides med.

Ansatte i Nord-Troms Friluftsråd:

Daglig leder Hugo Tingvoll (60 %), tlf: 975 20 450

Prosjektleder folkehelse Karina Malene Sivertsen (50 %), tlf: 452 70 566

Styret i Nord-Troms Friluftsråd:

Leder Levin Mikkelsen (Kåfjord), Silje Hovdenak (Kåfjord), Frode Langstrand (Skjervøy), Ola Dyrstad (Nordreisa), Herborg Ringstad (Nordreisa), Kjell Kr. Johansen (Kvæningen), Anne Bårdseth (Kvæningen).

Administrasjonsgruppa i Nord-Troms Friluftsråd:

Hanne Henriksen (Nordreisa), Rita Mathiesen (Skjervøy), Gerd Steinnes Nilsen (Kåfjord – pensjonist fra mars 2018), Kvæningen mangler.

Et samarbeid mellom kommunene

Kvæningen / Kåfjord / Nordreisa / Skjervøy

Epost: post@utinord.no Mobil: 975 20 450 Nettside: www.utinord.no

Se også Nord-Troms Friluftsråd på Facebook

INNHOOLD

1 Organisasjon.....	4
2 Ut i NORD, JuleSPREK og Ut og Plukk.....	5
3 På tur med ordføreren og bålsamtaler.....	6
4 Friluftsskoler for camp for barn og ungdom.....	7
5 Friluftsliv for personer med innvandrerbakgrunn.....	8
6 Friluftsliv for personer med særskilt behov.....	9
7 Friluftsliv og folkehelse.....	10
8 Marin forsøpling og strandrydding.....	11
9 Læring i friluft - samarbeid med skoler og barnehager.....	12
10 Friluftsliv og ungdom.....	13
11 Anlegg og tilrettelegging for friluftsliv.....	14
12 Skilting og merking av turløyper.....	15
13 Kartlegging og verdisetting av friluftslivsområder.....	16
Felles forutsetning:.....	16





1. Organisasjon

Hovedmål:

Friluftsliv for alle til alle årstider

Delmål:

Nord-Troms Friluftsråd skal bistå kommunene og arbeide på en slik måte at det oppnås resultater som kommer innbyggerne og friluftslivet til gode. Resultater som kommunene vanskelige kan oppnå alene og uten et interkommunalt samarbeid.

Tiltak:

- Ha tett kontakt med medlemskommunene og få til gode samarbeidsrutiner om arbeidsoppgaver, møter i administrasjonsgruppa og styremøter.
- Være en ressurs for kommunene i forhold til at det oppnevnes personer til administrasjonsgruppa, og være tilgjengelig for opplæring av disse.
- Gjennomføre minst ett årlig kontaktmøte med medlemskommunene der bred tverrsektoriell deltakelse er målet. Kommunene kan gjennomføre flere, uten friluftsrådets deltakelse. Gjennomgang/planlegging av arbeidsprogram og årsrapport vil være sentrale saker på slike fellesmøter.
- Delta på møter i kommunestyrene for å orientere om Nord-Troms Friluftsråd.
- Gjennomføre et årlig "Friluftforum Nord-Troms" som skal være en samling/seminar der ulike aktører fra kommunene, organisasjonene, reiselivet og andre inviteres.
- Bidra til å videreføre gode samarbeidsrutiner med fylkets øvrige friluftsråd, Troms Fylkeskommune, Forum for natur og friluftsliv og andre.
- Følge opp arbeidet med nettsiden og Facebook.
- Videreføre samarbeidet med Skjervøy kommune, friluftsrådets administrative vertskommune.



2. Ut i NORD, JuleSPREK og Ut og Plukk

Delmål:

Ut i NORD, men også JuleSPREK og Ut og Plukk, skal være sentrale aktiviteter i arbeidet med friluftsliv, fysisk aktivitet og folkehelse. Målet er god deltakelse, særlig for prioriterte målgrupper.

Tiltak:

- Videreutvikle Ut i NORD og oppnå "kvalitet i alle ledd". Se egen plan med årshjul. Det samme gjelder JuleSPREK.
- Prøve ut "Krus på 1 dag" som en ny aktivitet.
- Arbeide for å på plass en arbeidsgruppe i hver kommune som tar ansvar for planlegging og gjennomføring av Ut i NORD og gjennomføring av Ut i NORD og JuleSPREK.
- Gjennomføre arrangement i kommunene i forbindelse med krusutdeling.
- Arbeide for at Ut og Plukk blir bedre kjent og får flere deltakere.
- Gjøre ferdig heftet om turløyper i Nord-Troms.
- Få på plass skilt for å informere om reinkalving, samt gjennomføre andre tiltak som bidrar til godt samarbeid med reindriftnæringen.

Viktig for kommunene:

- Følge opp arbeidsplanen med årshjul/tidsfrister for Ut i NORD og JuleSPREK.
- Integrere aktivitetene i kommunens folkehelsearbeid, arbeidet med flyktninger og andre prioriterte målgrupper.



3. På tur med ordføreren og bålsamtaler

Delmål:

Få til ordførerturer med bred og god deltakelse, gjerne innledningsvis personer fra særskilt prioriterte målgrupper. Dette skal være lavterskelturer som gjør det mulig for mange å delta.

Tiltak:

- Fortsette arbeidet med å gjennomføre ordførerturer i alle medlemskommunene.
- Få til bålsamtaler, rutiner med møter og samlinger rundt bålet i samarbeid med ordførerne, og i så mange kommuner som mulig.

Viktig for kommunene:

- Innen 1. april avklare turmål, dato (og eventuelt samarbeidspartnere).
- Avklare med ordfører om bålsamtale er aktuelt (dato, tema, målgruppe).



4. Friluftsskoler for camp for barn og ungdom

Delmål:

Gjennomføre friluftsskoler i skoleferiene med et allsidig og godt innhold, ledet av dyktige ledere og med bred og god deltakelse.

Tiltak:

- Følge opp arbeidet med friluftsskoler i alle medlemskommuner, inkludert avklare om samarbeidet med Riddu Riddu skal videreføres.
- Arbeide for å få til ungdomscamp i løpet av sommeren.
- Arbeide for å få til friluftscamp i høstferien som tillegg til friluftsskoler.
- Arbeide for å få til helgecamp for familier i samarbeid med Nord-Troms Turlag.

Viktig for kommunene:

- Sammen med friluftsrådet avklare tidspunkt, rekruttere ledere og finne høvelig arrangementssted.
- Bidra til å bekjentgjøre tilbudene i egen kommune.



5. Friluftsliv for personer med innvandrerbakgrunn

Delmål:

Arbeide for å gjøre friluftsliv til en del av hverdagen for tilflyttere med utenlandsk bakgrunn. Dette for å skape trivsel, tilhørighet og deltakelse/engasjement.

Tiltak:

- Videreutvikle samarbeidet med flyktingetjenestene i kommunene. Herunder ha gode rutiner for jevnlig dialog/samarbeid og få til en felles arbeidsplan.
- Arbeide for at friluftsliv blir en sentral del i arbeidet med integrering av flyktninger.
- Prøve å få til Friluftskortet, som skal en strukturert grunnopplæring i friluftsliv (Friluftskort.no er et domenenavn registrert på Nord-Troms Friluftsråd). Dette skal være et tiltak også for andre enn personer kun med innvandrerbakgrunn.

Viktig for kommunene:

- Bidra til at flyktingetjenesten kan følge opp samarbeidet i samsvar med de planer som utarbeides.



6. Friluftsliv for personer med særskilt behov

Delmål:

Arbeide for at personer med fysisk funksjonshemming, psykisk utviklingshemming samt personer utfordringer innen rus og psykiatri, får anledning til allsidig deltakelse i friluftsliv gjennom alle årstider.

Tiltak:

- Friluftsrådet har i liten grad prioritert dette så langt. Noe forarbeid er gjort i 2017 med å etablere kontakt med kommuner og organisasjoner. Personer med utviklingshemming kan være en viktig målgruppe å prioritere. Også personer med utfordringer innen rus og psykiatri ønskes prioritert. Målet er økt opptrapping med flere tiltak og aktiviteter i 2018.

Viktig for kommunene:

- Bidra til at de i kommunene innen disse tjenesteområdene settes i kontakt med friluftsrådet med tanke på samarbeid og oppfølging.



7. Friluftsliv og folkehelse

Delmål:

Arbeide for økt livskvalitet og bedre fysisk og psykisk helse gjennom deltakelse i friluftsliv og bidra til at friluftsliv blir en viktig del av folkehelsearbeidet i kommunene.

Tiltak:

- Følge opp arbeidet med Aktiv på dagtid i Nordreisa og Skjervøy. Samarbeide også med Kvænangen og Kåfjord dersom de ønsker å starte opp.
- Følge opp Turvenn i Skjervøy og bidra dersom også andre kommuner ønsker å starte opp.
- Videreutvikle Ut i NORD, JuleSPREK og Ut og Plukk som viktige aktiviteter i folkehelsearbeidet.
- Utvikle "Friluftskortet" og bidra til at det vil fungere på en måte som får flere aktiv gjennom deltakelse i friluftsliv.

Viktig for kommunene:

- Sette folkehelsekoordinatorer, frisklivsentraler etc. i kontakt med friluftsrådet og være på offensiven i forhold til arbeidet.
- Evaluere behov, organisering og oppfølging innen folkehelseområdet. Gjerne i samarbeid med friluftsrådet og øvrige medlemskommuner.



8. Marin forsøpling og strandrydding

Delmål:

Arbeide for å at det gjennomføres strandrydding på så mange steder som mulig i kommunene, og prøve å få til bred mobilisering der så mange aktører som mulig deltar i arbeidet.

Tiltak:

- Videreføre arbeidet fra 2017 med utgangspunkt i bevilgning fra Miljødirektoratet.
- Ta i bruk utogplukk.no i arbeidet med strandrydding for på den måten oppnå størst mulig privat engasjement.
- Avklare hvilke belønningsordninger som kan tas i bruk for å oppnå god deltakelse fra privatpersoner og organisasjoner (100 kroners-sekken?).
- Forberede ny søknad til Miljødirektoratet.

Viktig for kommunene:

- Bidra til at de i kommunen som har ansvar for dette arbeidsområdet får kjennskap til friluftsrådets arbeid, slik at kontakt og samarbeid kan etableres.



9. Læring i friluft - samarbeid med skoler og barnehager

Delmål:

Arbeide for at skoler og barnehager når sine lærings- og kompetansemål gjennom læring i friluft og målrettet bruk av læresteder i nærmiljøet. Dette i tillegg til klasseromsundervisning.

Tiltak:

- Arbeide for at så mange skoler som mulig oppnevner sin kontaktperson som skal følge opp samarbeidet med friluftsrådet.
- Følge opp dette skolenettverket og ta initiativ til å etablere tilsvarende også for barnehagene.
- Oppnå skoler og barnehager som er opptatt av mer og bedre utetid, og som arbeider målrettet med bruk læresteder i nærmiljøet.
- Arbeide for mer fysisk aktivitet i skolene.
- Gjennomføre Opptur i samarbeid med Nord-Troms turlag.
- Gjennomføre Full fræs – skolekamp i friluftsliv for ungdomsskolene.
- Samarbeide med barnehager om utdeling og bruk truger.
- Ta initiativ til at det gjennomføre kurs/fagdager for de øvrige kommuner tilsvarende det som er gjennomført i Skjervøy kommune.

Viktig for kommunene:

- Samarbeide med friluftsrådet og utarbeide arbeidsplan for Læring i friluft som er "passelig ambisiøs og gjennomførbar".
- Bidra til at Læring i friluft drøftes bredt blant alle ansatte i skoler og barnehager. Dette for å oppnå nødvendig forankring for å lykkes med arbeidet.
- Fagdager med oppfølging av alle skoler i distriktet.



10. Friluftsliv og ungdom

Delmål:

Arbeide for at ungdom får oppleve mestring, naturopplevelser, glede og fysisk aktivitet gjennom allsidig deltakelse i friluftsliv til alle årstider.

Tiltak:

- Følge opp det initiativ som er tatt på Skjervøy og få til et prøveprosjekt i samarbeid med ungdom der.
- Avklare om tilsvarende kan være aktuelt også i andre kommuner.
- Avklare om samarbeid med Nord-Troms turlag/Troms turlag om DNT Ung kan være aktuelt.
- Få til ungdomscamp.
- Etablere samarbeid med ungdomsklubbene, klubbledere, 4H og andre som arbeider med ungdom.

Viktig for kommunene:

- Bidra til at ungdomsråd og andre som arbeider med ungdom blir engasjert i arbeidet.



11. Anlegg og tilrettelegging for friluftsliv

Delmål:

Arbeide for opparbeidelse av anlegg og områder for på den måten oppnå økt deltakelse i friluftsliv.

Tiltak:

- Følge opp Skjervøy kommune og Eidevannet vel om opparbeidelse av Eidevannet friluftsområde med utgangspunkt i tilskudd som er bevilget.
- Følge opp Skjervøy kommune om bygging av gapahuk og annen tilrettelegging på Skattørfjellet med utgangspunkt i tilskudd som er bevilget.
- Følge opp initiativet til Verneområdestyret for Kvænangsbotn og Navitdalsens landskapsvernområder om universell tilrettelegging ved Rundvannet i Kvænangsbotn med utgangspunkt i tilskudd som er bevilget.
- Arbeide for å få flere kommuner til å utarbeide søknader om spillemidler til friluftsliv.
- Avklare om det bør arbeides for å få flere friluftslivsområder statlig sikret.
- Avklare i samarbeid med andre friluftsråd, kajakk-klubber og andre om utgivelse av padleguide for Troms (evt. Nord-Norge) er et tiltak som bør prioriteres.

Viktig for kommunene:

- Avklare behovet for opparbeidelse av turstier, løyper, toalettanlegg, gapahuker, turhytter og andre anlegg og tilrettelegginger med betydning for friluftslivet.
- Biså i arbeidet for å få til søknader om spillemidler til anlegg for friluftsliv.
- Avklare behov for statlig sikring av friluftslivsområder.



12. Skilting og merking av turløyper

Delmål:

Arbeide for at flere skal kunne delta i friluftsliv gjennom mer og bedre skilting av turløyper og området.

Tiltak:

- Innen oppstart Ut i NORD få på plass de info-tavler som det er bevilget tilskudd til.
- Avklare hvilke løyper som ønskes skiltet i tillegg til det som allerede er utført.

Viktig for kommunene:

- Avklare kommunens behov for skilt og tavler.





13. Kartlegging og verdisetting av friluftslivsområder

Delmål:

Fullføre arbeidet i samsvar med de retningslinjer som er gitt av Miljødirektoratet og Troms Fylkeskommune.

Tiltak:

- Målet var ferdigstilling av oppstartet arbeid innen utgangen av 2017. Dersom det ikke skjedde vil forhåpentligvis siste del av kartleggingen kunne avsluttes tidlig i 2018.

Viktig for kommunene:

- Være de som tar hovedansvar for at arbeidet blir prioritert.

Felles forutsetning:
En forutsetning for at flere av de foreslåtte tiltak skal kunne gjennomføres er at friluftsrådet mottar tilskudd til gjennomføring. Dette vet man først i løpet av 2018.



Kåfjord



Kvænangen



Nordreisa



Skjervøy

Medlemmer av Ungdomsrådet 2018

Ved Ungdomsråds møte 14.02.18 ble det gjort følgende valg:

Leder: Anna Elisa Lund Henriksen.

Nestleder: Hermod Bakken.

Medlemmer: Martin Årnes, Lukas Mikalsen, Scott Nordstrøm, Ramona Soleng Thomassen, Aragorn Mikkelsen, Oda Fossvoll.

Vara-medlemmer: Oda Birkelund, Mathilde Eriksen, Jonas Pedersen, Leif Adrian Pedersen, Isak Lund Båtnes, En vara fra Montessori skolen.

Vara for hvem:

Oda Birkelund er vara for Anna Elisa Lund Henriksen.

Mathilde Eriksen er vara for Oda Fossvoll og Ramona Soleng Thomassen.

Leif Adrian Pedersen er vara for Scott Nordstrøm og Aragorn Mikkelsen.

Isak Lund Båtnes er vara for Martin Årnes.

Jonas Pedersen er vara for Hermod Bakken.

En representant fra Montessori skolen er vara for Lukas Mikalsen – venter på navn.

Arbeidsområder:

Miljø, plan og utvikling: Hermod Bakken.

Helse og omsorg: Lukas Mikalsen.

Oppvekst og kultur: Oda Fossvoll.

Formannskapet: Martin Årnes.

Næringsutvalget: Scott Nordstrøm.

Rust: Anna Elisa Lund Henriksen (Leder i Rust) og Ramona Soleng Thomassen.

BUK: Hermod Bakken og Scott Nordstrøm.

Ungdomsråds møte 14.02.18.

Sted: Haldi. Kl.15:00 – 17:00.

Til stede: Martin Årnes, Hermod Bakken, Jonas Pedersen, Scott Nordstrøm, Leif Adrian Pedersen, Oda Birkelund, Ramona Soleng Thomassen, Oda Fossvoll, Mathilde Eriksen, Anna Elisa Lund Henriksen, Silje Båtnes, Else Pettersen Elvestad.

Frafall: Isak Lund Båtnes, Lukas Mikalsen, Aragorn Mikkelsen.

1: Informasjon v/ Olaf Nilsen, Prosjektleder Ungdomsklubben:

Olaf Nilsen viser plantegning av den nye Ungdomsklubben som blir lokalisert i de gamle kinolokalene på idrettshallen.

Litt info om den nye klubben: Lyskastere i taket, fleksible møbler med hjul som kan flyttes etter behov, WIFI, kodelås på døren. Er også satt av noe penger til å bruke på f.eks playstation ect.

I det bakerste rommet blir det et amfi med prosjektor hvor man kan sitte 30 personer samtidig å spille eller se film. Det er ikke satt av penger til pcer, så det er meningen at ungdommene selv må ha med seg eget utstyr. Men når vi nærmer oss innkjøp av utstyr må vi ta en vurdering over hva som skal kjøpes inn, og det er da muligheter for at det kan kjøpes inn noe pc-utstyr. Dette er noe vi må komme tilbake til.

Geir Lyngsmark er arkitekt og skal ha ansvar for interiørkonsept, materialbruk og innredning av klubben. Men ungdommene har medbestemmelsesrett, og det er ønskelig at de kommer med forslag og ønsker mtp farger, print, tapet ect. Forslagene skal leveres til Olaf Nilsen på Prosjekt møte 1.mars.

Vi blir enige om at alle tenker gjennom ideer som de kan komme med på neste Ungdomsråds møte 21.02.18. Ta gjerne med bilder.

1.mars kl 09:00 blir det prosjektmøte mellom Geir Lyngsmark, Olaf Nilsen og Ungdomskontakt Silje Båtnes. Lokalet skal befares. Om mulig deltar også leder eller nestleder av Ungdomsrådet.

22-23.mars: Nytt prosjektmøte. Presentasjon av forslag på interiørkonsept og materialbruk.

2: Presentasjon av det nye ungdomsrådet og den nye ungdomskontakten:

Ungdommene presenterer seg, hvilken klasse de går i og hvor de bor. Ungdomskontakten Silje Båtnes presenterer seg, og Else Pettersen Elvestad forteller kort om hennes rolle. Hun er virksomhetsleder for forebyggende tjenester og ungdomskontaktens nærmeste leder. Hun har også oversikt over økonomien til Ungdomsrådet.

