



# Innkalling av Utval for helse og omsorg

**Møtedato:** 10.11.2020  
**Møtestad:** Alver rådhus, kantina  
**Møtetid:** 12:00 - 16:00

Eventuelle forfall må meldast til <https://www.alver.kommune.no/innhald/politikk-og-hoyringar/politikk/melde-forfall-til-politiske-mote/>

Varamedlemmer møter berre etter nærare avtale.

## Sakliste

<b>Saknr</b>	<b>Tittel</b>
072/20	Godkjenning av innkalling og sakliste
073/20	Godkjenning av møteprotokoll 13.10.2020
074/20	Kommunedelplan Helse, sosial og omsorg - Framlegg til planprogram
075/20	Busetjing av flyktningar
076/20	Søknad om salsløyve for alkohol - Evjen Handel Knarvik AS
077/20	Retningslinje for kommunalt følge på ferie- og fritidsreise for personar med nedsett funksjonsevne
078/20	Meldingar og orienteringar til Utval for helse og omsorg 10.11.2020

2. november 2020

Ståle Juvik Hauge  
møteleiar

Arthur Kleiveland  
møtesekretær

**Arkiv:** <arkivID><jplD>

**JournalpostID:**

**Saksbehandlar:**

**Dato:** 02.11.2020

Saksframlegg

Saksnr.	Utvalg	Møtedato
072/20	Utval for helse og omsorg	10.11.2020

## Godkjenning av innkalling og saksliste

Innkalling og saksliste vert godkjent.

**Arkiv:** <arkivID><jplD>  
**JournalpostID:**  
**Saksbehandlar:**  
**Dato:** 26.10.2020

Saksframlegg

Saksnr.	Utvalg	Møtedato
073/20	Utval for helse og omsorg	10.11.2020

### Godkjenning av møteprotokoll 13.10.2020

Møteprotokollen vert godkjent.

#### Vedlegg i saka:

16.10.2020      Protokoll - Utval for helse og omsorg - 13.10.2020      1460311



## Møteprotokoll for Utval for helse og omsorg

**Møtedato:** 13.10.2020  
**Møtestad:** Teams  
**Møtetid:** 12:00 - 15:00

<b>Frammøtte medlemmer</b>	<b>Parti</b>	<b>Rolle</b>
Ståle Juvik Hauge	AP	Utvalsleiar
May-Irene Wergeland	SP	Nestleiar
Sølvi Gripsgård Knudsen	SP	Medlem
Else Marie Skartveit Dale	KRF	Medlem
Roy Bø	FRP	Medlem
Thore Helland	FNB	Medlem
Hendrik Weber	R	Medlem

<b>Forfall meldt frå medlem:</b>	<b>Parti</b>	<b>Rolle</b>
Kirsti Gjetle Floen	AP	Medlem

<b>Frammøtte varamedlemmer:</b>	<b>Parti</b>	<b>Erstatter medlem</b>
Kjersti Vikebø Nesse	AP	Kirsti Gjetle Floen

### **Følgjande frå administrasjonen møtte:**

Kommunalsjef Leni Dale, leiar Forvaltningskontoret Kari Hesjedal, leiar NAV  
Alver Jane Britt Daae, møtesekretær Arthur Kleiveland

## Sakliste

<b>Saknr</b>	<b>Tittel</b>
067/20	Godkjenning av innkalling og sakliste
068/20	Godkjenning av møteprotokoll HO 01.09.2020
069/20	Opningstider NAV
070/20	Høyring - forslag til ny forskrift for transportordninga for funksjonshemma i Vestland
071/20	Meldingar og orienteringar møte HO 13.10.20

## **067/20: Godkjenning av innkalling og sakliste**

Innkalling og sakliste vert godkjent.

**Utval for helse og omsorg 13.10.2020:**

### **Behandling:**

Utval for helse og omsorg godkjende samrøystes innkalling og sakliste.

**HO- 067/20 Vedtak:**

Innkalling og sakliste vart godkjend.

## **068/20: Godkjenning av møteprotokoll HO 01.09.2020**

Møteprotokollen vert godkjent.

**Utval for helse og omsorg 13.10.2020:**

### **Behandling:**

Utval for helse og omsorg godkjende samrøystes protokoll for møte 01.09.20.

**HO- 068/20 Vedtak:**

Møteprotokollen vert godkjent.

## **069/20: Opningstider NAV**

**Rådmannen sitt framlegg til vedtak:**

Utval for helse og omsorg tek saka til orientering.

## **Utval for helse og omsorg 13.10.2020:**

### **Behandling:**

Leiar i NAV Alver, Jane Britt Daae, orienterte om NAV sine sosiale tenester og tilbod, og svara på spørsmål.

### Utvalseiar Ståle Hauge (AP) sette fram følgjande felles framlegg:

Utval for helse og omsorg tek orienteringa frå NAV Alver til vitande og ser at kontaktflatene for innbyggjarane har vorte styrka ved at ein no kan tinga timeavtalar med NAV på innbyggjarservice på Frekhaug, Manger og Knarvik senter i heile opningstida, samt at NAV fortset med sine drop-in tilbod.

Utvalet vedtok samrøystes felles framlegg sett fram i møtet.

### **HO- 069/20 Vedtak:**

Utval for helse og omsorg tek orienteringa frå NAV Alver til vitande og ser at kontaktflatene for innbyggjarane har vorte styrka ved at ein no kan tinga timeavtalar med NAV på innbyggjarservice på Frekhaug, Manger og Knarvik senter i heile opningstida, samt at NAV fortset med sine drop-in tilbod.

## **070/20: Høyring - forslag til ny forskrift for transportordninga for funksjonshemma i Vestland**

### **Rådmannen sitt framlegg til vedtak:**

Uttale frå Alver kommune er i samsvar med vedlagt skriv.

## **Eldreråd 12.10.2020:**

### **Behandling:**

Eldrerådet sluttar seg til rådmannen sitt framlegg til vedtak.

### **ER- 041/20 Uttale:**

Eldrerådet sluttar seg til rådmannen sitt framlegg til vedtak.

## **Råd for menneske med nedsett funksjonsevne 12.10.2020:**

### **Behandling:**

Orientering til saka v/Kari Hesjedal-leiar Forvaltningskontoret

Fellesframlegg:

RMNF sluttar seg til framlegget til høyringsuttale. I tillegg bed rådet om at det vert teke inn eit

punkt om at regelen om at ein ikkje kan få TT dersom ein får tilskot til bil frå NAV vert mjuka opp.

Sjølv om det vert gjeve slikt tilskot, kan det t.d. vera tilfelle der det ikkje er tilgjengeleg sjåfør, slik at det må nyttast taxi. Difor bør det opnast for ei individuell vurdering av om personar som får tilskot frå NAV i tillegg kan koma med i TT-ordninga.

Framlegget vart samrøystes vedteke.

#### **RMNF- 044/20 Vedtak:**

RMNF sluttar seg til framlegget til høyringsuttale. I tillegg bed rådet om at det vert teke inn eit punkt om at regelen om at ein ikkje kan få TT dersom ein får tilskot til bil frå NAV vert mjuka opp.

Sjølv om det vert gjeve slikt tilskot, kan det t.d. vera tilfelle der det ikkje er tilgjengeleg sjåfør, slik at det må nyttast taxi. Difor bør det opnast for ei individuell vurdering av om personar som får tilskot frå NAV i tillegg kan koma med i TT-ordninga.

#### **Ungdomsråd 12.10.2020:**

##### **Behandling:**

#### **UR- 042/20 Vedtak:**

Ungdomsrådet støttar rådmannen sitt framlegg.

Samrøystes

#### **Utval for helse og omsorg 13.10.2020:**

##### **Behandling:**

Leiar for Forvalningskontoret, Kari Hesjedal, orienterte om TT-ordninga og svara på spørsmål.

Utvaleiar Ståle Hauge (AP) sette fram følgjande felles framlegg:

Utval for helse og omsorg vedtek rådmannen sitt framlegg, med følgjande endringar:

- Personar som får tilskot til bil frå NAV er no utelukka frå ordninga, utval for helse og omsorg ønskjer ei individuell vurdering slik at dette blir tatt inn att i ordninga.
- Aldersgrensa i høyringssvaret blir sett til 6 år i § 2 vilkår for å verta godkjent som brukar.

Utvalet vedtok samrøystes rådmannen sitt framlegg, med framlegg sett fram i møtet.

#### **HO- 070/20 Vedtak:**

Uttale frå Alver kommune er i samsvar med vedlagt skriv, med følgjande endringar:

- Personar som får tilskot til bil frå NAV er no utelukka frå ordninga, utval for helse og omsorg ønskjer ei individuell vurdering slik at dette blir tatt inn att i ordninga.
- Aldersgrensa i høyringssvaret blir sett til 6 år i § 2 vilkår for å verta godkjent som brukar.

## 071/20: Meldingar og orienteringar møte HO 13.10.20

### **Rådmannen sitt framlegg til vedtak:**

Meldingar og orienteringar vert tekne til orientering.

### **Utval for helse og omsorg 13.10.2020:**

#### **Behandling:**

Leiar Forvaltningskontoret, Kari Hesjedal, orienterte om sambuargarantien og svara på spørsmål.

Sølvi Knudsen (SP) kom med følgjande framlegg knytt til orienteringa om sambuargaranti ved institusjonsplass:

Utval for helse og omsorg ønsker at gebyret for sambuar i sjukeheim blir sett til 170 kroner døgnet, det må også innarbeidast i gebyrregulativet for Alver kommune for 2021.

Utvalet vedtok samrøystes Sølvi Knudsen sitt framlegg sett fram i møtet.

Kommunalsjef Leni Dale orienterte om status for koronapandemien i Alver.

Utvalet tok samrøystes Meldingar og orienteringar til orientering, med tillegg sett fram i møtet.

#### **HO- 071/20 Vedtak:**

Meldingar og orientering vert teke til orientering, med følgjande tillegg knytt til orientering om sambuargaranti ved institusjonsplass:

Utval for helse og omsorg ønsker at gebyret for sambuar i sjukeheim blir sett til 170 kroner døgnet, det må også innarbeidast i gebyrregulativet for Alver kommune for 2021.



**Arkiv:** <arkivID><jplD>  
Plannavn-  
Kommunedelplan  
Helse, sosial og  
omsorg, Komnr-4631,  
FA-L1

**JournalpostID:**

**Saksbehandlar:**

**Dato:** 02.11.2020

Saksframlegg

Saksnr.	Utvalg	Møtedato
074/20	Utval for helse og omsorg	10.11.2020
	Alver kommunestyre	

## Kommunedelplan Helse, sosial og omsorg - Framlegg til planprogram

### Rådmannen sitt framlegg til vedtak:

Utval for helse og omsorg i Alver kommune tilrår at:

Alver kommunestyre vedtek framlegg til planprogram for "Kommunedelplan Helse, sosial og omsorg 2021 – 2033".

Vedtaket har heimel i plan- og bygningsloven § 11-13.

### Politisk handsaming

Saka har vore til uttale i ungdomsråd, eldreråd, råd for menneske med nedsett funksjonsevne Saka skal til innstilling i utval for helse og omsorg  
Saka skal avgjerast i kommunestyret

### Bakgrunn

Utval for helse og omsorg i Alver kommune fatta i møte 1.9.2020, sak 026/20, vedtak om oppstart av arbeidet med "Kommunedelplan Helse, sosial og omsorg 2021 - 2033", og å leggje ut planprogram for kommunedelplanen til offentleg høyring og ettersyn i samsvar med plan- og bygningslova §§ 11-12 og 11-13.

Planprogrammet skal vise føremålet med planarbeidet, planprosessen og opplegget for medverknad. Planprogrammet har lagt på høyring i perioden 11.9.2020 til 24.10.2020. I perioden har det kome inn 3 uttaler, 2 frå offentlege mynde og 1 innspel frå organisasjon. Innspela er tilgjengelege som vedlegg. Uttalene gir nyttig innspel til det vidare arbeidet med kommunedelplanen, men fører ikkje med seg endringar i sjøve planprogrammet.

### Saksopplysningar:

Arbeidet med kommunedelplan for helse, sosial og omsorg skjer dels i tett samarbeid med utarbeidinga av kommuneplanens samfunnsdel og kommunedelplan for oppvekst. Rådmannen ser det difor som naturleg å kople nokre av dei innspela som er komen til

samfunnsdelen til kommunedelplanen allereie no.

Det vidare arbeidet med kommunedelplanen vil dels byggje vidare også på desse. Samstundes gjer det synleg at fleire av dei strategiar, mål og tiltak vi skal arbeide fram ikkje er eigd berre av ein del av organisasjonen og krev samarbeid og samordning på fleire plan.

Vidare i saksframlegget velger rådmannen å opp summere innspel som særleg er knytt til prosess, medverknad og utviklingstrekk i Alver og sentrale tema i planprogrammet. Dei mottekne innspela fører ikkje til vesentlege endringar i planprogrammet etter rådmannens vurdering.

## 1. **Prosess – korleis kommunen skal arbeide med kommunedelplanen**

I uttalanane både til kommunedelplan og samfunnsdelen får Alver kommune "ros for å ha utarbeidd eit framlegg til planprogram som er oversiktleg, dekkande og på ein god måte trekkjer fram utfordringar og utviklingstrekk i kommunen. Får også støtte i at det blir lagt opp til tette koplingar mellom samfunnsdelen og arealdelen ved at det allereie i samfunnsdelen skal utviklast arealstrategiar."

## 2. **Sentrale tema**

### Folkehelse

Fylkesmannen legg vekt på at fokehelseoversikta for Alver kommune må nyttast slik at folkehelseomsyn vert gjort kjent og teke hand om tidleg i prosessen. Vidare at grunnlaget gjer retning for utarbeiding av mål og strategiar i planarbeidet. Vi må strekke oss etter å gjere synleg den "raude tråden" frå grunnlag, gjennom plan og til handling.

### Berekraft og helsefremming

Fylkesmannen meiner bindinga mellom kommunedelplan og samfunnsdel er positiv og at dels felles prosess kan vere fornuftig.

### Sosial berekraft

Fylkesmannen seier at sosial berekraft utgjer ein del av essensen i fokehelselova og dei undertema som er tatt opp i planprogrammet er sentrale i arbeidet med

utjamning av sosiale skilnader.

### Leve heile livet – Aldersvenlege samfunn

Fylkesmannen peiker på at "Leve heile livet-reforma" har 5 innsatsområde der aldersvenlege samfunn er eit av desse. Det er ei forventning om at kommunen skal gjere kartlegging, tydelege prioriteringar, ta medvitne val og desse skal innarbeidast i planverk og gjennomførast.

### Samordna bustad-areal og transportplanlegging

Statens vegvesen har gjeve innspel både til kommuneplanens samfunnsdel og kommunedelplanen for helse, sosial og omsorg. Dei peikar på at ein heilskapleg og gjennomtenkt bustadpolitikk er viktig for samfunnsutvikling samt *"også eit sentralt premiss for arbeidet med å få etablert gode heilskapelege tenester innanfor Helse, sosial og omsorg i kommunen. Store avstandar medfører meir bilbruk og kan vere til hinder for at den enkelte brukar vert gitt eit verdig tenestetilbod. Det er viktig at koplinga mellom folkehelse og transport vert vurdert i arbeidet med kommunedelplanen».*

## **3. Lag og organisasjon**

Lindås revmatikarlag har gjeve eit grundig, interessant og omfattande innspel. I høve til dei grunnlaga Alver kommune arbeider med skal ein merk seg at revmatiske sjukdomar og muskel- og skjelett-sjukdomar ikkje er ein del av folkehelseprofilen, men ut frå NAV sin sjukefråvær- og uførestatistikk er mottakarar knytt til denne gruppa stor. Innspelet syner vidare til anna oppdatert kjelde.

Revmatikarlag syner til gjeldande/tidlegare plan for fagområdet vedteken i Lindås kommune og peiker på dei sentrale utfordringane som er skildra der. Vidare at til dømes kvar dagsrehabilitering er ein viktig og sentral del for mange i det tenestetilbodet som vert gjeve. Knytt til tenester og tiltak vart det politiske miljøet før siste val utfordra på tema Frisklivssentralen, fysioterapi og varmtvatnbasseng som ein meiner er viktig som ein del av førebyggjande arbeid og helsegevinst.

Når det gjeld teknologisk utvikling og tilpassing ber laget kommunen ha med seg at prioritering av digital dialog ikkje går på bekostning av naudsynt nærheit og at ikkje grupper fell utanfor. Laget vonar at innspela vert tatt opp og at ein får moglegheit til å delta aktivt i arbeidet med plan.

#### 4. Medverknad

Overordna mynde er for så vidt nøyd med felles medverknadsprosess, men peiker på at vi kan vere tydlegare på korleis vi vil sikre medverknad frå alle grupper i kommunen.

Til samfunnsdelen vert det mellom anna understreka at " *Alver kommune bør legge stor vekt på medverknadsprosessar i arbeid med samfunnsdelen, med særskilt fokus på å involvere sårbare grupper og frivillige lag og organisasjonar. Dei peiker og på viktigheita av å inkludere innvandrarakar i medverknadsprosessar for å auke samfunnsdeltakinga til denne gruppa.*"

#### 5. Utviklingstrekk i Alver kommune og felles tema for dei 3 planarbeida

Av dei tema som er peika på knytt til samfunnsdelen er det fleire som er aktuelle for kommunedelplanane Helse og Oppvekst. Knytt til kommunedelplan for helse, sosial og omsorg vil rådmannen kortfatta trekke fram frå tilsvarende gjennomgang for samfunnsdelen:

##### Befolkningsutvikling

*Fleire av innspela kommenterer busetnadsmønsteret i kommunen, og peiker særskilt på at det er viktig at kommunen tek aktivt stilling til korleis ein skal arbeide for å styre veksten i folketalet til dei rette områda.*

##### Samordna bustad-areal og transportplanning

Statens vegvesen viser til at dei som ikkje bur i senterområda er i dag i stor grad avhengige av å køyre bil. Dei skriv at omfanget av spreidd busetnad bør avgrensast og vekst bør fortrinnsvis skje i områder der det er mogeleg å leggje til rette for attraktive alternativ til privatbil. Eit tilpassa kollektivtilbod (buss, båt) må utgjere eit premiss i denne samanhengen. Dei utdjupar at det i samfunnsdelen også er viktig at koplinga mellom folkehelse og aktiv transport kjem tydeleg fram.

### Felleskap og attraktive nærmiljø

Vestland fylkeskommune viser til regional planstrategi for Vestland 2020-2024 «Utvikling for Vestland», kor eit av fire hovudmål er: Lokalsamfunn som ramme for gode kvardagsliv i heile Vestland. Dei supplerer med å vise til gjeldande regionale føringar kor blant anna satsingar innan arkitektur, møteplassar, kunst, inkludering, deltaking og oppleving alle er viktig i denne samanhengen.

### Pendling og mobilitet

Fleire av dei offentlege instansane kjem med innspel knytt til tema pendling og mobilitet. Dette dreier seg i hovudsak om at det er viktig at kommunen satsar strategisk på å tilretteleggje attraktive bu- og næringsområde med gode kollektiv-, sykkel og gangtilbod.

### Levekår og folkehelse

Fylkesmannen i Vestland meiner kommunen viser god forståing for folkehelseomgrepet. Dei meiner kommunen lister opp gode tema vi skal sjå nærmare på i arbeidet med samfunnsdelen, og legg til «sosial bustadpolitikk» som sentralt tema i arbeidet med utjamning av sosiale helseskilnader i folkehelsearbeidet.

### Oppvekst og utfanning

Fylkesmannen i Vestland peiker på at det i arbeidet med å redusere sosial ulikskap i helse er det viktig å ha ei brei tilnærming, og ta med seg alle aldersgrupper. Dei presiserer at psykisk helse må vere løfta fram som aktuelt tema i samfunnsdelen.

### Kultur, idrett og friluftsliv

Vestland fylkeskommune skriv at samfunnsdelen skal vere med på å definere og formidle kommunen sin identitet. Kulturliv, idrett, arrangement og kulturmiljø er kjelde til identitet og er ein viktig ressurs for å byggje Alver si framtid og bør integrerast tydeleg under fleire tema i samfunnsdelen.

## **Oppsummering**

Kommunedelplanen for Helse, sosial og omsorg er saman med tilsvarande plan for Oppvekst, kommuneplanens samfunnsdel og økonomiplanen nokre av dei mest sentrale styringsdokumenta for Alver kommune. Samla sett vil det verte utarbeidd ulike grunnlag og gjort langsiktige analysar knytt til ei rekke fagområder innan samfunnsutvikling. Desse skal danne grunnlag for arbeidet med mål, strategiar og tiltak.

I høve til hovudpunkta ovan for og dei innspela Alver kommune har motteke vil rådmannen kort peike på følgjande:

### **1. Prosess**

Planprogrammet var på høyring tidlegare i haust, og i mellom tida har perioden med felles medverknad starta. Ut frå oppsettet i dokumentet "Felles medverknad", kor vi ber om innspel til tema og innhald, er fleire aktivitetar er i gong. Rådmannen legg opp til at det vidare arbeidet med planen følgjer framdrift slik det ligg i planprogrammet. Det er likevel slik at framdrifta knytt til samfunnsdelen kan påverke kommunedelplanen.

### **2. Sentrale tema**

Planarbeidet tar med seg dei gode innspela med har motteke. Vi registrere at det ikkje vert etterlyst særskilte tema og at den tverrfaglege tilnærminga ved å gjennomføre dels felles prosess synast fornuftig som eit tverrfagleg grunnlag for samtale, deltaking og analyse.

### 3. Medverknad

Sidan planprogrammet for samfunnsdelen blei lagt ut på høyring I vår, har prosjektgruppa for dei 3 planane jobba vidare med eit meir konkret opplegg for medverknadsperioden. Dette blei lagt fram for Formannskapet som orienteringssak i møte 21. august 2020.

I arbeidet med alle tre planane " *kjem vi til å ha fokus på å byggje ein ny kommune og felles identitet. Vi skal dele kunnskap om prosessen på ein måte som gjer at folk evnar og har lyst til å bidra. Dette skal vi gjere gjennom å bruke eit klart språk i all skriftleg og munnleg kommunikasjon.*"

Som følgje av Covid-19 pandemien må vi diverre avgrense fysiske møter og deltaking på etablerte møteplassar. I staden skal vi tenkje nytt og i endå større grad bruke sosiale medium og digitale- og visuelle verkemiddel. Dokumentet «Felles medverknad for kommuneplanen sin samfunnsdel og kommunedelplanane for helse og omsorg og oppvekst» ligg vedlagt.

### 4. Utviklingstrekk i kommunen og sentrale tema i planprogrammet

Rådmannen vil igjen peike på at mange av dei tema som vert lagt på bordet knytt til samfunnsplanlegging er tverrfaglege og er ikkje berre eigd av ein del av organisasjonen. Det gjer at planarbeidet og utforminga av desse 3 planane vil dels vere ein balanse mellom fag (vere i linja) og tema som gjeld fleire grupper I organisasjonen.

#### **Rådmannens vurdering og konklusjon**

I arbeidet med kommunedelplan (-ane) og samfunnsdelen skal vi definere og fastsette kommunens overordna mål og strategiar innanfor dei ulike samfunns- og tenesteområda. Planprogramma fokuserer på det som blir satsingsområda i den kommande kommuneplanperioden fram til 2033.

Med bakgrunn i planprogrammet blir no sjølv arbeidet med kommunedelplanen sett i gang. Rådmannen meiner at framlegg til planprogram er eit godt utgangspunkt for denne prosessen.

#### **Vedlegg i saken:**

02.11.2020	Fylkesmannen Uttale KDP HSO	1468031
02.11.2020	Lindås Revmatikerlag Uttale KDP HSO	1468032

02.11.2020	Statens vegvesen Uttale KDP HSO	1468033
02.11.2020	2020-08-25 Felles medverknad	1468034
02.11.2020	Fokehelseprofil 2020 Alver	1468035
02.11.2020	Folkehelseoversikt 2020 Alver 210820	1468036





Vår dato:  
22.10.2020

Vår ref:  
2020/13917

Dykkar dato:  
11.09.2020

Dykkar ref:

Alver kommune  
Havnevegen 41 A  
5918 FREKHAUG

Saksbehandlar, innvalstelefon  
Åse Vaag, 5557 2188

## Uttale - høyring og offentleg ettersyn - Alver - kommunedelplan for helse sosial og omsorg

Vi viser til melding om offentleg ettersyn av planprogram for Kommunedelplan for helse, sosial og omsorg, motteke 11.09.20.

### Bakgrunn:

Alver kommune vedtok planstrategi for Alver kommune 2020-2023 den 14.05.20. Kommunedelplan for Helse, sosial og omsorg er ein del av strategien, og vil vere eit sentralt styringsverktøy for innsatsen på helse, sosial- og omsorgsarbeidet i åra framover. Planprogrammet skildrar korleis ein vil gjennomføre planprosessen, kva tema ein vil arbeide med og kva område ein treng meir kunnskap om, før ein tek avgjer i planarbeidet.

### Fylkesmannen si vurdering:

#### Folkehelse

Alver har utarbeidd folkehelseoversikt, som ligg som vedlegg i til planprogrammet for kommunedelplanen for helse og omsorg. Vi anbefalar at denne blir nytta i arbeidet med å utforme overordna mål og strategiar for folkehelsearbeidet i kommunedelplanen slik at folkehelseomsyn blir kjent og teke hand om tidleg i planprosessen. [Sjå rettleiaren for eit systematisk folkehelsearbeid.](#) Berekraftsmåla og helsefremming er sentrale berebjelkar for samfunnsplanlegginga i Alver og det er positivt at de vil knyte dei ulike kommunedelplanane til samfunnsdelen av kommuneplanen som de arbeider parallelt med. Under aktuelle tema for kommunedelplanen tek de mellom anna opp sosial berekraft med utanforskap, barnefattigdom og livsmeistring som undertema. Dette er sentrale tema i arbeidet med utjamning av sosiale skilnader, som er essensen i folkehelselova. Vidare er sosial bustadpolitikk avgjerande i den heilskaplege kommunale innsatsen for utjamning av sosiale helseskilnader.

#### Leve heile livet

Den vedlagde folkehelseoversikta for Alver syner at ein ventar framleis folketalsvekst i kommunen og befolkningsmansetninga er kjenneteikna av mange barn og unge vaksne, medan eldre utgjer ein mindre del av den totale befolkninga. Ein ventar at folketalsveksten blir størst i dei eldre

E-postadresse:  
[fmvlpost@fylkesmannen.no](mailto:fmvlpost@fylkesmannen.no)  
Sikker melding:  
[www.fylkesmannen.no/melding](http://www.fylkesmannen.no/melding)

Postadresse:  
Njøsavegen 2  
6863 Leikanger

Besøksadresse:  
Njøsavegen 2, Leikanger  
Statens hus, Kaigaten 9, Bergen  
Fjellvegen 11, Førde

Telefon: 57 64 30 00  
[www.fylkesmannen.no/vl](http://www.fylkesmannen.no/vl)  
Org.nr. 974 760 665



aldersgruppene, og dette gjer at kommunen må ta ei aktiv rolle i utvikling av aldersvenlege samfunn. Dette peika vi også på i fråsegna til planprogrammet for samfunnsdelen til kommuneplanen (datert 29.05.2020).

Aldersvenlege samfunn er eitt av dei fem innsatsområda i Leve heile livet, som er regjeringa si kvalitetsreform for eldre. Reforma legg opp til at kommunane gjennom politiske vedtak skal ta stilling til korleis tiltaka i Leve heile livet kan utformast, gjennomførast lokalt og innarbeidast i planverk og settast ut i livet. Dette gjeld både tiltak knytt til Et aldersvennlig Norge, og reforma sine andre hovudområde. Planverk betyr først og fremst kommuneplanens handlingsdel med økonomidel, og eventuelt i ein kommunedelplan for helse- og omsorg. I planprogrammet har de lista opp reforma under punkt 5.4 Lovverk og andre sentrale føringar. Vi ventar at de kartlegg eiga kommune og at de vidare bestemmer dykk for kva innsatsområde de vil jobbe med. Eit nyttig verktøy i kartleggingsarbeidet er [ressursportal.no](https://ressursportal.no).

#### Medverknad

Alver skal gjennomføre ein felles medverknadsprosess for samfunnsdelen til kommuneplanen og kommunedelplanane for oppvekst, og helse, sosial og omsorg. De skriv at de vil hente innspel frå alle som bur i kommunen, og spesielt barn og unge, frivillige lag og organisasjonar, politiske råd og utval med meir. Her saknar vi at de spesielt tek med eldreråd og råd for menneske med nedsett funksjonsevne og eit tydelegare opplegg for korleis de vil sikre medverknad frå alle grupper.

Med helsing

Linda Svori  
Ass. fylkeslege

Åse Vaag  
fagdirektør

*Dokumentet er elektronisk godkjent*



## **Sak 26/20 - Innspel til planprogram for Helse, Sosial og Omsorg i Alver kommune**

Lindås Revmatikarlag som er eit lokallag av Norsk Revmatikerforbund ønskjer her å gje følgjande innspel til planprogrammet.

### **Innledning.**

Vi ønskjer som frivillig organisasjon å spele inn tema som kommunen bør arbeide vidare med i kommunedelplanen.

Årets planprogramutkast tar utgangspunkt i Folkehelseundersøkelsen frå FHI. Vi siterer frå plandokumentet:

*«Folkehelseinstituttet har utarbeida ein mal med forslag til kva som kan vere med i kommunane sitt folkehelsedokument. I folkehelseoversikten til Alver kommune har vi støtta oss på denne malen, for å sjølv få oversikt over korleis ulike tilhøve utviklar seg i kommunen. Men den fullstendige folkehelseoversikten er svært omfattande, og for mange tilhøve er det lite å merke seg ved situasjonen i Alver. Vi har derfor valt å laga ein kortversjon av det fullstendige dokumentet, der vi trekker ut nokre viktige poeng frå hovuddokumentet. Her har vi teke med tilhøve der situasjonen i Alver avviker betydeleg samanlikna med i landet generelt, eller tilhøve vi meiner er spesielt interessant med omsyn til folkehelsa.»*

Av dei 34 folkehelseindikatorane som inngår i FHI sin folkehelseprofil, so er det ingen indikatorar som omhandlar revmatiske sjukdomar og muskel- og skjellet-sjukdomar. Lindås Revmatikarlag vil påpeke at det på landsbasis er eit stort sjukefravær og uførgrad i befolkninga som følgje av muskel- og skjelettsjukdomar. Dette medfører eit stort helsetap for samfunnet og personlege lidelser for den enkelte.

I eit sjukdomsperspektiv er det ikkje først og fremst alvorlegheita ved muskel- og skjelettsjukdomar som skaper det store helsetapet, men kor mykje utbreidd slike lidelser er. Ut frå SSB's levekårsundersøkingar er det vist til at 18 prosent av menn og 27 prosent av kvinner i Noreg i 2012 hadde muskel- og skjelettplager med varighet på seks månader eller mer. Dette underbyggjar omfanget av dei kroniske plagene som kan tilskrives muskel- og skjelettsykdom.

### **Sjukefravær- og uførestatistikk.**

Ifølge NAVs sjukefravær- og uførestatistikk for heile landet så var 28 prosent av mottakarane av uførestønad i 2015 uføre som følge av muskel- og skjelettsykdommer (NAV-rapport frå 2018). Sjukdomsgruppa er dermed den nest mest utbreidd årsaken til uførheit i Noreg. Kun psykiske lidningar er ein meir utbreidd årsak til uførheit, med 35 prosent.

### **NRF – REMUS RAPPORT 2019**

Norsk Revmatikerforbund fekk i 2019 utarbeidd REMUS-rapporten av MENON ECONOMICS.

Sjå link til heile rapporten her : [www.revmatiker.no/REMUS](http://www.revmatiker.no/REMUS)

Rapporten viser ein analyse av kva muskel- og skjelettsjukdomar kostar samfunnet og den enkelte. Muskel- og skjelettsjukdom er den sjukdomsgruppa som rammer flest og kostar mest i landet vårt. Over 1 million nordmenn, nesten 1 av 5 innbyggjarar, har ulike former for muskel- og skjelettsjukdom. Dette er den største enkeltårsaken til sjukefravær i landet vårt. Samla samfunnskostnad relatert til muskel- og skjelett- sjukdomar i 2016 var på over 255 mrd.kr. Dette er 45 mrd.kr meir enn kreft.

REMUS-RAPPORTEN peikte også på mangelfull samhandling og koordinering i og mellom ulike delar av våre helsetenester.

Dette medfører:

- lange ventetider for å få behandling,
- betydeleg variasjon i kvalitet på helsetilbodet

- Manglande koordinering kan føre til ineffektiv bruk av ressursar.