3: Valg:

Det gjøres valg. Ny leder er Anna Elisa Lund Henriksen og nestleder er Hermod Bakken. For mer info se eget notat.

4: Facebook som en kontaktmulighet til Ungdomskontakten:

Det blir diskutert muligheten for at Ungdomskontakten kan ha en Facebook side å nå på. Tanken med denne er at det skal være et sted å legge ut informasjon om for eksempel hva som skjer i bygda, aktuelle temaer som berører ungdom, og det skal også være et sted hvor ungdom som trenger det enkelt kan få kontakt med ungdomskontakten via Messenger. Alle ungdommene sier seg enige i at dette bør innføres, og Leder av Ungdomsrådet sender et skriv til Rådmannen med forespørsel på dette.

5: Året som kommer.

- 16.mai: Idrettshallen er booket av Ungdomsrådet, og det diskuteres om vi skal ha skumparty. Vi konkluderer med at skummaskin koster veldig mye, og at vi har veldig kort tid på å planlegge er så stort arrangement. Det nevnes også at når det ble arrangert sist i 2016 gikk man i kraftig underskudd.
Ruth Ulving har tatt kontakt med Silje for å spørre om vi skal bruke idrettshallen 16 mai da det er et sterkt ønske om å bruke hallen til 17 mai arrangement. Da må de rigge til i hallen 16 mai. Avtaler at vi kan svare på dette etter møte neste uke da man ikke har bestemt noe ved dette møte.
- Diskuteres om Påskelandsbymarknad som ungdommen var med på i fjor kunne vært aktuelt i år. Ungdommene er positive til et slikt arrangement i år da det hadde vært vellykket i fjor. Silje tar kontakt med Næringsutvikler Ida Wigdel, og sjekker opp mulighetene for å kunne delta i år.

Pga. dårlig tid avtaler vi nytt møte allerede neste uke. Onsdag 21.02 kl. 15:30 – 17:00.
Arrangement og resten av sakene diskuteres videre da.

Fra: Silje Båtnes (Silje.Batnes@nordreisa.kommune.no)

Sendt: 22.02.2018 11.17.49

Til: Nordreisa Kommune

Kopi:

Emne: Referat møte i Ungdomsrådet 21.02.18.

Vedlegg: Referat fra Ungdomsråds møte 21.02.18.docx

Vennlig hilsen

Silje Båtnes
Ungdomskontakt



Nordreisa kommune
Telefon: 41706116

Referat Ungdomsrådsmøte 21.02.18.

Tid og sted: Halti – Jorma (ved siden av biblioteket), 21.02.18 kl. 15:30-17:00.

Til stedet: Mathilde Eriksen, Oda Fossvoll, Ramona Soleng Thomassen, Scott Nordstrøm, Hermod Bakken, Isak Båtnes Lund, Jonas Pedersen, Leif-Adrian Mortensen, Martin Årnes.

Fravær: Anna Elisa Lund Henriksen, Oda Birkelund, Lukas Mikalsen Fagermo, Aragorn Mikkelsen.

Sak 1: Påskelandsbyen.

Enstemmig vedtatt at vi arrangerer turnering på Påskelandsbyen den 22.mars slik som det ble gjort i fjor.

Rådet kom med forslag på aktiviteter til turneringen: Volleyball, kanonball, innebandy, basket. Flest ønsket volleyball og innebandy, så da blir det disse to aktivitetene i turneringen.

Må minst være 6 personer på hvert lag. Man kan melde på som lag eller som enkeltpersoner, så vil Ungdomsrådet plassere enkeltpersonene på egne lag eller der hvor det passer. Dette for at flest mulig blir med.

Aldersgruppen blir som i fjor: Fra 8.klasse og t.o.m 3.klasse på VGS.

Silje har booket idrettshallen den dagen, og den er ledig fra kl 12. Per nå er kantinen opptatt pga. bingo, men servicekontoret v/ May Lill undersøker om vi kan få bruke den i stedet.

Silje sender forespørsel til Norsk Folkehjelp om de kan stille med 5 personer.

Ønskelig at vi har 6 foreldre som kan være til stedet.

Er frist 26.februar for å komme med info på programmet til Påskelandsbyen. Silje tar kontakt med Ida Wigdel.

Vi har satt opp arbeidsgrupper for planlegging av turneringen:

Gruppe 1: Ansvar for kiosken:

Jonas, Oda F, Anna, Ramona, Lukas, Mathilde. De skal også få med 3 foreldre som kan hjelpe til.

Denne gruppen ordner vaktskift (f.eks. en time hver med 6 vaktskift eller 2 timer hver og 3 vaktskift). Bestemmer at det må være 2 stk om gangen som passer på kantinen.

Ang kortmaskin skal Isak sjekke med sin mor om vi kan låne fra henne.

Hva skal selges? Forslag om grandiosa, landganger, brus, iste, frukt, vafler. Silje kontakter Gammen og andre butikker for å sjekke om de vil sponse med matvarer evt. ordne noen avtale med de. Kontakter også Bios, hotellet, På taket for å sjekke om de vil sponse med pizza som vi kan steke ferdig i kantina.

Silje kan kjøre å hente matvarer og utstyr på selve dagen.

Gruppe 2: Ansvar for turneringen:

Hermod, Isak, Scott, Leif-Adrian, Aragorn, Oda B, Mathilde. De får med 3 foreldre som stiller.

Lukas lager skisse som kan brukes på plakat som henges opp på ungdomsskolen og VGS.

Hermod, Martin og Anna tar kontakt med avisen for å få de til å lage en sak om turneringen. De skal også lage et event som kan postes på Facebook.

Hermod, Anna og Martin reklamerer for dette i klassene på VGS.

Isak og Jonas reklamerer for dette i klassene på ungdomsskolen.

Mathilde sender melding til Strømfjorden skole med info, Hermod gjør det samme på Skjervøy og Lukas har ansvar for å informere Montessori skolen. Et tilbud dersom de har lyst å være med.

Påmelding: Hermod ordner google-påmelding. Ramona lager ferdig ark som kan deles ut på skolene til påmelding.

Gruppen samarbeider om fordeling av lag, kampoppsett, dommere og musikk.

Hermod er speaker.

Isak og Jonas sjekker opp ang utstyr som trengs til å spille volleyball og innebandy. I følge servicesenteret skal det være to volleyball nett i hallen. De kontakter Ottar om å få låne innebandy utstyr fra skolen, og Silje sjekker med Torje Veibakken ang å låne innebandy utstyr som er i hallen allerede.

Frist for påmelding av lag blir 19.mars.

Ellers:

Hermod sier velkommen før turneringen starter.

Premier: Martin, Isak, Hermod og Jonas skaffer premier slik at vi kan kåre beste kostyme, beste lagnavn, vinner laget. Forslag om å kontakte Gymet, Reisa treningssenter, Kinoen, Pizza-middag til vinnerlaget fra «På taket».

Gruppe 3: Opprydning:

Hele ungdomsrådet har ansvar for å rydde. Man har også ansvar for å rydde litt underveis slik at det ikke blir så mye på slutten.

Silje kan kjøre med utstyr dersom det trengs, og evt. foreldrene som stiller.

Sak 2: 16 mai arrangement:

Det blir enstemmig vedtatt at Ungdomsrådet ikke skal arrangere 16 mai arrangement i år. Det holder med Påskelandsbyen. Vi snakker også om at tidligere var 16 mai et rusfritt arrangement for å trekke ungdommen til idrettshallen og bort fra sentrum. Men at tiden har forandret seg, og at det ikke er slik lengere.

Silje kontakter Ruth Ulving og informerer om at ungdomsrådet sier fra seg idrettshallen på 16. mai.

Sak 3: Økonomi.

Det er usikkert hva som ble brukt av penger på turneringen i fjor, men i år håper vi på mest mulig støtte. Dersom vi mangler noe som ikke blir sponset får vi heller ta stilling til det når den tid kommer.

Sak 4: Avtale møter for dette halvåret.

Neste møte blir allerede om to uker, 7.mars. Dette pga. turneringen og at vi da kan ta en status på hva som gjenstår. Vi møtes på samme sted, Halti – Jorma rommet kl. 15:30 – 17:00.

Sak 5: Eventuelle saker.

- **Ipad:**
Kan Ungdomsrådet få disponere Ipad fra kommunen? I følge Hermod har kommunen Ipad som man kan få låne. Tanken er å bruke de på møter og ellers arbeid med ungdomsrådet. Silje sjekker opp dette og skriver evt. en søknad dersom det er nødvendig.

- **Ungdomsklubben:**
Grunnet misnøye etter forrige møte ang. ungdomsklubben og slik den er planlagt, tar ungdomskontakten opp hva rådet mener om klubben. Det kommer fram at saken ikke er diskutert i Ungdomsrådet da det ikke var noe aktivitet i rådet før nå i februar. Den er kun tatt opp i BUK 8.desember 2017 hvor representantene der ønsket en utsettelse på vedtaket for å kunne sjekke opp hva resten av rådet ønsket. Det fikk de ikke, og derfor føler Ungdomsrådet at de ikke er hørt i saken om hvordan den nye klubben skal se ut.
Det er foreløpig lagt opp til mest databruk, med totalt 74 sitteplasser med datakoblinger/stikkontakter.
Ungdomskontakten tegner et forslag hvor det er mer café-preg, kjøkkenkrok og scene som Ungdomsrådet er enige om ser bedre ut. Dette for å nå ut til flest mulig ungdommer. Vi er redd for at ungdomsklubben slik, den er tenkt, ikke blir brukt.
Silje kontakter prosjektleder Olaf Nilsen og avtaler møte 1.mars kl. 09 for å legge frem ungdomsrådets tanker og ønsker for klubben. Leder og nestleder av Ungdomsrådet er ønsket at blir med på møte, og Else Elvestad stiller også.

- **To representanter til Kommunestyre?** Etterlyses fra Servicekontoret. Det blir Hermod og Scott.

- **Facebook Ungdomsrådet:** Diskuterer om den Facebook siden som heter Ungdomsrådet skal gå over til å hete Ungdomskontakten. Men det er enighet om at Ungdomsrådet beholder sin egen siden og vi ønsker at Hermod og Anna blir administratorer i tillegg til Silje.
Det er sendt søknad til Rådmann om Ungdomskontakten kan opprette sin egen Facebook.

Neste møte. 7.mars kl 15:30 – 17:00. Haldi – Jorma. Det er ønskelig at hele Ungdomsrådet inkludert vara møter mtp. Planlegging videre av turneringen.

Neste møte: 7.mars kl. 15:30.

Fra: Trykk-Tjenester (Trykk-Tjenester@helsedir.no)

Sendt: 28.02.2018 13.58.49

Til:

Kopi: Elisabeth Vatten; Linda Haugan

Emne: Orientering om kommende tertialvis rapportering av ventelistetall

Vedlegg: 18_3664-2Orientering om kommende tertialvis rapportering av ventelistetall med 20964847_1_1.pdf;18-3664-2 Brev fra HOD - tillegg til tildelingsbrev nr. 62 - tertialvis rapportering av v 20782284_1_1.pdf

Til landets kommuner.

Helsedirektoratet har fått i oppdrag av Helse- og omsorgsdepartementet (HOD) å gjennomføre tertialvis rapportering av ventelistetall, jf. vedlagt brev fra Helsedirektoratet til landets kommuner med nærmere informasjon, samt oppdragsbrev til Helsedirektoratet fra HOD.

Med vennlig hilsen

Elisabeth Vatten
Seniorrådgiver
Tlf.: 48082716
Avdeling Helseregistre

Helsedirektoratet
Universitetsgt. 2
Pb. 7000 St. Olavs plass
0130 Oslo
www.helsedirektoratet.no

Landets kommuner

Deres ref.:
Vår ref.: 18/3664-2
Saksbehandler: Linda Haugan
Dato: 16.02.2018

Orientering om kommende tertialsvis rapportering av ventelistetall

HelseDirektoratet har fått i oppdrag av Helse- og omsorgsdepartementet å gjennomføre tertialvis rapportering av ventelistetall, jf. vedlagt brev.

Oppdraget er som følger:

- «*Sørge for tertialvis rapportering av antall pasienter og brukere som har vedtak om at de oppfyller kommunens kriterier for langtidsopphold i sykehjem eller tilsvarende bolig særskilt tilrettelagt for heldøgns tjenester, men som står på venteliste, jf. helse- og omsorgstjenesteloven § 3-2 a.*

- *Legge til rette for tertialvis rapportering av antall pasienter og brukere som står på venteliste for korttidsopphold i sykehjem der dette er tilgjengelig informasjon hos kommunene.»*

HelseDirektorat vil sende ut questback til kommunene og be om ventelistedata tre ganger i 2018, det vil si per 15. april, 15. august og 15. desember. Dersom telledatoene faller på en helgedag/helligdag telles antallet som står på venteliste siste arbeidsdag før helg/helligdag.

Pasienter/brukere som har fått vedtak om langtidsplass, men som har fått tilbud om korttidsplass i påvente av ledig langtidsplass skal inngå som registrert på venteliste. Pasienter/brukere som har fått tilbud om langtidsplass på sykehjem eller tilsvarende bolig, men som ønsker å stå på venteliste i påvente av ledig plass på ett bestemt sykehjem eller bolig skal ikke inngå i denne registreringen. HelseDirektoratet vil i forbindelse med utsendelsen av questbacken presisere og konkretisere spørsmålene.

HelseDirektoratet ber om at kommunene forbereder seg på å rapportere, f. eks. ved at det avklares hvem det er som skal svare på questbacken når den kommer. Questbacken vil tentativt sendes ut dagen før det skal rapporteres. Rapporteringsfristen vil være rundt 2-3 dager.

Parallelt vil det jobbes med å tilrettelegge for at informasjon om ventelister på sikt vil innhentes direkte fra kommunens registre og inngå i KRP (Kommunalt pasient- og brukerregister).

HelseDirektoratet

Avdeling statistikk

Linda Haugan, tlf.: +4790223488

Postboks 7000 St. Olavs plass, 0130 Oslo • Besøksadresse: Universitetsgata 2, Oslo • Tlf.: 810 20 050

Faks: 24 16 30 01 • Org.nr.: 983 544 622 • postmottak@helsedir.no • www.helseDirektoratet.no

Eventuelle spørsmål kan sendes på e-post til: iplos@helsedir.no

Vennlig hilsen

Beate Margrethe Huseby e.f.
Avdelingsdirektør

Linda Haugan
Seniorrådgiver

Dokumentet er godkjent elektronisk

Vedlegg 1: Brev fra Helse- og omsorgsdepartementet.

Mottaker

Kontaktperson

Adresse

Post

Landets kommuner



DET KONGELIGE
HELSE- OG OMSORGSDEPARTEMENT

Helsedirektoratet
Postboks 7000 St. Olavs plass
0130 OSLO

Deres ref

Vår ref

Dato

16/5313-194

18. desember 2017

Tillegg til tildelingsbrev nr. 62 – Tertialvis rapportering av ventelistetall, jf. helse- og omsorgstjenesteloven § 3-2 a m.m.

Stortinget har vedtatt endringer i helse- og omsorgstjenesteloven vedrørende kommunens ansvar for tilbud om opphold i sykehjem eller tilsvarende bolig særskilt tilrettelagt for heldøgns tjenester, jf. Prop. 99 L (2015-2016) og Innst. 372 L (2015-2016). Endringen gir kommunene plikt til å tilby opphold i sykehjem eller tilsvarende bolig særskilt tilrettelagt for heldøgns tjenester dersom dette etter en helse- og omsorgsfaglig vurdering er det eneste tilbudet som kan sikre pasienten eller brukeren nødvendige og forsvarlige helse- og omsorgstjenester. Bestemmelsen pålegger videre kommunene å utforme forskrifter med kriterier for tildeling av langtidsopphold i sykehjem eller tilsvarende bolig særskilt tilrettelagt for heldøgns tjenester. Kommunen skal treffe vedtak om kriteriene i forskriften er oppfylt og føre ventelister over pasienter og brukere som venter på langtidsopphold i tråd med forskriftskriteriene.

Lovendringene tydeliggjør retten til slikt opphold og skal gjennom å pålegge kommunene å gi forskrifter med kommunale kriterier for tildeling og å føre ventelister bidra til bedre forutsigbarhet og åpenhet rundt tildelingsprosessen. Videre skal pasientens og brukerens rettsstilling bedres gjennom rett til vedtak dersom de oppfyller kommunens kriterier og settes på venteliste. På denne bakgrunn ønskes det nasjonal statistikk om antallet pasienter og brukere som oppfyller kommunens kriterier, men der vedkommende er satt på venteliste i påvente av ledig kapasitet ved sykehjem eller tilsvarende bolig særskilt tilrettelagt for heldøgns tjenester.

Helsedirektoratet får på denne bakgrunn følgende oppdrag:

Postadresse
Postboks 8011 Dep
0030 Oslo
postmottak@hod.dep.no

Kontoradresse
Teatergt. 9
www.hod.dep.no

Telefon*
22 24 90 90
Org no.
983 887 406

Avdeling
Kommunetjenesteavdelingen

Saksbehandler
Kjersti Sandem
22 24 87 14

- Sørge for tertialvis rapportering av antall pasienter og brukere som har vedtak om at de oppfyller kommunens kriterier for langtidsopphold i sykehjem eller tilsvarende bolig særskilt tilrettelagt for heldøgns tjenester, men som står på venteliste, jf. helse- og omsorgstjenesteloven § 3-2 a.
- Legge til rette for tertialvis rapportering av antall pasienter og brukere som står på venteliste for korttidsopphold i sykehjem der dette er tilgjengelig informasjon hos kommunene.

Med hilsen

Petter Øgar (e.f.)
ekspedisjonssjef

Kjersti Sandem
rådgiver

Dokumentet er elektronisk signert og har derfor ikke håndskrevne signaturer

Kopi

Riksrevisjonen



DET KONGELIGE
HELSE- OG OMSORGSDEPARTEMENT

Helsedirektoratet
Postboks 7000 St. Olavs plass
0130 OSLO

Deres ref

Vår ref

Dato

16/5313-194

18. desember 2017

Tillegg til tildelingsbrev nr. 62 – Tertilvis rapportering av ventelistetall, jf. helse- og omsorgstjenesteloven § 3-2 a m.m.

Stortinget har vedtatt endringer i helse- og omsorgstjenesteloven vedrørende kommunens ansvar for tilbud om opphold i sykehjem eller tilsvarende bolig særskilt tilrettelagt for heldøgns tjenester, jf. Prop. 99 L (2015-2016) og Innst. 372 L (2015-2016). Endringen gir kommunene plikt til å tilby opphold i sykehjem eller tilsvarende bolig særskilt tilrettelagt for heldøgns tjenester dersom dette etter en helse- og omsorgsfaglig vurdering er det eneste tilbudet som kan sikre pasienten eller brukeren nødvendige og forsvarlige helse- og omsorgstjenester. Bestemmelsen pålegger videre kommunene å utforme forskrifter med kriterier for tildeling av langtidsopphold i sykehjem eller tilsvarende bolig særskilt tilrettelagt for heldøgns tjenester. Kommunen skal treffe vedtak om kriteriene i forskriften er oppfylt og føre ventelister over pasienter og brukere som venter på langtidsopphold i tråd med forskriftskriteriene.

Lovendringene tydeliggjør retten til slikt opphold og skal gjennom å pålegge kommunene å gi forskrifter med kommunale kriterier for tildeling og å føre ventelister bidra til bedre forutsigbarhet og åpenhet rundt tildelingsprosessen. Videre skal pasientens og brukerens rettsstilling bedres gjennom rett til vedtak dersom de oppfyller kommunens kriterier og settes på venteliste. På denne bakgrunn ønskes det nasjonal statistikk om antallet pasienter og brukere som oppfyller kommunens kriterier, men der vedkommende er satt på venteliste i påvente av ledig kapasitet ved sykehjem eller tilsvarende bolig særskilt tilrettelagt for heldøgns tjenester.

Helsedirektoratet får på denne bakgrunn følgende oppdrag:

Postadresse
Postboks 8011 Dep
0030 Oslo
postmottak@hod.dep.no

Kontoradresse
Teatergt. 9
www.hod.dep.no

Telefon*
22 24 90 90
Org no.
983 887 406

Avdeling
Kommunetjenesteavdelingen

Saksbehandler
Kjersti Sandem
22 24 87 14

- Sørge for tertialvis rapportering av antall pasienter og brukere som har vedtak om at de oppfyller kommunens kriterier for langtidsopphold i sykehjem eller tilsvarende bolig særskilt tilrettelagt for heldøgns tjenester, men som står på venteliste, jf. helse- og omsorgstjenesteloven § 3-2 a.
- Legge til rette for tertialvis rapportering av antall pasienter og brukere som står på venteliste for korttidsopphold i sykehjem der dette er tilgjengelig informasjon hos kommunene.

Med hilsen

Petter Øgar (e.f.)
ekspedisjonssjef

Kjersti Sandem
rådgiver

Dokumentet er elektronisk signert og har derfor ikke håndskrevne signaturer

Kopi

Riksrevisjonen

Fra: Lajord Guri Moen (Guri.Moen.Lajord@unn.no)

Sendt: 27.02.2018 14.10.23

Til: Ballangen; Storsteinnes Legekontor; Bardu; Berg; Dyrøy; Evenes; Gratangen; Harstad; Ibestad; Karlsøy; Kvæfjord; Post Kvæningen; Post Kafjord; Lavangen; Lenvik; Lyngen; Lødingen; Målselv; Narvik; Nordreisa Kommune; Sjøvegan Legekontor; Post Skjervoy; Skånland; Post Storfjord; Sørreisa; Tjeldsund; Torsken; Tranøy; Tromsø; Tysfjord

Kopi: Anne-Marie Gaino; Brattland Trond; Rita Johnsen; rigmor.richardsen@balsfjord.kommune.no; 'Heidi Eriksen Laksaa'; havard.gangsas@bardu.kommune.no; knut.einar.hanssen@ballangen.kommune.no; Cissel Samuelsen; alf.lorentsen@karlsoy.kommune.no; kathrine.kristoffersen@tromso.kommune.no; erling.hanssen@lavangen.kommune.no; lena.hansson@torsken.kommune.no; Nicolaisen Magne; Arntzen Lena; Johnsen Knut Roar; Asphaug-Hansen Leif Arne; Hansen Finn Henry

Emne: Kartlegging av kommunale helse- og omsorgstjenester Nord-Norge

Vedlegg: Informasjonsskriv kartlegging kommunal helse- og omsorgstjeneste i nord.pdf

Til rådmann/administrasjonssjef og helse- og omsorgssjef/kommunalsjef

Viser til vedlagte informasjonsbrev. På oppdrag fra alle fire «Overordnet samarbeidsorgan» (OSO) i Nord-Norge blir det gjennomført en kartlegging av helse- og omsorgstjenestene i kommunene i nord. Målet er å få fram et større bilde av status og utviklingsplaner for helsetjenesten i kommunal sektor.

Kartleggingen gjennomføres av en regional arbeidsgruppe oppnevnt av OSO-ene. Hvis spørsmål ta kontakt med undertegnede som er arbeidsgruppas representanter fra ditt OSO-område. Kontaktinformasjon og lenke til kartleggingsskjema finnes i informasjonsbrevet. Du kan også gå til selve kartleggingen via denne lenken: [Kartleggingsskjema kommunal helse- og omsorgstjeneste](#)

Vi håper kommunen vil ta seg tid til å svare på kartleggingen, som vil gi både kommunene og helseforetakene verdifull informasjon med tanke på planlegging av framtidens helse- og omsorgstjeneste i nord.

Svarfrist er 15. mars 2018.

På forhånd takk for hjelpen!

Med vennlig hilsen

Åse Berit Vrenne
Rådgiver fag og forvaltning
Narvik kommune

Guri Moen Lajord
Rådgiver, Samhandlingsavd.
UNN HF

Kopi:
Samhandlingsavdelingen i UNN v/Magne Nicolaisen
Kommunale representanter og vararepresentanter i OSO UNN
Lena Arntzen, Nordlandssykehuset
Samhandlingsleder Helgelandssykehuset
Samhandlingsleder Finnmarkssykehuset
Finn Henry Hansen, Helse Nord RHF



Til kommunene i Nord-Norge

Status og utviklingsplaner for helse- og omsorgstjenesten i nordnorske kommuner - kartlegging mars 2018

En aldrende befolkning, flere kroniske og sammensatte sykdommer kombinert med mangel på helsepersonell, gjør det nødvendig å tenke nytt om organisering av helse- og omsorgssektoren.

Utfordringsbildet er felles for både kommunehelsetjenesten og spesialisthelsetjenesten, og tiltak for å møte disse utfordringene må vi finne sammen. Overordnet samarbeidsorgan (OSO) i alle fire helseforetakene i Nord-Norge har nylig vedtatt å gjøre en kartlegging av helse- og omsorgstjenester i alle kommunene i nord.

Målet med kartleggingen er å samle kunnskap om status og planer for den kommunale helse- og omsorgstjenesten. Dette vil gi kommunenes politiske og administrative ledelse et grunnlag for videre utvikling av sektoren framover, bl.a. med tanke på interkommunale samarbeidsordninger. Helse Nord RHF har startet arbeidet med Strategisk Utviklingsplan fram mot 2035, og vil i den forbindelse også kunne ha stor nytte av oppdatert kunnskap om kommunal sektor.

Det er i tillegg ønskelig å få innspill til forbedringstiltak i spesialisthelsetjenesten og hvilke samarbeids- og samhandlingstiltak som anbefales prioritert i eget OSO-område. Resultatet av kartleggingen vil bli lagt fram for de fire OSO-ene.

Kommunene antas å ha god innsikt i SSBs framskrivninger av folkemengden i egen kommune. Vi legger likevel ved en [lenke til Samhandlingsbarometeret](#) for Nord-Norge, der det er laget tabeller for hvert lokalsykehusområde – med relevante demografiske parametere for de enkelte kommunene for perioden 2017-2035 - basert på SSBs middelalternativ. Dette viser utviklingen av forsørgerbrøken (yrkesaktive/pensjonister +uføretrygdede) og vekst i befolkningen 20-66 år, 67-79 år og 80 + år. Data for den enkelte kommune kommer frem ved å klikke på eget lokalsykehusområde.

For å kunne tegne et så komplett bilde som mulig, er det viktig med stor oppslutning om kartleggingen. Vi håper derfor kommunen vil ta seg tid til å besvare skjemaet.

Gå til kartleggingsskjema:

[Kartleggingsskjema kommunal helse og omsorgstjeneste](#)

Vær oppmerksom på at enkelte av spørsmålene i skjemaet krever svar for å kunne gå videre. Noen av valgene vil generere oppfølgingsspørsmål. Disse kommer til syne først når et alternativt svar er valgt.

Eventuelle spørsmål til kartleggingen eller utfylling av skjemaet, kan rettes til kontaktpersonene i eget OSO-område/medlemmer i regional arbeidsgruppe:

Finmarkssykehuset med tilhørende kommuner:

Grethe Gebhardt grethe.gebhardt@hammerfest.kommune.no tlf. 91688311
Leif A. Aspøhaug-Hansen leif.arne.asphaug-hansen@finmarkssykehuset.no
tlf. 78421105

UNN med tilhørende kommuner:

Åse Berit Vrenne aase.berit.vrenne@narvik.kommune.no tlf. 41553885
Guri Moen Lajord guri.moen.lajord@unn.no tlf. 91384527

Nordlandssykehuset med tilhørende kommuner:

Hans Arne Norbakk hans.norbakk@vestreg.no tlf. 46887660
Lena Arntzen lena.arntzen@nordlandssykehuset.no tlf. 95364472

Helgelandssykehuset med tilhørende kommuner:

John-Arvid Heggen john.arvid.heggen@vefsn.kommune.no tlf. 90947926
Knut Roar Johnsen krj@helgelandssykehuset.no tlf. 91662226

Svarfrist er 15. mars 2018

Takk for hjelpen!

Med vennlig hilsen

Regional arbeidsgruppe

Nord-Norge februar 2018

Kopi:

Leder av OSO
Kommunale representanter i OSO

Fra: Olaug Bergset (olaug.bergset@tromsfylke.no)

Sendt: 23.02.2018 12.55.49

Til: Nordreisa Kommune; Christin Andersen; Kirsti Løvli

Kopi: Øyvind Evanger

Emne: SV: Høring NOU 2017:16 På liv og død

Vedlegg:

Hei!

Trur vi gjerne kan levere høring på dette, evt som sak i utvalget. Bør vel inn som et av tema i helse- og omsorgsplanen. Sammenbraget var ikke særlig godt, men erfaringsmessig er det både kompetansebehov og pengebehov i slik saker. Viktig at vi får oversikt i forkant

Vennlig hilsen

Olaug Bergset

Rektor
Nord-Troms videregående skole
Troms fylkeskommune

Telefon: 77 78 70 06
Mobil: +47 920 12 601
www.tromsfylke.no



TROMS fylkeskommune
ROMSSA fylkkasuohkan

Fra: Post Nordreisa [mailto:postmottak@nordreisa.kommune.no]

Sendt: onsdag 21. februar 2018 10.00

Til: Christin Andersen <Christin.Andersen@nordreisa.kommune.no>

Kopi: Øyvind Evanger <Oyvind.Evanger@nordreisa.kommune.no>; Olaug Bergset <olaug.bergset@tromsfylke.no>

Emne: FW: Høring NOU 2017:16 På liv og død

Gi tilbakemelding dersom det skal svares på denne.

Mv Ellinor

From: Postmottak HOD [mailto:postmottak@hod.dep.no]

Sent: Tuesday, February 20, 2018 10:54 AM

Subject: Høring NOU 2017:16 På liv og død

Høringsbrev og høringsnotat om NOU 2017:16 På liv og død finner du på regjeringen.no.

Høringsfrist er 21. mai 2018.

Departementet har innført ny løsning for høringsuttalelser. Ber om at høringsuttalelser blir gitt digitalt via horingen som du finner her.

Denne meldingen er sendt til:

- Se egen liste

Adressatene bes videresende til underliggende etater, avdelinger el underforeninger iflg liste over høringsinstanser.

Med vennlig hilsen

Helse- og omsorgsdepartementet
postmottak@hod.dep.no

Fra: Odd Arvid Ryan (Odd.Arvid.Ryan@pasientogbrukerombudet.no)

Sendt: 01.03.2018 14.40.02

Til: 'post@balsfjord.kommune.no'; 'postmottak@bardu.kommune.no'; 'postmottak@berg.kommune.no'; 'postmottak@dyroy.kommune.no'; 'postmottak@gratangen.kommune.no'; 'postmottak@harstad.kommune.no'; 'postmottak@ibestad.kommune.no'; 'postmottak@karlsoy.kommune.no'; 'postmottak@kvafjord.kommune.no'; Post Kvæningen; Post Kafjord; 'post@lavangen.kommune.no'; 'postmottak@lenvik.kommune.no'; 'post@lyngen.kommune.no'; 'postmottak@malselv.kommune.no'; Nordreisa Kommune; 'postmottak@salangen.kommune.no'; Post Skjervoy; 'post@skanland.kommune.no'; Post Storfjord; 'postmottak@sorreisa.kommune.no'; 'postmottak@torsken.kommune.no'; 'postmottak@tranoy.kommune.no'; 'postmottak@tromso.kommune.no'

Kopi:

Emne: Årsmelding for 2017 fra Pasient- og brukerombudet i Troms

Vedlegg: Årsmelding 2017 POBO Troms.pdf

Vedlagt følger årsmelding for 2017 fra Pasient- og brukerombudet i Troms.

Vi ber om at denne blir videreformidlet til aktuelle ledere og avdelinger innenfor kommunens helse- og omsorgstjeneste. Vi ber spesielt om at Eldrerådet og Råd for funksjonshemmede får rapporten via kommunens postmottak.

Vi håper meldingen kan være et bidrag til kommunenes arbeid med å bedre kvaliteten i helse- og omsorgstjenesten.

Med vennlig hilsen

Odd Arvid Ryan
pasient- og brukerombud i Troms

Telefon 77 75 10 00

ÅRSMELDING 2017

PASIENT- OG BRUKEROMBUDET I TROMS



Pasient- og brukerombudsordningen

Pasient- og brukerombudets mandat og oppgaver følger av pasient- og brukerrettighetsloven kapittel 8.

Ombudet skal arbeide for å ivareta pasienters og brukeres behov, interesser og rettssikkerhet overfor den statlige spesialisthelsetjenesten og den kommunale helse- og omsorgstjenesten. Ombudet skal også arbeide for å bedre kvaliteten i tjenestene.

Staten skal sørge for at det er et pasient- og brukerombud i hvert fylke.

Pasient- og brukerombudene er administrativt tilknyttet Helsedirektoratet, som har det formelle arbeidsgiveransvaret. Ombudene utøver sin faglige virksomhet selvstendig og uavhengig.

Pasient- og brukeombudet i Troms

Pasient- og brukerombudskontoret er lokalisert i Fylkeshuset i Tromsø. Kontoret hadde 4 ansatte per 31.12.17:

Kari Olufsen Finnset, konsulent
Hege Pedersen, rådgiver
Eli Åsgård, seniorrådgiver
Odd Arvid Ryan, pasient- og brukerombud

Troms

Troms hadde per 31.12.17 166 499 innbyggere. Det er 24 kommuner i fylket. Fylket har tre bykommuner: Tromsø, Harstad og Lenvik. Om lag halvparten av befolkningen bor i og rundt Tromsø. Mange av fylkets kommuner har innbyggertall på mellom 1000-3000. Kommunene samarbeider om helse- og omsorgstjenester på enkelte områder, som for eksempel interkommunal legevaktordning i Midt-Troms og fastlegesamarbeidet «Senjalegen».

Spesialisthelsetjenestene i fylket dekkes fortrinnsvis av Universitetssykehuset Nord-Norge HF (UNN HF), som har avdelinger i Tromsø, Harstad og Narvik, samt i Longyearbyen. Helseforetaket har fire distriktpsikiatriske sentra. UNN HF er universitetssykehus og har i tillegg funksjon som lokalsykehus.

Fylket har distriktsmedisinske sentra i Nordreisa og Lenvik, med både kommunale helsetjenester og spesialisthelsetjenester.

Innholdsfortegnelse

Forord	4
1. Henvendelser og problemstillinger	5
2. Noen utviklingstrekk	6
3. Spesialisthelsetjenesten	7
3.1 Generelle inntrykk	7
3.2 Spesielle forhold	8
3.3 Anbefalinger - Spesialisthelsetjenesten	13
4. Kommunale helse- og omsorgstjenester	13
4.1 Generelle inntrykk	13
4.2 Spesielle forhold	15
4.3 Anbefalinger – Kommunale helse- og omsorgstjenester	17
5. Kontorets utadrettede virksomhet	18

Forord

Pasient- og brukerombudets årsmelding er en rapport til Helsedirektoratet, men er samtidig et innspill til kvalitets- og forbedringsarbeidet i helse- og omsorgstjenestene.

Vår årsmelding formidler brukererfaringer, pasientopplevelser og utviklingstrekk i helse- og omsorgstjenesten som vi har merket oss gjennom året som har gått. Det er vårt håp at meldingen kan bidra i arbeidet med å styrke kvaliteten i tjenestene og medvirke til at pasienters og brukeres rettigheter blir ivaretatt.

Kommunene i Troms og UNN HF leverer gode helse- og omsorgstjenester, men dessverre ikke for alle og ikke til enhver tid. Enkeltmennesker forteller at nettopp deres pasientforløp ikke gikk etter planen, og andre opplever at de faller mellom to stoler i overgangen mellom tjenesteder eller avdelinger. I perioder kan både kvalitet og kapasitet enkelte steder falle under grensen for hva som er forsvarlig og omsorgsfull hjelp.

I 2017 fikk vi bekreftet at utviklingen i allmennlegetjenesten er urovekkende. Fastlegene arbeider under høyt press og får stadig nye oppgaver. Dette er symptomer som bekrefter en diagnose vi allerede kjenner. Prognosen er usikker, men krever sterk medisin. Apoteket heter Stortinget og helse- og omsorgsministeren er farmasøyten.

Vi viser også til Pasient- og brukerombudenes felles årsmelding for 2017 <https://helsenorge.no/pasient-og-brukerombudet/arsrapporter>.