REMUS-rapporten viser til at **Muskel- og skjelettsjukdomar** er en av de aller viktigaste årsakene til «helsetap» i Norge i dag.

Muskel- og skjelett- sjukdom er den sjukdomsgruppa som:

**rammar flest - kostar mest!**

### **Status folkehelse i Alver**

Ut frå folkehelseundersøkelse (Ref. notatet **Folkehelseoversikt for Alver kommune** vedlagt planprogram utkast, er uføregraden for unge i Alver kommune aukande i perioden 2015 – 2018, sitat:

«**Fleire unge uføre**

*Prosentdelen uføre auka i Alver mellom 2015 og 2018, og denne auken har vore sterkare i Alver enn i landet generelt.*

*I 2015 var uføregraden i Lindås og Meland lågare enn i landet generelt, og høgare på Radøy.*

*I 2018 hadde uføregraden i alle dei tre kommunane gått forbi nivået nasjonalt. Auken i uføregrad er størst i aldersgruppa 25-34 år.»*

Det er viktig at ein her finn fram til årsaker og gode tiltak som kan snu denne negative utviklinga.

Av dei siste berekningane frå Folkehelseinstituttet, i rapporten **Sykdomsbyrden** i Norge 2016 (Folkehelseinstituttet, 2018), framgår det at over 11 prosent av alt helsetapet i Norge i 2016 kunne tilskrivas muskel- og skjelettsjukdomar. Med helsetap meiner ein tapte leveår som følgje av tidlig død, i tillegg til redusert livskvalitet som følgje av sjukdom og skader.

I følgje **kulturundersøkinga** deltek eller brukar 86 prosent av befolkninga i Alver kommunen sine kulturtilbod. Dette er eit høgt tal, men blant innbyggjarar over 60 år er det 30 prosent som svarar at «Dårleg helse» er den viktigaste årsaka til at dei ikkje deltar.

I kapittel om **Skadar og sjukdommar** i notat **Folkehelseoversikt for Alver kommune** er det omtalt egne avsnitt om følgjande tema:

- Fleire ungdomar med psykiske plager,
- Mange skada i trafikkulukker,
- Mange med type 2 diabetes i Alver,
- Fleire får behandling for hjarte og karsjukdommar i Alver

Omfanget av **Muskel- og skjellett-plager** er ikkje tatt med her. Desse helseplagene medverkar sterkt til sjukefråvær og uføregrad og bør tas med i det ferdige plandokumentet for Helse, Sosial og Omsorg i Alver.

### **Tidlegare plan for Helse- og Omsorg i Lindås**

Gjeldande **KOMMUNEDELPLAN FOR HELSE, SOSIAL OG OMSORG 2017 – 2027** blei vedtatt i Lindås kommunestyret 15.02.2018

Sjukdomsgrupper i denne planen er basert på FHI sin Folkehelseprofil: Statistikk tyder på at det er høgare førekomst av diabetes type 2 og hjarte- og karsjukdom blant vaksne i Lindås kommune enn i resten av landet. Det er kjent at overvekt og fedme aukar risiko for desse sjukdomane.

Psykiske symptom og lidingar i alderen 15 – 29 år er høgare enn i landet under eitt, vurdert etter data frå fastlege og legevakt.

Samla er dei mest sentrale utfordringane i planperioden:

- Det er behov for livsløpsperspektiv på sosial- og omsorgstilbodet.
- Det er vekst i brukargrupper med samansette lidingar og auke av demens.
- Det er knappheit på omsorgsyttarar.
- Det er behov for tydeleg koordinering av tenester både frå spesialisthelsetenesta og kommunale helse-, sosial- og omsorgs-tenester.
- Det er manglar i den aktive omsorga knytt til aktivitet, sosiale og kulturelle forhold.

Målet i denne planen var: Lindås kommune skal ha ei helse-, sosial – og omsorgsteneste som legg til rette for aktiv deltaking frå innbyggerane, og gje heilskaplege tenester av god fagleg kvalitet.

Innbyggerane skal få eit likeverdig tilbod uavhengig av diagnose, bustad, økonomi, kjønn, etnisk bakgrunn, og den enkelte sin livssituasjon.

### **REHABILITERING**

Kvardagsrehabilitering handlar om å trene på kvardagsaktivitetar og har som mål å auke livskvalitet og meistring for heimebuande. Dermed kan funksjonen bli betre og behov for meir omfattande kommunale tenester kan bli utsett. Brukaren sine eigne ressursar, mål og ønsker er sentrale ved kvardagsrehabilitering.

Regjeringa sin opptrappingsplan for habilitering og rehabilitering 2017 – 2019 legg til grunn ei brei forståing av habilitering og rehabilitering. Dette inkluderer alle brukarar av helse-, sosial- og omsorgstenestene som har behov for målretta innsats for å opprette, gjenopprette, vedlikehalde og betre funksjon i tillegg til å førebyggje funksjonsfall og lære å meistre livet med sjukdom og funksjonsnedsetting. Det er eit mål at hovudtyngda av rehabiliteringsinnsatsen framover skal skje i kommunen der brukaren bur.

I 2019 var situasjonen den at Lindås kommune difor måtte overta rehabiliteringsoppgåver frå spesialisthelsetenesta.

Det er behov for å sikre eit fagleg tyngdepunkt for habiliterings- og rehabiliteringsverksemd i heile den nye Alver kommunen, og tilbodet må stå fram tydeleg som ein del av det heilskaplege og differensierte tenestetilbodet.

Lindås Revmatikarlag ser fram til at opning av det nye Helsehuset i Knarvik vil gje betre rehabiliteringstilbod for pasientar med muskel- og skjellet-plager.

### **Lindås Revmatikarlag - spørsmål til politiske parti føre kommneval 2019**

Lindås Revmatikarlag sende i forkant av fjorårets kommuneval skriv til alle de 11 politiske partia som stilte lister ved valet i den nye Alver kommune. Vårt skriv omhandla spørsmål knytta til tilbod for personer med muskel- og skjellplager og vi stilte spesifikt spørsmål til partia om : Frisklivssentral, Fysioterapeut-tenesta og varmtvatnbasseng i kommunen. Vi fekk svar frå berre 4 av partia. Desse var positive til dei synspunkt vi ville ta opp og fleire av partia ønskte ein vidare dialog omkring desse spørsmåla.

Svar frå dei fire partia er gjengitt her etter kvart tema :

- a) Frisklivssentral,
- b) Fysioterapi-tenesta,
- c) Varmtvatnbasseng

### 1) Frisklivssentral:

Frisklivssentral i kommunen er ein arena med ein sentral rolle i det forebyggjande folkehelsearbeid. Det er mange gode døme på frisklivssentralar som Alver kan hente ideer frå. Å ha ein frisklivssentral er eit kommunalt ansvar, men inga lovpålagd oppgåve.

Men avhjelpande tiltak og rehabiliteringsinnsats gjennom frisklivssentral kan vise seg svært så «lønnsomt» og føre til auka livskvalitet for mange. Noko som er svært viktig i eit folkehelseperspektiv.

Vi er kjent med at det no eksisterer eit interkommunalt tilbod om friskliv og meistring i Nordhordland med kurs to gonger i året. Dette er eit rosverdige tiltak, og vi ser det som positivt om dette blir vidareført inn i nye Alver kommune.

Ein kan så gå vidare med: Å tilby eit lavterskel tilbod som oppstart - Samordne fleire tiltak og byggje opp eit godt samarbeid mellom flere folkehelseaktørar – Bruke privat og frivillige (lag, org., Studio Nor, Knarvikmila etc) og offentlige institusjoner som Helse og omsorg org. i kommunen, fysioterapeut, kiropraktor, henvisning fra fastlege).

## Lindås Revmatikarlag: Spørsmål til dei politiske partia føre kommunevalet 2019

Spørsmål / Politisk svar	Senterpartiet	Arbeiderpartiet	MDG	Rødt
<b>1) Frisklivssentral i kommunen.</b>				
A: Vil dykkar parti arbeide for å gradere opp tilbodet frisklivssentral i nye Alver kommune?	Senterpartiet svarar eit betinga ja, sjølv om me ikkje har omtalt frisklivssentral spesifikt i programmet. Men, me har sterk vektleggjing av forebyggjande helsearbeid, ulike lavterskeltilbod, oppfølging og rehabilitering. I tillegg vektlegg me sterkt samarbeid med lag og organisasjonar om å utvikla gode tenester. Difor vert svaret ja, og så inviterer me til samarbeid om kva som vert den endelege løysinga.	I Nordhordland er det eit interkommunalt tilbod knytt til friskliv og meistring med førebels to kurs i året (vår og haust). Alver AP vil sikre dette tilbodet inn i Alver kommune. Når det nye helsehuset i Knarvik står klart vil det, slik vi ser det, vere naturleg å vurdere å utvide eit slikt tilbod.	Hei i vårt program har me fle pkt: * Arbeide for å styrke og utvide tilbodet ved Frisklivssentralen.	Forebyggjande tilbod eller tiltak som forbedre situasjonen for de som er kronisk syke eller plaget av muskel- og skjelettplager må bygges ut og styrkes. Dette kan ikke være et spørsmål om penger og midler da forebygging alltid er mer økonomisk. I tillegg vil vi at livskvaliteten til alle innbyggerne i Alver kommunen skal være så høyt som mulig uavhengig hvilke utfordringer de har.
B: Vil ein arbeide for å utvide tilbodet til personer med muskel- og skjelettplager ved frisklivssentralen?	Same som i pkt A.	Det kan og etablerast samarbeid med aktørar som t.d. KnarvikMila og det forebyggjande arbeidet dei har fokus på. Kurs haldne av t.d. fysioterapeutar med kompetanse på muskel- og skjelettplagar kan og vere eit godt tiltak.	Me treng sjølv sagt å sette oss meir inn i behova og ønskjer kontakt om det.	Jeg vil gjerne svare ja, men her mangler det kunnskap om idear og tiltak NRF ønsker. Jeg stiller gjerne til et møte med dere for å høre deres syn og innspill. Disse innspillene og tanker kan vi ta med i vårt arbeid i kommunestyret hvis vi blir valgt inn.

## 2) Fysioterapitenesta:

Frå 2018 blei det innført «Direkte tilgang» til fysioterapeut. Endringa medfører at pasientar, mange av dei med muskel- og skjelettsjukdomar, no kunne oppsøkje fysioterapeut direkte (altså utan tilvising frå lege eller andre) og framleis få trygderefusjon. Dette medførte press på knappe ressurser og til dels ventelister i deler av kommunen vår.

Lindås Revmatikarlag meiner vi bør oppretthalde eit desentralt behandlingstilbod i nye Alver kommune. Ein bør koordinera tilgjengelege ressurser i den private delen av tenesta, (avtalefysioterapien) slik at pasientane ikkje får lange ventetider for å kome til fysioterapeut.

I tabellen under er vist svara frå dei politiske partia på våre spørsmål føre kommunevalet 2019.

2) Fysioterapi-tilbudet.	Senterpartiet	Arbeiderpartiet	MDG	Rødt
A: Korleis skal vi kunne gjere fysioterapitilbudet meir tilgjengeleg i heile Alver?	Auka bemanning. Radøy har td. god bemanning og ikkje(kort) ventetid.	Alver AP vil sikre fysioterapeuttilbudet på Manger, Frekhaug og Knarvik. Det er viktig for kommunen å sikre at ein har fysioterapeut med ulik spesialkompetanse, og innan skjelett- og muskelplagar.	Dette har me ikkje noko klare svar på og treng setje oss meir inn i situasjonen slik han er og behov og moglegheiter som finst. Me tar gjerne eit møte om dette.	Jeg forstår at fysioterapi er et veldig viktig hjelpemiddel for personer med muskel- og skjelettplager for å kunne leve et god liv og for å reduserer smerter. Dessverre er det slik at en sammenslåing av kommunene øker faren for at tilbudet (i dette tilfelle kvalifiserte fysioterapeuter) blir sentralisert i Knarvik og at tilbudet for personer som lever i distriktene blir dårligere. Rødt er imot sentralisering og vi skal jobbe for at folk kan leve overalt i kommunen uten et dårligere tilbud. Et eksempel på det er at kollektivtilbudet og bussforbindelser til og fra Knarvik ut i distriktene må blir bedre for at alle kan komme seg enkelt frem og tilbake. I tilfelle muskel- og skjelettsykdom er det kanskje en mulighet at en spesialisert fysioterapeut reiser rundt og er en dag i uken i f.eks. Manger / Osterøide / Lindås osv. Men også her mangler jeg tilstrekkelig kunnskap for å kunne uttale meg om deres syn eller behov.
B: Korleis sørgje for betre kvalitet på fysioterapitilbudet? (til dømes tilsetje fleire fysioterapeutar med spesialisering i muskel- og skjelettsjukdomar)	Ja, gjennom bemanning, må kommunen også kartleggja kva kompetanse som skal fyllast. Me forventar også at Helsehuset skal auka attraktiviteten for ulike kompetansefag innan helsesektoren i Alver.	Dette kan sikrast ved å etterspørje denne typen kompetanse ved nyttilsetjingar.		Jeg tror at det må være mulig og er viktig å ansette terapeuter som har spesialkompetanse på dette området. Også her gjelder at forebygging og hjelpende tiltak er viktig for livskvaliteten til pasientene.

### 3) Varmtvassbasseng

Tilgang til varmtvannsbasseng er viktig helsegevinst å ta i bruk for folk med revmatiske sjukdomar. Dette gjev auka livskvalitet og bidreg til å oppretthalde arbeidsevnen.

På landsbasis har diverre utviklinga gått i retning av førre tilgjengelege plassar for varmtvannsbassengtrening.

Det offentlege tilbodet om terapibasseng vart frå 2010 flytta frå spesialisthelsetenesta til kommunen.

For vårt lag, Lindås Revmatikerlag, har NH-tunet sitt basseng vore utilgjengeleg etter utbrotet av COvid 19 i mars. Bassenget held svært sjeldan krav til temperatur 34 grC og er berre 1.15 m djupt. Nytt terapibasseng er difor ønskeleg å få bygd.

3) Tilgang til varmtbasseng	Senterpartiet	Arbeiderpartiet	MDG	Rødt
A: Vil de arbeide for å auke opp kapasitet og tilgangen til varmtvassbasseng med 34 gr C i kommunen?	Igjen viser me til terapibassenget på Manger, som oppfyller krava, og kan nyttast av fleire mellombels. Senterpartiet meiner at symjebasseng inkl terapidel må vera første byggjesteg i kulturhus i Knarvik.	Det er viktig å sørge for at både bassenget på LOAS og terapibassenget i Radøyhallen held 34 grader. Alver AP vil arbeide for etablering av eit regionalt kulturhus med basseng, her er det sjølv sagt at det og skal vere tilbod om terapibasseng.	Dette er ein type livskvalitetssaker/tenester som me vil prioritere framfor å auke kommunen sine driftsutgifter med store prosjekt som t.d. kulturhus.	Vår tanke er at svømmebassengene må vere tilknytt skulene. De ikke skal legges ned for å bygge et stort basseng i samme heng med et kulturhus i Knarvik. Jeg forstår at oppvarmet treningsbasseng er viktig for revmatikere. Her har jeg flere spørsmål til dere angående plassering av bassenget i kommunen. Trengs det flere bassenger i den nye nye større kommunen eller er et basseng på en sentral plass tilstrekkelig? Jeg vet heller ikke om de tekniske forutsetninger for å kunne øke vanntemperaturen i en «vanlig» svømmebasseng. Er det mulig å øke vanntemperaturen i løpet av 24 timer for å kunne gjøre bassenget tilgjengelig til terapi og trening en eller flere dager i uken?
B: Vil de prioritere å gje pasient- og brukarorganisasjonane auka tilgang til bassengtrening?	Ja, det vil me, men ved kapasitetsvanskar må dei med tilvising prioriterast.		Men me treng sette oss meir inn i behova, mogleg organisering og kostnad.	Ja. Det må være mulig for en storkommune å kunne tilby tilstrekkelig med trening/terapi uansett om det er et basseng eller en annen for for hjelpemidler. Jeg vet ikke hvor høye kostnader det er per i dag for å ha tilgang til bassenget. Uavhengig av dette må det være rimelig for de som har behov. I følge nettsiden til NRF er det omlag 300 medlemmer innmeldt i Meland/Radøy/Lindås og tallet på personer med muskel- og skjelettsykdommer er kanskje enda høyere. Dette er en stor gruppe innbyggere som den nye kommunen må ta hensyn til.
C: Vil de prioritere å redusere prisen på treninga?	Ja, det har me i programmet, at prisane på tenestene skal haldast låge.	Reduserte prisar på treninga må vurderast i dei årlege budsjettprosessane.		



### Oppsummering

Alver kommune har som målsetning å digitalisere dialogen med innbyggjarane. Vi vil sterkt påpeke at ein ikkje i ein slik digitaliseringsprosess bidrar til at eldre og svake grupper fell utanfor når dei ikkje meistrar ny digital plattform.

For pasientgruppa for revmatisme, Muskel- og Skjellet-sjukdomar skjer det meste av behandlinga av brukarane i primærhelsetenesta. Det er også her helsepersonell og brukarar på landsbasis opplever at det er størst skilnad i behandlingstilbod og kvalitet.

I denne planprosessen skal det utarbeidast ein kommunedelplan for Helse og Omsorg som synleggjer behova, utviklingstrekk og dei prioriterte tiltaka i planperioden.

Planarbeidet skal ha god forankring og medverknad både frå innbyggjarar, aktørar som deltek i sektoren til dagleg og også tilsette og interesseorganisasjonar.

Lindås Revmatikerlag håper difor at våre innspel vert drøfta og innarbeidd i det ferdige plandokumentet.

Knarvik, 25. september 2020 :  
Eivind Blindheim  
nestleiar  
Lindås Revmatikerlag

---

Vedlegg:



NRF Vervebrosjyre  
2020 2 brett 30 aug 2

1) Folder for Lindås Revmatikerlag

2) Link til REMUS-rapporten: [www.revmatiker.no/remus](http://www.revmatiker.no/remus)



## Statens vegvesen

ALVER KOMMUNE  
Postboks 4  
5906 FREKHAUG

Behandlande eining:  
Transport og samfunn

Sakshandsamar/telefon:  
Ingelin Garen / 55516345

Vår referanse:  
20/166390-2

Dykkar referanse:

Vår dato:  
22.10.2020

### Uttale til oppstart av planarbeid med høyring og offentleg ettersyn av framlegg til planprogram – kommunedelplan – Helse, sosial og omsorg – Alver kommune

Vi viser til melding om oppstart av arbeid med kommunedelplan for Helse, sosial og omsorg og framlegg til planprogram som er sendt oss på høyring 11.09.2020.

Statens vegvesen har ansvar for å sjå etter at føringane i Nasjonal transportplan (NTP), statlege planretningslinjer for samordna bustad-, areal og transportplanlegging, vegnormalane og andre nasjonale og regionale arealpolitiske føringar vert ivaretekne i planlegginga. Vi uttalar oss som forvaltar av riksveg på vegne av staten og som statleg fagstyresmakt med sektoransvar på transportområdet.

Alver kommune skriv i sitt høyringsbrev at Kommunedelplan for helse, sosial og omsorg er prioritert i planstrategi for Alver 2020–2024, og planen vil utdjupe føringar frå samfunnsdelen samstundes som den synleggjer rammer, behov og utviklingstrekk for fagområdet og denne sentrale delen av kommunen si verksemd. Den vil vere ein del av styringsverktøya til kommunen i planperioden 2021–2033.

Planprogrammet er ei oversikt over gjennomføringa av planarbeidet. Programmet visar korleis kommunen ønskjer å arbeide med kommunedelplanen, kva tema ein ønskjer å fokusere på, korleis ein vil søkje å involvere innbyggjarar til medverknad og få råd og innspel til ønska samfunnsutvikling. Grunnlaget for planprogrammet delar og kunnskap om dei mest sentrale utviklingstrekk til kommunen.

Planprogrammet for Kommuneplanens samfunnsdel var på høyring tidlegare i haust. Her vart det skildra utviklingstrekk og framlegg til tema for samfunnsdelen. Dette vil vere ein del av rammeverket for kommunedelplanane. Med utgangspunkt i mål og strategiar i

Postadresse  
Statens vegvesen  
Transport og samfunn  
Postboks 1010 Nordre Ål  
2605 LILLEHAMMER

Telefon: 22 07 30 00  
firmapost@vegvesen.no  
Org.nr: 971032081

Kontoradresse  
Nygårdsgaten 112  
5008 BERGEN

Fakturaadresse  
Statens vegvesen  
Regnskap  
Postboks 702  
9815 Vadsø

Samfunnsdelen skal mål for helse- og omsorgssektoren konkretiserast og strategiar definerast for korleis sektoren konkret skal arbeide for å nå desse måla.

Alver kommune peiker på døme på tema, tilhøve som bør vurderast og som eventuelt kan takast inn i planarbeidet:

- Demografi – befolkningsutvikling og flyttemønster
- Fellesskap/aktivitet/aktiv omsorg
- Sosial berekraft
- Skildre lovpålagte oppgåver, bidra til prioritering av knappe ressursar
- Heilskaplege tenester
- Samarbeid og samhandling internt og eksternt
- Omstillings- og endringskompetanse, forbetningsarbeid

Av vedtaket om oppstart (HO- 026/20) går det fram at "Bustadpolitiske spørsmål" er fjerna som eit aktuelt underpunkt.

I vår uttale til Kommuneplanens Samfunnsdel peikte vi på at vi ser det som viktig at kommunen tek aktivt stilling til korleis ein skal arbeide for å styre veksten i folketala til dei rette områda. Slik Statens vegvesen vurderer det representerer ein gjennomtenkt bustadpolitikk også eit sentralt premis for arbeidet med å få etablert gode heilskaplege tenester innanfor Helse, sosial og omsorg i kommunen. Store avstandar medfører meir bilbruk og kan vere til hinder for at den enkelte brukar vert gitt eit verdig tenestetilbod. Det er viktig at koplinga mellom folkehelse og transport vert vurdert i arbeidet med kommunedelplanen.

Vi ønskjer lukke til med det vidare arbeidet

Transport vest, Transportforvaltning  
Med helsing

Sindre Lillebø  
seksjonsleiar

Ingelin Garen  
senioringeniør

*Dokumentet er godkjent elektronisk og har difor ingen handskrivne signaturar.*

Kopi

FYLKESMANNEN I VESTLAND, Njøsavegen 2, 6863 LEIKANGER  
VESTLAND FYLKESKOMMUNE, Postboks 7900, 5020 BERGEN



# Felles medverknad

For kommuneplanen sin samfunnsdel og kommunedelplanene  
for helse og omsorg og oppvekst



**ALVER**  
KOMMUNE



## Innhald

Mål.....	3
Strategiar.....	3
Målgrupper.....	3
Kanalane våre.....	3
Grunnprinsipp for god kommunikasjon.....	3
Informasjonsplan for eigne kanalar.....	4
Slik skal vi bruke nettsida vår.....	4
Slik skal vi bruke sosiale medium.....	4
Slik skal vi bruke intranettet vårt.....	5
Mediestrategi.....	5
Mål for omtale.....	5
Hovudaktivitetar.....	5
Framdriftsplan: Hovudaktivitetar 2020.....	7



## Mål

- Fokus: Bygge ein ny, felles identitet
- Dele kunnskap om prosessen på ein måte som gjer at folk evnar og har lyst til å bidra
- Bygge nettverk på tvers av generasjonar, aktørar og «gamle kommunegrensen»
- Skape tilhøyrligheit og eigarskap til samfunnsutvikling i eige nærmiljø

## Strategiar

Fire hovudstrategiar skal hjelpe oss å nå måla.

Vi skal:

- bruke eit klart språk i all skriftleg og munnleg kommunikasjon
- bruke sosiale medium og digitale verkemiddel aktivt
- bruke visuelle verkemiddel som set i gang diskusjonar og profilerer prosessen
- invitere oss sjølv til etablerte møteplassar

## Målgrupper

- Innbyggjarar
- Frivillige lag og organisasjonar
- Næringsliv
- Barn og unge
- Eldre
- Alver kommune - tilsette og leiarar
- Politiske råd og utval

## Kanalane våre

- Nettside for innbyggjarar: [www.alver.kommune.no](http://www.alver.kommune.no)
- Sosiale medium:
  - Facebook: [www.facebook.com/alverbu](https://www.facebook.com/alverbu)
  - Instagram: [www.instagram.com/alverkommune/](https://www.instagram.com/alverkommune/)
- Intranett for tilsette: [intra.alver.kommune.no](http://intra.alver.kommune.no)

## Grunnprinsipp for god kommunikasjon

Grunnprinsippa følgjer kommunikasjonsstrategien til Alver kommune (2018-2020).



Rett informasjon til rett tid – til rett målgruppe – er det viktigaste prinsippet for god kommunikasjon.

Vi skal leggje til rette for ein kommunikasjon som:

- er nær og relevant → Kommuneplanen er viktig for alle som bur og driv næring i Alver kommune. Vi skal forklare kva kommuneplanen betyr for målgruppene og korleis dei kan bidra til eller påverke arbeidet.
- er målretta, tydeleg og snakkar direkte til målgruppa → Kommuneplanen handlar om framtida vår! Vi skal bruke eit klart og forståeleg språk, ikkje eit vanskeleg fagspråk.
  - Bruk pronomena du og deg, eg og meg, vi og oss – ikkje det, ein.
  - Bruk aktive verb (byggjer) – ikkje passive (byggjast).
  - Svar alltid på kva og kven før du går i djupna og svarar på kvifor og korleis.
- gjentar sentrale budskap → Vi skal ikkje ta for gitt at alle hugsar og forstår det vi har kommunisert i starten av prosjektet. Det er viktig å dra med seg nokre hovudbudskap gjennom heile medverknadsprosjektet.
- har eit heilskapleg og profesjonelt uttrykk
- er aktiv og i forkant

## Informasjonsplan for egne kanalar

### Slik skal vi bruke nettsida vår

Vi skal:

- Informere om:
  - Prosjektet
  - Plansystemet
  - Prosessen (slik kan du påverke)
  - Framdriftsplanen (møte og aktivitetar)

### Slik skal vi bruke sosiale medium

Vi skal:

- Skape engasjement og forståing for prosessen
- Profilere alle målgrupper og arenaer for medverknad
- Annonserer og omtale alle milepålar i prosjektet – både før og etter aktiviteten



- Lenke til alle artiklar og omtalar i media

### **Slik skal vi bruke intranettet vårt**

Vi skal:

- Informere om:
  - Prosjektet
  - Plansystemet
  - Prosessen (slik kan du påverke)
  - Framdriftsplanen (møte og aktivitetar)

## **Mediestrategi**

### **Mål for omtale**

- Byggje felles identitet og kultur i Alver kommune
- Løfte fram meiningar og målgrupper
- Auke kunnskapsgrunnlaget om kommunen sitt plansystem
- Få innbyggjarar og ulike samfunnsaktørar til å forstå kva kommuneplanen betyr for dei

## **Hovudaktivitetar**

Vi må evaluere og justere opplegget utover hausten slik at aktivitetane heile tida er i tråd med nasjonale føringar og råd for smittevern.

Nokre av aktivitetane kan bli avlyst eller justert, om vi ser at det blir nødvendig. Kommunen kjem ikkje til å inviterer til store opne møte.

Dette er ei oppsummering av hovudaktivitetane vi har planlagt å gjennomføre i perioden september til desember 2020:

- **Digital dialog**
  - Spørjeundersøking
  - Samfunnsdialog
  - Kunstprosjekt
- **Nærserververkstader**
  - Eitt i kvart nærserver (+ Knarvik)
  - Intervju med representantar frå kvart nærserver





- Felles verkstad for alle
- Analysedag med Bylivsenteret
  
- **Temamøte (samtalar)**
  - Samle folk med interesse for og kompetanse på særskilte tema
  - Møte på biblioteket
  
- **Workshop**
  - Lag og organisasjonar
  - Alver kulturråd
  - Alver idrettsråd
  - Næringsliv
  - Landbruk og reiseliv
  
- **Ungdom**
  - Eige opplegg med ungdomsrådet
  - Eige opplegg med ungdomsklubbar
  - Ungdomsrådet jobbar med elevråd/skuleklasser på skulane sine
  
- **Barn**
  - Lage et forslag til undervisningsprosjekt
  
- **Råd og utval**
  - Drøfte sentrale utviklingstrekk og særskilte tema i Alver
  
- **Administrasjonen**
  - Strategisamling for leiarar
  - Tilstettpanel: Invitere til tverrfaglege



## Framdriftsplan: Hovudaktivitetar 2020

Framdriftsplanen er eit levande dokument og kan bli endra og supplert. Slik ser planen ut per 25. august 2020:

Innbyggjarar	Politikarar	Tilsette
--------------	-------------	----------

NÅR?	KVA?	KVEN?
21. AUG	Formannskapet <ul style="list-style-type: none"> <li>• Forankre medverknadsprosjektet</li> </ul>	Line og Silje
31. AUG	Råd og utval <ul style="list-style-type: none"> <li>• Orienterer om medverknadsprosjektet</li> </ul>	Line, Hans Kristian, Rolf og Marte
3. SEPT	Formannskapet <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bylivsenteret</li> </ul>	Kristin, Silje og Line
<b>MEDVERKNADSPERIODEN STARTAR</b>		
15. SEPT	<u>Kick-off medverknad</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Artikkel på nettsida               <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Samfunnsdialog</li> <li>○ Spørjeundersøking</li> <li>○ Kunstprosjekt</li> <li>○ Gjestebod</li> </ul> </li> <li>• Innlegg på Fb og Insta</li> <li>• Pressemelding (2) – no startar vi!</li> </ul>	Silje og Line
15. SEPT	<u>Kick-off medverknad</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Artikkel på intra</li> <li>• E-post til leiarar med oppgåver og fristar</li> <li>• Kunstprosjekt</li> </ul>	Silje og Line
17. SEPT	Kommunestyret <ul style="list-style-type: none"> <li>• Orientering om medverknadsprosjektet</li> </ul>	Kristin (Line og Silje)
23. SEPT	Ungdomsrådet <ul style="list-style-type: none"> <li>• Workshop</li> </ul>	Robert og Katarina
24. SEPT	Formannskapet <ul style="list-style-type: none"> <li>• Prosess</li> </ul>	Line
28. SEPT →	Ungdomsrådet <ul style="list-style-type: none"> <li>• Representantane i ungdomsrådet jobbar med elevråd/skuleklassar på skulane sine (veke 40 – 42)</li> </ul>	Robert og Katarina
<b>SEPT</b>	Dybdeintervju og fotoshoot med 1-2 frå alle nærsenter	Kommunikasjon og Trude (Bylivsenteret)
12. OKT	Eldrerådet	Line



	<ul style="list-style-type: none"><li>• Orientering om politikutforming</li></ul>	
<b>12. OKT</b>	Råd for menneske med nedsett funksjonsevne <ul style="list-style-type: none"><li>• Orientering om politikutforming</li></ul>	Line og Hans Kristian
<b>12. OKT?</b>	Felles møte med ungdomsrådet og eldrerådet	Robert og Katarina
<b>13. OKT</b>	Utval for oppvekst, kunnskap og kultur <ul style="list-style-type: none"><li>• Orientering om politikutforming</li></ul>	Line og Hans Kristian
<b>13. OKT</b>	Utval for helse og omsorg <ul style="list-style-type: none"><li>• Orientering om politikutforming</li></ul>	Line og Rolf
<b>14. OKT</b>	Utval for areal, plan og miljø <ul style="list-style-type: none"><li>• Orientering om politikutforming</li></ul>	Line og Marte
<b>14. OKT</b>	Utval for næringsutvikling og drift <ul style="list-style-type: none"><li>• Orientering om politikutforming</li></ul>	Line og Hogne
<b>15. OKT</b>	Formannskapet	Kristin og Line
<b>29. OKT</b>	Kommunestyret <ul style="list-style-type: none"><li>• Orientering om politikutforming</li></ul>	Kristin og Line
<b>OKT</b>	Arealstrategiar <ul style="list-style-type: none"><li>• Workshop</li></ul>	Marte
<b>OKT</b>	Møte med næringslivet <ul style="list-style-type: none"><li>• Næringsutvalet får og invitasjon</li></ul>	Tove
<b>OKT</b>	Møte med lag og organisasjonar <ul style="list-style-type: none"><li>• Tema: samfunnsdelen og kommunedelplanene</li></ul>	Eileen (kultur)
<b>OKT</b>	Barn <ul style="list-style-type: none"><li>• Undervisningsopplegg i barneskulen</li></ul>	Silje/Line og Leif Bjørnar
<b>OKT/NOV</b>	Nærsenter verkstader – del 1 <ul style="list-style-type: none"><li>• Knarvik</li><li>• Ostereidet</li><li>• Manger</li><li>• Vikebø</li><li>• Bøvågen</li><li>• Frekhaug</li></ul>	Trude
<b>4. NOV</b>	Hente innspel frå toppleiargruppa	Line
<b>5. NOV</b>	Hente innspel frå tenesteleiarane	Line
<b>NOV</b>	Møteserie <ul style="list-style-type: none"><li>• Invitere tilsette til tverrfaglege diskusjonar</li></ul>	Kristin Hans Kristian Rolf
<b>18. NOV</b>	Nærsenter verkstader – del 2.1 Felles verkstad for alle i del 1	Trude og Bylivssenteret
<b>19. NOV</b>	Nærsenter verkstader – del 2.2 Analysedag med Bylivssenteret	Prosjektgruppa og Bylivssenteret



<b>DES/JAN</b>	Sende pressemelding til lokalavisene Informasjon på nett Kampanje på Facebook og Insta	Line og Silje
<b>3. DES</b>	Formannskapet	Line
<b>17. DES</b>	Kommunestyret	Line

# Alver



Folkehelseprofilen er eit bidrag til kommunen i arbeidet med å få oversikt over helsetilstanden i befolkninga og faktorar som påverkar denne, jamfør lov om folkehelsearbeid. Andre informasjonskjelder må også nyttast i oversiktsarbeidet, sjå figuren nedanfor.