Tromsø, 28. februar 2018



Odd Arvid Ryan
pasient- og brukerombud i Troms

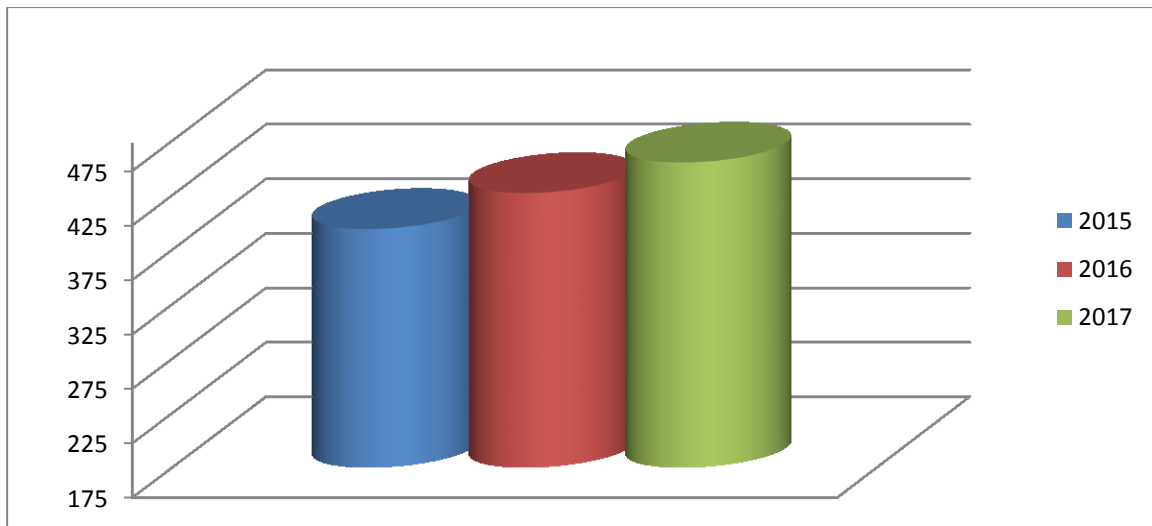
1. Henvendelser og problemstillinger

Vi mottok 455 henvendelser i 2017. Dette var en økning på 28 sammenlignet med 2016. Henvendelsene fordelte seg slik:

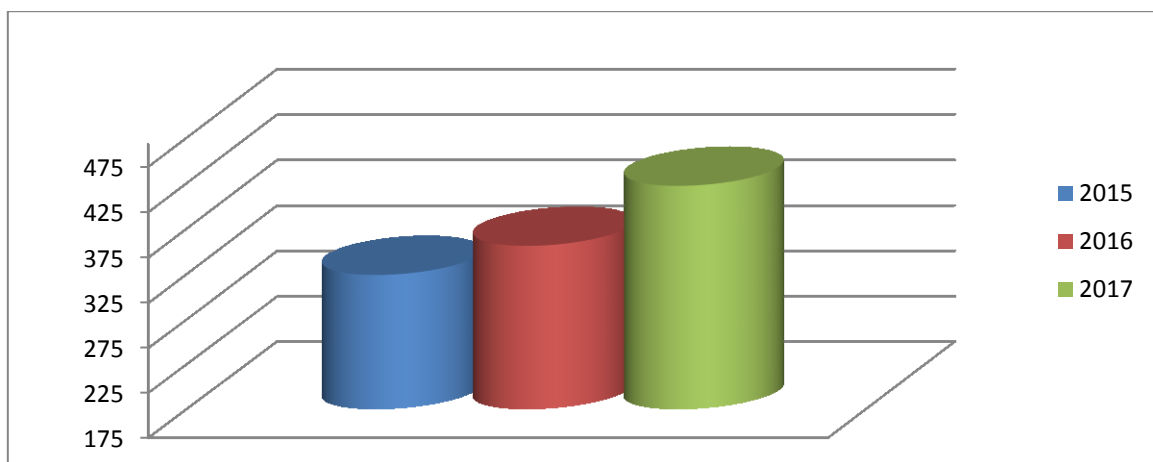
POBO Sak	336
Enkle forespørsler	96
Utenfor mandatet	23
SUM	455

Det er viktig å dokumentere det totale innholdet i en henvendelse slik at virksomhetene som dette gjelder kan få et best mulig grunnlag for sitt kvalitetsarbeid. Samtidig gir dette oss et mer helhetlig bilde av henvendelsene. En sak kan omfatte flere tjenestesteder og flere rettighetsspørsmål. I en del saker registrerer vi derfor flere problemstillinger. De 336 henvendelsene som ble registret som POBO Sak omfattet til sammen 422 problemstillinger. Disse vil bli omtalt som saker i det følgende.

I 2017 registrerte vi 422 problemstillinger, mot 355 i 2016.



Henvendelser 2015 -2017



Problemstillinger 2015 - 2017

2. Noen utviklingstrekk

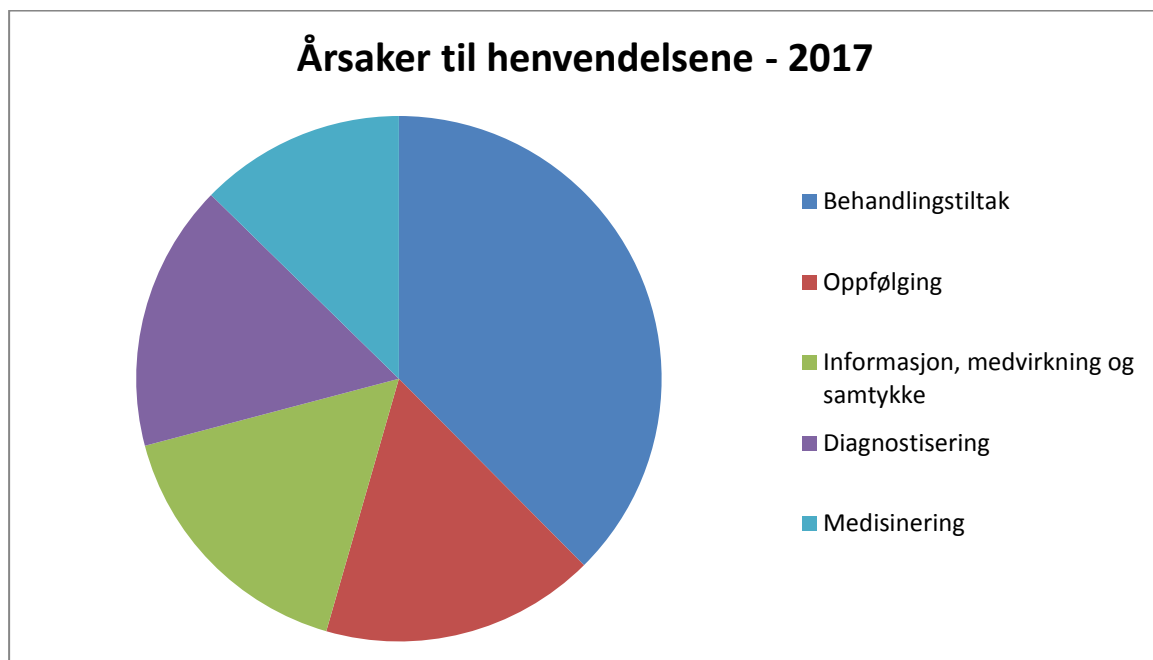
Vårt arbeidsområde omfatter de statlige spesialisthelsetjenestene og de kommunale helse- og omsorgstjenestene.

Den hyppigste grunnen til at vi ble kontaktet var problemstillinger knyttet til behandlingstiltak, som blant annet omfatter spørsmål om feilbehandling og komplikasjoner. Et annet fremtredende forhold var oppfølging av pasienter, særlig om behandlingsforløp som ikke følger planen og manglende innkalling til kontroll. Spørsmål om informasjon, medvirkning og samtykke var sentrale problemstillinger i flere saker.

269 saker var rettet mot spesialisthelsetjenestene. Av disse omfattet 247 saker forhold ved Universitetssykehuset Nord-Norge HF (UNN HF). Dette var en økning på 27 saker fra 2016. 196 saker omhandlet UNN HF Tromsø. 27 saker omhandlet UNN HF Harstad, mens 11 omhandlet UNN HF Narvik. 13 saker var rettet mot systemer og rutiner ved UNN HF. Samlet sett er tallene relativt stabile for UNN HF.

146 saker omhandlet kommunale helse- og omsorgstjenester i Troms, mot 97 i 2016. 66 av sakene var rettet mot Tromsø kommune. Dette var mer enn en dobling av antall saker fra 2016, da vi mottok 30 saker fra denne kommunen. Økningen var størst i saker som omhandlet fastleger. Vi viser til kommentarene under punkt 4. For de øvrige kommunene var endringene marginale og sannsynligvis tilfeldige svingninger.

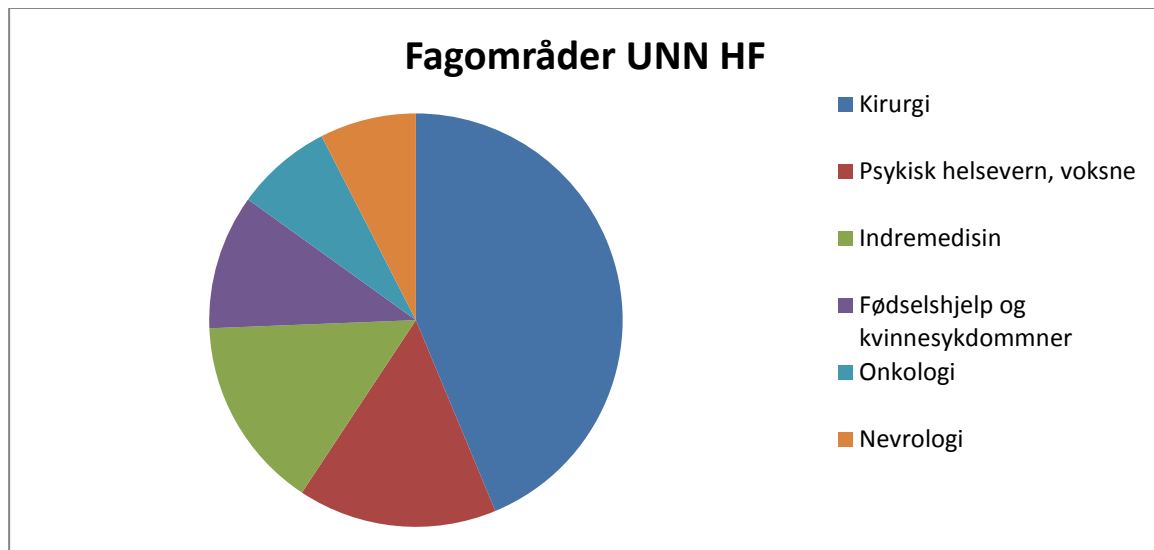
Vi har hatt som mål å øke andelen saker om kommunale helse- og omsorgstjenester. I 2017 utgjorde kommunale saker 35 % av totalt antall mottatte saker, mot 28 % i 2016.



3. Spesialisthelsetjenesten

3.1 Generelle inntrykk

Det var en liten økning i antall saker rettet mot UNN HF. De største fagområdene var ortopedisk kirurgi, gastrokirurgi, psykisk helsevern og indremedisin (hjerte- og lungesykdommer, fødøysessykdommer, endokrinologi).



Fagområder spesialisthelsetjenesten (2017)

Vi merket oss at arbeidet med kvalitet og pasientsikkerhet fortsatt har fremdrift på UNN HF. Helseforetaket har stadig forbedringsområder, og noen av disse kan nå beskrives som gjengangere. Vi tenker her på problemer knyttet til **samarbeid mellom avdelinger**, koordinering av tjenester og **kommunikasjon med pasienter og pårørende**.

Kommunikasjonen med pasienter har mangler i forbindelse med de formelle prosessene, blant annet ved innkallinger. Under behandlingsforløp kan det svikte i tilbakemeldinger om funn og videre forløp. For dem som er avhengige av langvarig og koordinert behandling kan det oppstå usikkerhet og alvorlige misforståelser på grunn av informasjonssvikt.

Kontaktlegeordningen og koordinatorfunksjonen skal bidra til å sikre koordinerte pasientforløp og god kommunikasjon. Disse ordningene er ennå ikke fullt ut ivareksatt på UNN HF.

Når det gjelder **samhandling** om utskrivning av pasienter til kommunene, får vi tilbakemeldinger fra kommunene om at UNN HF fortsatt ikke har sikret at epikrise og legemiddelliste blir oversendt til kommunens hjemmetjeneste. Hjemmetjenesten er avhengig av oppdatert informasjon om helsehjelpen og endringer som er gjort på sykehuset for å sikre at pasientene får riktig oppfølging. Når oppdatert legemiddelliste mangler ved utskrivning fra sykehuset utgjør dette en betydelig fare for svikt.

UNN HF har hatt et betydelig og nødvendig fokus på meldeordninger de siste årene. Alvorlige hendelser skal meldes til tilsynsmyndighetene og avvik skal behandles internt. Mye tyder på at praksis er bedret. **Samtidig ser vi at pasientens behov for informasjon og omsorgsfull hjelp kan bli**

glemt i slike prosesser. Pasientenes rett til informasjon om sine rettigheter, om hva som har skjedd og om eventuelle forbedringstiltak som blir iverksatt, må vektlegges på lik linje med oppfølging av avviksmeldinger og meldinger til tilsynsmyndighetene.

Vi gir råd og veiledning om erstatningsordningen som forvaltes av **Norsk pasientskadeerstatning (NPE)**. Det er viktig å være oppmerksom på at tallene fra NPE ikke uten videre kan sammenlignes fra år til år, da en innsendt sak ikke nødvendigvis får vedtak samme år som den ble mottatt. Vi følger utviklingen på området over tid.

I følge tall fra NPE kom det 227 søknader hvor UNN HF var behandlingssted. Det ble truffet 44 vedtak om medhold, mens 112 saker ble avslått. Samlet erstatningssum for 2017 utgjorde kr 64 825 961. Tallene gir ikke grunnlag for nærmere kommentarer. Vi har imidlertid merket oss at helsepersonell på UNN HF i **større grad informerer om NPE i enkeltsaker**. Dette er positivt. Informasjon fra helsepersonell er et viktig bidrag til at pasienter får brukt sin rett til å søke erstatning dersom svikt i helsehjelpen har ført til pasientskade.

For øvrig har vi hatt flere møter med enkeltavdelinger på UNN HF i 2017. Slike møter har vist seg å være effektive og hensiktsmessige, da de gir oss mulighet til å ta opp og avklare konkrete problemstillinger med aktuell avdeling, samtidig som vi får nyttig kunnskap som gjør oss bedre i stand til å gi pasienter råd og veiledning.

3.2 Spesielle forhold

Informasjon til pasienter og pårørende

God og effektiv helsehjelp forutsetter samhandling og kommunikasjon mellom pasienter og helsetjenesten. Pasient- og brukerrettighetsloven slår fast at pasienter skal ha den informasjon som er nødvendig for å få innsikt i egen helsetilstand og innholdet i helsehjelpen. Informasjonen skal være individuelt tilpasset og pasienten skal kunne avgi samtykke og medvirke på bakgrunn av mottatt informasjon. Helsepersonell skal forsikre seg om at pasienten har forstått viktig informasjon.

Mange av våre saker viser at pasienter ikke mottar tilstrekkelig informasjon og at de derfor ikke får medvirke i tråd med loven. Mangel på informasjon fører til usikkerhet og engstelse og undergraver tilliten til behandlingsapparatet. God informasjon til pasienter og pårørende har betydning for kvaliteten på helsehjelpen.

**Informerte pasienter
gir effektive
helsetjenester**

Helsepersonell skal sørge for at relevant informasjon blir gitt i alle faser av et pasientforløp. Vi ser imidlertid at dette kan svikte i flere ledd; I forbindelse med vurdering av henvisninger, i innkallinger til undersøkelse og behandling, under behandlingsforløp og ved utskrivning. Dette omfatter

- Pasienter som har fått time til behandling, men som ikke vet hva behandlingen skal gå ut på.
- Pasienter som kommer til behandling, men som ikke får tilstrekkelig informasjon om behandlingen de skal gjennomgå og behandlingalternativer. Dette kan føre til at pasienten

trekker seg fra behandlingen, for eksempel fordi den er mer smertefull enn forventet, eller at de underlegger seg mer omfattende behandling enn nødvendig.

- Alvorlig syke pasienter som ikke får med seg all informasjon. Dette har omfattet uhelbredelig kreftsyke som ikke har oppfattet at de kun får palliativ behandling.
- Pasienter som møter ulike leger under forløpet må gjenta informasjon, da legene ikke sørger for videreformidling av denne. En konsekvens er at pasienten kan få ulik informasjon fra de enkelte legene, i tillegg til at viktig pasientinformasjon ikke blir videreformidlet mellom leger eller avdelinger.
- Standardbrev fra UNN HF om pasienters rettighetsstatus kan være kompliserte og vanskelige å forstå.

Pasienter har lovfestet krav på informasjon dersom de påføres skade eller alvorlig komplikasjon i forbindelse med behandling. Ansvar for å gi slik informasjon er lagt på systemnivå. Vår erfaring er at denne informasjonsplikten ivaretas i svært varierende grad. Det ser ikke ut til at dette ansvaret er forankret godt nok.

Vi har merket oss at praktiseringen av melde- og avviksordninger er tillagt betydelig vekt ved UNN HF de siste årene, noe som er positivt. Samtidig kan det se ut til at plikten til å følge opp pasienter og pårørende ved alvorlige hendelser er mindre prioritert. Dette er likeverdige regler som må håndteres parallelt. Det handler om å gjøre to ting på en gang.

Ved alvorlige hendelser, som skade, komplikasjoner og dødsfall, ser helsepersonell ut til å kunne få et pliktmessig «tunnelsyn», med ensidig fokus på meldeplikt og tilsynsregler. Pasient og pårørende blir glemt, og noen ganger kan systemet lukke seg helt når det blir opprettet tilsynssak. UNN HF blir utilgjengelig. Ved slike hendelser er det særlig viktig å følge opp pasient og pårørende ut fra omsorgshensyn og det informasjonsbehovet som helt naturlig oppstår i etterkant. Det dreier seg om å få vite hva som har skjedd, hva som kan gjøres for å rette opp eventuell skade og hva helseforetaket gjør for å hindre at andre skal oppleve det samme. Mange pasienter og pårørende erfarer at de må mase for å få opplysninger om hva som er skjedd og om eventuelt videre forløp.

For noen pasienter kan det være avgjørende å få opplysninger om egen helsetilstand etter en slik hendelse, og vi har sett saker der pasienter har tatt uheldige behandlingsvalg som følge av manglende informasjon om egen helsetilstand.

Vi anbefaler at rett til medvirkning og informasjon til pasienter bør inngå som en prioritert del av kvalitets- og forbedringsarbeidet på UNN HF. UNN HF bør videre etablere arenaer der helsepersonell kan diskutere og utveksle erfaringer, særlig vedrørende kommunikasjon med pasienter.

Ut fra tilbakemeldinger fra helsepersonell bør det også legges praktisk til rette for at informasjonsplikten skal kunne ivaretas på en forsvarlig måte. **Det må være tid og rom for pasientsamtaler.**

Samarbeid internt. Kontaktleger og koordinator

Samarbeid og koordinering av tjenester mellom avdelinger er fortsatt en utfordring for UNN HF. Sviktende informasjonsflyt og manglende kontinuitet er medvirkende årsaker til at ikke alle pasientforløp fungerer. Dette rammer pasienter som har behov for tett og koordinert oppfølging fra to eller flere avdelinger på UNN HF.

Pasienter som trenger tverrfaglig helsehjelp erfarer at oppfølgingen er lite koordinert, og andre pasienter opplever at overganger mellom avdelinger blir en unødvendig belastning. Ansvarsforholdene fremstår som uklare, og enkelte avdelinger erkjenner at det er «skott» mellom dem og andre avdelinger.

Manglende informasjonsflyt og kontinuitet kan føre til dårlige pasientforløp og svikt. Det finnes virkemidler som kan bidra til bedre forløp og redusert fare for svikt, forutsatt at de tas i bruk.

I 2016 ble det innført en ny pasientrettighet: Retten til å få oppnevnt **kontaktlege** for pasienter som har alvorlig sykdom og som trenger behandling eller oppfølging av spesialisthelsetjenesten over en viss tid. Pasienten skal ha en bestemt lege å forholde seg til i medisinske spørsmål. Formålet er å sikre tilrettelagte og forutsigbare pasientforløp til beste for både pasienten, pårørende og legene.

Kontaktlegen skal være involvert i behandlingen eller oppfølgingen av pasienten, og skal bidra til at pasientforløpet går som planlagt. Videre skal kontaktlegen ta kontakt med aktuelt personell eller behandlingsenhet dersom det er utfordringer i pasientforløpet, og skal i den forbindelse også informere pasient og pårørende.

For pasienter med behov for komplekse eller langvarige og koordinerte tjenester etter spesialisthelsetjenesteloven, skal det tilbys **koordinator**. Spesialisthelsetjenesten har en plikt til å tilby koordinator for pasienter som oppfyller vilkårene. Koordinator skal sørge for nødvendig oppfølging av den enkelte pasient, sikre samordning av tjenestetilbudet i forbindelse med institusjonsopphold og overfor andre tjenesteytere. I så måte er ordningen et viktig ledd i UNN HFs samarbeid med kommunene.