Statistikken er henta frå Kommunehelsetatistikkbank per februar 2020 og er basert på kommune- og fylkesinndelinga per 1.1.2020.

**Utgitt av:**  
Folkehelseinstituttet  
Avdeling for helse og ulikhet  
Postboks 222 Skøyen  
0213 Oslo  
E-post: [kommunehelsetatistikk@fhi.no](mailto:kommunehelsetatistikk@fhi.no)

**Redaksjon:**  
Camilla Stoltenberg, ansvarleg redaktør  
Else Karin Grøholt, fagredaktør  
Fagredaksjon for folkehelseprofilar  
Idékjelde: Public Health England  
Illustrasjonar: FHI og fetetyper.no

Artikkelen på midtsidene er skriven i samarbeid med Helsedirektoratet.

Nynorsk

Batch 2502200922.2802201225.2502200922.2802201225.28/02/2020 13:47

**Nettside:**  
[www.fhi.no/folkehelseprofiler](http://www.fhi.no/folkehelseprofiler)

## Nokre trekk ved folkehelsa i kommunen

Sosialt berekraftig lokalsamfunn er temaet for folkehelseprofilen 2020, og indikatorar og figurar tar utgangspunkt i dette temaet.

Indikatorane som blir presenterte er generelt valde med tanke på helsefremjande og førebyggjande arbeid, men er også begrensa av kva for data som er tilgjengelege på kommunenivå. All statistikk må tolkast i lys av anna kunnskap om lokale forhold.

### Befolkning

- I aldersgruppa 45 år og eldre er andelen som bur åleine lågare enn landsnivået.

### Oppvekst og levekår

- Andelen som bur i husstandar med låg inntekt, er lågare enn landsnivået. Låg hushaldningsinntekt vil seie at inntekta er under 60 prosent av median hushaldningsinntekt i Noreg, og at brutto finanskapital er under 1G. I Kommunehelsetatistikkbank finst det også tall for låginntekt der medianinntekta i kommunen er brukt som grense.

### Miljø, skadar og ulykker

- Konsentrasjonen av fint svevestøv som befolkninga i kommunen er utsett for, ser ut til å vere noko lågare enn for befolkninga i landet totalt sett. Tala er baserte på modellen som blir brukt i varslingsstenesta «Luftkvalitet i Noreg».
- Andelen ungdomsskuleelevar som oppgir at dei er med i ein fritidsorganisasjon, er ikkje signifikant forskjellig frå landsnivået. Tala er henta frå Ungdata-undersøkinga.

### Helserelatert atferd

- Andelen ungdomsskuleelevar som oppgir at dei er lite fysisk aktive (andpusten eller sveitt sjeldnare enn éin gong i veka), er ikkje signifikant forskjellig frå landsnivået. Tala er henta frå Ungdata-undersøkinga.

### Helsetilstand

- Forskjellen i forventade levealder mellom dei som har grunnskule og dei som i tillegg har vidaregåande eller høgare utdanning, skil seg ikkje signifikant frå landsnivået. Forskjellen i forventade levealder mellom utdanningsgruppene er ein indikator på sosiale helseforskjellar i kommunen.

## Sosialt bærekraftige lokalsamfunn

Sosialt bærekraftige samfunn handlar om at innbygarane har tillit til samfunnet og kvarandre, kjenner seg trygge, føler at dei høyrer til og har tilgang til arbeid, utdanning og gode nærmiljø. Gjennom planprosessane kan kommunen legge til rette for ei sosialt bærekraftig samfunnsutvikling.

Fram til i dag har sosiale forhold fått mindre merksemd enn dei to andre dimensjonane i bærekraftsmåla – miljø og økonomi, sjå figur 1. FN er tydeleg på at også sosiale forhold er ein viktig del av bærekraftsmåla, sjå tekstboksen.

Folkehelsearbeid har mykje til felles med den sosiale dimensjonen i FNs bærekraftsmål. Både sosial bærekraft og folkehelse handlar om å fremme ei samfunnsutvikling som:

- Set menneskelege behov i sentrum.
- Gir sosial rettferd og like livssjansar for alle.
- Legg til rette for at dei som bur i lokalsamfunnet, kan påverke forhold i nærmiljøet og elles i kommunen.
- Legg til rette for deltaking og samarbeid.

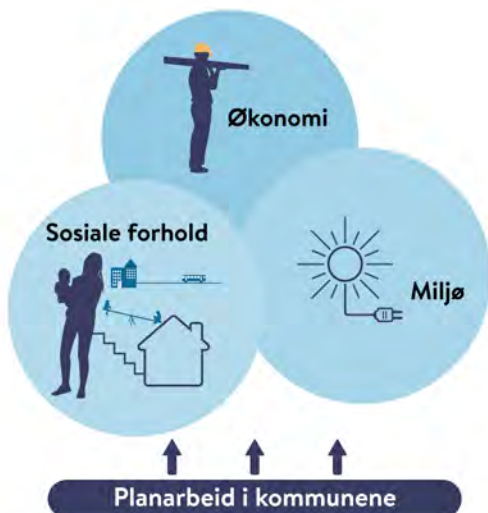
### Planlegging som verkemiddel

I dei nasjonale forventningane til regional og kommunal planlegging for 2019-2023 legg regjeringa vekt på at kommunane skal planlegge for å skape ei bærekraftig samfunnsutvikling, sikre sosial rettferd og god folkehelse.

Helse er ikkje berre eit resultat av individuelle forhold og levevanar, men blir også påverka av levekår og strukturelle forhold som inntekt, arbeid, oppvekst, utdanning, bu- og nærmiljø. Planlegging gir kommunen moglegheit til å omfordele slike påverknadsfaktorar.

Eit godt oversiktsdokument som gir nødvendig kunnskap om påverknadsfaktorar, er eit viktig utgangspunkt for planstrategien og planarbeidet til kommunen.

Figur 1. Planlegging – et viktig verktøy for lokal bærekraft.



Dersom kommunen ikkje er bevisst på relevante påverknadsfaktorar og korleis desse blir fordelte i befolkninga, kan kommunen komme til å vidareføre uheldige miljø- og samfunnsmessige forhold og dermed svekke den sosiale bærekrafta.

Spørsmål som kommunen kan stille seg er: Korleis er sosial bærekraft ivaretatt i planarbeidet? Er sosial bærekraft tilstrekkeleg integrert i samfunns- og arealdelen, og blir dette følgt opp i kommunedelplanar og økonomiplanen?

Kommuneplanen sin samfunnsdel er eit særleg viktig verktøy for å prioritere og samordne kva kommunen skal satse på, og kvar. Viss planlegginga skal verke, må kommunen følgje opp med tiltak.

**Fire mål er viktige i planlegging av sosialt bærekraftige lokalsamfunn: at innbygarane har god tillit til samfunnet og kvarandre, har tilgang til arbeid, utdanning og gode nærmiljø, at dei føler at dei høyrer til, og at dei kjenner seg trygge.**

### Å høyre til

Å føle at ein høyrer til, handlar om å vere knytt til menneske eller stader. Mange kommunar jobbar med tilknytning og fellesskap innanfor ulike sektorar; til dømes gjennom utvikling av gode oppvekst- og bumiljø, næringsutvikling, levande sentrum, fleirbruk av kommunale bygg og tilbod for innbygarar i og utanfor arbeidslivet.

Det å delta i frivillige organisasjonar og kommunale prosessar kan styrke kjensla av å høyre til i lokalmiljøet og kommunen. Tiltak for å hindre utanforskap kan også styrke innbygarane si oppleving av fellesskap.

I kva grad innbygarane stemmer ved kommunestyreval eller deltar i for eksempel frivillig arbeid og andre samfunnsaktivitetar, kan fortelje oss noko om i kva grad dei kjenner at dei høyrer til i kommunen. Figur 4 viser andelen som stemte ved kommunestyrevalet hausten 2019.

## Å føle seg trygg

For at innbyggjarane i ein kommune skal føle seg trygge og oppleve livsmeistring, er det viktig at dei grunnleggjande behova blir dekkja. Å skape trygge samfunn handlar også om å sikre innbyggjarane ei rettferdig fordeling og lik tilgang på gode og ressursar.

Kva som skaper tryggleik varierer. Det kan vere å kunne gå ute åleine på kveldstid, oppleve godt naboskap og at barna kan leike fritt i nærområdet, men også at ein har fast inntekt og gode relasjonar.

For å kunne auke tryggleiken i eit område må kommunen først finne ut korleis befolkninga opplever tryggleiken på staden, sjå figur 2. Sjå òg indikatorane 4-7 om økonomisk tryggleik i folkehelsebarometeret på side 4.

Medverknadsprosessar kan òg vere ei kjelde til informasjon om opplevinga av tryggleik i lokalsamfunnet.

## Tilgang til bustad, arbeid og lokale tilbod

Alle menneske skal kunne busette seg og leve eit godt liv i kommunen. Det inneber at innbyggjarane mellom anna har tilgang til ein passende bustad til ein pris dei kan betale. God variasjon når det gjeld arbeidsplassar, tilgang til skule og barnehage, offentleg transport, sosiale møteplasser og kommunale tenester er òg avgjerande for gode liv og viktig for utjamning av sosiale forskjellar.

At alle barn og unge kan ferdast trygt til og frå skulen og delta i fritidsaktivitetar, og at eldre kan leve aktive liv, er viktige kvalitetar i eit lokalsamfunn. Det same gjeld tilgang til miljøkvalitetar som rein luft, støyfrie område og rekreasjon. Sjå indikator nr. 15 om luftkvalitet i folkehelsebarometeret på side 4.

Figur 3 viser tal som kan seie noko om tilgangen til passende bustader i kommunen.

## Tillit til menneske og styresmakter

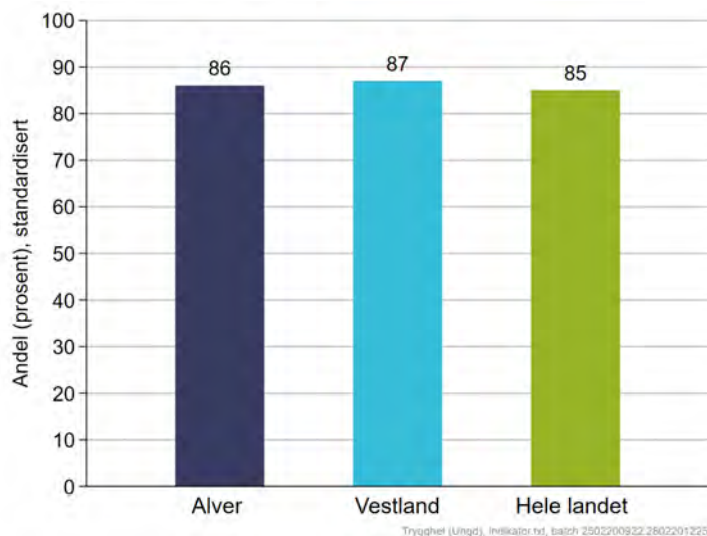
Samanlikna med andre land har innbyggjarane i Noreg høg tillit til medmenneske og samfunn. Det gjeld til dømes tillit til naboar, tillit til at kommunen tilbyr tenester som vi treng, at politikarane har samfunnsinteressene i tankane, og at velferdsstaten gir oss økonomisk tryggleik dersom behovet er der.

På lokalt nivå viser tillit seg på fleire måtar, mellom anna korleis vi forholdt oss til kvarandre. Andelen av befolkninga som stemmer ved val, kan òg vere ein indikator på tillit, sjå figur 4.

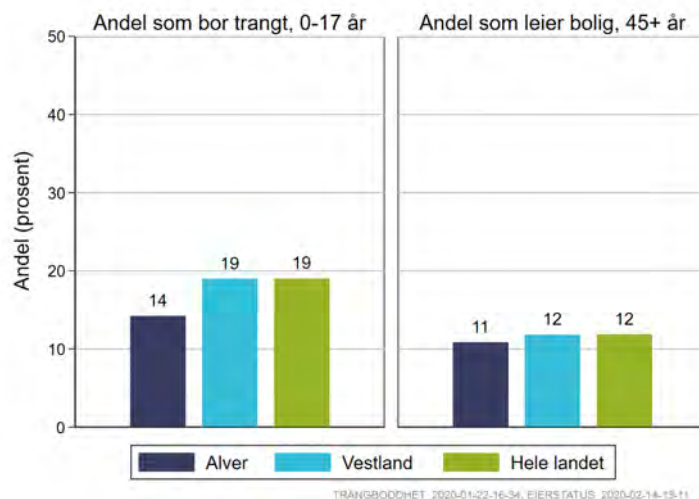
Les meir:

- Utvida artikkel med referansar på [www.fhi.no/folkehelseprofiler](http://www.fhi.no/folkehelseprofiler)
- Helsedirektoratet. [Temaside om folkehelsearbeid i kommunen](#)
- Regjeringa: [Bærekraftsmåla](#)
- I tillegg til indikatorane i folkehelsebarometeret på side 4, finn du fleire indikatorar i [Kommunehelsa statistikkbank](#).

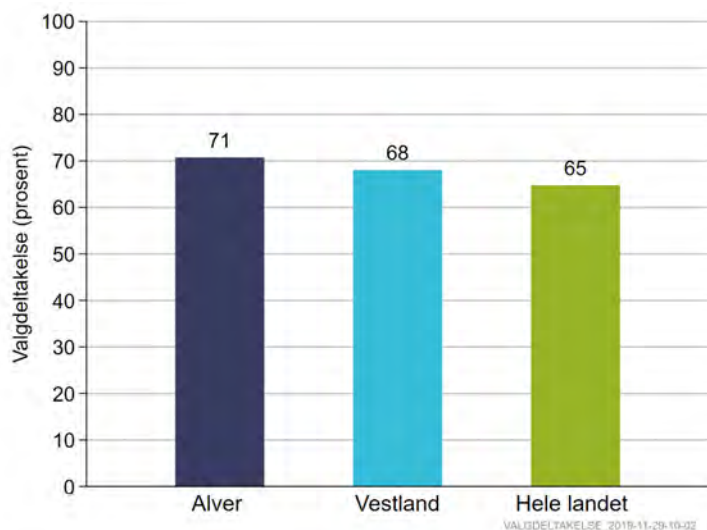
**Figur 2.** Andelen ungdomsskuleelevar som opplever at det er trygt å ferdast i nærområdet på kveldstid (Ungdata 2017-2019).



**Figur 3.** Trangbudde og leigd bustad (2018).



**Figur 4.** Valdeltakinga ved kommunestyrevalet i 2019.



## Folkehelsebarometer for kommunen

I oversikta nedanfor blir nokre nøkkeltal for kommunen og fylket samanlikna med landstal. I figuren og talkolonnanne er det teke omsyn til at befolkninga i kommunar og fylke kan ha ein annan alders- og kjønnsamansetnad enn landet. Klikk på indikatornamna nedanfor for å sjå utvikling over tid i kommunen. I Kommunehelsa statistikkbank, <http://khs.fhi.no>, finst det fleire indikatorar og utfyllande informasjon om kvar enkelt indikator.

Ver merksam på at også «grøne» verdiar kan innebere ei viktig folkehelseutfordring for kommunen, for landsnivået representerer ikkje alltid eit ønska nivå. Verdiområdet for dei ti beste kommunane i landet kan vere eit nivå å strekke seg etter.

- Kommunen ligg signifikant betre an enn landsnivået
- Kommunen ligg signifikant dårlegare an enn landsnivået
- Kommunen er ikkje signifikant forskjellig frå landsnivået
- Kommunen er signifikant forskjellig frå landsnivået
- Ikkje testa for statistisk signifikans
- ◆ Verdien for fylket (ikkje testa for statistisk signifikans)
- | Verdien for landet
- ▬ Variasjonen mellom kommunane i fylket
- ▭ Dei ti beste kommunane i landet

Tema	Indikator (klikkbare indikatornamn)	Kommune	Fylke	Noreg	Eining (*)	Folkehelsebarometer for Alver
Befolkning	1 Andel over 80 år	3,9	4,5	4,2	prosent	
	2 Personar som bur åleine, 45 år +	20,4	24,4	25,5	prosent	
Oppvekst og levekår	3 VGS eller høgare utdanning, 30-39 år	80	82	80	prosent	
	4 Låginntekt (hushald)	5,5	6,5	7,4	prosent	
	5 Ulikskap i inntekt, P90/P10	2,5	2,7	2,8	-	
	6 Barn av einslege forsørgarar	13	13	15	prosent	
	7 Stønad til livsopphald, 20-66 år	16	14	16	prosent (a,k)	
	8 Bur trongt, 0-17 år	14	19	19	prosent	
	9 Leier bustad, 45 år +	11	12	12	prosent	
	10 Trivst på skulen, 10. klasse	81	84	85	prosent (k)	
	11 Lågaste meistringsnivå i lesing, 5. kl.	32	26	24	prosent (k)	
	12 Fråfall i vidaregåande skule	23	18	20	prosent (k)	
Miljø, skadar og ulykker	13 God drikkevassforsyning	81	92	90	prosent	
	14 Andel tilknytta vassverk	61	84	88	prosent	
	15 Luftkvalitet, fint svestevøv	3,6	4,4	5,4	µg/m³	
	16 Skadar, behandla i sjukehus	14,5	14,3	13,7	per 1000 (a,k)	
	17 Vold, melde tilfelle	5	6,1	6,9	per 1000	
	18 Nøgd med lokalmiljøet, Ungd. 2019	60	70	68	prosent (a,k)	
	19 Trygt i nærmiljøet, Ungdata 2019	86	87	85	prosent (a,k)	
	20 Kollektivtilbod, Ungdata 2019	50	60	63	prosent (a,k)	
	21 Med i fritidsorganisasjon, Ungd. 2019	65	69	65	prosent (a,k)	
	22 Einsemd, Ungdata 2019	25	21	22	prosent (a,k)	
	23 Valdeltaking, 2019	71	68	65	prosent	
Helse-relatert atferd	24 Lite fysisk aktive, Ungd. 2019	15	12	14	prosent (a,k)	
	25 Røyking, kvinner	4,1	3,6	5	prosent (a)	
Helsestilstand	26 Forventa levealder, menn	80,9	79,8	79,4	år	
	27 Forventa levealder, kvinner	85,4	84,2	83,5	år	
	28 Utd.forskjell i forventa levealder	4,8	4,9	4,9	år	
	29 Fornøgd med helsa, Ungd. 2019	67	71	70	prosent (a,k)	
	30 Psykiske sympt./lidingar	142	142	154	per 1000 (a,k)	
	31 Overvekt og fedme, 17 år	27	23	23	prosent (k)	
	32 Hjarte- og karsjukdom	20,4	18,6	17,4	per 1000 (a,k)	
	33 Antibiotikabruk, reseptar (ny def.)	339	316	306	per 1000 (a,k)	
	34 Vaksinasjonsdekning, meslingar, 9 år	96,7	96,9	96,0	prosent	

**Forklaring (tal viser til linjenummer i tabellen ovanfor):**

\* = standardiserte verdiar, a = aldersstandardisert og k = kjønnsstandardisert

1. 2019. 2. 2019, i prosent av befolkninga. 3. 2018, høgaste fullførte utdanning (av alle med oppgitt utdanning). 4. 2018, alle aldre, personar som bur i hushald med inntekt lågare enn 60 % av nasjonal median, og brutto finanskapital under 1G. 5. 2018, forholdet mellom inntekta til den personen som ligg på 90-prosentilen og den som ligg på 10-prosentilen. 6. 2016-2018, 0-17 år, av alle born det vert betalt barnetrygd for. 7. 2018, omfattar mottakarar av uføretrygd, arbeidsavklaringspengar, arbeidsløysetrygd, overgangsstønad for einslege forsørgarar og tiltaksmottakarar (individstønad). 8. 2018, å bu trongt er definert ut ifrå areal og antal rom i bustaden. 9. 2018, andelen er presentert i prosent av personar i privathushald. 10. Skuleåret 2014/15-2018/19. 11. Skuleåret 2016/17-2018/19. 12. 2016-2018, omfattar elevar busett i kommunen. 13. 2018, definert som tilfredsstillande resultat for E. coli og stabil levering av drikkevatt. Omfattar vassverk som forsyner minst 50 personar. 14. 2018, andel av befolkninga som er knytt til vassverk som forsyner minst 50 personar. 15. 2018, mikrogram per kubikkmeter (µg/m³) fint svestevøv (PM2,5) som befolkninga i kommunen er utsett for. 16. 2015-2017, inkludert forgiftingar. 17. 2017-2018, omfattar lovbrøt som politiet og påtalemyndigheita har registrert i kategorien vald og mishandling (omfattar ikkje seksuallovbrøt). 18. U.skole, svært eller litt fornøgd. 19. U.skole, opplever at nærområdet er trygt på kveldstid. 20. U.skole, svært bra eller nokså bra tilbod. 21. U.skole, svarer «ja, eg er med nå». 22. U.skole, ganske mykje eller veldig mykje plaga. 23. Kommunestyrevalet. 24. U.skole, fysisk aktiv (svett og andpusten) mindre enn ein gong i veka. 25. 2014-2018, fødande som har opplyst at dei røykte i byrjinga av svangerskapet, oppgitt i prosent av alle fødande med røykeopplysningar. 26./27. 2004-2018, berekninga er basert på aldersspesifikk dødelegheit. 28. 2003-2017, vurdert etter forskjellen i forventa levealder ved 30 år, mellom dei som har grunnskule som høgaste utd. og dei som har vidaregåande eller høgare utd. 29. U.skole, svært eller litt fornøgd. 30. 2016-2018, 0-74 år, brukarar av primærhelsetenestene fastlege og legevakt. 31. 2015-2018, KMI som svarar til over 25 kg/m², basert på sjølvrapportert høgde og vekt frå nettbasert sesjon 1. 32. 2016-2018, omfattar innlagde på sjukehus og/eller døde. 33. 2018, 0-79 år, utleveringar av antibiotika ekskl. metenamin på resept. 34. 2014-2018. Datakjelder: Statistisk sentralbyrå, NAV, Norsk pasientregister, Ungdata-undersøkinga frå Velferdsforskningsinstituttet NOVA ved OsloMet, Utdanningsdirektoratet, Vernepliktsverket, Vassverksregisteret, Medisinsk fødselsregister, Primærhelsetenestene fastlege og legevakt (KUHR-databasen i Helsedirektoratet), Hjarte- og karregisteret, Reseptregisteret, Kreftregisteret, Meteorologisk institutt, Valdirektoratet og Nasjonalt vaksinasjonsregister SYSVAK. For meir informasjon, sjå <http://khs.fhi.no>.



# **Folkehelseoversikt for Alver kommune**

Folkehelseinstituttet har utarbeida ein mal med forslag til kva som kan vere med i kommunane sitt folkehersedokument. I folkehelseoversikten til Alver kommune har vi støtta oss på denne malen, for å sjølv få oversikt over korleis ulike tilhøve utviklar seg i kommunen. Men den fullstendige folkehelseoversikten er svært omfattande, og for mange tilhøve er det lite å merke seg ved situasjonen i Alver. Vi har derfor valt å laga ein kortversjon av det fullstendige dokumentet, der vi trekker ut nokre viktige poeng frå hovuddokumentet. Her har vi teke med tilhøve der situasjonen i Alver avviker betydeleg samanlikna med i landet generelt, eller tilhøve vi meiner er spesielt interessant med omsyn til folkehelsa.

Statistikken er presentert for Alver der det har vore muleg, men i mange tilfelle er kunnskapsgrunnlaget berre tilgjengeleg for gammal kommunestruktur.

## Innhold

Folkehelseoversikt for Alver- Kortversjonen .....	1
Folkehelse, livskvalitet og påverknadsfaktorar .....	4
Kva veit vi? Kva veit vi at vi ikkje veit? Kva veit vi ikkje at vi ikkje veit? Det vi veit at vi veit, det vi veit at vi ikkje veit, og det vi ikkje veit at vi ikkje veit.....	<b>Feil! Bokmerke er ikke definert.</b>
Korleis tolkar ein statistikken? .....	4
Den positive eller den negative historia.....	4
Dei store tala, og individa.....	<b>Feil! Bokmerke er ikke definert.</b>
Registerbaserte eller sjølvrapporterte data .....	4
Måler statistikken de me trur?.....	<b>Feil! Bokmerke er ikke definert.</b>
Samvariasjon og årsakssamanhengar .....	5
Kva er løysinga på folkehelseutfordringane? .....	6
2. Utvalde trekk i folkehelseoversikten for Alver kommune.....	6
Demografi.....	6
Fleire unge, fleire eldre, fleire innvandrara .....	<b>Feil! Bokmerke er ikke definert.</b>
Arbeidsliv .....	13
Fleire unge uføre .....	21
.....	21
Barnehage, skule og oppvekstvilkår .....	22
Fleire ungdommar involvert i mobbing og vold i Lindås .....	22
Sju av ti ventar å få eit godt liv .....	14

Færre Meland- ungdommar er nógde med eiga helsa .....	14
Fornøyd med lokalmiljøet .....	<b>Feil! Bokmerke er ikke definert.</b>
Berre halvparten trivs på skulen i Lindås og Radøy, men dei skulkar mindre.....	23
Folkehelseundersøkinga.....	27
Sjølvrapportert helse.....	13
Andre funn i folkehelseundersøkinga .....	<b>Feil! Bokmerke er ikke definert.</b>
Kva er det vi ikkje veit?.....	<b>Feil! Bokmerke er ikke definert.</b>
Ikkje alle spm er fordelt etterregion. Funn i Hordaland Generelt:	<b>Feil! Bokmerke er ikke definert.</b>
Kor høg risiko har Alver for å utvikle dårleg folkehelse, og kva bidreg til dette? .....	34
Spørsmål.....	<b>Feil! Bokmerke er ikke definert.</b>

## Folkehelse, livskvalitet og påverknadsfaktorar

Kravet til at kommunen skal ha oversikt over helsetilstanden og faktorane som påverkar helsetilstanden er heimla i folkehelselova § 5. I lova (§3) er folkehelse definert som «*befolkningas helsetilstand og hvordan helsen fordeler seg i befolkninga*». Omgrepet *helse* blir ikkje vidare definert i lova. Men vi kan slå fast at det eksisterer eit spekter av ulike forståingar som spenner frå dei snevre, der helse blir forstått som fråver av sjukdommar, til dei meir omfattande der også *subjektiv* oppleving av trivsel og velvere er lagt vekt på.

I rapporten «*Livskvalitet. Anbefalinger for et bedre målesystem*» tek Helsedirektoratet til orde for eit meir heilskapleg mål på helse. Dei skriv: «*I Norge har vi god kunnskap om kva som gjør oss syke, hva vi dør av og hvor lenge vi lever (..) Men vi har begrenset kunnskap om hvordan livet og livsbetingelsene oppleves av den enkelte*». Denne erkjenninga gjeld til ein viss grad også for folkehelseoversikten til Alver kommune. Vi har noko innsikt i såkalla *eigenopplevd helse* gjennom Ungdata-undersøkinga, og ei folkehelseoversikt Hordaland fylkeskommune gjennomførte i 2018, men mykje av vår kunnskap dreiar seg om objektive mål på helse.

## Korleis tolkar ein statistikken?

Det meste av talgrunnlaget i folkehelseoversikta er basert på offentleg tilgjengeleg statistikk frå forskjellige faginstitusjonar. Ved bruk og tolking av denne er det nokre vurderingar ein bør ha med seg.

### Den positive eller den negative historia

Det er alltid fleire mulege *historier* ein kan fortelje med utgangspunkt i den same statistikken. Ei av overskriftene i dette dokumentet lyder «*Sju av ti ventar å få eit godt liv*», noko dei fleste antakeleg les som ei god nyheit. Den *andre* historia, altså at så mange som tre av ti *ikkje* ventar å få eit godt liv, er det lett å gløyme.

Noko av det same kan skje når ein samanliknar Alver med andre kommunar eller Noreg generelt. Viss Alver ligg betre an enn landsgjennomsnittet, slik tilfellet er når det gjeld fattigdom, kan *ei* tolking vere at Alver har mindre fattigdom enn «*normalt*», og at det dermed er eit problem vi ikkje treng å ta særleg omsyn til i vår kommune. Men at eit problem er større andre plassar i landet inneber ikkje at det ikkje også er eit problem i Alver. For den einskilde fattige er det lita trøst i at det er få *andre* i kommunen som er i same situasjon. Kanskje tvert imot.

### Registerbaserte eller sjølvrapporterte data

Det kvantitative kunnskapsgrunnlaget i folkehelseundersøkinga består av både registerdata frå SSB eller andre institusjonar, og spørjeundersøkingar som Ungdata-undersøkinga og folkehelseundersøkinga til Hordaland fylkeskommune. Fordelen med den registerbaserte statistikken, til dømes over arbeidsledige, er at den (stort sett) er standardisert over tid og rom. Det gir eit godt grunnlag for å sjå på utviklinga i Alver over tid, eller samanlikne Alver med andre kommunar eller landet som heilskap.

For spørjeundersøkelsane er det annleis. I ei spørjeundersøking får alle dei same spørsmåla, men vi veit ikkje om alle *tolkar* spørsmålet likt. I ungdataundersøkinga blir norske ungdomsskuleelevar spurt om dei blir utsett for mobbing, men vi veit ikkje om *opplevinga* av kva som er mobbing, er lik i alle

kommunar eller om det endrar seg over tid. Dèt treng likevel ikkje vere nokon svakheit, i slike undersøkingar kan det nettopp vere den subjektive opplevinga som er interessant.

### Populasjon- og utvalsundersøkingar

Statistikken i denne oversikten består av både registerbaserte populasjonsundersøkingar, og utvalsundersøkingar. Folketalsstatistikken som byggjer på folkeregisteret er det beste dømet på ei registerbasert undersøking. Ser vi vekk frå nokre små feilkjelder kan vi seie at statistikken omfattar heile populasjonen vi er interessert i.

Vi har i tillegg henta kunnskap frå to utvalsundersøkingar: *Folkehelseundersøkinga* som Hordaland fylkeskommune gjennomførte i 2018 og *Kulturundersøkinga i Alver kommune* som blei gjennomført i 2019. I slike undersøkingar ønskjer ein å seie noko om heile befolkninga på grunnlag av svara ein har fått etter å ha spurt eit representativt utval. Det inneber at det er noko usikkerheit knytt til om svara ein har fått også gjeld for befolkninga som heilskap (at dei er statistisk signifikante).

For kvart spørsmål opererer ein difor med feilmarginar (konfidensintervallar), som viser det intervallet der svarandelen *faktisk* hadde hamna (med 95 % sannsynlegheit) dersom ein hadde spurt heile befolkninga. Til dømes er det 9,2 prosent av dei spurte i Nordhordland som svarar at dei røyker dagleg, og konfidensintervallet til denne svarandelen er om lag +/- *eitt* prosentpoeng. Altså ville mellom 8,2 og 10,2 prosent av innbyggjarane i Nordhordland ha svara at dei røyker dagleg, viss vi hadde spurt alle. Statistisk signifikante skilnadar regionane imellom har ein berre dersom konfidensintervalla *ikkje* overlappar. Viss vi i det nemnde eksempelet hadde hatt ein region der konfidensintervallet til spørsmålet om røyking låg mellom 6 og 8 prosent, kunne vi sagt at det (med svært høg sannsynlegheit) var færre røykarar i denne regionen enn i Nordhordland.

I Folkehelseundersøkinga er skilnadane mellom regionane små, og ikkje statistisk signifikante. Derfor har vi lagt vekt på å presentere nivået i Nordhordland utan å samanlikne med andre regionar. For enkelheits skuld er verdiane angitt *utan* feilmarginar.

Elles er det viktig å understreke at folkehelseundersøkinga omfattar heile **Nordhordland** og ikkje berre Alver, men folketalet i Alver utgjer 84 prosent av det totale folketalet i denne regionen.

### Samvariasjon og årsakssamanhengar

Ein vanleg feil i tolking av statistikk er å forveksle samvariasjon og årsakssamanhengar. Statistikken (td. i risikoindeksen for folkehelse til slutt i dette dokumentet ) syner at personar med høg utdanning har betre helse enn personar med lågare utdanning . Men dette treng ikkje bety at det er utdanningsnivået i seg sjølv som er *årsaken* til helseskilnadane. For det fyrste kan det vere at årsakssamanhengane går motsett veg av kva ein fyrst tenker, altså at det er helse som påverkar kor tilbøyeleg ein er til å ta utdanning. For det andre kan det vere at det som ser ut som ei årsakssamanheng eigentleg heng saman med *andre* variablar. Utdanningsnivå heng saman med kva yrke eller næring ein jobbar i, og risikoen for skadar og slitasje varierer yrka imellom. Viss ein vil få ned talet skadar blant tilsette i landbruket, eller slitasjesjukdommar blant tilsette innan helse og omsorg, vil det truleg ha liten effekt å få fleire bønder til å ta mastergrad eller erstatte hjelpepleiarar med sjukepleiarar. Ei tredje forklaring på samvariasjon er såkalla *seleksjonsmekanismar*. Det inneber at samvariasjon skuldast at ein viss type menneske er overrepresentert både blant høgt utdanna og blant dei med god helse, men utan at utdanning og helse har noko som helst påverknad på kvarandre.

## Korleis løyser ein folkehelseutfordringane?

I dei tilfella der det *er* reelle årsakssamanhengar mellom forskjellige variablar og helse, kan ein trekke forskjellige konklusjonar om kva tiltak det skal utløyse. Dersom låg utdanning *faktisk* gir svakare helse er det openbart at ein kan oppnå betre verdiar i statistikken, og slik kunne fortelje fleire «*positive historier*» ved å tiltrekke seg tilflyttarar med høg utdanning. Dèt kan det vere gode grunnar til, men ein slik strategi har lite med folkehelsearbeid å gjere. Folkehelse handlar om å betre livskvaliteten ut frå dei føresetnadane befolkninga har, ikkje om å byte ut befolkninga med ei anna som har betre føresetnader.

Av same årsak kan ein ikkje nødvendigvis tolke nivået på folkehelsa som eit *kvalitetsmål* på folkehelsearbeidet i kommunen. Den demografiske samansetjinga, og dermed føresetnadane for folkehelse, varierer kommunane i mellom.

## 2. Utvalde trekk i folkehelseoversikten for Alver kommune

I dei følgjande avsnitta blir det presentert nokre hovudpoeng for Alver. I utvalet er det lagt vekt på tilhøve som er spesielt interessante med omsyn til folkehelsa i kommunen. I tillegg er det lagt vekt på om Alver skil seg ut, samanlikna med nivået i fylket eller i landet som heilskap. Utvalet er og gjort med tanke på kva tilhøve kommunen kan ha innflytelse over.

Kunnskapen er henta frå forskjellig registerbasert offentleg tilgjengeleg statistikk, men og to spørjeundersøkingar: Ungdata-undersøkinga for ungdomsskule- og vidaregåandelevlar, og Folkehelseundersøkinga som Hordland fylkeskommune gjennomførte i 2018.

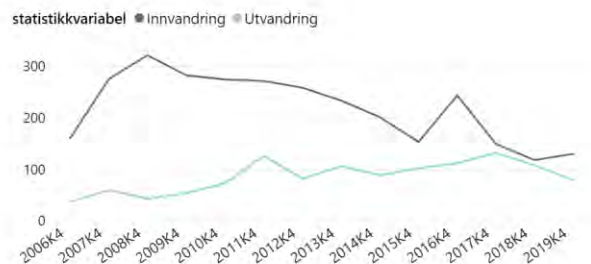
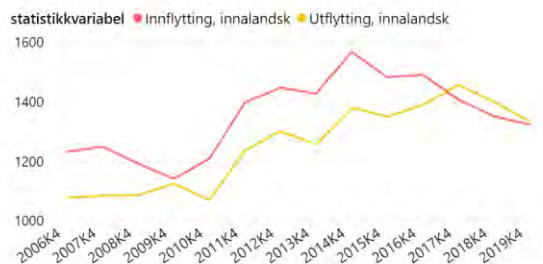
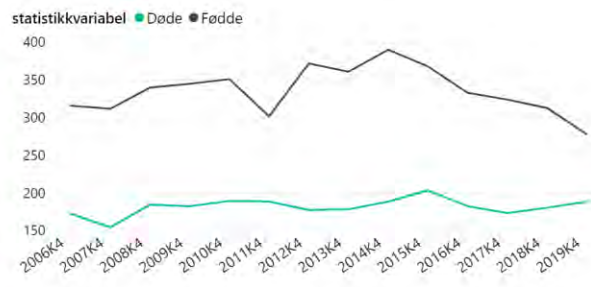
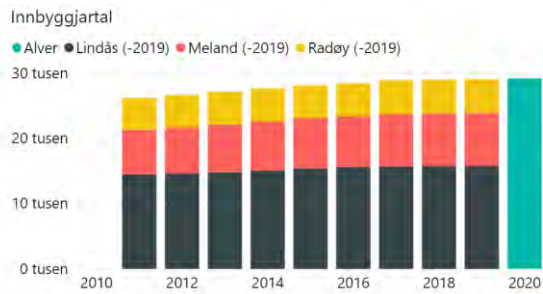
For sistnemnde er det viktig å understreke at folkehelseundersøkinga omfattar heile Nordhordland og ikkje berre Alver, men folketalet i Alver utgjer 84 prosent av det totale folketalet i denne regionen.

## Befolkningsamansetjing, utdanningsnivå og inntektsfordeling

### Mindre tilflytting til Alver

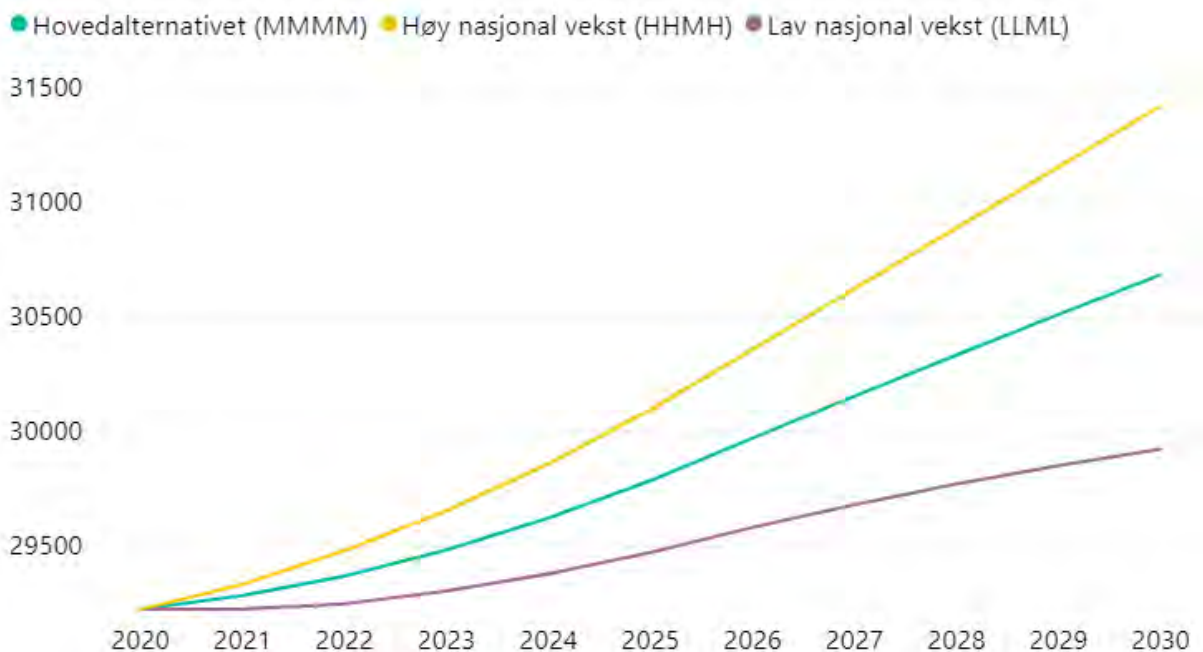
Ved inngangen til 2020 då dei tre kommunane Lindås, Meland og Radøy blei slått saman til Alver kommune hadde den nye kommunen oppunder 30 000 innbyggjarar. Fødselsoverskot, saman med nettoinnvandring og tilflytting har lenge bidrege til sterk folketalsvekst i Alver kommune.

Dei siste åra er dette noko endra. I mellom 2017 og 2019 var utflyttinga frå Alver til andre delar av Noreg høgare enn tilflyttinga til kommunen. Det har òg kome færre innvandrarar enn det gjorde for ti år sidan, då innvandringa var på det høgste. Samstundes har utvandringa auka noko. Talet på årlege fødsjar, som nådde ein topp på nesten 400 i 2014, var berre om lag 280 i 2019.

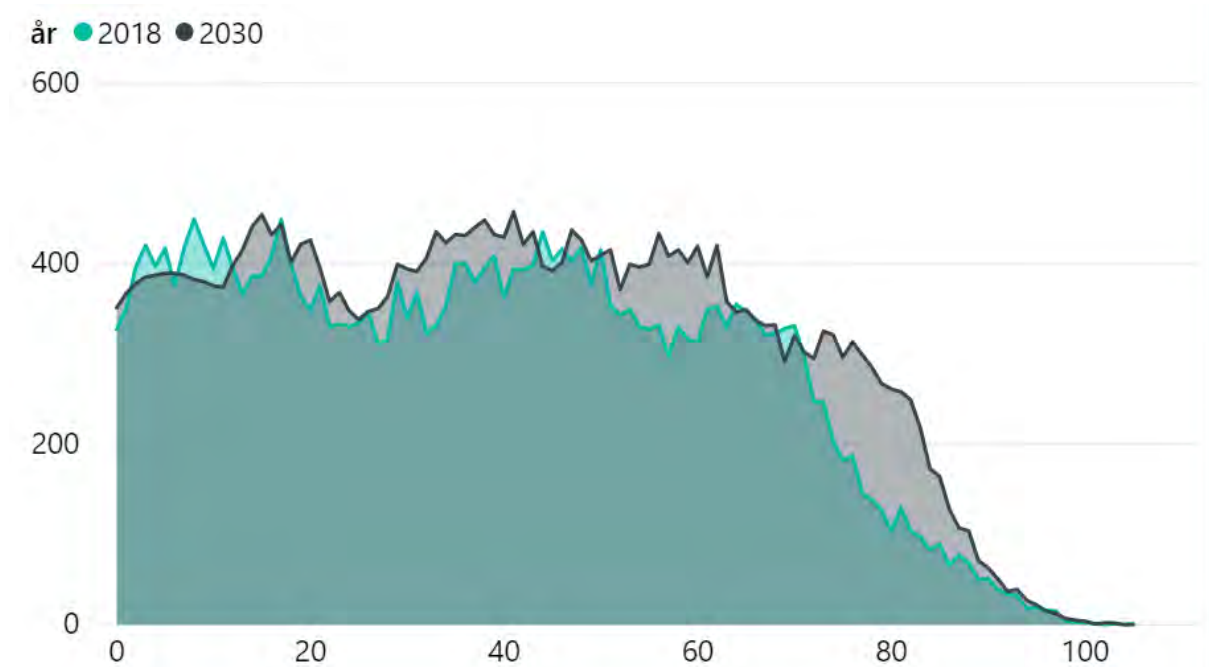


### Folketalsframskrivingar for Alver

SSB sine folketalsframskrivingar for Alver kommune syner ei forventning om framleis folketalsvekst i kommunen. Veksten er likevel venta å bli svakare enn i føregåande år. Dette skuldast ein kombinasjon av lågare tilflytting, og lågare innvandring. For å synleggjere effekten av ulik tilflytting og innvandring lagar SSB fleire scenario i sine prognosar. For prognoseåret 2030 skil det om lag 2000 personar mellom høgalternativet og lågalternativet.



Som nemnd innleiingsvis er den demografiske samansetjinga ein viktig føresetnad for helsetilstanden i befolkninga. Etter mange år med sterk tilflytting av folk i etableringsfasen kjenneteiknast befolkningssamansetjinga i Alver av at det er mange barn og unge vaksne, medan eldre utgjer ein mindre del av den totale befolkninga enn i landet generelt. I åra som kjem er det venta at folketalsveksten blir størst i dei eldre aldersgruppene.

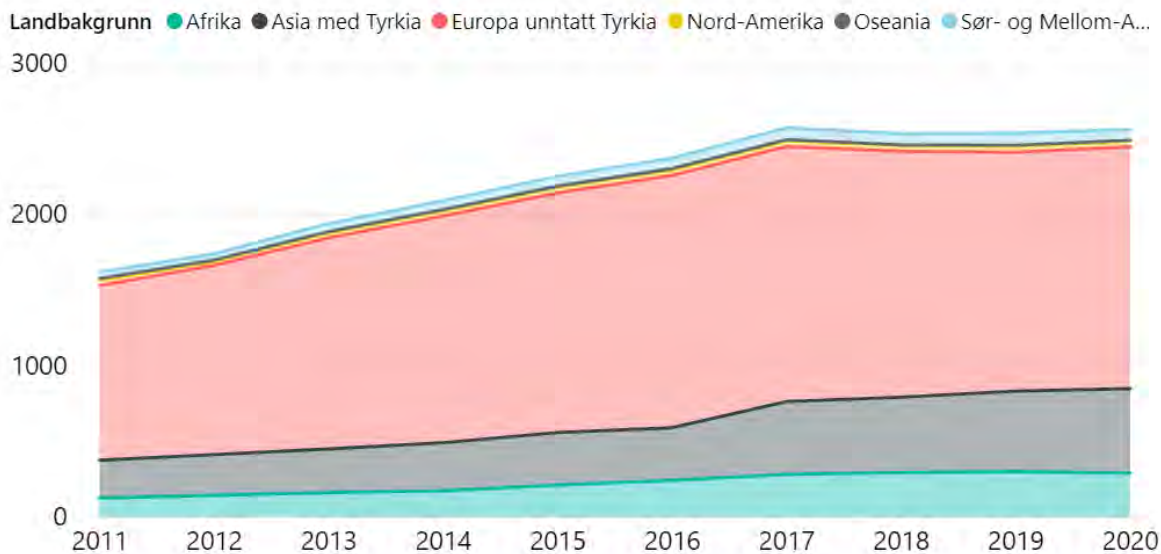


### Fleire innvandrarar

Om lag 2 500 av dei 29 000 innbyggjarane i Alver er innvandrarar i 2020. Veksten i innvandrarbefolkninga bidrog sterkt til folketalsveksten i kommunen mellom 2010 og 2017, men sidan har veksten flata ut.

Innvandrarar frå Europa er den største innvandrargruppa i Alver, slik det er nasjonalt. Denne gruppa vaks sterkt i tiårsperioden mellom 2007 og 2017, men har gått noko tilbake dei tre siste åra. Samtidig har innvandringa frå Asia og Afrika auka noko, og det er om lag dobbelt så mange innvandrarar frå desse områda i dag som for ti år sidan.



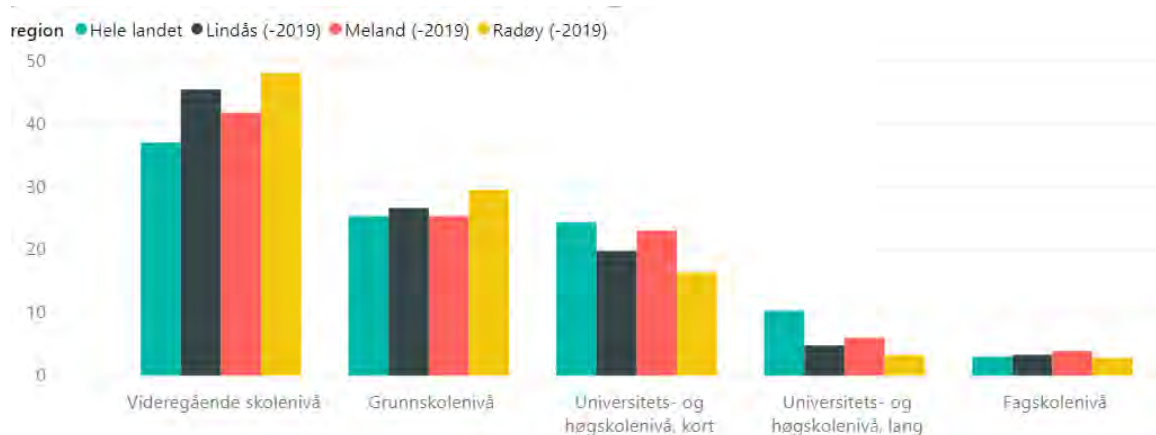


Innvandringa har forskjellige årsaker. Den høge innvandringa frå Europa dei siste åra har samanheng med EU-utvidinga austover i 2007, som gav arbeidstakarar frå dei nye medlemslanda moglegheit til å søke arbeid i Noreg. Arbeidsinnvandring var den viktigaste årsaka til innvandring i tiårsperioden før 2015, og dei aller fleste arbeidsinnvandrarane kom frå Europa. Såkalla «*familieinnvandring*» har vore den nest viktigaste innvandringsårsaka dei siste ti åra. Desse innvandrarar som ektefeller eller born av ein flyktning eller arbeidsinnvandrar. Europearane har lenge vore i fleirtal også i denne gruppa. Flukt har vore den tredje viktigaste årsaka til innvandring i Noreg, og dei fleste innvandrarane frå Asia og Afrika har denne årsaka. I forbindelse med krigen i Syria auka talet flyktningar betydeleg i 2016, og nådde tilsvarande nivå som arbeidsinnvandringa dette året. Dette er den viktigaste årsaka til at innvandrargruppa frå Asia har vakse i Alver dei siste tre åra.

Dei forskjellige gruppene av innvandrarar varierer med omsyn til yrkesdeltaking. Yrkesdeltakinga er, ikkje overraskande, høgst blant arbeidsinnvandrarar, og noko lågare for familieinnvandrarar og flyktningar. Vi har foreløpig ikkje tilgang til data for Alver kommune, men tala frå 2018 syner status i dei tre gamle kommunane. For arbeidsinnvandrarar er variasjonane små, men for både familieinnvandrarar og flyktningar var yrkesdeltakinga i Meland høgare enn nasjonalt, medan den var noko lågare enn nasjonalt i Lindås og Radøy.

### Færre med høgare utdanning

Samanlikna med landet som heilskap er det generelle utdanningsnivået i Alver noko lågare. Det er færre som har universitetsutdanning og fleire med grunnskule eller vidaregåande skule som høgste utdanningsnivå.



## Inntektsfordeling

Statistikken om hushaldningane sine inntekter er enno ikkje er tilgjengeleg for Alver kommune som heilskap, men skilnadane mellom dei gamle kommunane gir verdifull innsikt i dei geografiske variasjonane i den nye kommunen.

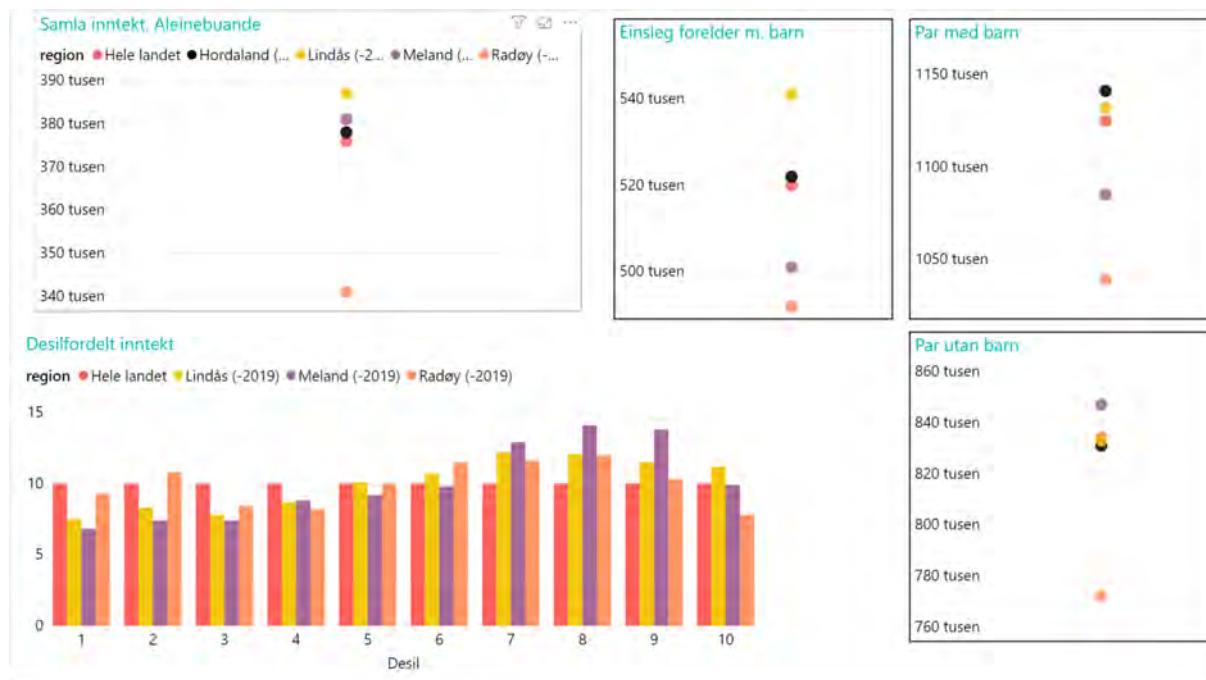
Figuren «desilfordelt inntekt» syner korleis hushaldningane i Lindås, Meland og Radøy fordeler seg innanfor den nasjonale inntektsfordelinga. Nasjonalt omfattar kvar desil ein tiendedel av alle hushaldningane i landet. Den fyrste desilen omfattar hushaldningane med dei lægste inntektene, og den tiande desilen omfattar hushaldningane med dei høgste inntektene. Dei tre «Alver-kommunane» sett under eitt, er *overrepresentert* i det øvre sjiktet og *underrepresentert* i det nedre sjiktet av inntektsfordelinga.

Den desilfordelte inntektsfordelinga er påverka av alder- og hushaldningsstrukturen i befolkninga. Ei årsak til at Alver er overrepresentert i det øvre sjiktet av inntektsfordelinga er at det er relativt få hushaldningar med pensjonistar, medan det er relativt mange hushaldningar med to yrkesaktive personar. Ser vi på kvar hushaldningstype isolert blir biletet noko annleis.

For *aleinebuande* ligg inntektsnivået for Lindås og Meland noko høgare, eller om lag på nivå med lands- og fylkesgjennomsnittet, medan det ligg betydeleg lågare for Radøy. Det låge nivået i Radøy kan nok delvis forklarast med at pensjonistar utgjer ein større del av desse hushaldningane der. Men det låge inntektsnivået på Radøy går igjen i *alle* hushaldningstypene, så delar av forklaringa er nok òg at inntektsnivået på Radøy generelt er lågare enn i Meland og Lindås. Det same biletet gjeld for *par utan barn*, der pensjonistar og utgjer ein stor del.

For *par med barn* er det betydelege inntektsskilnadar mellom dei tre kommunane, men alle ligg under nivået for fylket, og berre Lindås ligg over inntektsnivået i landet. For *einslege foreldre med barn* er inntektsnivået lågare enn nasjonalt både i Meland og Radøy, men høgare i Lindås.

For Alver kommune under eitt vil inntektsnivået i dei fleste hushaldningstypar truleg ligge på nivå med landet generelt, men vi skal merke oss skilnadane mellom dei tre kommunane. Truleg vil dei vare ved også etter kommunesamanslåing.



### Personar i hushaldningar med låginntekt

Andelen personar i låginntektshushaldningar er lågare i Alver enn i landet generelt. Låginntekt er her definert som at inntekta er lågare enn 60 prosent av medianinntekta i landet. Av dei tre kommunane som blei slått saman til Alver i 2020 var delen personar i låginntektshushaldningar størst i Radøy, og minst i Meland.

Den viktigaste tendensen å leggje merke til er at delen personar i låginntektshushaldningar blei større i alle tre kommunane mellom 2009-2016, for så å gå noko tilbake mellom 2016 og 2018 i Lindås og Meland. Også i landet som heilskap har andelen personar med låginntekt auka i denne perioden.

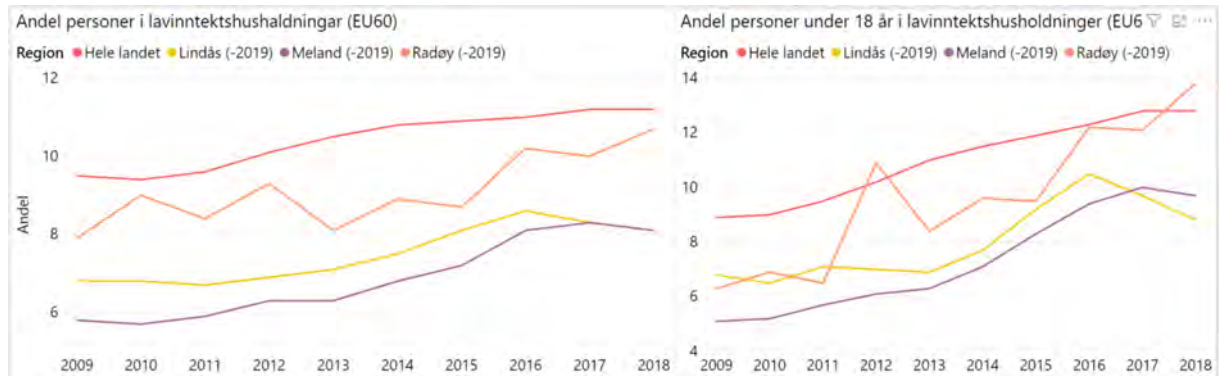
Når det gjeld barn i låginntektshushaldningar er rangeringa kommunane imellom den same; delen er lågast andel i Lindås og størst på Radøy. Men veksten har vore større enn for befolkninga som heilskap. Medan andelen personar i låginntektshushaldningar har vakse med 1-2 prosentpoeng har andelen barn i låginntektshushaldningar vakse med 2-6 prosentpoeng.

På nasjonalt nivå forklarast mykje av auken i låginntekt med innvandring. Truleg spelar dette ein rolle også i Alver. Ei meir lokal forklaring kan vere at arbeidsløysa i delar a denne perioden var noko høgare i Alver enn i landet generelt, som følgje av det kraftige oljeprisfallet i 2014.

I skrivande stund er denne erfaringa blitt aktuell. Den økonomiske krisa som har kome som følgje av korona-epidemien ser ut til å bli den verste på mange år. Oljeprisen har falle til rekordlåge nivå, og staten har i samarbeid med andre oljeproduserane land vedteke å bremse olje- og gassutvinninga i

nordsjøen. På få veker har arbeidsløysa i Nordhordland gått frå om lag 3 prosent til om lag 11 prosent. Per no ser det ut til at toppen er nådd, men det er uklart korleis utviklinga blir vidare.

Ei tredje forklaring på at andelen personar med låginntekt aukar i Alver kan vere den «*sorteringa*» av befolkninga som skjer innafor bu og arbeidsregionane kring dei store byane. Generelt er bukostnadane høgare nær bykjerna, enn i det omlandet som Alver er ein del av. Det er naturleg å anta at det påverkar kven som flyttar *til*, og kven som flyttar *frå* Alver.



## Livskvalitet, trivsel og deltaking/inkludering

### Sju av ti vaksne i Nordhordland trivst i nærmiljøet, er nøgde med livet og meiner eiga helse er god

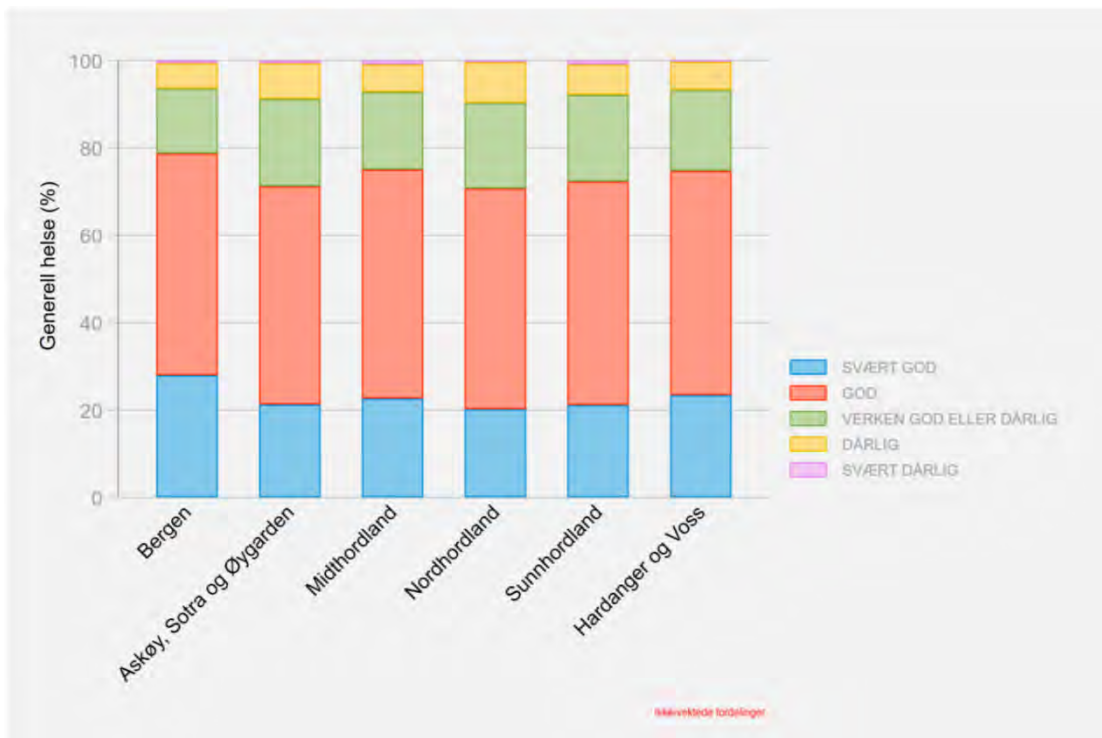
Om lag 70 prosent av dei spurte i Nordhordland svara at eiga helse er svært god, eller god. Det er marginalt lågare enn i dei andre regionane i fylket. 80 prosent er «nøgd med livet» i Nordhordland i følge folkehelseundersøkinga. Tala for fylket syner at eldre er meir fornøyde med livet enn yngre, men det er ingen signifikante skilnadar mellom menn og kvinner.