Konsekvensen av svikt på dette området har blant annet vært manglende fremdrift og utsettelse av nødvendige utredninger av barn med kronisk sykdom. Videre kan pasienter og pårørende som er i en vanskelig situasjon bli påført tilleggsbelastninger i form av usikkerhet og frustrasjon dersom tjenestene er dårlig koordinert og man samtidig ikke har et kontaktpunkt inn i tjenestene.

UNN HF har ennå ikke iverksatt en fungerende kontaktlege- og koordinatorfunksjon. Det er flere årsaker til dette. Det tar uforholdsmessig lang tid å implementere nye rutiner og enkelte leger ut til å mangle kunnskap om hva ordningen innebærer. Dette er systemutfordringer. Vi har dessuten merket oss at registreringen i det pasientadministrative datasystemet DIPS ser ut til å være en utfordring i denne forbindelse, og det er mye som tyder på at dette er et gjennomgående problem for flere helseforetak innenfor Helse Nord.

Vi vil på denne bakgrunn anbefale at Helse Nord iverksetter tiltak på overordnet nivå for å sikre at kontaktlegeordningen og koordinatorfunksjonen fungerer i tråd med loven innenfor helseregionen.

Vurdering av rett til helsehjelp

Pasienters rett til vurdering fra spesialisthelsetjenesten praktiseres ikke alltid i tråd med gjeldende regelverk. Pasienter får blant annet ikke informasjon om hvorvidt de har rett til nødvendig helsehjelp fra spesialisthelsetjenesten innen fristen på 10 virkedager. Andre forteller at spesialisthelsetjenesten gir time til et annet tidspunkt (i en annen uke) enn det var informert om i første brev.

En kjent problemstilling er at pasienter får foreløpig informasjon fra UNN HF om tidspunkt for når utredning eller behandling skal settes i gang, med et tidsintervall på en uke. Senere sendes det brev med informasjon om dato og klokkeslett for oppmøte. Flere pasienter har erfart at spesialisthelsetjenesten endrer tidspunkt for time til en annen uke enn det som først ble oppgitt.

Et eksempel på dette gjaldt et barn på 4 år hvor foreldrene hadde fått informasjon om at barnet ville få time til operasjon i uke 35. Familien forholdt seg til fristen og bestilte ferie i uke 33 og 34. Like før ferien kom innkalling til operasjon i uke 34, det vil si en uke tidligere enn oppgitt i første brev. Da far ba om å få flyttet timen fikk han beskjed om at det var uvisst når ny time kunne gis. Videre fikk han opplyst at barnet ikke hadde rett til prioritert helsehjelp innen den fastsatte fristen hvis oppsatt time ikke ble benyttet.

Det er urimelig at en pasient mister retten til behandling innen den juridisk bindende fristen som er satt, når timen må endres på grunn av at spesialisthelsetjenesten har gitt feil eller upresis informasjon om tidspunkt for time.

I følge pasient- og brukerrettighetsloven skal spesialisthelsetjenesten innen 10 virkedager etter henvisning er mottatt, sende informasjon til pasienten om hvorvidt han eller hun har fått rett til nødvendig helsehjelp fra spesialisthelsetjenesten. Hvis pasienten har fått rett til nødvendig helsehjelp, skal det i svarbrevet informeres om juridisk frist for oppstart av helsehjelp. Det skal informeres om pasienten får frist for start utredning eller start behandling. Som utgangspunkt bør pasienten få oppgitt dato og klokkeslett for oppmøte. Der dette ikke er mulig bør tidspunktet det informeres om ikke overskride et tidsintervall på en uke. Helsedirektoratet har presisert at dersom den juridiske fristen er kortere enn fire måneder, bør oppmøtetidspunktet alltid angis som en dato og klokkeslett. Dersom fristen er lengre enn fire måneder fram i tid, kan oppmøtetidspunktet gis innenfor et ukeintervall.

Vi vil presisere at forsvarlighetskravet også gjelder når pasienten ønsker å endre tidspunkt for tildelt time. Når det skjer må det gis relevant informasjon til pasienten, hvor det må fremgå at tilbudet om behandling er basert på en vurdering av hva som er faglig forsvarlig ut fra pasientens behov for helsehjelp.

Psykisk helsevern – Informasjon, tvang og samtykkekompetanse

I 2017 hadde vi et samarbeid med UNN HF Åsgård, der vi blant annet holdt fire kurs om pasientrettigheter for ansatte ved de distriktspsykiatriske sentrene. I tillegg deltok ansatte fra den kommunale rus- og psykiatritjenesten. Kursene samlet omkring 100 deltakere. Vi la vekt på rettigheter med særlig betydning for relasjonen mellom helsepersonell og pasient: Medvirkning, informasjon og samtykke.

Vi hadde stort utbytte av dialogen med kursdeltakerne, noe vi har grunn til å tro var gjensidig. Helsepersonellet fikk en arena for diskusjon og erfaringsutveksling og det var særlig interesse for spørsmål om samtykke og samtykkekompetanse. Dette hadde nok sammenheng med nye regler som kom i lov om psykisk helsevern 2017, om økt selvbestemmelse for pasienter.

På bakgrunn av regler som trådte i kraft i 2017, vil hovedtyngden av pasienter i tvungent psykisk helsevern være vurdert til å mangle samtykkekompetanse. Det er derfor viktig at det foretas reelle

Samtykkevurderinger av hensyn til pasientenes rettsikkerhet. Det blir tilsvarende viktig å følge med på praksis i saker som gjelder tvungent psykisk helsevern.

Når det gjelder henvendelsene som vi mottok i 2017, fremholdt mange pasienter at de ikke får dekket sitt informasjonsbehov i forbindelse med behandling i det psykiske helsevernet. Dette gjaldt spørsmål om rettigheter ved bruk av tvang, særlig klageadgangen. Pasientene har stort behov for informasjon om oppfølging under behandlingsopphold, samarbeid internt mellom avdelinger og om utskrivning. Mange pasienter forteller at kommunikasjonen og dialogen med helsepersonell kan være uklar og at helsepersonell kan fremstå som unnvikende i slike sammenhenger.

Våre observasjoner samsvarer med en brukererfaringsundersøkelse som Folkehelseinstituttet gjennomførte høsten 2016 blant 1683 døgnpasienter ved alle institusjonene innen psykisk helsevern. Denne viste at institusjonene kommer dårligst ut på spørsmålene om informasjon.

Vi anbefaler at UNN HF etablerer arenaer der helsepersonell kan diskutere og utveksle erfaringer om vurdering av samtykkekompetanse, medvirkning og kommunikasjon med pasienter.

Radiologisk avdeling – Forsinkede prøvesvar

Radiologisk avdeling ved UNN HF har fremdeles kapasitetsutfordringer og det tar tid før resultater etter røntgenundersøkelser foreligger. Vi har blant annet flere eksempler på at resultater av CT-undersøkelser ikke foreligger når pasienter kommer til planlagte poliklinisk kontroller. En slik praksis medfører fare for svikt, og kan være en medvirkende årsak til at patologiske resultater senere ikke blir fanget opp. For en av våre klienter fikk dette alvorlige konsekvenser.

Pasienten hadde fått behandling for rectumcancer og ble senere fulgt opp med kontroller i tråd med gjeldende retningslinjer. I journalen er det tre eksempler på at han ble innkalt til CT-undersøkelser om lag en til halvannen uke før kontrolltime på poliklinikken. Røntgensvar forelå ikke noen av gangene når pasienten kom til kontroll.

Pasienten kom til sin tredje kontroll høsten 2015. Det forelå heller ikke denne gangen svar på CT-undersøkelsen. Dette kom 38 dager etter undersøkelsen. Det ble gjort funn forenlig med levermetastaser (spredning) og det ble anbefalt videre undersøkelser med MR av signerende røntgenlege. Dette svaret ble verken fanget opp av legen som bestilte CT eller av legen som var ansvarlig for kontrollen på poliklinikken. Det ble først fanget opp etter ett år, da pasienten skulle innkalles til ny kontroll. Konsekvensen var at videre undersøkelser og behandling ble forsinket med over ett år. Det ble da avdekket metastaser i lever som ikke lengre var mulig å operere, samt at pasienten hadde spredning til flere organer. Han tilbys i dag palliativ og lindrende behandling.

Vi har fått opplyst fra Gastrokirurgisk avdeling ved UNN HF at en lege i spesialisering i snitt har ansvaret for poliklinikk en dag per uke. Det tilsier at legen har mange konsultasjoner i løpet av en slik dag. Når resultatet av CT-undersøkelser ikke foreligger når pasienten kommer til poliklinisk kontroll, vil den enkelte lege få oppfølgingsansvar for mange pasienter i etterkant. Her er det fare for svikt.

Vi anbefaler at svar på røntgenundersøkelser må være beskrevet før pasienten kommer til undersøkelse eller kontroll. Videre må alvorlige funn ved røntgenundersøkelser formidles til mottaker slik at den som mottar svar må kvittere for at svaret er mottatt og forstått. Hvis «kvittering» ikke mottas, må det komme opp en elektronisk melding om dette til avsender.

3.3 Anbefalinger - spesialisthelsetjenesten

- ✓ Rett til medvirkning og informasjon etter pasient- og brukerrettighetsloven bør inngå som en prioritert del av kvalitets- og forbedringsarbeidet på UNN HF.
- ✓ UNN HF bør etablere arenaer der helsepersonell kan diskutere og utveksle erfaringer om vurdering av samtykkekompetanse, medvirkning og kommunikasjon med pasienter.
- ✓ Helse Nord bør iverksette tiltak på overordnet nivå for å sikre at kontaktlegeordningen og koordinatorfunksjonen blir ivaretatt innenfor helseregionen.
- ✓ Svar på røntgenundersøkelser må være beskrevet før pasienten kommer til undersøkelse eller kontroll. Alvorlige funn ved røntgenundersøkelser må formidles slik at den som mottar svar må kvittere for at dette er mottatt og forstått. Hvis kvittering ikke blir gitt må avsender få elektronisk melding om dette.

4 Kommunale helse- og omsorgstjenester

4.1 Generelle inntrykk

Kommunene skal sørge for nødvendige og forsvarlige helse- og omsorgstjenester til alle som oppholder seg i kommunen, og forvalter et vidt spekter av tjenester for å dekke innbyggernes behov for tjenester. Kommunenes tjenestetilbud fremgår av helse- og omsorgstjenesteloven kapittel 3.

Kommunene får et stadig større ansvar for pasienter med omfattende og komplekse behov for helsehjelp. **Dette skaper utfordringer for kommunene, ikke minst med tanke på kompetanse og kapasitet.** Når vi i tillegg ser at fastlegeordningen viser krisetegn, er det vesentlig at kommunale helse- og omsorgstjenester gis nødvendig prioritet og oppmerksomhet fremover.

35 % av sakene som vi mottok gjaldt kommunale helse- og omsorgstjenester. Dette sakstilfanget har ligget i snitt på 25-30 % de siste årene. Vi har ansett dette for å være noe lavt i lys av omfanget av tjenester som gis i kommunene. Tross økningen i kommunesaker i 2017, mener vi at det fortsatt er et misforhold i saksfordelingen mellom spesialisthelsetjener og kommunale tjenester.

På bakgrunn av denne «skjevfordelingen» innledet vi en **satsing mot kommunale helse- og omsorgstjenester** i 2016, med vekt på møter med ledelsen på sektoren og tilbud om kurs til ansatte om pasient- og brukerrettigheter. I 2017 møtte vi flere seksjoner i Tromsø kommune. Gjennom denne kontakten blir vi bedre kjent med helse- og omsorgstjenestetilbudet i kommunene. Vi når samtidig ut med informasjon om pasient- og brukerrettigheter. I møter med ledere og andre ansatte får vi et innblikk i utfordringer som kommunene har, men også de gode løsningene og den innsatsen som daglig legges ned i forbedringstiltak. God kunnskap om situasjonen i kommunene gjør oss bedre i stand til å informere og veilede pasienter og brukere i enkeltsaker.

66 av 146 saker om kommunale helse- og omsorgstjenester var rettet mot **Tromsø kommune**. For denne kommunen utgjorde økningen en dobling av antall saker. Fagområdet med størst økning var fastlegeordningen. For øvrig var sakene relativt jevnt fordelt på de øvrige områdene.

Når det gjelder utviklingen i fylket, utgjorde 52 % av sakene **fastlegeordningen**. Fastlegeordningen er nærmere omtalt nedenfor. **Hjemmebaserte tjenester** (helsehjelp i hjemmet, praktisk bistand o.l.)

utgjorde 24 %, mens 15 % av sakene gjaldt **sykehjem**. Det har skjedd en dreining i de kommunale tjenestene til eldre. Tjenestene gis i større grad i hjemmet og ikke på institusjon. Dette er ikke nødvendigvis et negativt utviklingstrekk, men vi ser i noen saker at hjemmeboende **eldre må forholde seg til langt flere tjenesteytere med varierende kompetanse**. I tillegg er det en risiko for at hjemmeboende eldre ikke får jevnlig og nødvendig kontakt med fastlegen. Det er ikke gitt at de kommunale tjenestene har rutiner som sikrer at slike behov blir ivaretatt.

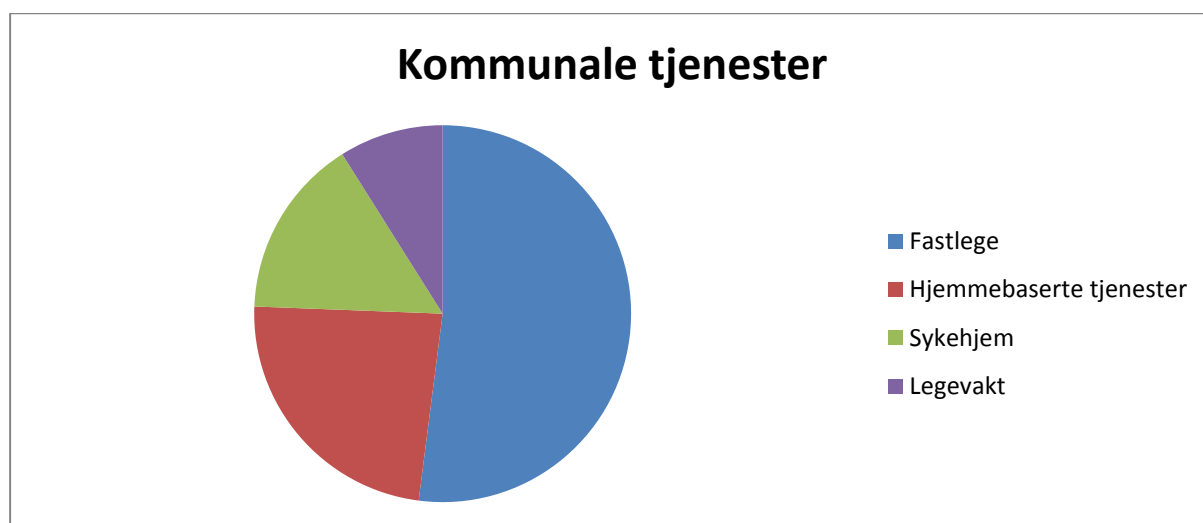
Vi har for øvrig merket oss at kommunenes **informasjonsplikt overfor pasienter og brukere ved alvorlige hendelser**, samt **retten til å søke pasientskadeerstatning** for skader forvoldt i den kommunale helse- og omsorgstjenesten bør vies mer oppmerksomhet fremover.

Når det gjelder erstatningsordningen som forvaltes av Norsk pasientskadeerstatning (NPE), ble det i 2017 innsendt totalt 31 søknader rettet mot primærhelsetjenesten i Troms. 9 søknader fikk medhold og samlet erstatningssum utgjorde kr 9 353 727. Til sammenligning ble det samme år innsendt 227 søknader som gjaldt UNN HF. Samlet erstatningssum der utgjorde kr 64 825 961.

NPE anslo i 2016 at 14 % av sakene på landsbasis gjelder primærhelsetjenesten. Disse er i hovedsak rettet mot fastleger og legevaktstjenesten. På bakgrunn av omfanget av pasienter og brukere i andre deler av helse- og omsorgstjenesten, er det ikke urimelig å anta at det skjer en underrapportering. Disse tjenestene omfatter helsehjelp i hjemmet, avlastningsiltak og sykehjem, det vil si tjenester med høy risiko for blant annet fallskader, infeksjoner og feilmedisinering.

En vesentlig forutsetning for å benytte erstatningsordningen er at pasienter kjenner til ordningen. I spesialisthelsetjenesten ser vi at helsepersonell er blitt bedre på å gi pasienter informasjon om deres rettigheter dersom det har oppstått skader og komplikasjoner i forbindelse med helsehjelpen. Pasienter har krav på slik informasjon, også de som mottar kommunale helse- og omsorgstjenester.

Det har tatt tid å forankre dette ansvaret i spesialisthelsetjenesten. Plikten er viet liten oppmerksomhet når det gjelder kommunale tjenester. Det er grunn til å anta at pasienter og brukere ikke alltid får informasjon om sine rettigheter ved alvorlige hendelser og svikt. Dette er et viktig spørsmål for pasienter og pårørende, og vil bli fulgt opp fra vår side i tiden fremover.



Tjenesteområder, kommunale helse- og omsorgstjenester (2017)

4.2 Spesielle forhold

Fastlegeordningen: Én portner – Stadig flere dører

Fastlegene ivaretar en nødvendig portnerfunksjon gjennom henvisningsplikten, og har en koordinerende og rådgivende funksjon overfor pasienter og kommunal helsetjeneste. Ikke minst yter fastlegene daglig helsetjenester av stor betydning for folkehelsen.

God tilgjengelighet er avgjørende for å oppnå formålene med fastlegeordningen. Kontinuitet, kapasitet og nyrekruttering er viktige forutsetninger for tilgjengeligheten. Vi har lenge sett negative utviklingstrekk som undergraver fastlegeordningens formål og funksjoner. Fastlegene er tillagt flere oppgaver og stilles overfor nye krav og forventninger. Rekrutteringsproblemer har lenge preget allmennelegetjenesten i distriktene. Dette problemet er nå også følbart i byer og sentrale strøk.

Pasient- og brukerombudene har siden 2014 etterlyst en evaluering av fastlegeordningen. Det er nå besluttet at ordningen skal evalueres, noe som ønskes velkommen. I tillegg har Helse- og omsorgskomiteen på Stortinget blitt enige om flere tiltak for å styrke fastlegeordningen, blant annet med mål om flere fastleger og redusert listelengde. Det tas med andre ord nødvendige grep.

Vi har gjennom henvendelsene i 2017 fått bekreftet behovet for nytenkning og strakstiltak for å styrke fastlegeordningen. Flere av sakene bærer preg av at fastlegene har en stadig travlere hverdag, med mindre tid til dialog med pasienter. Mye tyder på at informasjons- og veiledningsoppgaver legges til personell i fastlegekontorets ekspedisjon. Dette kan i utgangspunktet være hensiktsmessig, men da må man sikre både kompetanse og kapasitet, slik at oppgavene utføres etter loven og i tråd med pasientens behov.