#### I [Folkehelseundersøkinga](#) kan du lese meir om:

- Kor mange som opplever «*sosial støtte*»
- Kor mange som er plaga av støy i nærmiljøet sitt
- Kor mange som føler seg trygge i nærmiljøet sitt

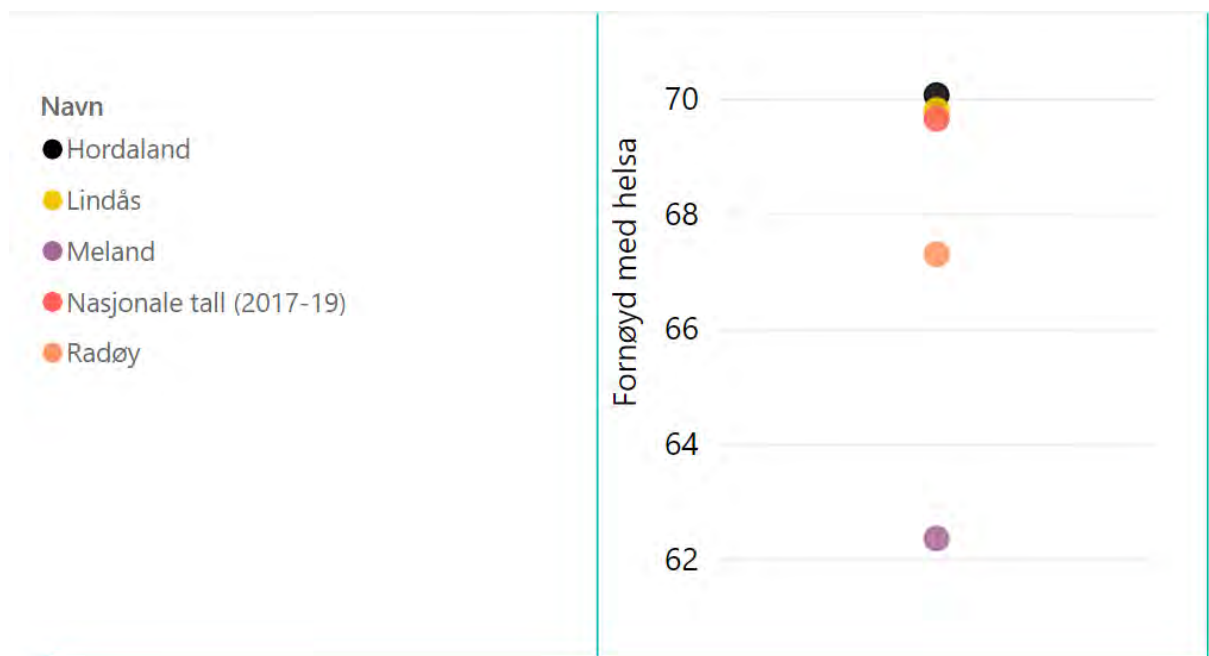
#### I [Ungdataundersøkinga](#) om [ungdomsskuleelevar](#) og [Vidaregåandeelevar](#) kan du lese meir om:

- Kor mange ungdommar som er fornøyd med vennene sine
- Kor mange ungdommar som er fornøyd med foreldra sine
- Kor mange ungdommar som er nøgde med utsjånaden sin
- Kor mange ungdommar som har opplevd seksuell trakassering
- Kor mange ungdommar som har negative opplevingar frå nett eller sosiale media
- Kor mange ungdommar som er utsett for vald, eller truslar om vald



### Ungdomsskuleelevar i Meland er mindre nøgde med eiga helse

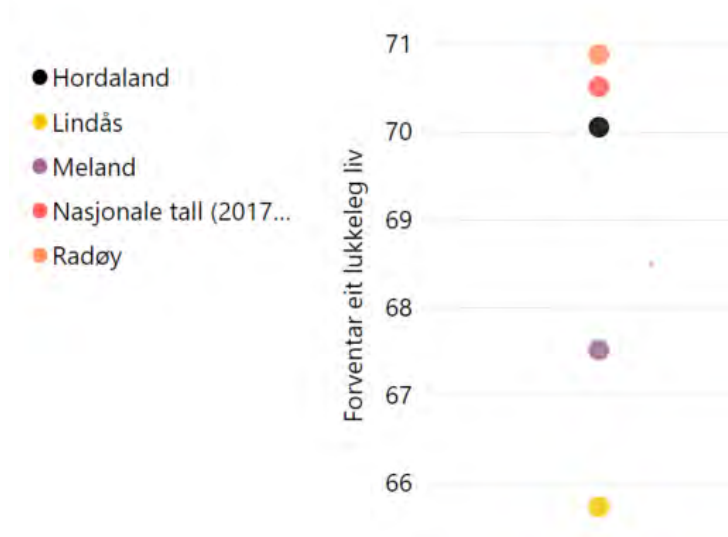
Mellom 60 og 70 prosent av ungdomsskuleelevane i Alver svara at dei er «Svært-» eller «litt» fornøyd med helse si. I Lindås var nivået like høgt som nasjonalt, medan det var høvesvis 3 og 8 prosentpoeng lågare i Radøy og Meland.



Prosentdelen ungdomsskuleelevar som er nøgde med eiga helse er såleis tilsvarende som for vaksenbefolkninga, slik det går fram av [Folkehelseundersøkinga i Nordhordland](#).

### Sju av ti ungdomskuleelevar ventar å få eit godt liv

Mellom 65 og 71 prosent av ungdomsskuleelevane i Alver svarar at dei ventar å få eit godt liv. Det er berre for ungdommane på Radøy at delen som ventar eit godt liv er høgare enn nasjonalt. For Meland og Lindås er denne andelen høvesvis 3 og 5 prosentpoeng lågare enn nasjonalt.

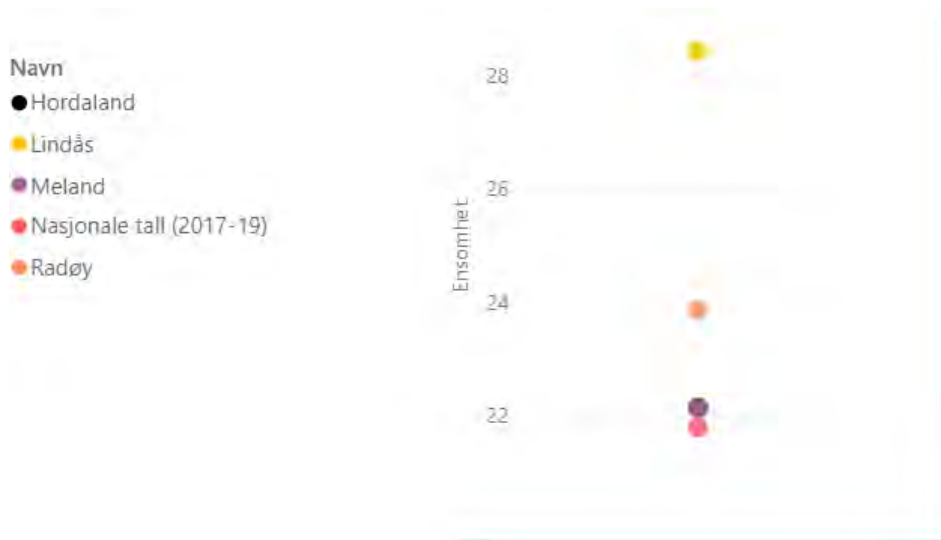


### Ein tredjedel av ungdommane i Lindås er plaga av einsemd

Mellom 22 og 29 prosent av ungdomsskuleelevane i Alver svara at dei er ganske eller mykje plaga av einsemd. Nivået er høgare enn nasjonalt i alle tre kommunane, men høgst i Lindås der det er 7 prosentpoeng høgare.

Blant elevane ved Knarvik vidaregåande svara 30 prosent at dei var ganske eller mykje plaga av einsemd, mot 26 prosent nasjonalt.

**SSB sin levekårsundersøkelse frå 2019 syner at sosial kontakt varierer med kjønn, alder og utdanningsnivå. Kvinner har meir sosial kontakt enn menn, yngre meir enn eldre, og høgt utdanna meir enn lågt utdanna**



I folkehelseundersøkinga svara om lag 12 prosent av vaksnebefolkninga i Nordhordland at dei ofte eller svært ofte er plaga av einsemd.

### Fleire ungdommar frå Alver meiner «familien har dårleg råd»

I Folkehelseundersøkinga svarar om lag 60 prosent av befolkninga i Nordhordland at dei har «god råd». Samtidig er andelen ungdomsskuleelevar som svarar at «familien har dårleg råd» høgare i Alver enn i landet generelt. Denne andelen ligg mellom 6 og 8 prosent av dei spurte i Lindås, Meland og Radøy, og det er mellom 1 og 4 prosentpoeng høgare enn nasjonalt.

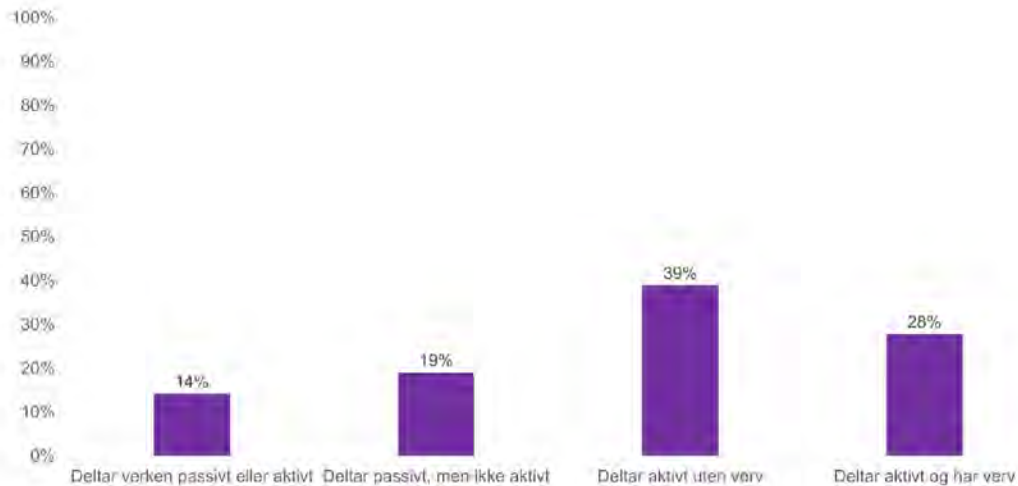


Samtidig viser inntektsstatistikken for hushaldningar at delen barn som lever i låginntektshushaldningar, slik det er definert statistisk (sjå [«Personar i hushaldningar med låginntekt»](#)) er lågare i Alver enn nasjonalt.



## Deltaking i kultur- eller aktivitetstilbud

I følge kulturundersøkinga deltek eller brukar 86 prosent av befolkninga i Alver kultur eller aktivitetstilbodet i kommunen. 19 prosent deltek passivt, det vil seier at dei nyttar tilboda som er i kommunen (bibliotek ol), og om lag 70 prosent deltek *aktivt* i lag og organisasjonslivet i kommunen.



## Årsaker til å ikkje delta i lag- eller organisasjonar

Blant dei som *ikkje* deltek i lag- eller organisasjonar svarar dei fleste at mangel på tid er den viktigaste årsaka til dette. Ein femtedel av dei som ikkje deltek svarar at «*dei ikkje har funne noe som har interessert meg*». Blant innbyggjarar over 60 år er det det 30 prosent som svarar at «*Dårlig helse*» er den viktigaste årsaka til å ikkje delta.



## Dei fleste barn deltek i lag- eller organisasjonar

To tredjedelar av barna i Alver deltek i lag- eller organisasjonar. Om lag halvparten er med i eit idrettslag, medan om lag ein femtedel deltek i «amatørkultur» som kor eller korps. I følgje kulturundersøkinga er deltakinga høgast for barn med aktive foreldre.



## Lokalsamfunnskvalitetar, kultur og aktivitetstilbod

### Dei fleste i Alver er nøgd med kultur- og idrettstilbod, men fleire er nøgd i andre regionar

Om lag 60 prosent av dei spurte i Nordhordland svara at dei har god tilgang til kultur- og idrettstilbod. Dette er betydeleg lågare enn i dei andre regionane i fylket. Faktisk var dette spørsmålet det einaste i folkehelseundersøkelsen der Nordhordland skilte seg signifikant ut frå dei andre regionane.

Svara frå Kulturundersøkinga stemmer godt overeins med biletet frå folkehelseundersøkinga. 62 prosent svarar at dei ikkje saknar noko kultur- eller fritidstilbod i Alver.

Symjehall er øvst på lista over tilbod som er sakna.

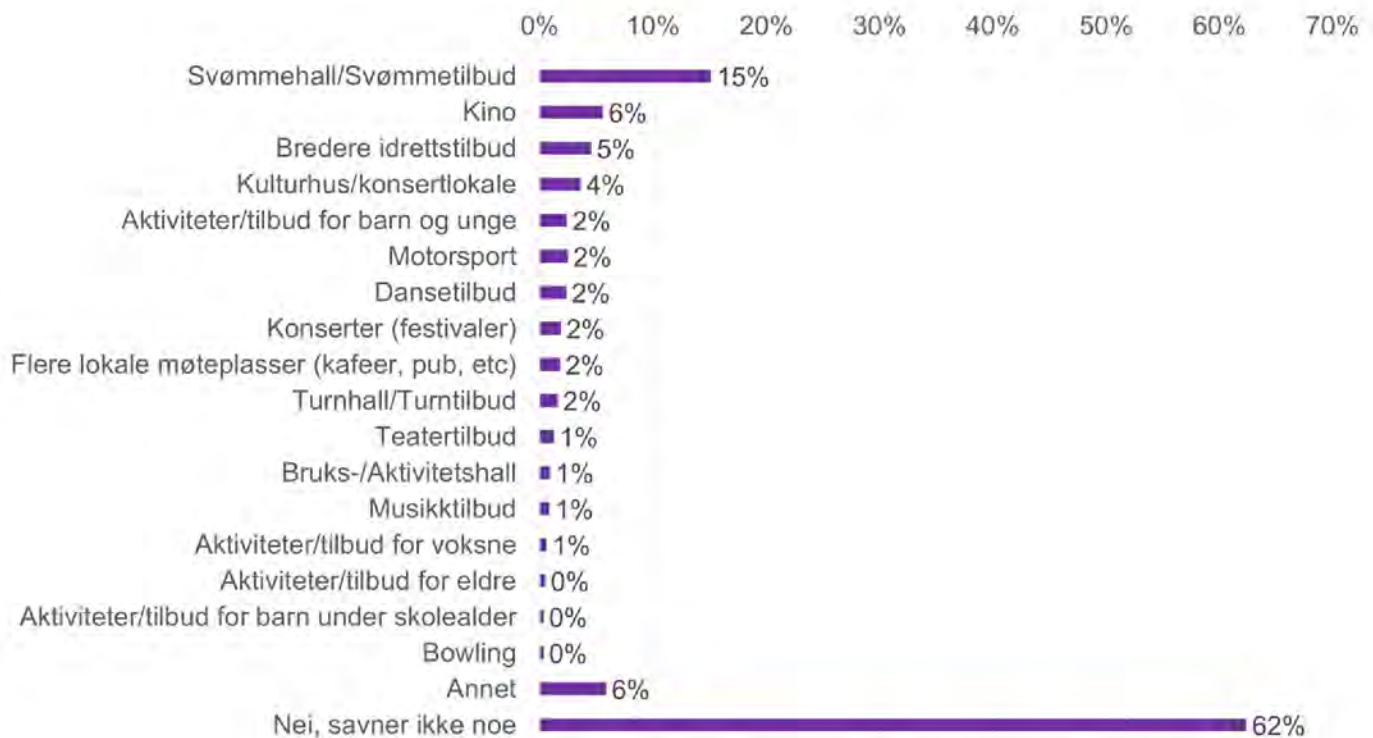
I [Folkehelseundersøkinga](#) av kan du lese meir om:

I [kulturundersøkinga av Alver](#) kan du lese meir om:

- Kva kultur- og fritidstilbod som blir mest nytta i Alver
- Kva kultur- og fritidstilbod som er savna i Alver
- Korleis innbyggjarane vurderer kvaliteten på forskjellige typar kultur- og fritidstilbod i Alver

I [Ungdataundersøkinga om ungdomsskuleelevar](#) og [Vidaregåandeleva](#) kan du lese meir om:

- Kor nøgd ungdommane er med kollektivtilbodet



### Færre unge er misfornøyd med lokalmiljøet sitt

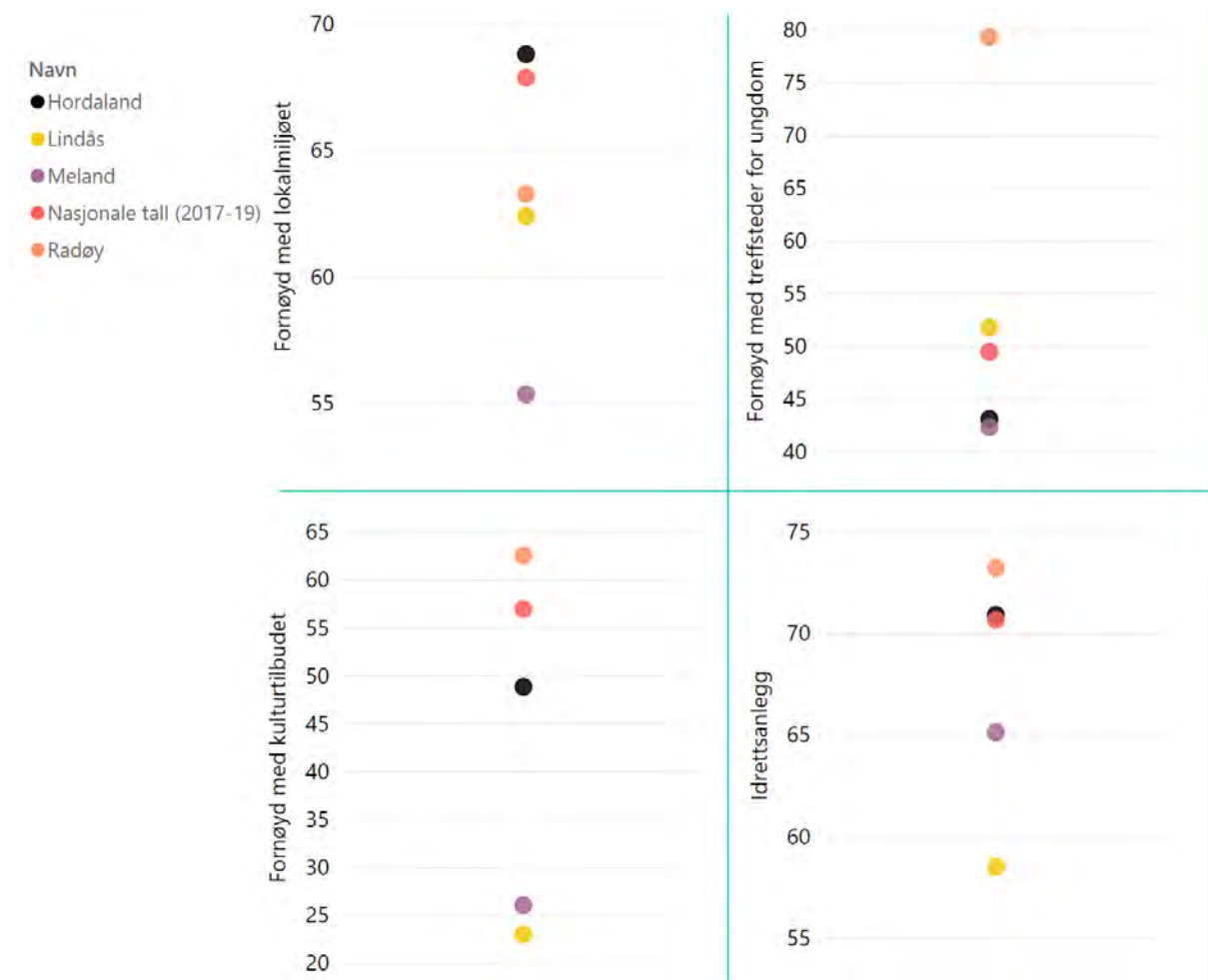
Mellom 55 og 65 prosent av ungdomskuleelevene svarar at dei er fornøyd med lokalmiljøet sitt. For alle tre kommunane er denne andelen lågare enn i fylket og landet under eitt. Lægst er andelen i Meland der den er 12 prosentpoeng lågare enn nasjonalt.

På spørsmålet om ein er nøgd med treffstader for ungdom er dei tre kommunane langt betre stilt. Prosentdelen som svarar at dei er fornøydde er om lag på nasjonalt nivå i Meland, og 10 prosentpoeng høgare i Lindås. Radøy peikar seg spesielt ut, med ein svært høg andel som er nøgde med treffstadane for ungdom. Truleg er dette ein konsekvens av satsinga på ungdomsklubben på Radøy (boks under).

Radøy ligg også høgt på spørsmålet om ein er fornøyd med kulturtilbodet, med om lag 60 prosent som svarar «svært bra» eller «nokså bra». Riktignok er det berre tre prosentpoeng høgare enn for landet under eitt. I Lindås og Meland er denne andelen høvesvis 35 og 31 prosent lågare enn nasjonalt. Kulturtilbodet peikar seg ut i negativ forstand også i folkehelseundersøkinga

Det same mønsteret gjeld òg for spørsmålet om ein er nøgd med tilbodet av idrettsanlegg i lokalmiljøet, men spredninga er noko mindre. Prosentdelen som svarar at dei er nøgde ligg noko høgare på Radøy enn i landet og fylket under eitt, medan Lindås og Meland ligg høvesvis 12 og 5 prosentpoeng lågare.

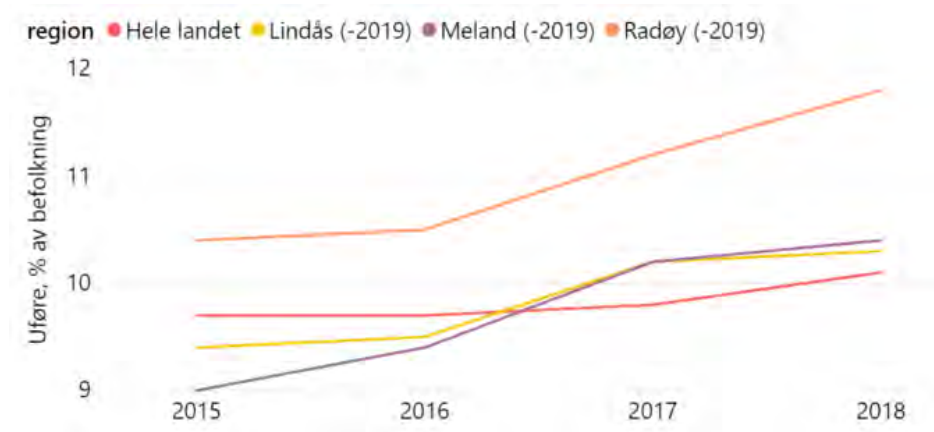
Ungdataundersøkinga av elevane ved Knarvik vidaregåande syner at dei jamt over er noko mindre fornøyd med lokalmiljøet sitt enn ungdomsskuleelevane.



## Arbeidsliv

### Fleire unge uføre

Prosentdelen uføre auka i Alver mellom 2015 og 2018, og denne auken har vore sterkare i Alver enn i landet generelt. I 2015 var uføregraden i Lindås og Meland lågare enn i landet generelt, og høgare på Radøy. I 2018 hadde uføregraden i alle dei tre kommunane gått forbi nivået nasjonalt. Auken i uføregrad er størst i aldersgruppa 25-34 år.



### Dei fleste er fornøyde med jobben, og har godt fysisk arbeidsmiljø

I folkehelseundersøkinga, som blei gjennomført av fylkeskommunen i 2018, svarta om lag 70 prosent av dei spurte i Nordhordland at dei har godt fysisk arbeidsmiljø, og heile 80 prosent at dei er nøgd med jobben.

### Halvparten meiner dei har arbeid som går ut over eiga helse

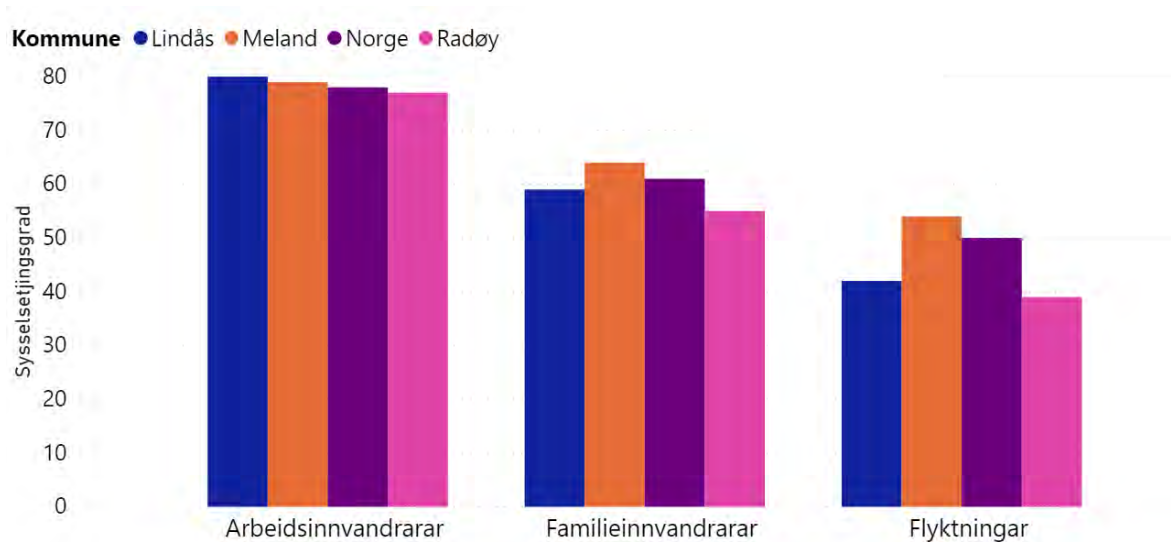
Trass i at 70 prosent er nøgde med jobben og har godt fysisk arbeidsmiljø, svarta berre halvparten av innbyggjarane i Nordhordland at dei hadde «arbeid som ikkje går ut over eiga helse». Altså er det like mange som meiner dei har arbeid som går ut over eiga helse. Dette er ikkje høgare enn i andre regionar i fylket, men må vel likevel kunne seiast å vere oppsiktsvekkande mange?

### Mange i Nordhordland pendlar

Det bur om lag 6000 personar i Alver som pendlar ut av kommunen for å komme seg på jobb. Dei som pendlar i forbindelse med studiar kjem i tillegg til desse. I folkehelseundersøkinga frå 2018 svarta over 40 prosent av innbyggjarane i Nordhordland at dei hadde reiseveg over 20 km til jobb- eller studiestad. Det er høgst blant regionane i fylket. Pendlinga utgjør ein tidskostnad i kvardagen for den einskilde, og går ut over moglegheita til å følgje opp barn eller delta i sosiale aktivitetar på kveldstid.

### Lågt sysselsetjingsnivå blant flyktningar

Dei forskjellige gruppene av innvandrarar varierer med omsyn til yrkesdeltaking. Yrkeseltakinga er, ikkje overraskande, høgst blant arbeidsinnvandrarar, og noko lågare for familieinnvandrarar og flyktningar. Vi har foreløpig ikkje tilgang til data for Alver kommune, men tala frå 2018 syner status i dei tre gamle kommunane. For arbeidsinnvandrarar er variasjonane små, men for både familieinnvandrarar og flyktningar var yrkesdeltakinga i Meland høgare enn nasjonalt, medan den var noko lågare enn nasjonalt i Lindås og Radøy.



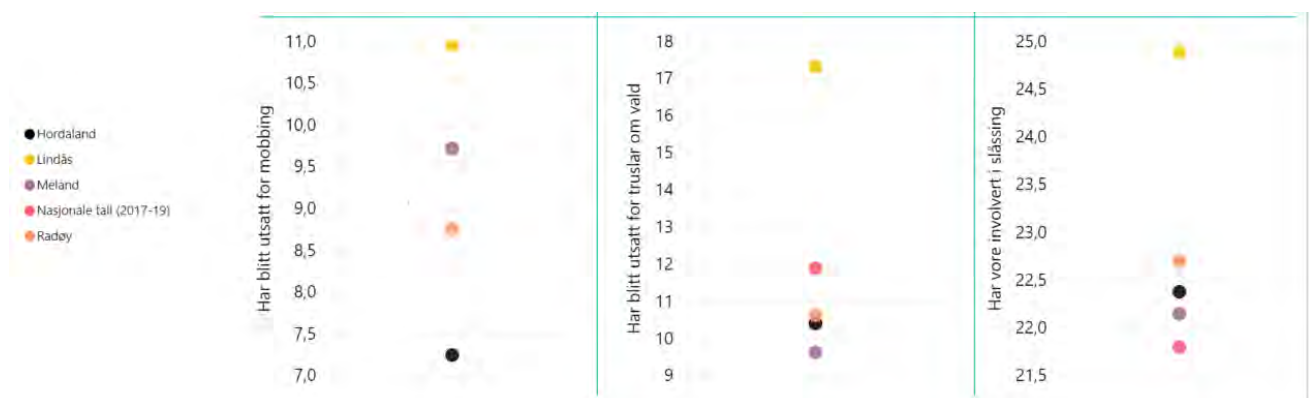
## Barnehage, skule og oppvekstvilkår

Mykje av kunnskapsgrunnlaget for oppveksttilhøve er henta frå Ungdata-undersøkinga. Denne blei sist gjennomført i 2019. Sidan dette var før kommunesamanslåing er statistikken presentert etter gammal kommunestruktur. Ver merksam på at Y-aksane i mange av figurane er trunkert (oppblåst), og kan gi eit overdrive bilete av skilnadane kommunane i mellom.

## Fleire ungdomsskuleelevar involvert i mobbing og vold i Lindås

I ungdataundersøkinga blir ungdomsskuleelevane spurt om dei har blitt utsett for mobbing, vald truslar om vald, og om dei sjølv har vore med på å utsetje andre for dette. Lindås skil seg ut i negativ forstand i denne statistikken.

Prosentdelen som svarar at dei har blitt mobba er høgare enn i landet og fylket som heilskap for alle dei tre kommunane, og høgst for Lindås. I Lindås var det og betydeleg fleire som svarta at dei var blitt utsett for truslar om vald, som hadde vore involvert i slåssing.



## Berre halvparten av ungdomsskuleelevane trivs på skulen i Lindås og Radøy, men dei skulkar lite

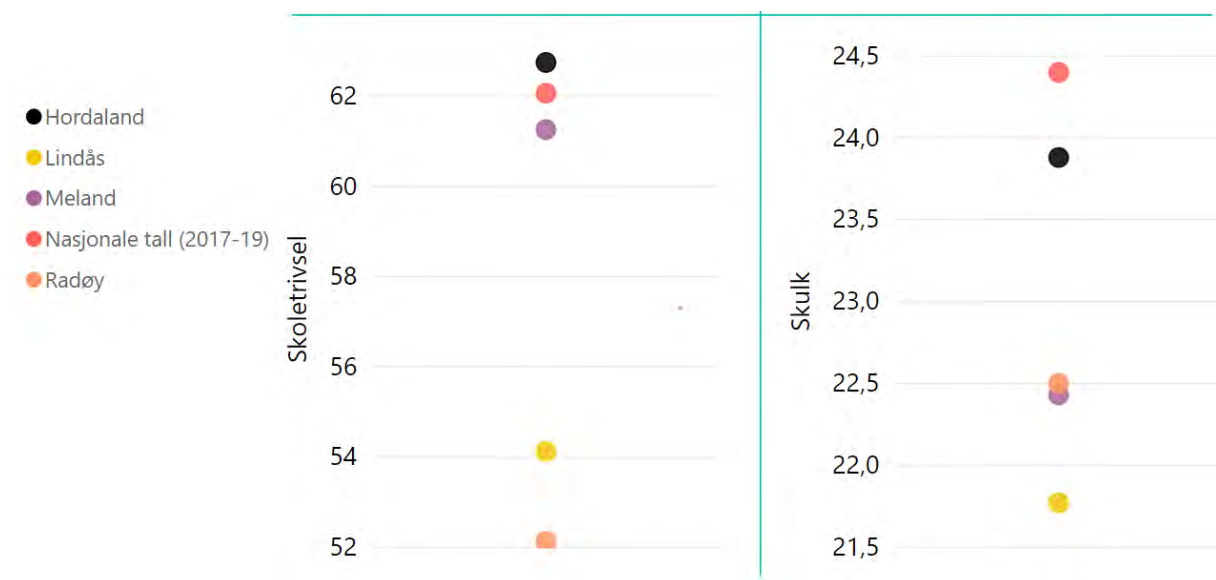
Det er færre ungdomsskuleelevar som seier seg einig i påstanden «Eg trives på skolen», i Alver enn i landet generelt. Av dei tre kommunane er det flest som trivs i Meland med 61 prosent, berre to prosentpoeng lågare enn nivået nasjonalt. På Radøy og i Lindås er det berre litt over halvparten av elevane, høvesvis 52 og 54 prosent, som svarar at dei trivs på skulen.

### I Ungdataundersøkinga om [ungdomsskuleelevar](#) og [Vidaregåandelevlar](#) kan du lese meir om:

- Kor lang tid elevane i Alver brukar på lekser
- Kor mange som er utslitne på grunn av skularbeidet
- Kor mange som er nøgde med skulen dei går på

Likevel er den delen som svarar at dei har skulka minst ei gong det siste året noko lågare i Alver enn i landet generelt.

For elevane ved Knarvik vidaregåande er det 58 prosent som seier at dei trives på skulen, altså noko høgare enn for ungdomsskuleelevane i Lindås og Radøy.



## Radøy- årets barne og ungdomskommune

I 2014 vart Radøy Kommune kåra til årets barne og ungdomskommune i Norge for det gode arbeidet som var gjort i ungdomsmiljøet. Radøy var den første små kommunen som nokon gang var vunne prisen, og fekk kr 250 000 kr i premie. Som årets barne og ungdomskommune var kulturtjenesta og ungdomane med å arrangere den nasjonale barne og ungdomskonferansen i Bergen i 2015. Ungdommen stod sentrale under konferansen, der ungdomar i alderen 14-16 år var arrangørar, konferansierar, haldt taler, styrte og haldt seminarer og foredrag, og var fotografar. Ungdomen sette sitt preg på konferansen og viste korfor kommunen vart kåra til årets barne og ungdomskommune.