Fastlegene har en stadig travlere hverdag

Pasienter etterlyser informasjon og veiledning om sentrale rettigheter, som fritt behandlingsvalg og fornyet vurdering, samt oppfyllelse av rettigheter, som innsyn i egen journal og tilgjengelighet til fastlegen. Når det gjelder tilgjengelighet ser vi at det prøves tiltak for å effektivisere denne, men slike tiltak kan også føre til at terskelen for å kontakte fastlegen blir for høy. Eksempelvis kan pasienter som henvender seg direkte i «luka» på legekontoret for å bestille time bli avvist med beskjed om at dette må gjøres elektronisk.

Det er økende bruk av vikarer i fastlegeordningen. Pasientene må forholde seg til en eller flere vikarer over lang tid, noe som medfører lite kontinuitet og utrygghet blant pasientene. Vikarstafetten fører noen ganger til at vikarene ikke får tid til å sette seg inn i rutiner ved kontoret, om for eksempel oppfølging av prøvesvar. Dette er en betydelig risikofaktor.

Oppsummeringen av noen av våre erfaringer med fastlegeordningen i 2017 er i realiteten symptomer som bekrefter en diagnose vi allerede kjenner: Høyt arbeidspress og stadig flere nye oppgaver. Prognosen er usikker, men det kreves sterk medisin. Apoteket heter Stortinget og farmasøyten er helse- og omsorgsministeren.

Snoking i journal – Er det ulovlig?

Har man tilgang til pasientjournaler kan det være fristende å finne ut mer om sykehistorien til familie, venner, naboer eller andre bekjente. Snoking i pasientjournaler forekommer i enkelte virksomheter. Årsaken til snokingen er ofte at helsepersonell mangler kunnskap om taushetspliktreglene.

Regler om taushetsplikt skal verne om pasientens integritet, sikre befolkningens tillit til helsepersonell og helse- og omsorgstjenesten. Den skal også sikre kvalitet i tjenesten. Taushetsplikt skal hindre at noen unnlater å oppsøke helse- og omsorgstjenesten av frykt for uønsket spredning av opplysninger. Taushetsplikten skal også bidra til at pasienter vil gi fra seg opplysninger om seg selv og sin helsetilstand som er nødvendige for at helsetjenesten kan gi forsvarlig helsehjelp. Pasienter skal føle seg trygge på at opplysningene ikke benyttes i andre sammenhenger og utleveres til uvedkommende.

Taushetspliktreglene i helsepersonelloven § 21 var ikke tydelige når det gjaldt forbudet mot å søke eller sette seg inn i taushetsbelagte opplysninger uten at man har tjenstlig behov for dem. Det var derfor behov for å sikre et forbud mot urettmessig tilegnelse av taushetsbelagte opplysninger. Da helsepersonelloven § 21 a kom i 2008 ble det forbudt for helsepersonell å snoke i pasientjournaler. Dette betyr at det er forbudt å lese, søke etter eller på annen måte tilegne seg, bruke eller besitte opplysninger som nevnt i helsepersonelloven § 21 uten at det er begrunnet i helsehjelp til pasienten, administrasjon av slik hjelp eller har særskilt hjemmel i lov. **Det er ikke tillatt å lese i journalen til en pasient man ikke har noe ansvar for å yte helsehjelp til, eller eventuelt administrere slik hjelp til.**

**Journalsnoking
svækker tilliten til
helse- og
omsorgstjenestene**

Pasienter har full innsynsrett i egen pasientjournal. I tillegg har de rett til innsyn i loggen som viser hvem som har gjort oppslag i journalen. Pasienten kan avdekke urettmessig innsyn ved å be om utskrift av logg. Snoking i journal er derfor lett å oppdage og bevisene vil være der til evig tid. **Mange pasienter er ikke kjent med at de kan be om journal- og logginnsyn for å avdekke urettmessig innsyn.** I forskrift om kjernejournal er det lovfestet at pasienten uanmodet skal informeres om oppslag som gjøres på en selv i Nasjonal kjernejournal.

Brytes forbudet mot snoking, kan konsekvensene bli alvorlige for helsepersonell. Statens helsetilsyn legger vekt på at slike pliktbrudd er egnet til å påføre pasienter en betydelig belastning og at det er et alvorlig brudd på den tillit helsepersonellet er gitt av arbeidsgiver og samfunnet. Tilliten til helsetjenesten som sådan svekkes. I de saker Statens helsetilsyn har konkludert med brudd på § 21 a, har helsepersonellet fått en advarsel. Reaksjonen har blitt gitt uavhengig av omfanget av snokingen. I alvorlige tilfeller kan helsepersonellet miste autorisasjonen og de kan bli strafferettslig domfelt og erstatningsansvarlig overfor den som eier journalen det er snoket i.

Det er i dag innført et påbud med elektroniske pasientjournaler. Dermed er muligheten til å snoke i papirjournaler uten å bli oppdaget minimalisert.

Tilgang til helseopplysninger er underlagt streng lovregulering og reglene må følges. Flere helseinstitusjoner har i dag etablert kontroller og tar stikkprøver med gjennomgang av innsynsloggen i pasientjournaler for å sikre at det ikke gjøres urettmessige oppslag. Men mange virksomheter som yter helsehjelp har fremdeles en jobb å gjøre og mange ansatte har tilgang til helseopplysninger om pasienter ut over tjenestebehov.

Tilgangsstyring er et viktig ledd i arbeidet med å sikre opplysningene i journal fra urettmessig innsyn. Kommuner og helseinstitusjoner må i tillegg sikre at ansatte har tilstrekkelig kunnskap om regelverket og at det føres kontroll med at regelverket følges.

Kommunal saksbehandling – Tjenester må gis til rett til og med rett kvalitet

Kvaliteten på saksbehandlingen i kommunene er svært varierende og brukemedvirkning blir ofte tilsidesatt i prosessen. Mange kommuner har i enkelte saker uforholdsmessig lang saksbehandlingstid, både når det gjelder behandling av søknader og klager. Noen kommuner har heller ikke gode systemer for å følge med saksehandlingstiden på de enkelte fagområdene.

Vi er bekymret for det mulige omfanget av saker med lang saksbehandlingstid. Pasienter og brukere erfarer at deres sak blir stående uavklart i lang tid. Dette er i seg selv en unødvendig tilleggsbelastning, og pasienten eller brukeren står i fare for å tape rettigheter. Vi vil fremholde at det i ettertid kan være vanskelig å kompensere for tjenester som er gitt med for dårlig kvalitet eller for lavt omfang.

Det kan bære helt galt av sted dersom saksbehandlingstiden blir for lang: I en sak om støttekontakt tok søknads- og klageprosessen mer enn to år. Da spørsmålet om støttekontakt endelig ble avviklet for brukeren, var hans helse blitt så redusert at han ikke lenger hadde nytte av tjenesten.

For pårørende som utfører tyngende omsorgarbeid kan unødvendig lang ventetid føre til slitasje og stor usikkerhet. Vil de kunne få avlastning? Har de krav på omsorgstønad? Det er viktig at dette avklares fort, ikke minst for å unngå unødvendig slitasje på pårørende. I denne forbindelse ønsker vi velkommen nye regler om styrket pårørendestøtte i helse- og omsorgstjenesteloven § 3-6. Regelen trådte i kraft 1. oktober 2017 og understøtter kommunens ansvar overfor personer med særlig tyngende omsorgarbeid. Kommunen må i større grad tilby opplæring og nødvendig veiledning til pårørende, i tillegg til avlastningstiltak og omsorgstønad.

4.3 Anbefalinger – kommunale helse- og omsorgstjenester

- ✓ Kommunene bør gjennom sitt ledelses- og styringsansvar bidra til utvikling av god kvalitet og tilgjengelighet i fastlegetjenesten.
- ✓ Kommunene bør ha tilgangsstyring som sikrer journalopplysninger mot urettmessig innsyn (journalnoking). Ansatte må ha tilstrekkelig kunnskap om regelverket og det må føres kontroll med at regelverket følges.
- ✓ Kommunen må sikre rask og riktig behandling av søknader om tjenester og av klager. Dette bør følges opp på ledernivå, i tråd med forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten.

5. Kontorets utadrettede virksomhet

Pasient- og brukerombudet skal gjennom sitt arbeid bidra til å bedre kvaliteten i helse- og omsorgstjenesten. I den forbindelse er det viktig å nå ut med informasjon om ombudsordningen og om pasient- og brukerrettigheter til pasienter, brukere og tjenesteytere.

I 2017 har vi lagt vekt på informasjonstiltak for å øke kunnskapene om pasient- og brukerrettigheter blant ansatte i psykisk helsevern og den kommunale helse- og omsorgstjenesten.

Her følger en oversikt over vår utadrettede virksomhet i 2017:

Møter o.l. med UNN	Dato
Presentasjon av årsmelding 2016 for styret, ledelse og ansatte på UNN	8.2
Dialogmøte med ledelsen på UNN, Kvinneklinikken, Føde- og barselsseksjonen	29.8
Presentasjon av ombudsordningen for AMK, UNN HF Tromsø	27.9
Møte med Koordinerende enhet, UNN HF Tromsø	11.10
Deltakelse på KVAM-møte, UNN HF	12.10
Møte med Kvalitetsutvalget på UNN	24.10
Deltakelse på komplikasjonsmøte, Fødeavdelingen på UNN HF Tromsø	7.12

Kommunemøter	Dato
Deltakelse på oppstartsmøte for kommuner i Sør-Troms, prosjekt DokHelse	1.2
Møte med Allmennelegeforum og Helsesekretærforum, Tromsø	7.3
Møte med Ledergruppen Helse/omsorg i Tromsø kommune	3.4
Dialogmøte med Tromsø kommune, Seksjon oppfølgingstjeneste	25.4
Dialogmøte med Tromsø kommune, Seksjon hjemmetjeneste	1.6
Dialogmøte med Koordinerende enhet, Harstad kommune	21.9
Dialogmøte med Tildelingskontoret, Tromsø kommune	8.12

Informasjon og foredrag om pasient- og brukerrettigheter	Dato
Foredrag – Nettverkssamling, prosjekt DokHelse	7.2
Kurs pasientrettigheter: Ansatte DPS Narvik og Narvik kommune	23.3
Informasjonsstand på UNN og handelssenteret Jekta	19.5
Kurs pasientrettigheter: Ansatte UNN HF Åsgård og DPS Nord-Troms	30.5
Kurs i pasientrettigheter for leger i spesialisering	29.8
Kurs i helselovgivningen for sykepleiere på UNN	5.9
Kurs i helselovgivningen for Seksjon hjemmetjeneste, Tromsø kommune	12.9
Kurs i helselovgivningen for Seksjon oppfølgingstjeneste, Tromsø kommune	13.9
Kurs pasientrettigheter: Ansatte DPS Harstad og Harstad kommune	21.9
Kurs i pasient- og brukerrettigheter for Habiliteringstjenesten på UNN	2.10
Foredrag om pasient- og brukerrettigheter for erfaringskonsulenter, Helse Nord	3.10
Kurs i helselovgivningen for Seksjon sykehjem og helse, Tromsø kommune	10.10
Kurs i saksbehandling og tildeling av BPA for ansatte i Skånland kommune	16.11
Kurs i pasientrettigheter for UNN HF Åsgård RPH og Akuttpost sør	29.11

Møter med brukerorganisasjoner	Dato
Møte med styret i ME-foreningen, Troms lokallag	24.4
Møte med ME-foreningen, Troms lokallag	14.9

Møter med samarbeidsparter/Andre	Dato
Regionsamling for ombudene i Nord-Norge. Møter med Sametinget og SANKS.	28-29.3
Regionsamling for ombudene i Nord-Norge. Møter med Helsehuset i Tromsø kommune, Medikamentfritt behandlingstilbud ved UNN HF Åsgård og Kvalitets- og forskningsavdelingen, Helse Nord	20-21.11



Pasient- og brukerombudet i Troms, Postboks 6603, 9296 Tromsø

Telefon 77 75 10 00

troms@pobo.no

<https://helsenorge.no/pasient-og-brukerombudet/troms>



<https://www.facebook.com/?ref=logo>



Saksfremlegg

Utvalgssak	Utvalgsnavn	Møtedato
7/18	Nordreisa helse- og omsorgsutvalg	20.03.2018

Virksomhetsplan frivillighetssentralen

Viser til vedtak i sak 5/18 i HEOM 23.01.18: "Utvalget ønsker en virksomhetsplan for 2018 for frivillighetssentralen til neste møte."

Vedlegg

- 1 Virksomhetsplan 2018 Frivillighetssentralen

Rådmannens innstilling

Utvalget tar virksomhetsplan for frivillighetssentralen 2018 til orientering.

Saksopplysninger

Virksomhetsplanen lister opp faste oppgaver for frivillighetssentralen gjennom året. Frivillighetssentralen er samlokalisert på Sonjatun med aktivitetssentralen, og erfarer at de kan jobbe sammen om noen oppgaver.

Vurdering

Leder for frivillighetssentralen er 100% stilling.

Frivillighetssentralen må bli mer synlig. Eks. gjennom sosiale medier og øke rekrutteringsarbeid for å få flere frivillige. Frivillighetssentralen må knyttes sammen med lavterskeltilbud, som f.eks. flyktningarbeid, aktiv på dagtid, og dagtilbud for pasienter med demens. Andre oppgaver kan være å arrangere datakurs for eldre, gjerne sammen med ungdommer som lærere. I tillegg kan frivillighetssentralen samarbeide med ungdomskontakt for ungdomstiltak som forebyggende arbeid, eks. om rusfrie arrangement. Andre aktiviteter er sommeraktiviteter for barn og unge sammen med lag og foreninger, snømåking for eldre og funksjonshemmede, sosiale aktiviteter for eldre og funksjonshemmede, arrangert pårørendeskole, gruppetur for eldre til Syden i samarbeid med andre frivillighetssentraler, jfr. Fauske frivillighetssentral. Gi tilbud om kulturcafe eller møteplasser for utsatte grupper er også et viktig forebyggende tiltak.

Skyss er ofte en utfordring. Det er flere kommuner som har leaset en større bil for transport av brukere. For tiden har Nordreisa kommune ikke tilgjengelig bil for dette formålet.



Nordreisa Frivilligsentral

Virksomhetsplan 2018



Postadresse:
Postboks 174
9156 Storslett
E-post: postmottak@nordreisa.kommune.no

Besøksadresse:
Sentrum 17
www.nordreisa.kommune.no

Telefon: 77 58 80 00
Telefaks: 77 77 07 01

Bankkonto: 4740 05 03954
Organisasjonsnr: 943 350 833

Innholdsfortegnelse

1.1	Nordreisa Frivilligsentral.....	1
1.1.1.	Ansvarsområde.....	2
1.1.2	Årlige oppgaver.....	3

1.1.Nordreisa Frivilligsentral

Det har vært etablert frivilligsentral i Nordreisa 2008, med ulike organisasjonsformer og eiere. Sentralen er i dag kommunal, og er etablert som en frivillig forening med driftsmidler fra kulturdepartementet og Nordreisa kommune. Daglig leder er ansatt i 100% stilling. Frivillig sentralen har kontor på Sonjatun , og er åpent daglig mellom 07.30-15.00

Sentralens oppgave er å være kontaktpunkt og møtested for mennesker, foreninger og offentlige instanser. Den skal være et lokalt forankret kraftsenter for alle som har interesse av og lyst til delta i frivillig arbeid.

Hovedoppgaver for Frivillig sentralen:

koordinere frivillig arbeid

formidle kontakt mellom enkeltpersoner, lag og foreninger

bidra til dialog mellom frivillig og offentlig virksomhet

Sentralen i Nordreisa koordiner følgende faste tiltak:

TV-aksjonen, Koordinere eldredagen, Koordinere julaften for enslige som gjennomføres av lag/foreninger, natteravnene, servicekontor for alle , koordinere aktivitetsvenner og sette frivillige ut i oppdrag for Nordreisa samfunnet. Utenom dette er daglig leders arbeid knyttet til samarbeid om tiltak sammen med frivillige lag og foreninger/organisasjoner eller frie frivillige og kommunen. Sentralen initierer ikke til aktiviteter som frivillige allerede har startet.

1.1.1. Ansvarsområde

Nordreisa Frivilligsentral har som oppgave å koordinere frivillig aktivitet i kommunen. Frivillige som melder seg skal settes inn i frivillig aktivitet i kommunale tjenester eller andre ønskede tjenester.

Nordreisa Frivilligsentral skal sette frivillige inn i de forskjellige tjenestene.

Nordreisa Frivilligsentral skal ha fokus på å få flere frivillige inn i kommunale tjenester.

1.1.2 Årlige oppgaver.

Tiltak	Oppgaver	Innhold av oppgaver	Gjennomføring.
1	TV-aksjonen (NRK)	Nordreisa Frivilligsentral skaffer bøssebærere til TV-aksjonen. Bøssebærere blir rekruttert fra grendelag, russen NTVS, og andre frivillige som har meldt seg på.	Sept-okt.
2	Eldredagen	Nordreisa Frivilligsentral skal være med å koordinere eldredagen i kommunen. Være med å lage et program for eldredagen. Skaffe forelesere til eldredagen. Kontakte skoleklasse som skal hjelpe til med servering. Få annonse inn i avisa FIN og annonsen på kommunens hjemmeside. Ordne matbestilling til eldredagen.	Sept-okt.
3	Julaften for enslige	Nordreisa Frivilligsentral skal hjelpe til med gjennomføring av julaften for enslige, dette i samarbeid med lag/forening. Nordreisa Frivilligsentral skal hjelpe til med å koordinere denne dagen.	Nov-des.
4	Natteravnene	Nordreisa Frivilligsentral koordinerer natteravner til tjeneste. Dette er et samarbeid med lokalt politi ,som gir melding når natteravnetjeneste er ønsket.	Mai-des.
5	Servicekontor for alle	Nordreisa Frivilligsentral skal være et servicekontor for alle. Her kommer folk med forskjellige utfordringer. Det som er vanligst er: CV-flykninger, Helfo søknader og skriftlig oppsigelse av kontrakter.	Hele året.
6	Aktivitetsvenn	Nordreisa Frivilligsentral koordinerer aktivitetsvenn tjenester for Nordreisa kommune. Det vil si at vi registrerer frivillige, og knytter denne opp mot bruker. Den frivillige som er aktivitetsvenn har en kontrakt på tjeneste på 4 timer pr. måned. Nordreisa Frivilligsentral innkaller til felles møter i denne gruppa.	Hele året.
7	Aktivitetsplikt for sosialmottagere	Nordreisa kommune innførte aktivitetsplikt for sosialmottagere mellom 18-30 år i 2017. Aktivitetssentralen og Nordreisa Frivilligsentral samarbeider daglig med dette arbeidet.	Hele året.
8	Teknisk vaktmester miniatyrskytebane	Nordreisa Frivilligsentral har det tekniske ansvaret for miniatyrskytebanen på idrettshallen. Vi har dataprogrammet som gjør at kommunen sparer masse penger årlig. I tillegg må man ha kunnskap på elektroniske skiver for å ha banen i gang hele året.	Hele året.
9	Koordinere frivillige tjenester	Nordreisa Frivilligsentral setter frivillige inn i tjenester når de melder seg.	Hele året.
10	Andre oppgaver	Krafttak for kreft (samarbeid med russen NTVS) Det kan også være andre oppdukkende oppgaver.	Tidsbegrenset.
11	Kriminalomsorgen	Nordreisa Frivilligsentral setter samfunnsdømte inn i tjenester i kommunen.	Hele året.