Radøy Kommune har i fleire år hatt eit sterkt fokus på ungdomsarbeid. Det vart tilsett ein ungdomskoordinatorstilling i 100 % i 2011, og Radøy ungdomsklubb vart etablert. På Mot-dagen 2012 opna klubben eitt eige lokale som eit tilbygg i Radøyhallen. Klubben hadde klubbkveldar for ungdom, aktivitet i skuleferiar, kurs for ungdom og store arrangement saman med Austrheim. Ungdomsklubben vart fort populær, og ungdom vart aktiv med på å involvere seg i klubbdrifta. Sidan 2011 har ungdomsmiljøet endra seg. Når ungdomsklubben opna var det fleire situasjonar med rus, ulike grupperingar og fleire uorganiserte ungdom som ikkje hadde nokon plass å vere. Klubben vart fort ein møteplass. Ungdom fekk tilhøyrrighet til klubben og var med å planlegge og styre aktivitetane. Ungdomskoordinatoren var klubbleiar for klubben, kontaktperson for ungdomsrådet og fungerte som eit bindeledd mellom ungdom og andre som arbeidet for born og unge i kommunen. Radøy Kommune involverte ungdom i arbeid som vart gjort, men også i saker som omhandla born og unge. Medverknad stod sentralt, og det har hatt ein veldig positiv effekt på ungdomsmiljøet. Lag og organisasjonar har alltid hatt eit godt og sterkt fritidstilbod for born og unge, og dugnadsånd stod sterkt. 20-40 ungdomar arbeider frivillig i skuleferiar for å ha aktiviteten for born på open hall

### Mange 5. klassingar har lågt mestringsnivå i lesing

Om lag ein tredjedel av femteklassingane i Alver er på det lægste nivået for lesing på nasjonale prøvar. Prosentdelen har vore mellom 34 og 32 prosent dei siste åra. Det er om lag 10 prosentpoeng lågare enn nivået nasjonalt.

### Mat og måltid på skular og skulefritidsordningar

Skulane tilbyr frukt og grønt gjennom [www.skulefrukt.no](http://www.skulefrukt.no) i tillegg til skulemjølk. Det er ein del elevar som nyttar tilbodet. Skulane har seinaste åra utvida matpausen i tråd med tilråding frå helsedirektoratet.

Ved tre skular er det kantine. Dette er Sæbø-, Knarvik barne- og ungdomsskule og Leiknes skule. I kantinenene kan elevane ta med matpakke og ete fellesmåltid. Det vert ikkje laga eller seld mat på skulane. Dei andre skulane har ikkje kantine. Skulemåltidet skjer i klasserommet med tilsyn frå lærar.

I dei siste åra har det vore større fokus på riktig kosthald i fritidsordningane i Alver. Eit program som har vore nytta er Matjungelen, ei satsing på oppdrag frå Helsedirektoratet. Innhaldet i Matjungelen er tråd med Helsedirektoratet sine kostråd og retningslinjer. Gjennom jamleg leik og aktivitet på SFO lærer barna praktiske og teoretiske dugleikar om eit næringsrikt og berekraftig kosthald. Framleis er det for store variasjonar i kva mattilbod barna på SFO får. Det må vera ei målsetjing å få til eit meir likeverdig tilbod basert på dei nasjonale retningslinjene.



### **Større fråfall på vidaregåande skule i Alver**

Fråfallet i vidaregåande skule har vore mellom 22 og 24 prosent i Alver dei siste ti åra. Det er (signifikant) høgare enn nasjonalt. Det er ein klar samanheng mellom utdanningsnivået til foreldra og prosentdelen som fell i frå i vidaregåande skule. For elevar med foreldre som har grunnskule som høgste utdanningsnivå har fråfallsprosenten vore mellom 45 og 39 prosent i Alver. For elevar med foreldre med vidaregåande skule som høgste utdanningsnivå har fråfallsprosenten vore mellom 24 og 26 prosent, og for elevar med foreldre med universitets- eller høgskuleutdanning har fråfallsprosenten vore mellom 11 og 16 prosent.

Det er foreldregruppas samansetjing med omsyn til utdanningsnivå som forklarar at fråfallsprosenten er noko høgare i Alver. Viss ein fordeler elevane etter foreldras utdanningsnivå og ser på kvar elevgruppe isolert, er fråfallsprosenten jamt over noko betre i Alver enn nasjonalt.

Sagt på ein annan måte: Fråfallsprosenten i Alver er høgare enn nasjonalt fordi andelen elevar med lågt utdanna foreldre er større, og ikkje fordi elevane i Alver fell frå vidaregåande utdanning i større grad enn elevar med tilsvarende sosioøkonomiske bakgrunn nasjonalt.

### **Tilgjengelegheit til helsestasjon og skulehelseteneste**

Helsestasjonstenesta er eit lovpålagd tilbod som skal vere gratis og lett tilgjengeleg for alle born og deira føresette, uavhengig av sosialt tilhøyre.

Det er fire helsestasjonar i kommunen, plassert i kommunesentra Knarvik, Frekhaug, Manger og Lindås, i tråd med intensjonsavtalen for Alver kommune. Helsestasjonane i Knarvik og Frekhaug er open alle dagar, Lindås og Manger helsestasjon er open to dagar for veka, vurdert utfrå fødselstal i desse områda. Store geografiske avstandar i kommunen utfordrar helsestasjonstenesta når det kjem til å vere tilgjengeleg for alle brukarar i alle delar av kommunen kvar dag. Helsestasjonen sin ekspedisjon er tilgjengeleg på telefon og epost for alle innbyggjarar i kommunen kvar dag, slik at føresette har høve til kontakt med helsesjukepleiar sjølv om ikkje helsestasjonen i nærområdet er open den aktuelle dagen.

Skulehelsetenesta er organisert med fast helsesjukepleiar tilstade på alle skular i kommunen, både kommunale og private. Grad av nærvær frå helsesjukepleiar, er fordelt utfrå storleik og elevtal på den enkelte skule. Skulehelsetenesta er organisert med ein fagansvarleg som skal sikre at innhaldet i skulehelsetenesta skal vere likt på alle skular i kommunen. Mange små skular med låge elevtal, gjer at nærvær frå helsesjukepleiar vert sjeldnare på desse skulane, som igjen fører til at tilbodet ikkje kan seiast å vere likt. Til dømes er tilbodet om drop-in og open dør for elevane dårlegare på dei skulane med minst helsesjukepleiarressurs. Helsesjukepleiar vil vere tilgjengeleg på telefon eller epost dei dagane ein ikkje er tilstade ved skulen, men oppfølging på kort varsel vil vere utfordrande. Tverrfagleg samarbeid i skulehelsetenesta vert også utfordra på dei minste skulane av same grunn. Ved å organisere tenester for born og unge saman i sektor Oppvekst, er målsetninga meir heilskaplege tenester og tettare samarbeid både på systemnivå og på individnivå. Auka nærvær av helsesjukepleiar på skulane er etterspurt av både elevar, samarbeidspartar og ungdomsråd.

Helsestasjon for ungdom er lokalisert på Frekhaug og i Knarvik, og er open ein ettermiddag for veka på kvar plass. Ungdommar som bur i ytterkantane av kommunen er avhengig av offentleg transport eller skyss for å komme seg til Helsestasjon for ungdom, særleg gjeld dette ungdomsskuleelevar.

## Barnevernstenesten

Barneverntjenesten i Alver er blitt en større og mer robust tjeneste fra 2019, men er fremdeles i en oppbyggingsfase som krever at mange områder skal organiseres og samkjøres.

Barnevernet fikk i overkant av 400 bekymringsmeldinger i år 2019. En stor andel av disse fører til undersøkelser av barnas livssituasjon.

Bekymringsmeldingene kommer fra både samarbeidsparter og privatpersoner. Det utpeiker seg at skoler og politi melder hyppigst. Meldinger omhandler i økt grad vold i nære relasjoner, samt økt rusbruk hos unge. Man ser at det er en tendens til normalisering av mildere rusmidler hos ungdom. Henvendelser om uregulerte barn synes og øke. Også høykonfliktsaker har økt og barnevernet blir den tjenesten samarbeidsinstanser og privatpersoner kontakter i disse sammenhengene.

Barneverntjenesten har ansatt en Samarbeids – og nettverkskontakt med hovedoppgaver som primært er rettet mot opplæring – og kompetanseutvikling hos andre tjenester som er i kontakt med barn og unge. I denne sammenheng inngår det og drøfte anonyme bekymringer og bistå i vurderingen av meldeplikten. Målsetting er å i større grad komme inn med rett innsats.

Barnevernet ser at flere saker som kunne vært avhjulpet på et lavere nivå også kommer til barneverntjenesten da det ikke finnes lavterskeltilbud i form av foreldreveiledning satt i system – verken individuelt eller på gruppenivå. Dette omhandler også mangel på tilbud som omfatter samlivskonflikter, samt type sinnemestringstilbud for foreldre.

Barnevernet har opprettet akutt beredskap i kommunen som gir mulighet til bistand på kveld, natt og i helger. Denne beredskapen er knytta til barn og unge som er i akutt behov for bistand, og anses som et godt forebyggende tiltak.

## Livsstil og levevanar

Det *generelle* biletet i folkehelseundersøkinga til fylkeskommunen og Ungdata-undersøkinga av Vidaregåande- og ungdomsskuleelevar er at menn i større grad enn kvinner, og ungdommar i større grad enn vaksne og eldre har *usunne levevanar*. Med dette meiner ein mellom anna alkoholkonsum, rusmiddel, kosthald og fysisk aktivitet.

Ungdommanes levevanar bør ein vere merksam på, sidan levevanar som vert innøvd i ung alder kan «*sette seg*» og bli problematiske for nokon når dei vert vaksne. Samtidig kan ein nok rekne med at denne livsførselen, for dei fleste, vil endre seg etter kvart som ein blir eldre.

## Eldre et meir frukt og grønt enn ungdommane

Ungdataundersøkinga av elevane ved Knarvik vidaregåande syner at 24 prosent av elevane et salat eller grønsaker dagleg, medan 53 prosent gjer det meir enn 4 dagar i veka. I folkehelseundersøkinga av vaksnebepfolkninga (i Nordhordland) svarar 40 prosent at dei et grønsaker dagleg.

19 prosent av elevane ved Knarvik vidaregåande et frukt og bær dagleg, og 40 prosent gjer det meir enn fire dagar i veka. 30 prosent av dei vaksne i Nordhordland et frukt og bær dagleg.

Tala for fylket (tala ikkje tilgjengeleg på regionnivå) syner at kvinner et meir frukt, bær og grønsaker enn menn, og at eldre et meir enn yngre.

## Få unge i Alver brukar rusmidlar

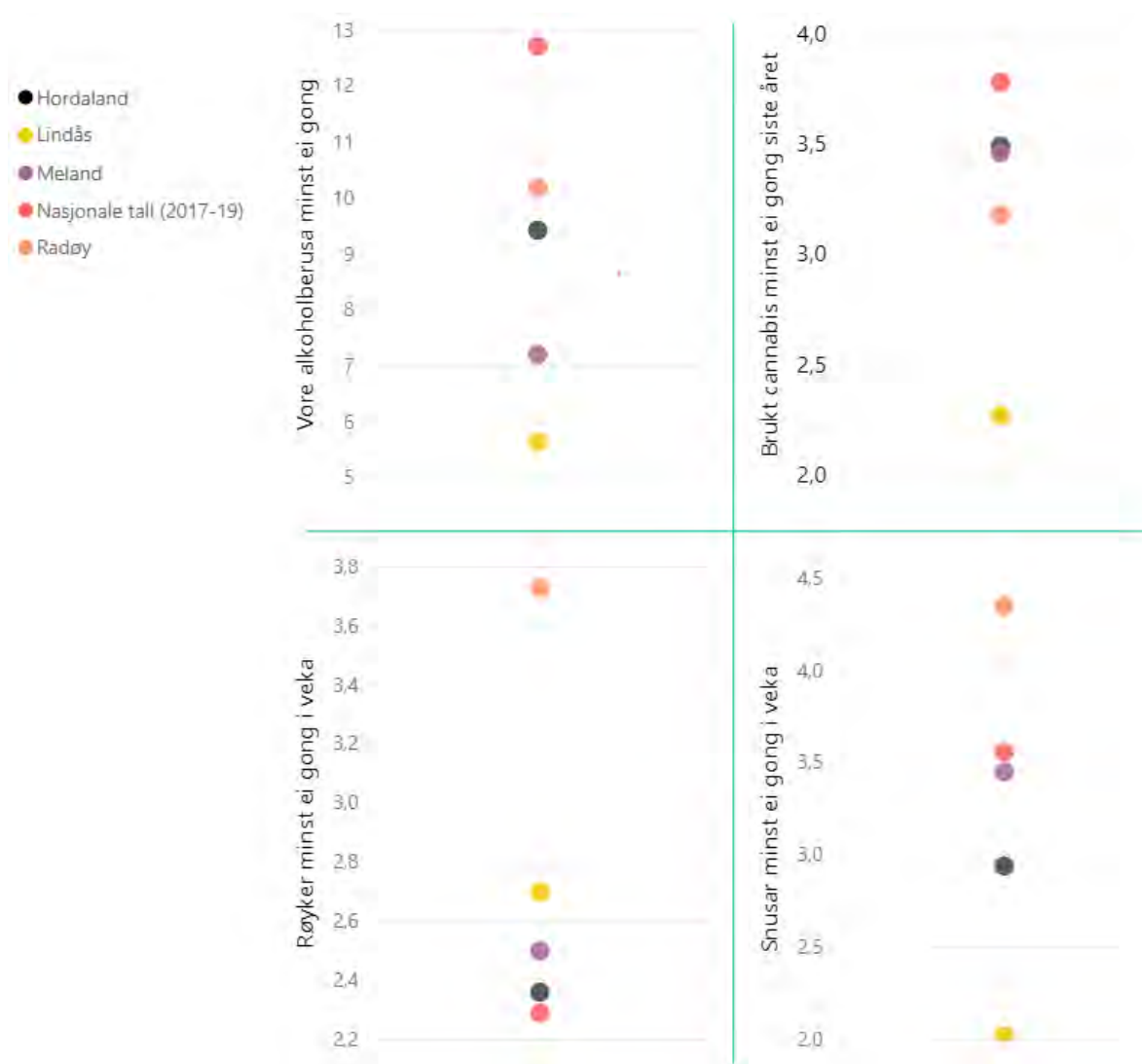
Bruken av rusmidlar er jamt over lågare blant ungdom i Alver enn i landet generelt. Unntaket er røyking og snusing blant ungdommane på Radøy, som ligg noko høgare enn landgjennomsnittet.

Tala for elevar ved Knarvik vidaregåande skule syner det same mønsteret. Andelen som aldri røyker, snusar eller har vore alkoholpåverka er høgare på Knarvik vidaregåande enn nasjonalt, og andelen som brukar desse rusmidla regelmessig er lågare.

I [Folkehelseundersøkinga](#) kan du lese meir om:

I [Ungdataundersøkinga om ungdomsskuleelevar](#) og [Vidaregåandeelevar](#) kan du lese meir om:

- Kor ofte ungdommane et godteri
- Kor ofte ungdommane et fisk
- Kor ofte ungdommane drikk brus
- Kor mykje tid ungdommane brukar på å lese bøker
- Kor mykje tid ungdommane brukar framfor ein skjerm

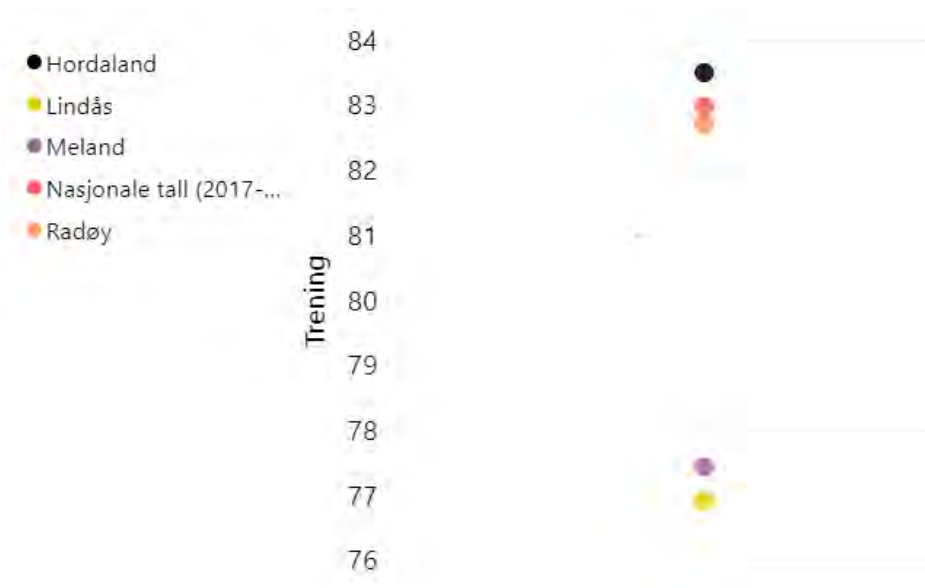


Folkehelseundersøkinga av vaksnebefolkninga syner at 9 prosent av innbyggjarane i Nordhordland røyker eller snusar.

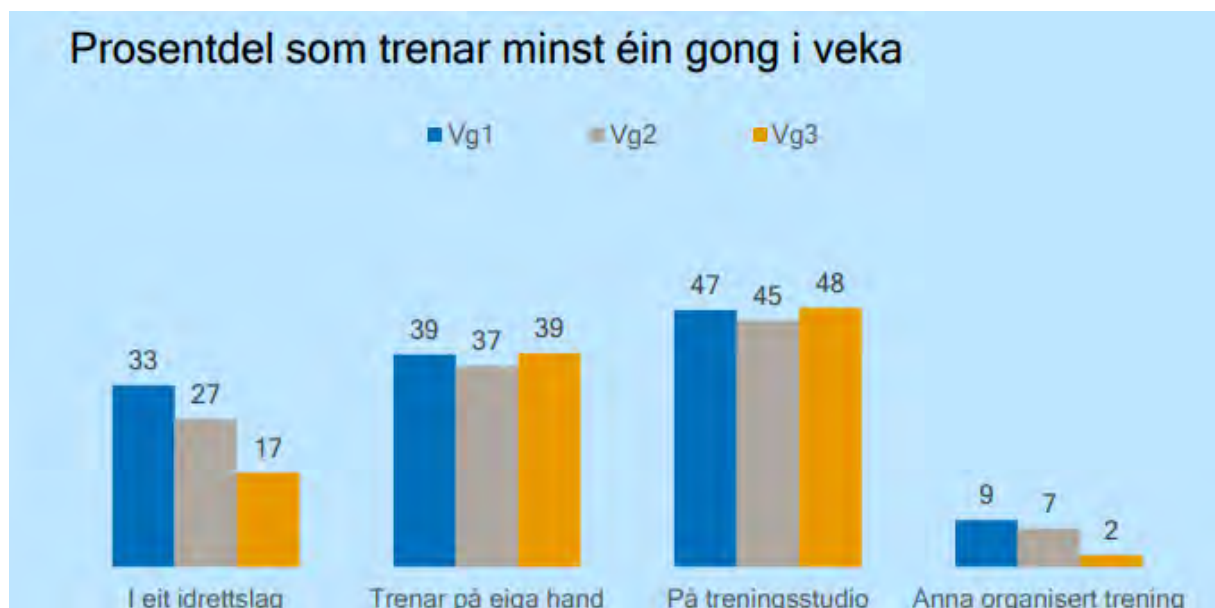
Tala for fylket (ikkje tilgjengeleg på regionnivå) syner at røyking er mest utbreidd blant middelaldrande (40- 60 år), men det er ingen signifikante skilnadar mellom menn og kvinner. Snusing er mest utbreidd blant unge, og det er langt fleire menn enn kvinner som snusar. Prosentdelen kvinner som snusar er høgst i aldersgruppa 18-29.

### Ungdommar i Alver trenar mindre

Ungdataundersøkinga av ungdomsskuleelevane syner at mellom 75 og 85 prosent av ungdommane i Alver trenar minst ei gong i veka. For alle kommunane er denne andelen lågare enn nasjonalt. Avviket frå nasjonalt nivå er størst i Lindås, med seks prosentpoeng færre som trenar, og minst på Radøy.



For elevane ved Knarvik vidaregåande skule er tala betre, og tilsvarar nivået nasjonalt. Det er verdt å merke seg at prosentdelen vidaregåandeelavar som trenar i eit idrettslag fell betydeleg med alderen. For elevane i tredje klasse på vidaregåande er andelen som trenar i eit idrettslag berre halvparten av andelen i fyrste klasse.



Folkhelseundersøkinga av vaksenbefolkninga syner at om lag 35 prosent av befolkninga i Nordhordland er fysisk aktive minst 30 minutt dagleg.

#### Fleire overvektige ved sesjon (18 år)

Mellom 24 og 27 prosent av dei innkalla til sesjon (vanlegvis ved 18 års alder) frå Alver har vore overvektige. Prosentdelen har jamt over vore noko høgare enn i fylket eller landet som heilskap.

## Skadar og sjukdommar

«God helse» kan med ein smal definisjon beskrivast som fråvær av sjukdommar. Som nemnd innleiingsvis i dette dokumentet er ein slik definisjon problematisk, sidan det er muleg å ha *dårleg* eigenopplevd helse utan at ein har nokon sjukdommar, men òg *god* eigenopplevd helse sjølv om ein har sjukdommar.

Dei fleste vil vel likevel meine at utbreiinga av sjukdommar i befolkninga er av interesse ut frå eit folkehelseperspektiv. Sjukdommar kan avgrense mulegheitene til å leve

det livet ein ønskjer, og nokre sjukdommar gir auka risiko for å døy tidleg. Sjukdom kan òg innebere auka sårbarheit ved skadar, eller andre hendingar. Dette er blitt aktualisert med den pågåande korona-pandemien. Mange av dei som har blitt alvorleg sjuke av dette viruset har hatt underliggjande kroniske sjukdommar som diabetes eller hjarte og lungesjukdommar. Utbreiinga av slike sjukdommar i befolkninga har derfor mykje å seie for beredskapen i samfunnet.

## Fleire ungdommar med psykiske plager

Mellom 15 og 20 prosent av ungdomsskuleelevane har hatt psykiske plager. Det er noko meir enn i landet som heilskap. Avviket er størst på Radøy der det er nesten fem prosentpoeng høgare enn nasjonalt.

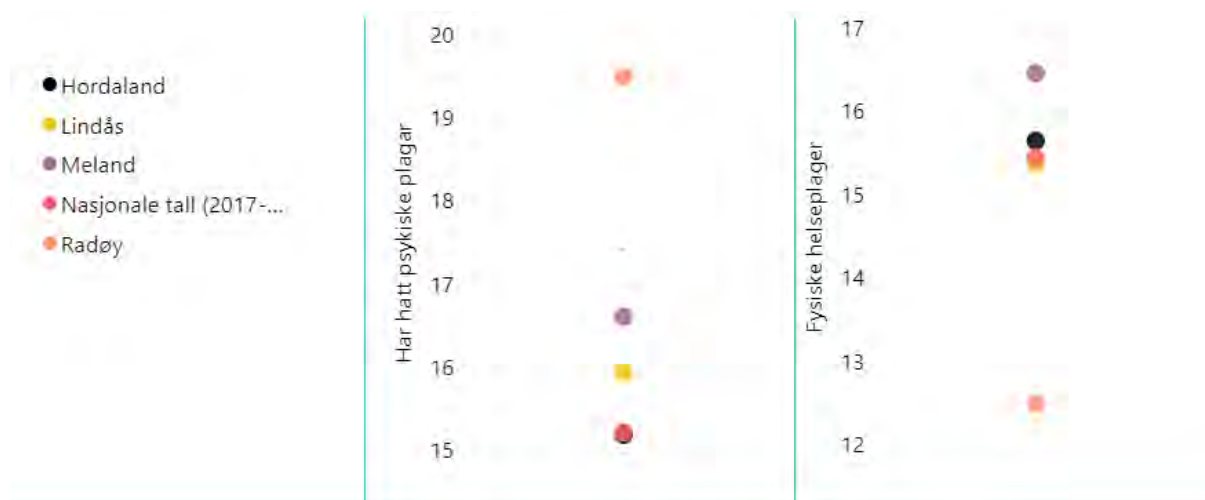
For fysiske helseplager er prosentdelen marginalt høgare enn nasjonalt i Meland, på nasjonalt nivå i Lindås og noko lågare på Radøy.

I [Folkehelseundersøkinga](#) kan du lese meir om:

- Kor mange som har vore utsett for skade

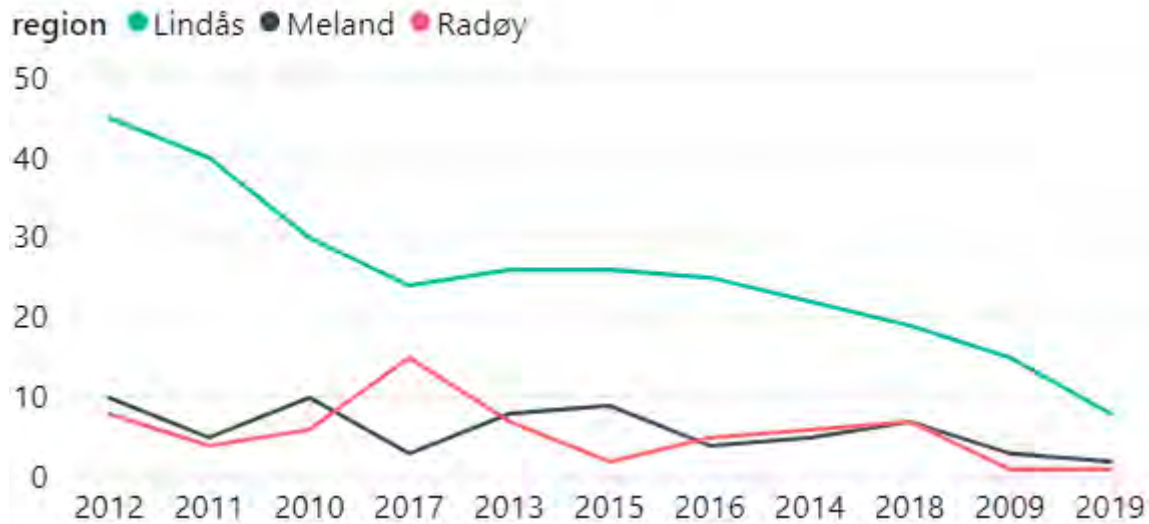
I [Ungdataundersøkinga om ungdomsskuleelevar og Vidaregåandeelevar](#) kan du lese meir om:

- Kor mange ungdommar som har regelmessig fysiske plager



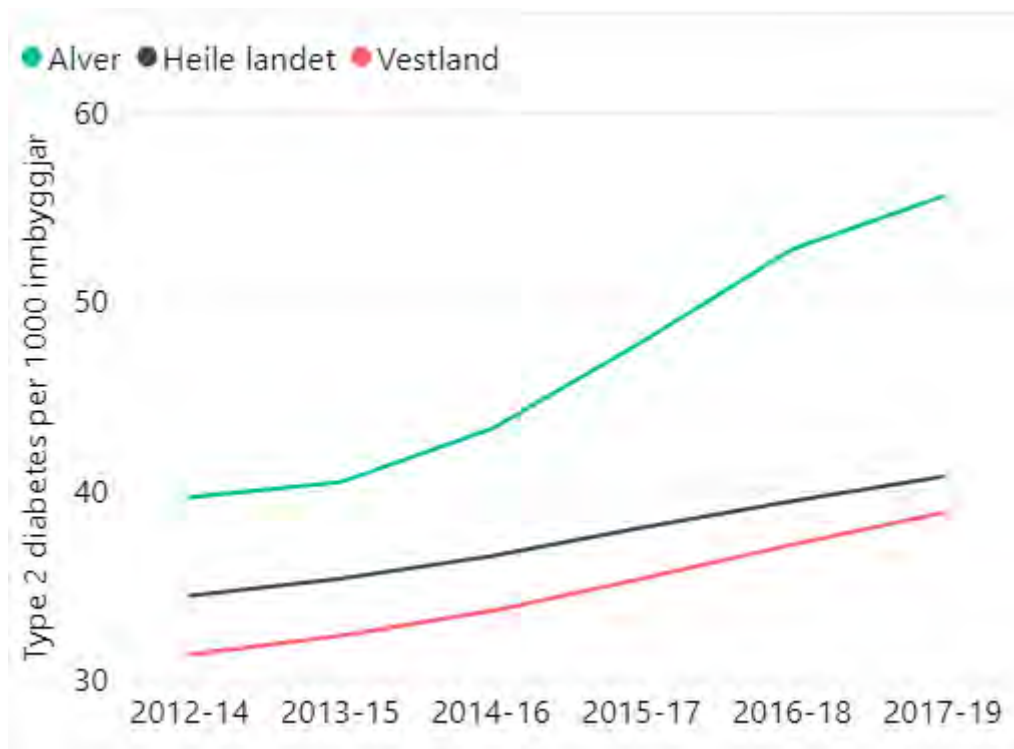
### Mange skada i trafikkulukker

Alver er blant kommunane i Hordaland med flest skadar i trafikken. Det er i det som tidlegare var Lindås kommune at dei fleste av desse skadane har skjedd. Utviklinga er likevel positiv. I 2019 blei 11 personar hardt eller lettare skada i trafikken, etter at talet har falt jamt sidan 2012 då talet var heile 63. 8 personar har mista livet i trafikken i Alver i same periode.



### Mange med type 2 diabetes i Alver

Det har lenge vore betydeleg fleire som blir behandla for type 2 diabetes i Alver enn i landet under eitt. Sidan 2014 har denne andelen også auka betydeleg. I perioden 2014- 16 var det 43 personar per 1000 innbyggjar som fekk slik behandling i Alver, mot 36 i landet under eitt. I 2017-19 hadde det auka til 55 personar per 1000 i Alver, og til 40 personar per 1000 innbyggjar nasjonalt.



### Fleire får behandling for hjerte og karsjukdommar i Alver, men færre dør

Samanlikna med landsgjennomsnittet er det fleire frå Alver som får legemiddel og blir innlagt på sjukehus som følgje av hjerte og karsjukdommar. Samstundes er det færre som dør tidleg av slike sjukdommar i Alver samanlikna med i landet generelt. Det kan tyde på at desse sjukdommane i større grad blir oppdaga og behandla i Alver, noko som sjølvstøtt er eit godt teikn.

Folkehelseinstituttet publiserer også statistikk over tilfelle av kreft og KOLS. Det generelle biletet er at tidleg død som følgje av desse sjukdommane er *mindre* utbreidd i Alver enn i befolkninga generelt.

## Fysisk, biologisk og kjemisk miljø

### Mange er tilknytt små vassverk

Berre 61 prosent av innbyggjarane i Alver i 2018 var tilknytt vassverk som forsyner fleire enn 50 personar. I fylket og landet som heilskap var denne prosentdelen på høvesvis 84 og 88 prosent. Desse 61 prosent som er tilknytt slike større anlegg har god drikkevasskvalitet, men leveringsstabiliteten var i 2018 noko svak.

For dei som *ikkje* er tilknytt desse anlegga veit vi lite om drikkevasskvalitet eller forsyningssikkerheit.

### Radon

Alver kommune utførar målingar av radon i vinterhalvåret, mellom midten av oktober og midten av april.

Måling føregår over eit tidsrom på minst to månadar, og følg krava frå *Direktoratet for strålevern og atomsikkerhet (DSA)*. Målingane utførast med 5 års intervall. Hovudsakleg utførast måling i kommunale bygg som skular, idrettshallar og kommunale bustader. Målingane utførast i samband



med måleprosedyre for radon fastsett av DSA. Det er ikkje funnet høge verdiar av radon i bustadområder i Alver kommune.

### Legionella

Legionella er ein bakterie som er vanleg i våte miljø i naturen. Bakterien overførast ved luftsmitte, dvs. at bakterien vert trekt ned i lungene gjennom å puste inn aerosoler som inneheld bakterien. Legionella kan gje legionærssjukdom som er ein alvorleg lungebetennelse som i mange tilfelle resulterer i død.