Utvalgssak	Utvalgsnavn	Møtedato
8/18	Nordreisa helse- og omsorgsutvalg	20.03.2018

Plan for frivillighetspolitikk

Flere og flere kommuner i Norge utarbeider plan i frivillighetspolitikk. Å ha en plan for frivillighetspolitikk kan gi en bedre oversikt over frivillig arbeid, samt for å kunne ta strategisk valg i forhold til frivillig arbeid.

Rådmannens innstilling

Planen tas til orientering, og sendes ut på høring før vedtak i Kommunestyret.

Saksopplysninger

Frivillighetspolitikk handler om hvordan myndighetene legger til rette for vekst og utvikling i frivillig sektor. Frivilligheten er mangfoldig og politikken må derfor ha et spekter av ulike grep for å stimulere alle deler av frivillig sektor. En helhetlig frivillighetspolitikk må inneholde tiltak for gode rammebetingelser, kunnskapsinnhenting, forenkling og bedre samhandling mellom offentlig og frivillig sektor.

Frivillige betyr mye for lokalsamfunnet, enten det for eksempel gjelder fritidstilbud for barn og unge, eller kulturelle og sosiale tiltak til eldre og funksjonshemmede.

Frivillige organisasjoner har noen viktige fellestrekk som skiller dem fra næringsliv og offentlige aktører. Organisasjonene er uavhengige, ikke profittbaserte, og benytter seg av frivillig innsats, enten i form av ubetalt arbeid eller gaver. I tillegg har mange kommuner en frivillighetssentral, slik Nordreisa kommune har.

Vurdering

Det er mange frivillige lag og foreninger i Nordreisa kommune, og det kan lett bli uoversiktlig for eks. eldre å finne ut av aktuelle tilbydere av tiltak som kunne vært egnet for dem. Derfor er det viktig at noen fanger opp behov, koordinerer frivillig arbeid, og har oversikt over tilbydere.



Plan for frivillighetspolitikk

2018-2019



**Nordreisa
kommune**



Innhold

.....	1
1.0 Innledning.....	3
2.0 Bakgrunn	3
3.0 Frivillighetspolitikk.....	3
3.1 Nasjonale føringer	3
3.2 Lokale føringer.....	4
4.0 Frivilligheten i Nordreisa	5
5.0 Nye behov for frivillig innsats.....	5
6.0 Kartlegging av samhandling.....	6
6.1 Kulturenheten	6
6.2. Innvandretjenesten.....	7
6.3. Helse og omsorg.....	7
6.4 Oppvekstenheten	8
6.5 Råd og utvalg i kommunen	8
6.6 Nordreisa Frivilligsentral.....	8
7.0 Hva ønsker frivillig sektor i samhandling med kommunen?	9
8.0 Oppsummering.....	9
9.0 Tiltaksplan 2018-2019	10
10.0 Handlingsplan 2018-2019.....	10

1.0 Innledning

Med bakgrunn av stortingsmelding(stm) nr.39 utarbeides det en plan for frivillighetspolitikk 2018-2019 for Nordreisa kommune.

Planen har følgende hovedfokus:

- Planen består i å kartlegge Nordreisa kommune sitt samarbeid med frivilligheten. Kartleggingen viser at frivilligheten i Nordreisa er engasjert i mange ulike tiltak i samarbeid med kommunen, med eller uten økonomisk tilskudd eller samarbeidsavtale. Samtidig var det viktig for frivilligheten at den innsatsen som blir gjort, anerkjennes og sees av kommunen.

I planen brukes begrepet ”frivillig aktivitet” i stedet for ”frivillig arbeid”. Dette for å gjøre tydelig at frivillig innsats ikke er inntektsgivende.

Begrepet ”frie frivillige” er knyttet til frivillige som ikke er medlem i et bestemt lag eller forening/organisasjon.

2.0 Bakgrunn

Stm.nr.39 ”Frivillighet for alle” presiserer at ”arbeid til alle, gode velferdsordninger og å styrke fellesskapet er avgjørende for å få et godt samfunn. En god og velfungerende offentlig sektor kan bidra til dette. Men uten et sterkt lokalt samfunn hvor enkeltmennesker sammen bidrar til gode lokalsamfunn, kan vi ikke lykkes i arbeidet for et samfunn hvor alle er med” (Stm.nr.39:11).

Regjeringen ønsket å sikre utviklingen av levende lokalsamfunn gjennom samarbeid med frivillige organisasjoner og ved å legge til rette for frivillig engasjement.

3.0 Frivillighetspolitikk

3.1 Nasjonale føringer

Nasjonale føringer Stm.nr. 39 påpeker at Regjeringen vil sikre utvikling av levende samfunn ved å etablere nært samarbeid med frivillige organisasjoner.

Det må derfor bygges en helhetlig frivillighetspolitikk som styrker samvirket og skaper forutsigbarhet gjennom å:

Sikre frivillighetens uavhengighet og mangfold, legge til rette for at alle kan delta i frivillig arbeid, sørge for bedre vilkår for frivillig aktivitet lokalt, øke kunnskap og oppmerksomhet

om betydningen i samfunnet og samordne og utvikle statlig frivillighetspolitikk”

(Stm.nr.39:11)

Regjeringens frivillighetspolitikk er basert på følgende prinsipper:

Bedre rammebetingelser for frivillig sektor generelt, økte ressurser til lokal aktivitet, og særlig ”lavterskelaktivitet” og styrke inkludering og integrering.

Frivillighetsmeldingen inneholder en del nasjonalpolitiske føringer når det gjelder noen grunnleggende prinsipper:

- For det første legger den til grunn at frivilligheten bidrar til økt livskvalitet.
- For det andre legger den til grunn at frivilligheten bidrar til utvikling av den sosiale kapital.
- For det tredje legger den til grunn at frivilligheten er en aktiv pådriver for samfunnsutviklingen
- For det fjerde legger meldingen til grunn at frivilligheten er et supplement til kommunens tjenester, og skal ikke erstatte disse.

Frivillige yter ofte bistand til befolkningen som går utenpå de offentlige tjenestene gjennom ulike velferdstiltak og sosiale fellesskap for medlemmer og deltagere. Stortingsproposisjon nr. 1 omtaler dette:

” Frivillig sektor, ofte kalt sivilsamfunnet eller tredje sektor, er grunnleggende forskjellig fra offentlig sektor og fra markedet. Frivillig sektor er et supplement til disse sektorene og gir et viktig bidrag til velferdssamfunnet. Frivillig virke gir samfunnet nødvendige bærebjelker, samtidig som det gir økt livskvalitet”.

3.2 Lokale føringer

I kommuneplanens samfunnsdel (2012-2025), vedtatt i Nordreisa kommunestyre står det under satsingsområde ”Kultur for alle” følgende mål og veivalg:

Veivalg:

- Arbeide for et mangfoldig idretts- og kulturtilbud – topp og bredde.
- Utvikle inkluderende møteplasser for alle aldersgrupper og nivå.
- Drive forebyggende og helsefremmende idretts- og kulturarbeid.
- Styrke og utvikle fagmiljø og legge til rette for kulturbasert næring.
- Legge til rette for frivillig lags-, idretts-, og foreningsarbeid.
- Legge til rette for profesjonelle utøvere innenfor alle kulturområder.

Dette er de overordnede mål og veivalg for ny kommunedelplan kultur, og dermed også for denne planen som har fokus på samhandling mellom frivillig sektor og kommunen.

4.0 Frivilligheten i Nordreisa

Det finnes per 2018 registrert 124 lag og foreninger i Nordreisa kommune som involverer et stort antall frivillige. Her har mange mennesker gode sosiale fellesskap og i tillegg yter flere av fellesskapene ulike velferdstiltak overfor befolkningen i Nordreisa. Frie frivillige bidrar også til aktivitet, noen på eget initiativ og andre i samarbeid med Frivillig sentralen.

Det registrert 6 ulike idrettslag med til sammen 1400 medlemmer i Nordreisa kommune. Flere interesseorganisasjoner inne helse har aktiviteter som er basert på frivillig innsats. Et stort antall ideelle organisasjoner (organisasjon som har allmennyttige eller humanitært formål) i Nordreisa har frivillig aktivitet av betydning for medlemmene. Disse arrangerer ofte i tillegg aktiviteter for mennesker i Nordreisa som av ulike grunner har behov for støtte. Sist men ikke minst må nevnes kor, korps- og musikklivet i Nordreisa, i all hovedsak glede til både utøvere og tilhørere.

Den Norske Kirke har også et stort antall frivillige engasjerte i menighetsrådet som hører til Nordreisa, i tillegg er mange frivillige engasjert i ulike aktiviteter knyttet til kirken.

Kirkebakken er det etablert et felleshus med barnehage, menighetskontor og et sal for utleie.

5.0 Nye behov for frivillig innsats

I 2017 ble det bosatt flere enslige mindreårige(EM) flyktninger i Nordreisa. Dette er barn og unge som kommer til Norge uten foreldre eller nære pårørende. Til sammen utgjør dette en gruppe unge bosatt i Nordreisa. Det er et svært viktig for Nordreisa samfunnet å få disse ungdommene integrert i nærmiljøet vårt. Kommunen og frivillige kan sammen være til hjelp og støtte i integreringsprosessen.

Innen helse og omsorg trenger vi mange frivillige mennesker i fremtiden. I fremtiden blir det flere eldre i kommende årene i Nordreisa kommune. Nordreisa kommune ønsker frivillige på sykehjemmene, omsorgsboliger og i egne hjem. Frivillige som kan bidra med lesing, aktivitetsvenn og mange andre sosiale oppgaver for daglig trivsel .

6.0 Kartlegging av samhandling

Det er i kartleggingen av samarbeid mellom kommunen og frivilligheten innhentet informasjon om hvilke strategier kommunen har iverksatt per dato og som skal støtte opp under og motivere til frivillig aktivitet i Nordreisa.

Kommunenes tilrettelegging for frivilligheten

Nordreisa Frivillig sentral setter inn frivillige som melder seg i forskjellige oppdrag i kommunen. Det er tilrettelagt for at lag og foreninger/organisasjoner kan registrere sine aktiviteter på kommunens nettsider. Det samme gjelder for Foreningsoversikt.

6.1 Kulturenheten

Kulturenheten består av kulturhuset Halti, kulturskolen, ungdommens hus og biblioteket.

Nordreisa Kulturskole

- Det foreligger leieavtale med Halti kulturhus slik at lag og foreninger kan benytte seg av lokalitetene.
- gi et frivillig opplæringstilbud innen ulike kulturfag til alle mål- og aldersgrupper i kommunen, med særlig vekt på barn og unge.
- utvikle og styrke kulturskolen som kulturelt kreativitets- og kompetansesenter, og bidra til et rikt og variert kulturliv i kommunen.
- utvikle samarbeid mellom ulike kunst – og kulturuttrykk internt i kulturskolen og i kulturlivet ellers.

Nordreisa Kulturskole tilbyr f.t. undervisning i følgende instrumenter: Piano, orgel, keyboard, gitar (akustisk og el-bass) trompet, kornett, klarinett, saxofon og slagverk.

Visuelle kunstoffag:

Dette tilbudet tar for seg teknikker innen tegning, maling, trearbeider, handverksteknikker og leire. Tilbudet er lagt opp som kortere kurs (8-10 uker) og gis til nybegynnere samt mer viderekomne.

Kreativ skriving og foto

Kulturskolens fotoverksted tilbyr praktisk innføring i fototeknikk og en fordypning i skapende bildekommunikasjon.

I kreativ skrivning får deltakerne utforske sin fantasi og kreativitet og uttrykke seg gjennom ord.

Kulturskolen bistår ved behov også det frivillige kulturlivet med ressurser til ulike arrangementer.

Ungdommens hus er i dag på Point, men skal flyttes til gamle kinosalen på idrettshallen. Ungdommens hus har bruk for frivillige når de har forskjellige arrangementer. Kulturretaten administrerer også spillemidler til idretten. Enheten innstiller søknadene i prioritert rekkefølge. Innstillingen går videre til kommunens driftskomite for politisk behandling før saken, innen 15.januar, sendes fylkeskommunen for endelig avgjørelse.

Biblioteket

Biblioteket samarbeider med lag og foreninger rundt enkeltarrangement som forfatterbesøk, foredrag, studieringer, Fifa-turnering o.l. Lag/foreninger har ikke mulighet til å låne biblioteklokaler på egenhånd. Alt samarbeid foregår i bibliotekets åpningstid eller planlagte arrangement på kveldstid. Biblioteket er åpen for å samarbeide med lag/foreninger om ulike arrangementer.

6.2. Innvandrertjenesten

Innvandrertjenesten består av flykningetjenesten og voksenopplæring.

Flykningetjenesten

Her er språktrening og samfunnskunnskap viktige tema. Flykningetjenesten har ett samarbeid med Nordreisa Idrettslag og ideelle organisasjoner i kommunen. Flykningetjenesten har behov for frivillige til å få til en god intrisering for flykninger i kommunen.

6.3. Helse og omsorg.

Innen helse og omsorg vil bidraget for frivillige i fremtiden ha stor betydning for et godt nok tilbud for våre innbyggere i Nordreisa kommune.

I de neste årene vil antall eldre i vår kommune øke kraftig. Dette gjør at det vil bli færre hender innen helsetjenester, og vi blir avhengig av frivillige mennesker for en god nok omsorg.

Nordreisa kommune ved Frivillig sentralen skal koordinere frivillige inn i tjenester innen helse og omsorg.

Frivillige melder sin interesse til Nordreisa Frivilligsentral for å bli satt inn i frivillig innsats i kommunen.

6.4 Oppvekstenheten

Oppvekstavdelingen gir tjenester til barn og unge.

Oppvekstenheten består av barnevern, helsestasjon barn/unge, Pedagogisk psykologisk tjeneste, Barn og familie og de ulike skolen/oppvekstsentrene, de kommunale barnehagene og barnehager med driftsavtale.

Det er behov for leksehjelp og at barn/unge får lånt utstyr til diverse formål.

Det er, i stor grad, registrert samhandling mellom skolene/oppvekstsentrene.

6.5 Råd og utvalg i kommunen

Rådet for funksjonshemmede og Eldrerådet i Nordreisa er lovpålagte kommunale råd.

I begge rådene deltar valgte politikere og representanter for administrasjonen i kommunen. I tillegg deltar representanter for ulike interesseorganisasjoner. Rådene skal være rådgivende organ i saker som angår mennesker med funksjonshemninger og eldre, men skal også sette søkelys på andre aktuelle saker.

Nordreisa Frivilligsentral hjelper eldrerådet med eldredagen årlig.

6.6 Nordreisa Frivilligsentral

Nordreisa Frivilligsentral ble etablert i 2008. Sentralen er i dag kommunal, og er etablert som en frivillig forening med driftsmidler fra kulturdepartementet og Nordreisa kommune. Daglig leder er ansatt i 100% stilling.

Frivillig sentralen har kontor på Sonjatun ,og er åpent daglig mellom 07.30-15.00

Sentralens oppgave er å være kontaktpunkt og møtested for mennesker, foreninger og offentlige instanser. Den skal være et lokalt forankret kraftsenter for alle som har interesse av og lyst til delta i frivillig arbeid.

Hovedoppgaver for Frivillig sentralen:

koordinere frivillig arbeid

Rekruttere nye frivillige

formidle kontakt mellom enkeltpersoner, lag og foreninger

bidra til dialog mellom frivillig og offentlig virksomhet

Sentralen i Nordreisa koordiner følgende faste tiltak:

TV-aksjonen, eldredagen, julaften for enslige som gjennomføres av lag/foreninger,

natteravnene, servicekontor for alle , koordinere aktivitetsvenner og sette frivillige ut i

oppdrag for Nordreisa samfunnet. Utenom dette er daglig leders arbeid knyttet til samarbeid

om tiltak sammen med frivillige lag og foreninger/organisasjoner eller frie frivillige og kommunen. Sentralen initierer ikke til aktiviteter som frivillige allerede har startet.

7.0 Hva ønsker frivillig sektor i samhandling med kommunen?

Kartleggingen av samhandling mellom kommunen og frivillig sektor.

Hva skal til for at det kan bli sterkere samhandling mellom kommunen og frivillig sektor slik at frivilligheten får mer forutsigbare vilkår?

Konkrete oppgaver for frivillige

Lokaliteter

Oppfølging av frivillige

Samarbeidsavtaler

Økonomiske ressurser

8.0 Oppsummering

Det er mye frivillig aktivitet i Nordreisa kommune. Dette utgjør en stor forskjell for mange.

Lag og foreninger/organisasjoner oppfordres å melde inn sine aktiviteter på kommunens nettsider. Mange aktiviteter registreres, men flere kunne tatt i bruk denne muligheten. Det må være frivillighetens eget ansvar å melde inn aktuell aktivitet.

Lag og foreninger/organisasjoner må melde inn endringer til servicetorget årlig for å ha oppdaterte lister.

Kommunen låner/leier ut lokale til frivillig aktivitet i Nordreisa kommune. Servicetorget har oversikt over ledige lokaler.

Det er i kommunens videre samarbeid med frivillig sektor viktig ” å sikre frivillighetens uavhengighet og mangfold” (Stm.39). Frivillige lag og foreninger/organisasjoner har ulike målsetting med sin aktivitet. For noen er den ordinære foreningsvirksomhet og sosiale fellesskap for medlemmene selve målsettingen. Frivillig aktivitet i denne sammenheng har stor verdi for Nordreisa som lokalsamfunn og gir mange av kommunens innbyggere gode inkluderende nettverk som på sin side igjen gir økt livskvalitet.

Andre lag og foreninger/organisasjoners målsetting er å drive humanitær frivillig aktivitet på ulike områder, enten i samarbeid med kommunen eller alene. Det er i den sammenheng viktig å påpeke at ” frivilligheten er et supplement til kommunens tjenester, og skal ikke erstatte disse”. Her finnes gråsoner som gjør at dette tema er viktig å drøfte i et eventuelt samarbeid. Begrepet frivillig aktivitet kan være viktig å ha med i en slik drøfting. Ved at kommunen

legger til retter for gratis/rimelige lokaler og mulighet for å søke om økonomisk tilskudd til aktiviteter bidras det til at frivillig sektor i Nordreisa får mer forutsigbare vilkår.

9.0 Tiltaksplan 2018-2019

Visjon: mer og bedre frivillighet

Mål: sterkere samhandling mellom kommunen og frivillig sektor slik at frivilligheten får mer forutsigbare vilkår

Tiltak:

Utarbeide oversikt over kommunens behov for frivillig innsats. Utarbeide oversikt over offentlige og private lokaler/arenaer for frivillig virksomhet i større grad enn tidligere, anerkjenne og ”se” frivillig sektor innsats samlet og synliggjøre lag og foreninger/organisasjoners mulighet til å søke på økonomisk tilskudd initiere til bruk av samhandlingsavtaler mellom kommunen og frivillig sektor, der det er oppgaver frivillige kan og vil løse.

10.0 Handlingsplan 2018-2019

Ansvar - kommunen

Etablere møteplasser der kommunen, frivillig sektor og næringsliv kan møtes for utveksling av behov og tilbud.

Ansvar - Kulturenheten

Nettinformasjon med oversikt over lokaler bygges opp gradvis.

Ansvar – Frivillig sentralen

Samarbeid med lokalavisa om synliggjøring av lag og foreninger/organisasjoner.