Verksemder med kjøletårn eller luftskrubbar har meldeplikt til kommunen. Følgjande er registrert i Alver kommune:

Bedrift	Type	Bygd	Kontroll/risikogruppe	Anna
Frank Mohn Flatøy	<b>Luftskrubber</b>	2015	<b>Purenivo 15/12-16</b> <b>Risikogruppe: 3</b>	<b>Kontroll utførast kvart 5. år av akkreditert inspeksjonsorgan.</b>
Frank Mohn Holsnøy	<b>Luftskrubber</b>	Bygd om i 2017	<b>Purenivo 15/12-16</b> <b>Risikogruppe: 2</b>	7.8.18: <b>Fritatt for akkreditert inspeksjonsorgan etter søknad og kontroll/tilsyn. Vurdert: Risikogruppe: 3</b>
Frekhaug Vinduet AS	<b>Innandørs luftfuktingsanlegg</b>	90-tallet. Oppgradert 2015	<b>Tilsyn des. 2019:</b> <b>Liten risiko.</b>	<b>Tilsyn utførast ved behov</b>

Alver kommune utfører legionellakontroll ved dei fleste anlegg.

Det er installert *Oxyl-Pro*® anlegg på ein del kommunale bygg, samt at kommunen har rutinar for legionellakontroll. Kontroll blir dokumentert under IK-systemet.

## Kor høg risiko har Alver for å utvikle dårleg folkehelse, og kva bidreg til det?

Hordaland fylkeskommune gjennomførte i 2019 ei risikoanalyse for folkehelse i kommunane i fylket. Analysen hadde som hensikt å finne kva tilhøve (eller variablar ) som samvarierer med folkehelsenivået (målt ved grad av uføretrygd) i norske kommunar, for så å sjå på situasjonen for desse variablane blant kommunane i Vestland.

### Dei fem variablane som peika seg ut i analysen var

1. Gjennomsnittsalder (tel 27 prosent)
2. Del innbyggjarar (30-39år) med grunnskule som høgste utdanningsnivå (tel 27 prosent)
3. Tal eineforsørgjarar (tel 21 prosent)
4. Tal verksemder i kommune (tel 16 prosent)
5. Del innbyggjarar med låg inntekt (tel 9 prosent)

Prosentdelane i parentes viser kor mykje kvar av variablane forklarar av variasjonen i uføregrad. Forenkla kan ein seie at det er eit mål på kor *viktige* dei er for å forklare variasjon i folkehelsa. Dei fem variablane blir samanfatta i ein risikoindeks der alle 67 kommunane og bydelane Vestland fylke blir rangert. Dei tre kommunane som i 2020 blei slått saman til Alver har følgjande rangering og verdiar i analysen

- Radøy er rangert som nr. 10 på den samla risikoindeksen. I Radøy er det variabelen om utdanningsnivå (nr.2) som bidreg sterkast til risiko for svak folkehelse.
- Lindås er rangert som nr. 35 på den samla risikoindeksen. I Lindås er det variabelen om eineforsørgjarar (nr.3) som bidreg sterkast til risiko for svak folkehelse.
- Meland er rangert som nr. 59 på den samla risikoindeksen. I Meland er det variabelen om verksemder som bidreg sterkast til risiko for svak folkehelse.

Det er sentralt at analysen handlar om *risiko* for folkehelse, og ikkje korleis folkehelsa *faktisk* er i kommunane. Viss ein samanliknar risikoen for svak folkehelse med den faktiske uføregraden i kommunane får ein eit inntrykk av om uføregraden er større eller mindre enn ein kunne venta, gitt dei strukturelle tilhøva i kommunen. Det er eit godt teikn dersom den faktiske uføregraden er lågare enn venta gitt tilhøva i kommunen (med forbehold om at dei som har rett på uføretrygd har fått det), og omvendt. For kommunane Lindås og Radøy er uføregraden om lag som venta, medan den er betydeleg høgare for Meland. Meland var rangert som nr. 59 av 67 kommunar og bydelar i Vestland med omsyn til risiko for svak folehelse, men viss ein rangerer kommunane etter prosentdel uføre i befolkninga er Meland nr. 16. Altså er det lokale tilhøve i Meland som bidreg til ein relativt høg prosentdel uføre.

## **Referansar**

<https://forskning.no/ny-alkohol-og-narkotika/ungdom-over-store-deler-av-verden-drikker-mindre-alkohol/310323>

**Arkiv:** <arkivID><jplD> FA-F30  
**JournalpostID:**  
**Saksbehandlar:**  
**Dato:** 23.10.2020

Saksframlegg

Saksnr.	Utvalg	Møtedato
075/20	Utval for helse og omsorg	10.11.2020

### Busetjing av flyktningar

#### Rådmannen sitt framlegg til vedtak:

Saka vert teke til orientering

### Politisk handsaming

Saka skal avgjerast i utval for helse og omsorg

#### Saksopplysningar:

Kommunestyret i Alver fatta fylgjande vedtak 17.09.21: Alver kommune støttar intensjonen i kampanjen "50 er ikke nok"

Alver kommunestyre bed om at det blir sett på muligheten for å bosette 50 personer i Alver, primært barnefamilier og sårbare barn.

Oversendast til utval for helse og omsorg.

### Bakgrunn

Nasjonale myndigheter oppmodar kvart år kommunar om å busetje flyktningar. Kor mange flyktningar det vert oppmoda om varierer frå år til år. I 2020 har Alver kommune vedtatt at kommunen skal busette 26 flyktningar i tillegg til familiesameinte. Integrasjon og mangfoldsdirektoratet IMDI har meldt at det for 2020 berre vil bli busett 17 personar av opprinneleg oppmodingstal på 26. Til no har kommunen busett 7 personar av oppmodingstalet. I tillegg har kommunen busett 5 familiesameinte så langt i år.

I dei store «flyktningåra» 2015 og 2016 busette dei tre kommunane Lindås, Radøy og Meland meir enn 50 flyktningar til saman. Basert på denne erfaringa vurderer rådmannen at Alver kommune har kapasitet til å busetje 50 flyktningar om Alver kommune skulle få ei slik oppmoding. Vidare vurderer rådmannen at det er god kompetanse i kommunen som organisasjon og stort engasjement frå frivillige til yte ein vesentleg innsats for å hjelpa våre nye innbyggjarar til å finna seg til rette i kommunen vår. Alver kommune arbeider med utvikling av ulike spor i introduksjonsprogrammet slik at tilbodet vert differansiert og treff ulike grupper i introduksjonsprogrammet betre. Rådmannen vurderer at Alver kommune kan tilby gode løp i introduksjonsprogrammet. I tillegg ber rådmannen kommunestyret vektleggje at den frivillige innsatsen i arbeidet med å busetje flyktningar er høg og har vore heilt avgjerande for at integreringsarbeidet lukkast.

I kommunestyret sitt vedtak heiter det at kommunen ynskjer å busetje «primært barnefamilier og sårbare born». Det er i denne samanhengen viktig å minne om at vi som kommune kan ynskje kva kategori flyktningar kommunen vil busetje, men at det er IMDI, Integrasjons og mangfoldsdirektoratet, som avgjer kven som skal busetjast i vår kommune.

Når det gjeld presiseringa i vedtaket der Alver kommune skal ha eit ynskje om å busetje «sårbare born» forstår rådmannen at kommunestyret her talar om einslege mindreårige flyktningar. Tidlegare Lindås kommune hadde eigne tiltak for unge einslege mindreårige flyktningar. Skal Alver kommune busetje einslege mindreårige flyktningar på nytt må kommunen rigge eigne tiltak for dette. Rådmannen vurderer at det er tilstrekkeleg kompetanse i Alver kommune til å bygge opp eit slik tilbod, men at det er naudsynt at det føl finansiering med oppgåvene.

Dersom Alver kommune skulle få ei særskilt oppmoding om busetje flyktningar frå Morialeiren vil rådmannen kome tilbake til utvalet med ein meir detaljert utgreiing.

**Arkiv:** <arkivID><jplID> FA-U62  
**JournalpostID:**  
**Saksbehandlar:**  
**Dato:** 21.10.2020

Saksframlegg

Saknr.	Utvalg	Møtedato
076/20	Utval for helse og omsorg	10.11.2020

### **Søknad om salsløyve for alkohol - Evjen Handel Knarvik AS Rådmannen sitt framlegg til vedtak:**

I medhald av Alkohollova og Alver kommune sin alkoholpolitiske plan får Evjen Handel Knarvik AS org.nr 925 775 894 salsløyve for alkoholhaldig drikk gruppe 1 i omsøkte lokale i Knarvik senter Kvernhusaugane 10, 5914 Isdalstø fram til 30.09.24

Dag - Halvor Evjen er styrar for salsløyve og Kristian Østerhus er avløyser for styrar.

Salstidene følgjer vedteken Forskrift om sals-, skjenke- og opningstider for Alver kommune.

Verksemda må ha godkjenning frå Mattilsynet.

Brannsikkerheitsmessige forhold må vere forsvarlege og i samsvar med brannforskriftene.

Løyvehavar må etter oppstart dokumentera at det er teikna yrkeskedeforsikring for dei tilsette og at dei tilsette er innmeldt i arbeidstakarregisteret.

Løyvehavar pliktar å sende til Alver kommune oppgåve over faktisk omsett mengd alkohol innan 01. mars kvart år.

Løyvehavar har sjølv ansvar for til ei kvar tid å leggje fram opplysningar for kommune som kan ha konsekvensar for dei vilkår som er sett i løyve.

Klageadgang: Klagefrist er 3 veker etter mottatt melding om vedtak, jfr. Forvaltningsloven § 29. Klageinstans er Fylkesmannen i Vestland. Klage skal sendast til Alver kommune.

### **Politisk handsaming**

Saka skal avgjerast i Utval for helse og omsorg.

### **Bakgrunn**

Evjen Handel Knarvik AS v/ Dag – Halvor Evjen har i søknad datert 28.09.20 søkt om salsløyve for alkoholhaldig drikk gruppe 1 i ny daglegvarebutikk i Knarvik senter, 505 kvm. ( lokaler ved sida av Ringo butikken). Planlagt opp start er februar 2021. Konseptet er franchisebutikk og vare merket er Bunnpris. Bunnpris har fokus på rask, rimelig og trivelig handel. Dag Halvor Evjen er styrar for salsløyvet og Kristian Østerhus er vikar for styrar. Opningstida er frå kl. 08.00 til kl. 20.00 måndag- fredag og frå 08.00 – 18.00 på laurdagar.

### **Saksopplysninger:**

Alver kommune har løyveperiodar på inntil 4 år for sal og skjenking, med opphøyr seinast 30. september året etter at nytt kommunestyre tiltrer (alkoholova § 1- 6)

Søknaden har vore til uttale hjå NAV Alver, politi og kemnar som har ingen merknader til salsløyvet.

Styrrar for salsløyvet Dag – Halvor Evjen og avløyssar for styrrar er Kristian Østerhus har bestått kunnskapsprøven samsvar med alkoholova §1-7 c

Det alkoholova § 1- 7b - krav til vandel og alkoholova §1-7 a - kommunens skjønnsutøvelse ved behandling av søknad, samt kommunen sin alkoholpolitiske plan som vert lagt til grunn i vurdering av søknaden.

Søknaden vert tilrådd innvilga.

**Arkiv:** <arkivID><jplID> FA-G00  
**JournalpostID:**  
**Saksbehandlar:**  
**Dato:** 27.10.2020

Saksframlegg

Saksnr.	Utvalg	Møtedato
047/20	Eldreråd	09.11.2020
052/20	Råd for menneske med nedsett funksjonsevne	09.11.2020
049/20	Ungdomsråd	05.11.2020
077/20	Utval for helse og omsorg	10.11.2020
	Alver formannskap	
	Alver kommunestyre	

### **Retningslinje for kommunalt følgje på ferie- og fritidsreise for personar med nedsett funksjonsevne**

#### **Rådmannen sitt framlegg til vedtak:**

Alver kommunestyre godkjenner ei prøveordning med retningslinje for kommunalt følgje på ferie- og fritidsreise for personar med nedsett funksjonsevne for perioden 2021 – 2022.

Prøveordninga har følgjande føresetnad:

1. Ein legg til grunn retningslinje punkt 1-9 jamfør vedlegg.
2. Alver kommune skal ikkje ha meirkostnad til drift ved etablering av ordninga. Kommunale meirkostnader i prøveperioden skal dekkast av brukar jamfør sjølvkostprinsipp.
3. Alver kommune dekker kostnad med administrering og sakshandsaming av ordninga.
4. Det vert utforma evalueringsrapport innan desember 2022.

#### **Politisk handsaming**

Saka skal til uttale i ungdomsråd, eldreråd samt råd for menneske med nedsett funksjonsevne

Saka skal til innstilling i utval for helse og omsorg samt formannskap

Saka skal avgjerast i kommunestyret

#### **Bakgrunn**

Praktisering av tilbod om kommunalt følgje på ferie- og fritidsreise for aktuell målgruppe har vore noko ulik i dei tidlegare kommunane Radøy, Meland og Lindås. Alver kommune ønskjer å samordne tilbod om ei slik ordning til målgruppa, og har gjennomført prosess for å utarbeide framlegg til retningslinje.

Rådmann v/administrativ styringsgruppe godkjente mandat for prosjektgruppa den 12.02.20 (vedlegg). Prosjektgruppa har vore:



- Bernt Fjordheim, tenesteleiar habilitering
- Vibeke A. Erstad, tenesteleiar psykisk helse og rus
- Eirik Utne, tenesteleiar kultur
- Cecilie F. Johannesen, avdelingsleiar psykisk helse og rus
- Lena Ytreland, HTV Fellesorganisasjonen
- Helge Kvam, fagansvarleg fagutvikling stab HO (prosjektleiar)

Prosjektgruppa har nytta referansegruppe for drøfting av innhald. Referansegruppa har i perioden hatt 3 formelle møte knytta til fase 1 og 2. I tillegg er deltakarane oppmoda om å gje skriftlege innspel etter eigne behov uavhengig desse møta. Skriftlege innspel ligg som vedlegg. Referansegruppe har vore:

- Eldreråd v/Kirsti G. Floen
- Eldreråd v/Olav M. Steinsland
- RMNF v/Bente O. Westervik
- RMNF v/Svein A. Vabø
- Ungdomsråd v/Edas Kondrotas
- Lokallag NFU v/Bjørn G. Knudsen
- HTV Fagforbundet v/Liv B. Haukås
- HTV Norsk Sykepleierforbund v/Silje Fanebust
- Verneombod v/Anne L. Stokholm
- Forvaltningskontor v/avd.leiar Kari Hesjedal
- Prestebrekka bufellesskap v/avd.leiar Lene Christensen
- Heildøgnbemanna butilbod psykisk helse og rus v/avd.leiar Marita Årseth

Mandat for prosjektgruppa legg opp til at arbeidet vart utført i to fasar:

Fase 1 – utarbeide framlegg til rammer for retningslinje. Dette inneber tema knytta til målgruppe, praktiske rammer, arbeidsmiljø og arbeidstidsordning samt økonomi. Ein har nytta referansegruppa for innspel og vurdering. Prosjektgruppa leverte si tilråding 18.08.20 (vedlegg). Saka var til uttale i eldreråd, RMNF og ungdomsråd og avgjerd var fatta i Utval for helse og omsorg 01.09.20 sak 028/20 (vedlegg).

Fase 2 – utarbeide framlegg til retningslinje med grunnlag i vedtatt ramme frå fase 1. Ein har nytta referansegruppa for innspel og vurdering. Retningslinja vert no lagt fram for politisk handsaming og vedtak.

### **Saksopplysninger:**

Rådmann vurderer at prosjektgruppa har levert ei tilråding datert 18.08.20 i fase 1 som omtaler aktuelle tema som er naudsynt å få belyst. Utval for helse og omsorg fatta vedtak om rammer for retningslinje i sak 028/20. Med grunnlag i vedtatt ramme ligg det no føre framlegg til retningslinje for kommunalt følgje på ferie- og fritidsreise for personar med nedsett funksjonsevne (vedlegg).

Ein vil ikkje gjennta dei ulike tema som er omtalt i prosjektgruppa si tilråding og som ligg til grunn for vedtak om rammer. Rådmann vil imidlertid peike på nokre moment som ligg til grunn for framlegg til vedtak.

Retningslinja sitt formål viser at Alver kommune ønskjer å legge til rette for at personar med nedsett funksjonsevne (fysisk og/eller psykisk) skal kunne få eit tilbod om å gjennomføre ferie- og fritidsreise med kommunalt personell. Ordninga gjeld uavhengig alder og diagnose for den einskilde i målgruppa. Dette for at kommunen i størst mogleg grad søkjer å ivareta formålet for ordninga med omsyn til menneskeverd, autonomi, normalisering og livskvalitet. Vidare ønskjer ein å sikre at ferie- og fritidsreise vert planlagt og gjennomført forsvarleg, samt

at vilkår for kommunal tenesteyting vert ytt i tråd med gjeldande lov- og avtaleverk.

Ferie- og fritidsreise vert her definert som «aktivitet, opplevelse eller reiser med overnatting, der hensikten er å få eit avbrekk frå dagliglivets gjeremål og andre fritidsaktivitetar». Ein tilrår å skilje mellom ferie- og fritidsreiser og anna naudsynt tur med overnatting. Overnattingsreiser som til dømes er knytta til dåp, gravferd, bryllup og sjukdom i nær familie vil kommunen søkje å legge til rette for uavhengig vilkår i retningslinja her.

Imidlertid vert kommunen utfordra med omsyn til at det per tid ikkje ligg føre lovgrunnlag som pliktar kommunane til å etablere ei slik ordning med kommunalt følgje på ferie- og fritidsreise. Ei heller ligg det føre økonomiske vilkår som støttar opp om dekking av kommunale meirkostnader ved ei slik ordning.

Døme på utrekning av meirkostnad finn ein i tilråding frå prosjektgruppa (vedlegg). Det er stor variasjon i kostnadsnivå grunna i den einskilde sine behov for kommunal bistand. Omfang av samla meirkostnad per år er ikkje kjent, og er avhengig av ulike faktorar som til dømes individuelle ønskjer for ferie- og fritidsreise (feriemål og tal døgn) kombinert med trong for bistand kommunalt personell. Når det gjeld arbeidsvilkår for kommunalt tilsette legg ein til grunn gjeldande avtaleverk samt sentral særavtale SGS 1010 Følgje av pasient/klient/buker/elev. Det er med andre ord knytta usikkerhet til kva kostnadsnivå etablering av ei slik ordning vil innebere.

Rådmann vurderer at Alver kommune er i ein økonomisk situasjon der ein per tid ikkje kan auke kostnadsnivå utan at ny kostnad er relatert til lovkrav og må prioriterast. Sjølv om rådmann ikkje kan tilrå auka kommunal kostnad no, ønskjer ein likevel å legge til rette for at den einskile i målgruppa kan få høve til å få med kommunalt personell på ferie- og fritidsreise i ein prøveperiode.

Dette inneber at all kommunal meirkostnad ved etablering av retningslinja må betalast av brukar jamfør sjølvkostprinsipp. Imidlertid tilrår rådmann at kostnader til administrering og sakshandsaming av ordninga vert dekkja av kommunen innan gjeldande driftsramme. Dette er ei ny oppgåve som ein per tid ikkje har avsatt ressursar til. Omfang av dette arbeidsområdet er per tid heller ikkje kjent, og avhenger av tal søkjarar til ordninga.

Med grunnlag i at det er usikkerhet kytta til økonomi samt andre effektar av ordninga tilrår rådmann at ein legg til grunn ein prøveperiode for 2021 – 2022. Det vert utforma evalueringsrapport innan desember 2022 der ein kan gje ein ny vurdering av om vilkår for ordninga må justerast.

I vedtak frå Utval for helse og omsorg sak 028/20 (vedlegg) står det mellom anna: «Utval for helse og omsorg ber kommunestyret om å oppretta «feriefond i Alver kommune» i samsvar med prosjektgruppa sitt punkt 8.3 bokstav C».

Rådmann legg fram retningslinje der all kommunal merikostnad skal dekkast av brukar i prøveperioden. Om kommunestyret etablerer eit «feriefond i Alver kommune» med årleg ramme vil administrasjon etablere ei ordning der den einskilde som skal gjennomføre ferie- og fritidsreise med kommunalt personell kan søkje tilskot via eit slikt feriefond. Vilkår for ei slik ordning må ein kome tilbake til om dette vert realisert.

#### **Vedlegg i saken:**

23.10.2020	Tilråding frå prosjektgruppa - rammer for utarbeiding av retningslinje ferie og fritidsreise 18.08.20	1463405
23.10.2020	Utval for helse og omsorg 010920 sak 028 2020	1463406
23.10.2020	Mandat - Feriereiser for personar med hjelpebehov	1463571

19.08.2020	Skriftlege innspel frå referansegruppe sak 20/14092	1432478
19.08.2020	Skriftlege innspel frå referansegruppe – rammer for retningsline ferie og fritidsreise	1432479
27.10.2020	Retningslinje for kommunalt følgje på ferie-og fritidsreise for personar med nedsett funksjonsevne	1465081
27.10.2020	Lokallag NFU - Innspel til retningslinjer for ferie- og fritidsreiser	1465086
30.10.2020	Alver kommune - Administrering av retningslinje ferie- og fritidsreise	1466901



**ALVER**  
KOMMUNE

## Tilråding frå prosjektgruppa

Rammer for utarbeiding av  
retningsline ferie- og fritidsreise for personar med hjelpebehov

18.08.20





**Tilråding frå prosjektgruppa**  
**Rammer for utarbeiding av**  
**retningsliner ferie- og fritidsreiser for personar med hjelpebehov**

**Innhold**

1. Bakgrunn og prosess.....	2
2. Lovgrunnlag .....	3
3. Ferietur .....	4
3.1 Kva er ferietur? .....	4
3.2 Ulike nivå for ferie- og fritidsreise .....	4
3.3 Tal døgn overnatting, intervall og søknadsfrist .....	6
4. Hjelpebehov.....	6
4.1 Tenestemottakarar institusjon eller heimebaserte tenester .....	7
4.2 Tenestemottakarar dagsenter, dagtilbod og/eller støttekontakt .....	8
4.3 Tenestemottakarar samla oversyn .....	9
4.4 Andre hjelpebehov .....	11
5. Arbeidsmiljølov og særavtale .....	11
6. Økonomi .....	11
6.1 Døme 1: Bemanning ferieveke 6 døgn man – søn.....	12
6.2 Døme 2: Bemanning feriedagar 3 døgn tir – fre.....	13
6.3 Døme 3: Bemanning ferietur 6 døgn man.-søn.....	14
6.4 Reise og opphald.....	15
6.5 Legat, fond og andre tilskotsordningar.....	15
7. Administrering og sakshandsaming.....	16
8. Tilråding frå prosjektgruppa .....	17
8.1 Målgruppe og praktiske rammer .....	17
8.2 Arbeidsmiljø og arbeidstidsordning.....	17
8.3 Økonomi .....	17
9. Vedlegg .....	18
9.1 Mandat 12.02.20: Retningsline feriereiser for personar med hjelpebehov.....	18
9.2 Skriftlege innspel frå referansegruppa .....	18

## 1. Bakgrunn og prosess

Alver kommune yt lovpålagte tenester til personar med individuelle forskjellar i både funksjonsnivå og behov. Nokre personar har høgt funksjonsnivå og klarar seg godt med litt tilrettelegging og oppfølging, medan andre har eit meir komplekst sjukdomsbilete som stiller større krav til oppfølging både frå familie og det kommunale tenesteapparatet.

Kommunal bistand til feriereiser for personar med hjelpebehov er ikkje ei lovpålagt oppgåve. Praktisering av slikt tilbod har vore ulik i dei tidlegare kommunane Lindås, Meland og Radøy, samt innad i kommunane sine avdelingar. I 2019 var dette sak i tidlegare Alver-kommunar der ein ber om at det vert utarbeidd ei samordna retningsline for feriereiser for personar med hjelpebehov i Alver kommune. Ein ønskjer med dette å legge til rette for ei ordning der personar med funksjonsnedsetting kan dra på ferietur eller delta på ulike ferieaktiviteter med overnatting. Retningslina skal vedtakast i kommunestyret.

Rådmann v/administrativ styringsgruppe har organisert arbeidet i 2 fasar jamfør prosjektmandat godkjent 12.02.20 (vedlegg). Grunna koronasituasjon vart arbeidet i prosjektgruppa satt på vent i perioden mars- april.

Prosjektgruppa:

- Bernt Fjordheim, tenesteleiar habilitering
- Vibeke A. Erstad, tenesteleiar psykisk helse og rus
- Eirik Utne, tenesteleiar kultur
- Cecilie F. Johannesen, rådgjevar fagutvikling stab/avd.leiar psykisk helse og rus
- Lena Ytreland, HTV FO
- Helge Kvam, fagansvarleg fagutvikling stab (prosjektleiar)

Referansegruppa:

- Kirsti G. Floen, Eldreråd
- Olav M. Steinsland, Eldreråd
- Bente O. Westervik, RMNF
- Svein A. Vabø, RMNF
- Edas Kondrotas, Ungdomsråd
- Bjørn G. Knudsen, lokallag av NFU
- Liv B. Haukås, HTV FF
- Silje Fanebust, HTV NSF
- Anne L. Stokholm, Verneombod
- Kari Hesjedal, Avd.leiar forvaltningskontor
- Lene Christensen, Avd.leiar Prestebrekka bufellesskap
- Marita Årseth, Avd.leiar Heildøgnbemanna butilbod psykisk helse/rus

Fase 1:

Ein har administrativt (prosjektgruppe) arbeida med klargjering av ulike val for rammevilkår. Rådmann ønskjer her å synleggjere bredda i aktuelle målgrupper. Det vert viktig å tydleggjere rammevilkåra for kven, kva og korleis ei retningsline skal vere gjeldande, samt mogleg økonomiske vurderingar og konsekvensar.

Ein har nytta referansegruppe for diskusjon og innspel i prosessen. Det har vore to møter med referansegruppa 25/5 og 23/6, samt at ein har oppmoda medlemmane i gruppa om å gje innspel og vurderingar. Prosjektgruppa legg i dette dokumentet fram si tilråding for rammer.

Rådmann sitt framlegg til avklaring av rammer skal til uttale i Eldreråd, Råd for menneske med nedsett funksjonsevne og Ungdomsråd, Utval for helse og omsorg skal godkjenne rammevilkår for utarbeiding av konkret retningsline.

Fase 2:

Etter politisk godkjenning av rammer er det plan om administrativt (prosjektgruppe) arbeid med framlegg til konkret kommunal retningsline. Ein nyttar her referansegruppe for diskusjon og innspel i prosessen.

Framlegg til retningsline skal til uttale i Eldreråd, Råd for menneske med nedsett funksjonsevne og Ungdomsråd. Vidare skal Utval for helse og omsorg samt Formannskap (ev. økonomi) vurdere saka før endeleg vedtak i Kommunestyret.

## 2. Lovgrunnlag

Helse- og omsorgstenester vert ytt overfor menneske i sårbare situasjonar. God kunnskap om menneskerettar og grunnleggjande prinsipp som menneskerettane er forankra i – respekten for individets menneskeverd og autonomi, retten til selvbestemmelse og medbestemmelse og vern mot krenkende praksis – er eit viktig bidrag til gode holdningar, og reduserer risiko for å gjere feil.

Generelt er likeverdig tilgang til kommunale tenester eit grunnleggjande prinsipp innan helse og omsorg. Å tilby ordning med feriereise til personar med hjelpebehov er imidlertid ikkje ei lovpålagt oppgåve. Det er utforma ulike typar retningsliner og rutiner for tema i ulike kommunar. Ein finn difor ulik praksis for målgruppe, økonomiske vilkår og type turar i kommunane i dag. Rammer for utarbeiding av slik retningsline for Alver kommune er her viktig med omsyn til prioritering og fordeling av ressursar i det vidare arbeidet.

I høve lovgrunnlag viser ein til [Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m. \(helse- og omsorgstjenesteloven\)](#) § 1-1 punkt 2 der kommunen skal «*fremme sosial trygghet, bedre levevilkårene for vanskeligstilte, bidra til likeverd og likestilling og forebygge sosiale problemer*» samt punkt 3 «*sikre at den enkelte får mulighet til å leve og bo selvstendig og til å ha en aktiv og meningsfylt tilværelse i fellesskap med andre.*»

Etter helse- og omsorgstjenestelova § 3-1 har kommunen plikt til å sørge for nødvendige tenester til alle som oppheld seg i kommunen (sørge for-ansvar). Det er ei helse- og sosialfagleg vurdering av den enkelte pasient eller brukars behov som vil vere avgjerande for kva kommunen er plikta til å yte i den einskilde sak.

Vidare viser ein til [Lov om pasient- og brukerrettigheter \(pasient- og brukerrettighetsloven\)](#) § 1-1 der det m.a. står: «*Lovens formål er å bidra til å sikre befolkningen lik tilgang på tjenester av god kvalitet ved å gi pasienter og brukere rettigheter overfor helse- og omsorgstjenesten.*»

Når det gjeld kommunen sin plikt til å tilby tenester samt rett til å organisere tenester møter ein og prinsipp om opphaldskommune. Personar som har midlertidig opphald i kommunen ved at dei t.d. er på gjennomreise, ferieopphald eller besøk, eller har eit levestett som gjer at dei beveger seg mellom



fleire kommunar eller flytter ofte, er også omfatta av opphaldskommunens ansvar. Kva slags tenester kommunen er forplikta til å yte til personar som oppheld seg midlertidig i kommunen, vil avhenge av kva som vert vurdert som forsvarleg ut frå lengda på opphaldet. Det vil i mange tilfelle vere forsvarleg med eit mindre omfang av tenester i ein kort periode, sjølv om dette ikkje vil vere forsvarleg over tid. Ein kommune der pasient/brukar opphelder seg midlertidig er derfor ikkje utan vidare forplikta til å yte tenester i same omfang som heimkommunen vil kunne ha plikt til. Prinsipp om opphaldskommune er slik meint å sikre naudsynte tenester når ein reiser utanfor sin eigen kommune. Personar med nedsett funksjonsevne vil det nok likevel møte ei utfordring med å kunne nyttiggjere seg dette prinsippet då ein har trong for bistand kjent personell.

I tillegg til lovgrunnlag kan ein til dømes vise til [NOU 2018:16 Det viktigste først](#) som omhandlar prioritering i kommunal helse- og omsorgsteneste. Ein legg her til grunn at aktuelle kriterier kan nyttast for prioritering på alle nivå i helse og omsorg – frå politisk og administrativt nivå til fagleg nivå. Kriteriane gjeld for alle pasientgrupper uavhengig av diagnose. Helsedirektoratet vurderer her at prioriteringskriterie nytte, ressurs og alvorlighetsgrad saman med mestering kan gje viktige bidrag til vurderingar i prioriteringssituasjonar.

### **3. Ferietur**

#### **3.1 Kva er ferietur?**

Sjølv om feriereise med bistand frå komunale tenesteytarar ikkje er ei lovpålagt oppgåve, vil nok fleire vurdere at tema er relevant med omsyn til normalisering og livskvalitet for målgruppa.

Korleis ein vel å definere ferietur vil nok ha ulike grunngevingar. Det vil vere ulike oppfatning av det «å ha ferie» vs «å reise på ferie». Prosjektgruppa sitt forslag til definisjon av ferietur i Alver kommune med omsyn til retningsline: «Aktivitet, opplevingar eller reiser med overnatting, der hensikten er å få eit avbrekk frå dagliglivets gjeremål og andre fritidsaktivitetar».

Å reise på ferietur vert ofte knytta til ordinære tidspunkt for ferie og helligdagar. Dette kan vere relatert til vinter-, påske-, sommar- og haustferie. Desse periodane skal og normalt kommunalt personell gjennomføre ferieavvikling og det kan vere ei utfordring med omsyn til bistand frå kjent personell. Ein bør vurdere om ei eventuell retningsline skal peike på mogleg avvikling av ferietur på andre tidspunkt enn dei ordinære ferieperiodane ilt året. Slik sett kan ein vurdere å kalle ordninga «ferie- og fritidsreise». Prosjektgruppa rår til å nytte dette i det vidare arbeidet.

Prosjektgruppa finn det føremålstenleg å skilje mellom ferietur og anna naudsynt tur med overnatting. Overnattingsreiser som til dømes er knytta til dåp, gravferd, bryllup og sjukdom i nær familie bør kommunen legge til rette for uavhengig av rammevilkår for retningsline feriereiser.

I tillegg vil det vere andre gode aktiviseringstiltak i ferietider utan overnatting, t.d. Aktiv sommar, som ikkje er del av denne definisjonen. Imidlertid kan ein her t.d. vurdere om ein kan samordne linande tilbod med overnatting lokalt i kommunen t.d. Folkehøgskule, leirskule, hytte i Alver.

#### **3.2 Ulike nivå for ferie- og fritidsreise**

Prosjekt gruppa har kategorisert ulike typar ferieturar kombinert med ansvar for organisering, planlegging, gjennomføring samt målgruppe i ulike grupper - nivå 1 til 4 (sjå tabell under). Ein har vurdert dette som føremålstenleg med omsyn til val av målgruppe for utforming av konkret retningsline i fase 2.