Ansvar - Rådmann

Utarbeide retningslinjer for bekjentgjøring av de ulike ordningene for tilskudd lag og foreninger/organisasjoner kan søke på i kommunen.

Ansvar - Formannskapet

Øke tilskuddsrammen til frivillig sektor generelt.

Ansvar - Rådmann/politikere

Alle gjøres kjent med dagens samhandlingsavtaler mellom frivilligheten og kommunen.

Ansvar – kommunen

Kommunen øker den økonomiske tilskuddsrammen til frivillige lag og foreninger/
organisasjoner med samarbeidsavtaler.

Ansvar - rådmann/politikere

Sikre samsvar mellom kommuneplanens vedtatte mål og de målsettinger frivillige lag og
foreninger/organisasjoner har for gjennomføring av aktiviteter.

Ansvar - rådmann

Rådmann rapporterer i kommunens årsmelding om de vedtatte målsettinger for samhandling
mellom kommunen og frivilligheten er nådd.



Saksfremlegg

Utvalgssak	Utvalgsnavn	Møtedato
9/18	Nordreisa helse- og omsorgsutvalg	20.03.2018

Helse og omsorgsplan, plan for medvirkning av brukergruppe

Rådmannens innstilling

Helse- og omsorgsutvalget lager en plan for medvirkning fra brukergrupper.

Saksopplysninger

Henvi sning til kommunestyre vedtak:

Oppfølging av temadag helse 04.10.17 jfr. kommunestyrevedtak sak 3/18 08.02.18:

"2. For å ivareta helhet i planarbeidet:

Helse- og omsorgsutvalget lager en plan for medvirkning fra brukergrupper slik at et bredere brukeraspekt bli ivaretatt. I tillegg må kommuneoverlegen være med i plangruppen."

Valgte medlemmer i gruppen er fra tidlige, HEOM, vedtak sak 3/16, 12.01.16.:

Sektorleder helse og omsorg, leder

DMS leder, nestleder,

Virksomhetsleder hjemmetjenesten,

Konsulent fra stab,

Leder i helse og omsorgsutvalget

Brukerrepresentant utpekt av eldrerådet

Vurdering

Det er viktig å få inn brukersynspunkter fra ulike brukergrupper, både unge og eldre, for å være best forberedt på å møte det fremtidige brukerbehovet.



Saksfremlegg

Utvalgssak	Utvalgsnavn	Møtedato
10/18	Nordreisa helse- og omsorgsutvalg	20.03.2018

Budsjettregulering 1/18 Helse og omsorg

Henvising til lovverk:

- Lov om kommuner og fylkeskommuner §47 https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1992-09-25-07#KAPITTEL_11
- Forskrift om årsbudsjett <https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2000-12-15-1423>
- Økonomireglement for Nordreisa kommune kap. 3

Det vises også til:

- Økonomiplan 2018 – 2021/årsbudsjettet 2018

Rådmannens innstilling

Budsjettet for sektor for helse og omsorg reguleres slik:

Ansvar	Kontonavn	Beløp		
305	Lærlingelønn	139000		
305	Utskrivningsklare pasienter	30000		
305	inventar/utstyr	-80000		
305	Porto	-40000		
305	Opplæring	-30000		
305	endring budsjetttramme	546000		
321	Fast lønn	-546000		
321	Refusjon sykelønn	-168000		
300	Lærlingelønn	-376000		
305	Lærlingelønn	376000		
310	Ferievikar	-100000		
311	Ferievikar	100000		
312	Ferievikar	-80000		
319	Ferievikar	250000		
320	Ferievikar	70000		
323	Ferievikar	130000		
324	Ferievikar	100000		
327	Ferievikar	110000		
340	Ferievikar	200000		
305	Fast lønn (nattevakt)	-631000		
		0		

Helse og omsorgsutvalget ber kommunestyret om økt ramme til kjøp av vikartjenester for 1,5 mill kr.

Saksopplysninger

Om delegasjon i budsjettsaker

Driftsbudsjettet:

Hovedutvalget kan foreta budsjettregulering mellom ansvar innenfor sitt rammeområde når det er behov for det. Det er en forutsetning at netto budsjettamme ikke overskrides.

Videre kan hovedutvalget disponere merinntekter på inntil kr 200 000,- innenfor sitt rammeområde. Prosjektinntekter og refusjoner fra NAV kan i sin helhet disponeres av hovedutvalget.

Sak om tilleggsbevilgning skal først fremmes når det ikke er mulighet for omdisponering innen eget rammeområde.

Det er kun formannskapet som har fullmakt til å foreta avsetning til og bruk av disposisjonsfond.

Hovedutvalget har fullmakt til å disponere bundet driftsfond innenfor forutsetningene for bruk av midlene innenfor eget rammeområde.

Rådmannen er gitt fullmakt til å budsjettregulere poster innen samme sektor. Denne myndighet er videre delegert til sektorleder.

Behovet for budsjettregulering

Helse og omsorgsutvalget vedtok 28.11.17 sak 54/17

Driftsbudsjett 2018 vedtas med følgende innspill:

Ferievikarer må innarbeides med 1.3 mill.

Pleiefaktor gjennomgås ut fra et gjennomsnitt på inntil 0,9.

Sak om Guleng og Høgegga utredes i forhold til vedtak med sikte på å spare 0,5 mill

Dagtilbud demente innarbeides fra 01.02.18.

Nattevakttjenesten gjennomgås med sikte på å spare 1 mill.

Gjennomgang av regnskapet viser at det ikke er tilstrekkelig budsjett lønn til lærlinger og at det må foretas budsjettjustering på denne posten med kr. 139 000.

Det mangler kr 780 000 i ferievikarposten, hvis Lillebo avlastning er stengt i 4 uker om sommeren.

I tillegg mangler det budsjett for kjøp fra vikarbyrå. Denne posten utgjorde 2 mill kr i 2017, og det forventes at det også i år må leies vikarer fra vikarbyrå. Posten har bare et budsjett på kr 85 000.

Videre vedtok Helse og omsorgsutvalget i sak 29/17 å opprette en 100% sosionomstilling, men det er ikke dekning i budsjettet for denne og stillingen må derfor utgå. Stillingen finnes i lønnsarkene på ansvar 321, men er lagt inn som kutt på ansvar 305 med kr 546 000.

Vurdering

Det er igangsatt en prosess med å redusere 1 nattevaktstilling, som på årsbasis gir en besparelse på 1,5 mill kr inklusiv tillegg. Det tas sikte på at dette kan iverksettes fra 01.08.18, noe som vil gi en besparelse på kr 625 000.

Dagtilbudet som er vedtatt igangsatt avhenger av at man tar ned driftskostnader. Det krever en omorganisering, som det også å kjøres prosesser på. Tilbudet kan derfor ikke igangsettes før sektorens budsjett er i balanse.

Pleiefaktoren har vært gjennomgått som egen sak i utvalget, og man opprettholder dagens bemanning fordi pleiefaktoren vil svinge med antall pasienter man har inne til enhver tid, eksempelvis når det er behov for å ha pasienter på dobbeltrom.

Sak om Guleng og Høgegga er fortsatt under utredning og vil komme som en egen sak til utvalget.

Det vil bli besparelser i forhold til kjøp av private tjenester, men besparelsen vil også redusere refusjon på ressurskrevende brukere. Dette må beregnes på nytt og tas ved neste budsjettregulering.

Sektorleder ser ikke mulighet til å dekke hele budsjettreguleringsbehovet innenfor egen ramme og foreslår for sektorutvalget at manglende inndekning for innleie fra vikarbyrå fremmes som økning av rammen fra kommunestyret. Denne posten ble i 2017 gitt som økning av rammen med 1,2 mill kr.



Saksfremlegg

Utvalgssak	Utvalgsnavn	Møtedato
11/18	Nordreisa helse- og omsorgsutvalg	20.03.2018

Resultatrapport februar 2018

Henvising til lovverk:

Rådmannens innstilling

Resultatrapport pr. februar 2018 tas til orientering.

Saksopplysninger

Resultatrapporteringa gjøres av alle virksomheter etter utgangen av hver måned. Virksomhetslederne skal innen den 10. i hver måned rapportere til sektorleder. Sektorleder rapporterer innen 15. hver måned til rådmannen. Rådmannen rapporterer til hvert formannskapsmøte status på lønnskostnader og lager hvert tertial en resultatrapport til kommunestyret.

Sektorleder for helse og omsorg lager en totalrapport for sektoren til hvert møte i utvalget.

Rapporten inneholder status på:

- måloppnåelse i forhold til økonomi- og virksomhetsplaner
- økonomi
- medarbeidere
- intern kontroll

Vurdering

Sektoren jobber med budsjettrutiner, i form av å etablere et årshjul, for å kunne ha styring på budsjettet gjennom hele året.

Virksomhetsledere har økonomiopplæring x 1 pr. måned.



RESULTATRAPPORT

Frister: 1. kvartal: 15. april 2. kvartal: 5. august 3. kvartal: 15. oktober Årsrapport: 1. februar å.e
Eller den 10. i hver måned (månedrapportering)

RAPPORTDATO

NAVN

KLARGJORT AV

12.03.18

Helse og omsorg

Kirsti Løvli og Linda Halvorsen

STATUS – MÅLOPPNÅELSE IFT ØKONOMIPLAN/VIRKSOMHETSPLAN

Mål i kommuneplanens samfunnsdel for helse og omsorgssektoren:

Alle institusjoner startet opp med 4 måltid, 01.02.18. Lunsj kl. 12 og middag kl. 1530. Middagen ble flyttet til ettermiddag, og lunsj kom inn som et ekstra måltid.

De av hjemmeboende som kan hente maten selv henter sin middag kl. 1530 på Sonjatun kjøkken som tidligere, bare nå til nytt klokkeslett. Øvrige hjemmeboende pasienter kjøper nå sin middag fra butikk. Det er et stort utvalg i ferdiglagede middager i dagligvarehandelen.

I rus og psykisk er flere pasienter satt på multidoser. Målet er opp mot 100% på egnede pasienter. Dvs. pasienter som er stabil i sin medisinerings.

Konto	Regnskap	Budsjett	Forbruk i %	Avvik
Lønn	18 830 927,35	102 921 273,00	18,30	-102921
Øvrige utgifter	7 364 133,40	51 367 976,00	14,34	1212284
Inntekter	-2 605 746,08	-34 798 809,00	88,08	24840709

KOMMENTARER TIL AVVIK:

Forbruk i % pr februar 18 for lønn skal være innenfor 18,2%, mens det på øvrige poster skal være 16,7%.

Lønn:

Sektor for helse og omsorg har totalt sett merforbruk på lønn p 102921. Sykepengerefusjoner er fratrukket lønnsutgiftene. Lønn i faste stillinger er mindreforbruk. Men stort merforbruk i overtid, grunnet mangel på vikarer. Det er blitt en «ond sirkel» med stor belastning på våre faste ansatte. Ved utlysninger av stillinger er det mest interne søkere som søker og lite eksterne. Det er merinntekt på refusjon sykefravær i forhold til det som er brukt til sykevikarer. Det jobbes med at i helse og omsorg så skal det bli tatt jevnlig budsjettreguleringer.

Øvrige utgifter:

Sektoren for helse og omsorg har mindreforbruk på 1 212 284,- Det har vært gjort en fordeling i budsjetter slik at de faste kostnadene nå er mer reell. Men de utbetales i ulike perioder gjennom året, slik at det er lite reelt å si at det er et mindre forbruk nå. Dette er kostnader som vil jevne seg ut i løpet av året. Ved store avvik vil det nå bli tatt jevnlig budsjettreguleringer.

Utskrivningsklare pasienter ble i 2018 budsjettet tatt ned med 300 000 til 60 000. Vi har pr. februar merforbruk på 30 000. Det er flere forhold som er årsaken til at kommunen ikke var i stand til å ta imot utskrivningsklare pasienter.

Konsulenttjenester; Merforbruk 218.000. Det har vært leid inn personale fra vikarbyrå på grunn av høyt sykefravær og vanskeligheter å rekruttere nye ansatte. Sektoren fikk i 2017 økt budsjetttramme for kjøp av vikartjenester på 1.2 millioner. Forbruket i 2017 var på over 2 mill. Vi ser at på grunn av mangel av vikarer og vanskeligheter med å rekruttere ansatte vil kunne ha behov for det samme i 2018 også.

Inntekter:

Inntekter må justeres jevnlig gjennom hele året. Ressurskrevende tjenester må kontrolleres minst 2 ganger i året. Det jobbes med å få i gang nye rutiner for oppfølging av ressurskrevende tjenester. Dette gjelder både vedtak og personell som jobber med dette.

STATUS - MEDARBEIDERE

SYKEFRAVÆR (HITTIL I ÅR): % (...%) (FJORÅRSTALL I PARENTES)

Januar:
Februar:
Mars:
April:
Mai:
Juni:
Juli:
August:
September:
Oktober:
November:
Desember
Kommentarer: Sykefraværet har

MEDARBEIDERSAMTALER

Rus og psykisk helse:
Hjemmetjenesten:
Sonjatun Bo og kultur:
Sonjatun Omsorgssentret:
Sonjatun Sykehjem:
Guleng:
Høgegga:
Helsetjenesten:
Stab:

STATUS – INTERN KONTROLL

Status rapportering

Sektoren starter opp med faste møter hver måned med forbedringsarbeid, samt å følge opp rutiner for å ivareta internkontroll.

Status oppfølging av politiske vedtak

Det er flere politiske vedtak som er under oppfølging.

Status – innmeldte og lukkede avvik

GJENNOMFØRTE KONTROLLER, RESULTATER OG IVERKSATTE TILTAK

Arbeidstilsynet: Tilsyn rus og psykisk helse, vold og trusler. Det jobbes med å lukke avvik.

Branntilsyn Sonjatun helsesenter: Det jobbes med å lukke avvik

Fylkesmannen gjennomfører tilsyn med ujevne mellomrom i forbindelse med enkeltsaker, saker som er unntatt offentlighet.

Status risikoanalyser

Alle virksomheter skal utføre risikoanalyser. Det vil bli vektlagt i arbeidet med internkontroll x 1 hver måned.



Saksfremlegg

Utvalgssak	Utvalgsnavn	Møtedato
12/18	Nordreisa helse- og omsorgsutvalg	20.03.2018

Omsorgsboliger på Guleng 1, 3, 5, 7, 9, 11, 13 ,15, 17, 19, 21, 23 og 25

Henvising til lovverk:

Lov om pasient og brukerrettigheter

Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester

Rådmannens innstilling

1. Nordreisa kommune inngår en avtale med Nybo om leie av omsorgsboliger med adresse Guleng 1, 3, 5, 7, 9, 11, 13, 15, 17, 19, 21, 23 og 25.
2. Nordreisa kommune inngår en brukskontrakt med den som får tildelt omsorgsboligen via vedtak.
3. Guleng 1, 3, 5 og 7 tildeles personer med utviklingshemming eller nedsatt funksjonsnedsettelse som har et heldøgns omsorgsbehov
4. Guleng 9, 11, 13, 15, 17, 19, 21, 23 og 25 tildeles personer med demens eller annen kognitiv svikt med behov eller snarlig behov for heldøgns omsorg.

Saksopplysninger

I sak 56/17 i helse- og omsorgsutvalget følgende vedtatt:

Nordreisa kommune skal starte en prosess med sikte på å omdisponere boligene med adresse Guleng nr. 9, 11, 13, 15, 17, 19, 21, 23 og 25 til personer med demens eller annen kognitiv svikt (omsorgsbolig+) Pr i dag bor det i disse boligene en overvekt av personer som ikke har demens eller kognitiv svikt.

Praksis pr. i dag nå det gjelder tildeling av omsorgsboligene er som følgende:

Pasienten søker om omsorgsbolig til avdeling for helse- og omsorg. Dersom søker vurderes til å fylle kriterier for tildeling tildeles det ledig omsorgsbolig. Kriteriene hittil har blant annet nedsatt helse, dårlige boforhold der søker bor, eller lang avstand til sentrum.

Dagens praksis når søker via vedtak blir tildelt omsorgsbolig:

Etter at vedtak er fattet tar saksbehandler kontakt med boligstiftelsen Nybo med melding om hvem som via vedtak er tildelt bolig. Den som er tildelt bolig tar selv kontakt med Nybo hvor husleiekontrakt inngås. Dersom vedkommende har ektefelle eller samboer gjelder kontrakten både for søker og ektefelle/samboer.

Dette medfører at hvis den som er tildelt omsorgsboligen via vedtak dør eller flytter i institusjon har ektefelle/samboer rett til å bli boende i omsorgsboligen. Ektefelle/samboer som da blir boende i omsorgsboligen kan da ha minimale helseplager o.l. jf. kriterier, som tilsier at vedkommende ikke fyller kriterier for denne type bolig, men har da fortsatt rett til å bo i boligen i henhold til kontrakt inngått med Nybo.

I prosessen med omdisponering av disse boligene er det gjort en helhetsvurdering ifht dagens og fremtidig behov for omsorgsboliger til personer med et omfattende bistand og omsorgsbehov.

Det har samtidig vært gjort en kartlegging av behovet for natt-tjenesten til hjemmeboende personer som trenger tilsyn og bistand på natt. Pr. dags dato er det 1 nattevakt på Høgegga, 1 nattevakt på Fosseng, til sammen 3-4 nattevakter på Guleng avdeling en og tre. I tillegg er det 1 nattevakt i hjemmesykepleien.

Kommunen er pr. i dag i gang med å implementere velferdsteknologi som en del av tjenesten. Målet med innføring av velferdsteknologi er blant annet mindre bruk av personell til fysiske tilsyn, der sensorteknologi vil varsle hvis det er behov for hjelp.

Nordreisa kommune vil innen kort tid ha behov for flere omsorgsboliger til målgruppen yngre utviklingshemmede med behov for heldøgns bistand. Guleng med adresse 1, 3, 5 og 7 ligger på samme område som Guleng bo- og avlastning, de åtte nye boligene der det bor personer i samme målgruppe og omsorgsboligene med adresse Guleng 9, 11, 13, 15, 17, 19, 21, 23 og 25.

Vurdering

Det er behov for å endre dagens praksis ifht tildeling av omsorgsboliger slik at kommunen sikrer at de som bor i omsorgsboligene er i ønsket målgruppe.

Det er også behov for å endre praksis ifht inngåelse av kontrakt slik at ikke ektefelle/samboer utenfor målgruppen blir boende i omsorgsboligen etter at behovet er opphørt for den som ble tildelt omsorgsboligen. Det betyr at Nordreisa kommune fremover vil stå som leietaker hos Nybo ifht leie av disse omsorgsboligene. Kommunen inngår da kontrakt med den som får tildelt omsorgsboligen der det er en klausul om at kontrakten inngås på bakgrunn av tildelt omsorgsbolig jf. vedtaket. Ved opphør av boligbehovet til den som omsorgsboligen er tildelt til via vedtak, må eventuelle andre husstandsmedlemmer flytte ut av omsorgsboligen innen tre måneder.

Da Nordreisa kommune har behov for flere omsorgsboliger til målgruppen yngre funksjonshemmede i nær fremtid bør disse omsorgsboligene prioriteres til denne målgruppen.

Andre personer med heldøgns omsorgsbehov bør også prioriteres i disse boligene da dette vil gi en samlokalisering av de med behov for nær tilgang til bistand døgnet rundt. Dette vil også gi en gevinstrealisering der flere kan benytte samme nattevakt.