Nivå	Type ferie- og fritidstur	Ansvar for planlegging og gjennomføring	Målgruppe og dokumentasjon
1	Tur i regi lag/organisasjonar samt andre private arrangører.  Gjeld truleg primært for gruppearrangement.	Lag og organisasjonar samt aktuelle private arrangører har generelt ansvar.	Arrangør styrer målgruppe. Ved ev. søknad om legat/fond eller anna finansiering, må ein kunne dokumentere aktuelle helsesituasjon jfr kriterie.
2	Tur organisert i privat regi – individuelt og/eller grupper.	Den einkilde har sjølvstendig ansvar inklusiv å finne aktuell følgjeperson/ledsager.	Den einkilde organiserer seg sjølv. Ved ev. søknad om legat, fond eller anna finansiering, må ein kunne dokumentere aktuelle helsesituasjon jfr kriterie.
3	Tur organisert i samarbeid kommune og brukar/ar der det er trong for bistand kjent ledsager/følgjeperson utan fagkompetanse.	Kommunen har ansvar for planlegging og gjennomføring i samråd med brukar og/eller gruppe.	Dokumentert hjelpebehov jfr helsesituasjon. Ein kan nytte IPLOS - middels, stort.
4	Tur organisert i samarbeid kommune og brukar/ar der det er trong for bistand kjent ledsager/følgjeperson med fagkompetanse.	Kommunen har ansvar for planlegging og gjennomføring i samråd med brukar og/eller gruppe.	Dokumentert hjelpebehov jfr helsesituasjon. Ein kan nytte IPLOS middels, stort/omfattande.

Det er viktig at kategoriene over vert praktisert fleksibelt. Det betyr t.d. at om ein aktuell brukar er i kategori 3 så kan ein ta del i eit arrangement i kategori 1 forutsatt bistand frå kjent ledsager.

Prosjektgruppa vurderer her på at ein ytterlegare kan redusere oppdeling frå 4 til 2 kategoriar. I det vidare nyttar ein følgjande 2 kategoriene.

Nivå	Type ferie- og fritidstur	Ansvar for planlegging og gjennomføring	Målgruppe og dokumentasjon
1	Tur organisert i privat regi eventuelt via lag/organisasjonar samt andre private arrangører.	Den einkilde eventuelt lag og organisasjonar samt aktuelle private arrangør har generelt ansvar.	Den einkilde eventuelt aktuell arrangør styrer målgruppe.  Ved ev. søknad om legat/fond eller anna finansiering, må ein kunne dokumentere aktuelle helsesituasjon jfr kriterie.
2	Tur organisert i samarbeid kommune og brukar/ar der det er trong for bistand kjent ledsager/følgjeperson som er tilsett i kommunen.	Kommunen har ansvar for planlegging og gjennomføring i samråd med brukar og/eller gruppe.	Dokumentert hjelpebehov jfr helsesituasjon. Ein kan nytte IPLOS.

### 3.3 Tal døgn overnatting, intervall og søknadsfrist

Prosjektgruppa si vurdering knytta til tal døgn overnatting er i hovudsak relatert til bruk av kommunalt personell som ledsager/følgjeperson. Her vil ein foreslå å dele kategoriane i to grupper.

- a) For nivå 1 bør ikkje kommunen sette krav til tal døgn. Ved søknad om finansiering via legat, fond eller anna må ein følgje aktuelle kriterie som ligg til ordninga.
- b) For nivå 2 bør kommunen sette normkrav til tal døgn. Ein bør som hovudregel ikkje overstige meir enn 6 døgn (7 dagar) overnatting for ein tur. Tal døgn er relatert til kommunalt ansvar for personell jfr arbeidsmiljølov og arbeidstid kombinert med verknad for øvrig drift og kapasitet til å tilby fleire deltakarar tur i same tidsperiode. Sjølv om hovudregel tal døgn vert satt, vil ein kunne vurdere individuelle hensyn og ønskje både frå brukar og tenesteytar. Dette gjer og at ein kan gjennomføre andre typar turar innan denne ramma som t.d. helg/weekend.

Vurdering knytta til intervall for kor ofte ein kan søkje på aktuell tur er i hovudsak knytta til bruk av kommunalt personell for ledsager/følgjeperson samt fordeling av ressurs. Her vil ein foreslå å dele dei ulike nivå i to hovedgrupper.

- a) For nivå 1 bør ikkje kommunen sette krav til intervall. Det er aktuell arrangør/ansvarleg som må ta stilling til kven ein tilbyr aktivitet/plass, samt at å ta del i privat organisert tur er opp til den einskilde å vurdere.
- b) For nivå 2 bør kommunen kunne sette krav til intervall for den einskilde søkjar. Dette handler om mogleg stort volum tal aktuelle søkjarar per år kombinert med tilgjengeleg kommunalt personell og anna driftskonsekvens. Dette må ein kome tilbake til i sjølve retningslinja.

Vurdering knytta til søknadsfrist for deltaking er m.a. knytta til mogleg finansiering via fond, legat tilskotsordningar o.l. der kommunen er involvert i administreringa av ordninga. I tillegg er søknadsfrist relatert til behov for planleggingstid der kommunalt personell vert involvert.

- a) For nivå 1 bør ikkje kommune sette krav til søknadsfrist då dette ikkje involverer kommunalt personell. Ved søknad om finansiering via legat, fond eller anna må ein halde seg til aktuelle fristar. Om kommunen er involvert i administrering av t.d. eit legat vil ein måtte sette søknadsfrist med omsyn til sakhandsaming og eventuell fordeling av ein fast årleg legatsum til føremålet.
- b) For nivå 2 bør kommunen sette krav til søknadsfrist med omsyn til avklaring av aktuelt tenestebehov og planlegging bruk av personell. Fastsetting av søknadsfrist må ein kome tilbake til, men ein vil truleg ha trong for 4-6 mnd. med omsyn til dei lengste turane opp til 6 døgn. For kortare turar (helg/weekend) kan ein vurdere kortare alternativ. Ein må kome tilbake til dette i arbeid med retningslinje (fase2)

## 4. Hjelpebehov

Vurdering knytta til hjelpebehov er i hovudsak relatert til trong for kommunalt personell som ledsager/følgjeperson. Prosjektgruppa ønskjer ikkje å nytte diagnosegrupper, men ei gradering av behov er naudsynt med omsyn til planlegging omfang bruk av kommunalt hjelpepersonell.

Individbasert pleie- og omsorgsstatistikk (IPLOS) er eit nasjonalt helseregister med standardiserte data om opplysninger av betydning for vurdering av bilstands- og tjenestebehov. I kommunane er IPLOS-opplysning ein del av den ordinære vurderinga for kartlegging, sakshandsaming og

dokumentasjon. Aktuell link [Helsedirektoratet IPLOS funksjonsvurdering og skårinndeling](#)  
[Helsedirektoratet IPLOS funksjonsvariabler](#)

Kort om IPLOS sum rapport. Tre typer statistikk kan visast i sumrapport:

- Tverrsnittstatistikk gjev eit situasjonsbilete på eit valgt tidspunkt (dato)
- Periodisk statistikk tar utgangspunkt i ein tidsperiode (frå dato til dato)
- Forløpsstatistikk følgjer dei same tenestemottakarar over tid for å vise utviklingsforløp.

Tenestemottakar eller tenester er grunnlaget for sumrapport. Ein må ta forbehold om datakvalitet og ev. feilføringar i grunnlaget for statistikk.

Prosjektgruppa vil presisere at statistikk og volum tal personar i tabellar under ikkje må vurderast isolert. At samla tal her overstig 1500 personar treng ikkje bety at alle desse er aktuelle eller har helsesituasjon som tilseier at å gjennomføre tur er praktisk mogleg. Til dømes er her tal personar med langtidsplass sjukeheim inkludert. Ein veit ikkje volum reelle søkjarar som har trong for bistand kommunalt personell på tur før ein har fått erfaring frå ordninga. Ein har i perioden ikkje hatt tid til å gjennomføre brukarundersøking på tema.

#### 4.1 Tenestemottakarar institusjon eller heimebaserte tenester

Denne rapporten gjev tverrsnittstatistikk (merk forbehold datakvalitet grunna overgang Alver).

Informasjon gjeld alle tenestemottakarar fordelt etter hjelpebehov (bistands- og tenestebehov) på ein gitt dato (her 14.05.20).

Følgjande tenester er inkludert; tenester i institusjon eller heimebaserte tenester. Dei tenestemottakarar som mottar tenester og er registrert aktive på eit gitt tidspunkt kjem med. Dei med to eller fleire tenester telles ein gong.

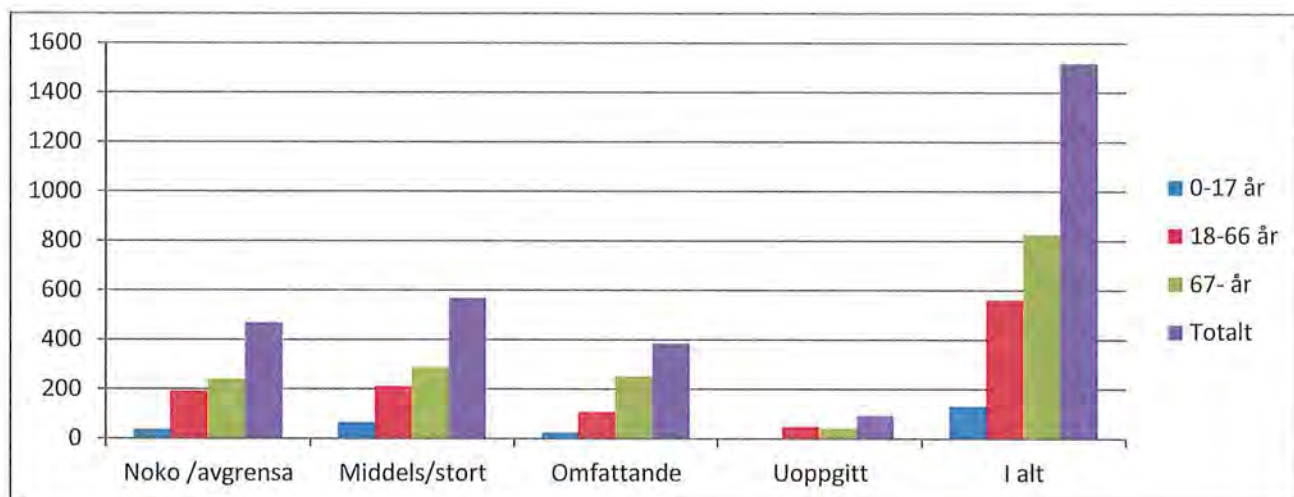
Sumrapport med alle tenestemottakarar i valgt aldersgruppe i kommunen fordelt på hjelpebehov (bistands- og tenestebehov); 0-17 år, 18-66 år og eldre. Følgjande diagnoser er inkludert:

- Kvar for seg eller kombinasjon av psykisk utviklingshemming, demens, psykisk lidning, kronisk rusmisbruk, hjertekar
- Andre diagnoser (ikkje spesifisert)
- Brukar der diagnose ikkje er oppgitt

Vidare er alle standardgrupper tatt med:

- Behov for og/eller mottar bistand i org., kultur og fritid
- Behov for og/eller mottar bistand i transport, org., kultur og fritid
- Behov for og/eller mottar bistand i arbeid og utdanning
- Individuell plan
- Egna bustad
- Husstand
- Omsorg for barn under 18 år
- Får privat, ikkje betalt hjelp

Aldersgruppe	Noko /avgrensa	Middels/stort	Omfattande	Uoppgitt	I alt
0-17 år	37	67	25	3	132
18-66 år	192	212	108	49	561
67- år	241	290	252	42	825
<b>Totalt</b>	<b>470</b>	<b>569</b>	<b>385</b>	<b>94</b>	<b>1518</b>



Personar med omfattande hjelpebehov (bistand- og tenestebehov) scorer 4 eller 5 på IPLOS sin funksjonsvariabel<sup>1</sup>. Det vil sei at kommunal tenesteytar må vere til stades under heile aktiviteten sjølv om personen klarer noko av aktiviteten sjølv (score 4) eller tenesteytar må gjennomføre aktiviteten for personen (score 5).

Det vert påregneleg at personar med omfattande hjelpebehov i større eller midre grad vil vere avhengig av tilrettelegging/hjelp/personbistand for å planlegge eller gjennomføre fritidsaktivitet/ferietur.

- I aldersgruppa 0-17 år har 19 % (25 personar) omfattande hjelpebehov.
- I aldersgruppa 18-66 år har 19% (108 personar) omfattande hjelpebehov.
- I aldersgruppe 67 + har 30,5 % (252 personar) omfattande hjelpebehov.

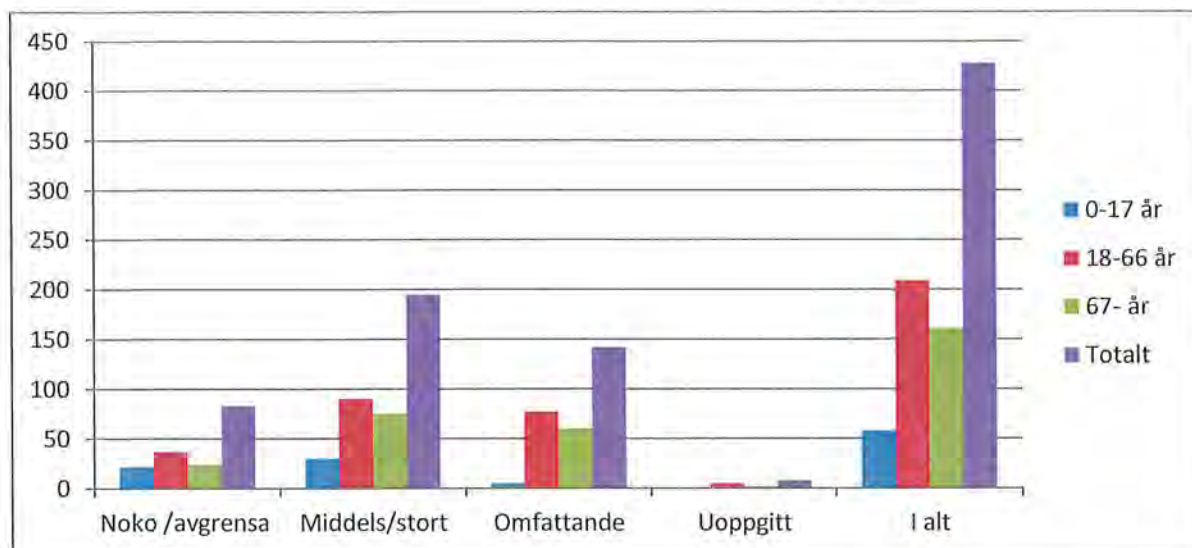
#### 4.2 Tenestemottakarar dagsenter, dagtilbod og/eller støttekontakt

Denne rapporten gjev tverrsnittstatistikk (merk forbehold datakvalitet grunna overgang Alver), og gjev informasjon om alle tenestemottakarar fordelt etter hjelpebehov (bistands- og tenestebehov) på ein gitt dato (14.05.20)

Dei tenestemottakarane som mottar tenester (registrert aktive) på angitt tidspunkt kjem med. Dei med to eller fleire tenesteter telles i alle kategoriar det mottas tenester. Følgjande tenester er inkludert; dagsenter, dagtilbod og eller støttekontakt. Fordelinga under viser tre aldersgrupper; 0-17 år, 18-66 år og 67+

Aldersgruppe	Noko /avgrensa	Middels/stort	Omfattande	Uoppgitt	I alt
0-17 år	22	30	5	1	58
18-66 år	37	90	77	5	209
67- år	24	75	60	2	161
<b>Totalt</b>	<b>83</b>	<b>195</b>	<b>142</b>	<b>8</b>	<b>428</b>

<sup>1</sup> <https://www.helsedirektoratet.no/veiledere/registrering-av-iplos-data-i-kommunen/funksjonsvariablene>



Personar med omfattande hjelpebehov (bistands- og tenestebehov) scorer 4 eller 5 på IPLOS sin funksjonsvariabel<sup>2</sup>. Det vil sei at tenesteytar må vere til stades under heile aktiviteten sjølv om person klarer noko av aktiviteten sjølv (score 4) eller tenesteytar må gjennomføre aktiviteten for person (score 5).

Personar med dagsenter, dagtilbod og/eller støttekontakt er vurdert til å ha behov for hjelp med sosialt samvær og (fritids-)aktivitetar.

Det er påregneleg at personar med omfattande hjelpebehov og som har dagsenter, dagtilbod og/eller støttekontakt i større eller mindre grad vil vere avhengig av tilrettelegging og personbistand for å planlegge og gjennomføre fritidsaktivitet/ferietur.

- I aldersgruppa 0-17 år har 8,5 % (5 personar) omfattande hjelpebehov.
- I aldersgruppa 18-66 år har 37 % (77 personar) omfattande hjelpebehov
- I aldersgruppa 67 + har 37 % (60 personar) omfattande hjelpebehov

#### 4.3 Tenestemottakarar samla oversyn

Sumrapporten gjev tverrsnittstatistikk og informasjon om tenestemottakarar etter tal tenester og bistandsbehov på ein fritt valgt dato (14.05.20). Merk forbehold om datakvalitet grunna overgang Alver.

Rapporten viser alle tenestemottakarar som mottar minst ei teneste frå følgjande tenestegruppe 1c Praktisk bistand og opplæring, BPA, dagsenter, dagtilbod, helsetenester i heimen, avlastning i og utanfor institusjon, støttekontakt, omsorgsstønad, rehabilitering utanfor institusjon, dagopphald og nattopphald i institusjon.

Personar med fleire tenestetypar telles ein gong. Personar vert fordelt i grupper etter tal tenester ein mottar; 1 teneste, 2-3 tenester eller meir enn 4 tenester. Ein nyttar fordeling på tre aldersgrupper; 0-17 år, 17-66 år og 67+, og alle standardgrupper er tatt med:

<sup>2</sup> <https://www.helsedirektoratet.no/veiledere/registrering-av-iplos-data-i-kommunen/funksjonsvariablene>

- Behov for og/eller mottar bistand i org., kultur og fritid.
- Behov for og/eller mottar bistand i transport, org., kultur og fritid
- Behov for og/eller mottar bistand i arbeid og utdanning
- Individuell plan
- Eigna bustad
- Husstand
- Omsorg for barn under 18 år
- Får privat, ikkje betalt hjelp

0-17 år	Noko /avgrensa	Middels/stort	Omfattande	Uoppgitt	I alt
<b>Antal brukarar</b>	<b>37</b>	<b>67</b>	<b>25</b>	<b>3</b>	<b>132</b>
1 teneste	30	40	8	2	80
2-3 tenester	7	26	15	1	49
4+ tenester	0	1	2	0	3

18-66 år	Noko /avgrensa	Middels/stort	Omfattande	Uoppgitt	I alt
<b>Antal brukarar</b>	<b>190</b>	<b>207</b>	<b>99</b>	<b>47</b>	<b>543</b>
1 teneste	163	102	12	46	323
2-3 tenester	26	92	57	1	176
4+ tenester	1	13	30	0	44

67 år-	Noko /avgrensa	Middels/stort	Omfattande	Uoppgitt	I alt
<b>Antal brukarar</b>	<b>227</b>	<b>278</b>	<b>135</b>	<b>40</b>	<b>680</b>
1 teneste	161	113	35	39	348
2-3 tenester	66	159	90	1	316
4+ tenester	0	6	10	0	16

Personar med omfattande hjelpebehov (bistands- og tenestebehov) scorer 4 eller 5 på IPLOS sin funksjonsvariabel. Det vil sei at tenesteytar må vere til stades under heile aktiviteten sjølv om person klarer noko av aktiviteten sjølv (score 4) eller tenesteytar må gjennomføre aktiviteten for person (score 5).

Ein må pårekne at person med omfattande hjelpebehov, og som har fleire tenester, i større eller mindre grad vil vere avhengig av tilrettelegging og personbistand for å planlegge og gjennomføre fritidsaktivitet/ferietur.

- I aldergruppa 0-17 år har 18,5 % (17 personar) omfattande hjelpebehov, og av desse har 68 %  $(15+2 \times 100/25)$  2 eller fleire tenester.
- I aldergruppa 18-66 år har 18 % (87 personar) omfattande hjelpebehov, og av desse har 88 %  $(57+30 \times 100/99)$  2 eller fleire tenester.
- I aldergruppa 67 + har 20 % (199 personar) omfattande hjelpebehov, og av desse har 74 %  $(90+10 \times 100/135)$  2 eller fleire tenester.

#### 4.4 Andre hjelpebehov

Prosjektgruppa har ikkje vurdert andre målgrupper som kan ha eit hjelpebehov utan trong for kommunal bistand som ledsagar/følgjeperson. Dette kan m.a. vere relatert til svak økonomi (fattigdomsproblematikk) og/eller utfordringar knytta til integrering (flyktning). Aktuelle personar her kan truleg nytte seg av ferietur jamfør kategori 1 med mogleg søknad om legat/fond om ein oppfyller aktuelle kriterier for desse.

#### 5. Arbeidsmiljølov og særavtale

Prosjektgruppa legg til grunn at Alver kommune skal følgje krav om arbeidstidsordning jamfør [Arbeidsmiljølova kap. 10](#). Vidare legg ein til grunn gjeldande særavtale heimla i [Hovedavtalen del A §4-3](#)

Det ligg føre [Sentral generell særavtale SGS 1010 Følge av pasient/klient/bruker/elev](#). Avtalen gjeld m.a. overnattingsturar og ferieturar for brukarar i helse- og omsorgstenesta og psykisk helsevern o.l. Avtalen gjeld for turar både ved bemanna og ubemanna institusjoner/bustader. Viser og til gjeldande [PM-2020-10: Nye særavtaler om dekning av utgifter til reise og kost innenlands og dekning av utgifter til reise og kost utenfor Norge](#)

Særavtaler over gjeld tilhøve mellom arbeidsgjevar og arbeidstakar med omsyn til aktuelle kostnader som skal dekkast av arbeidsgjevar ved gjennomføring av slike turar. Desse avtalane gjeld ikkje brukar/tenestemottakar som er med på tur samt om dei eventuelt skal belastast for desse kostnadane.

Prosjektgruppa har vore i kontakt med KS for å få ei vurdering av mogleg krav om eigenbetaling for aktuelle brukarar. KS melder tilbake følgjande: Feriereiser vil ofte være en helse- og omsorgstjeneste brukar ikkje har rett på, og kommunen har anledning til å kreve egenbetaling tilsvarende selvkost. <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/nye-retningslinjer-for-beregning-av-selv/id751696/>

#### 6. Økonomi

Alver kommune har per tid ikkje budsjettert for driftskostnad ved bruk av kommunalt personell som ledsagar/følgjeperson ved ferie- og fritidstur. Kommunen har heller ikkje budsjettert for kommunal tilskotsordning med føremål tur for personar med hjelpebehov, og heller ikkje satt av ressursar til administrering av ei slik ordning.

Vurdering av økonomisk konsekvens ved etablering av kommunal retningsline avhenger m.a. av val av målgruppe og type ferietur, volum søkjarar i dei ulike nivå samt bruk av personell på tur og driftskonsekvens vikarbruk lokalt. Her er det ei utfordring å kunne inkludere alle moglege individuelle og gruppebaserte løysingar/ønskjer samt kostnadsrekne desse.

Prosjektgruppa vurderer at det her er trong for nokre prinsipielle avklaringar. Til dømes må ein avklare om etablering av kommunal retningsline ferietur skal medføre kommunal meirkostnad eller ikkje. Dette er tufta på at tilbod om slik tur med overnatting ikkje er ei lovpålagt oppgåve. Ein har her fokus på den kommunale meirkostnaden for bruk av kommunalt personell (løn, døgntillegg, diett). I tillegg må ein ta stilling til kven som skal dekke kommunal meirkostnad ved reise og opphald. Vidare vil etablering av ei slik ordning og føre til auka ressurs knytta til administrering av ordninga.



Om kommunen ikkje skal ha meirkostnad med innføring av ei slik ordning må ein t.d. nytte krav til brukarbetaling jamfør sjølvkostprinsipp. Det same gjeld om kommune delvis skal vere med å finansiere denne meirkostnaden.

Under har prosjektgruppa søkt å synleggjere nokre få døme på berekningar av meirkostnad ved gjennomføring av ferietur. Døme kan vere med å synleggjere nokre ytterpunkter i kostnader (høg/låg). Her vil det imidlertid vere mange ulike varianter av kostnadsnivå.

### 6.1 Døme 1: Bemanning ferieveke 6 døgn man – søn.

Døme under syner eit bufellesskap med 6 personar. Tenestebehov vert her definert innan IPLOS som omfattande hjelpebehov (bistands- og tenestebehov). Ein deler bebuarane i to grupper, der den eine gruppa reiser på ferietur ei veke (man.-søn). Turen inkluderer då 3 bebuarar og 6 tenesteytarar. I tabell under er grøn = frivakt og gul = nattevakt.

Bemanning personell for dei 3 bebuarane som er på tur:

	Måndag	Timar	Tysdag	Tim ar	Onsdag	Tim ar	Torsdag	Tim ar	Fredag	Tim ar	Laurdag	Timar	Søndag	Tim ar	Totale timar
1	09 - 22	12		0	22 - 09	5,67		0	08 - 21.30	13,5	08 - 21.30	13,5	08 - 17	9	53,67
2	09 - 22	12	09 - 22.30	13,5		0	08 - 21.30	13,5	22 - 09	5,67			08 - 17	9	53,67
3	10 - 22	11	22 - 09	5,67		0		0	08 - 21.30	13,5	08 - 21.30	13,5	08 - 17	9	52,67
4	10 - 16	3	08 - 21.30	13,5	08 - 21.30	13,5	08 - 21.30	13,5		0	22 - 09	5,67	09 - 16	3,5	52,67
5	10 - 16	3	08 - 21.30	13,5	08 - 21.30	13,5	22 - 09	5,67		0	09 - 22.30	13,5	09 - 16	3,5	52,67
6	22 - 09*	10,67		0	09 - 22.30	13,5	09 - 22.30	13,5	09 - 22.30	13,5			09 - 16	3,5	54,67
															320,02

\*inkl reisetid 10-22= 5 t

\*inkl reisetid 09-16

Bemanning personell for dei 3 bebuarane som ikkje er på tur:

Måndag	Tim ar	Tysdag	Tim ar	Onsdag	Tim ar	Torsdag	Tim ar	Fredag	Tim ar	Laurdag	Tim ar	Søndag	Timar	Totale timar
2 dagvakt	15	2 dagvakt	15	2 dagvakt	15	2 dagvakt	15	2 dagvakt	15	2 dagvakt	15	2 dagvakt	15	105
2 seinvakt	15	2 seinvakt	15	2 seinvakt	15	2 seinvakt	15	2 seinvakt	15	2 seinvakt	15	2 seinvakt	15	105
1 nattevakt	9	1 nattevakt	9	1 nattevakt	9	1 nattevakt	9	1 nattevakt	9	1 nattevakt	9	1 nattevakt	9	63
														273

Ordner bemanning personell for 6 bebuarar når det ikkje er tur:

Måndag	Kl.	Tysdag	Kl.	Onsdag	Kl.	Torsdag	Kl.	Fredag	Kl.	Laurdag	Kl.	Søndag	Kl.	Totale timar
3 dagvakt	22,5	3 dagv.	22,5	3 dagvakt	22,5	3 dagvakt	22,5	3 dagvakt	22,5	3 dagvakt	22,5	3 dagvakt	22,5	157,5
4 seinvakt	30	4 seinv.	30	4 seinvakt	30	4 seinvakt	30	3 seinvakt	22,5	3 seinvakt	22,5	3 seinvakt	22,5	187,5
1 nattevakt	9	1 nattev.	9	1 nattevakt	9	1 nattevakt	9	1 nattevakt	9	1 nattevakt	9	1 nattevakt	9	63
														408

For å berekne kommunal meirkostnad ved bemanning personell for gjennomføring av ei veke tur for 3 av 6 bebuarar i bufelleskap må ein vurdere forholdet mellom ordinær drift og drift ved tur.

Sum tal arbeidstimar for 3 bebuarar på tur (320,02 t.) og 3 bebuarar heime (273 t.) ei veke = 593,02 t.  
 Sum ordinære arbeidstimar 6 bebuarar heime ei veke = 408 t.  
 Auke i sum arbeidstimar ved tur for 50% av bufelleskap = 185,02 t.

Meirkostnad:

Meirkostnad løn ved stipulert timesats kr. 400/t = kr. 74 008,-  
 Døgn tillegg kr. 440 x 7 dg x 6 = kr. 18 480,-  
 Diett kr. 4987 x 6 = kr. 29 922,-  
 SUM 50% av bufelleskap på tur = kr. 122 410,-

Om ein her gjennomfører ei veke ferietur i to puljer for alle 6 bebuarane vert berekna meirkostnad relatert til personell stipulert til kr. 244 820,-. Her har ein ikkje tatt stilling til kostnader relatert til reise og opphald. Dette er eit kostnadskrevjande døme.

**6.2 Døme 2: Bemanning feriedagar 3 døgn tir – fre.**

Døme under syner eit bufellesskap med 6 personar. Tenestebehov vert her definert innan IPLOS som omfattande hjelpebehov (bistands- og tenestebehov). Ein deler bebuarane i to grupper, der den eine gruppa reiser på ferietur 3 døgn (tir-fre). Turen inkluderer då 3 bebuarar og 4 tenesteytarar. T tabell under er gul = nattevakt.

Bemanning personell for dei 3 som er på tur:

	Tysdag	timar	Onsdag	timar	Torsdag	timar	Fredag	timar	Sum timar
1	09 - 19	10	08 - 22.30	14,50	08 - 22.30	14,50	08 - 17	9	48,00
2	09 - 22,30	15	08 - 22.30	14,50	19 - 23 (23 -07) 07 - 08	13,67	08-17/2*	4,5	47,67
3	09 - 22,30	15	09 - 23 (23 -07) 07 - 08	15,67	17 - 22.30	5,50	08 - 17	9	45,17
4	19 - 23 (23 -07) 07 - 08*	13,7	17 - 22.30	5,50	08 - 22.30	14,50	08 - 17	9	42,67
									<b>183,51</b>

\*reisetid 9-19/2  
 Avreise kl 10

\*reisetid  
 Retur kl 16

Bemanning personell for dei 3 bebuarane som ikkje er på tur:

	Tysdag	timar	Onsdag	timar	Torsdag	timar	Fredag	timar	Sum timar
2 dagvakt		15	2 dagvakt	15	2 dagvakt	15	2 dagvakt	15	60
2 seinvakt		15	2 seinvakt	15	2 seinvakt	15			45
1 nattevakt		9	1 nattevakt	9	1 nattevakt	9			27
									<b>132</b>

Ordinær bemanning personell for 6 bebuarar når det ikkje er tur:

	Tysdag	timar	Onsdag	timar	Torsdag	timar	Fredag	timar	Sum timar
3 dagvakt		22,5	3 dagvakt	22,5	3 dagvakt	22,5	3 dagvakt	22,5	90
4 seinvakt		30	4 seinvakt	30	4 seinvakt	30			90
1 nattevakt		9	1 nattevakt	9	1 nattevakt	9			27
									<b>207</b>

For å berekne meirkostnad ved bemanning personell for gjennomføring av 3 døgn ferietur for 3 av 6 bebuarar i bufellesskap må ein vurdere forholdet mellom ordinær drift og drift ved ferietur.

Sum tal arbeidstimar for 3 bebuarar på tur (183,51 t.) og 3 bebuarar heime (132 t) = 315,51 t.

Sum ordinære arbeidstimar 6 bebuarar heime 3 døgn = 207 t.

Auke i sum arbeidstimar ved ferietur for 50% av bufelleskap = 108,51 t.

#### Meirkostnad:

Meirkostnad løn ved stipulert timesats kr. 400/t = kr. 43 404,-

Døgn tillegg kr. 440 x 7 dg x 4 = kr. 5 280,-

Diett kr. 3427 x 4 = kr. 13 708,-

SUM 50 % av bufelleskap på tur = kr. 62 392,-

Om ein her gjennomfører 3 døgn ferietur i to puljer for alle 6 bebuarane vert berekna meirkostnad relatert til personell stipulert til kr. 124 784,-. Her har ein ikkje tatt stilling til kostnader relatert til reise og opphald. Dette er eit kostnadskrevjande døme for mindre tal turdøgn.

### **6.3 Døme 3: Bemanning ferietur 6 døgn man.-søn.**

Døme under syner gruppereise på 5 personar som har noko/middels hjelpebehov jfr IPLOS. Det er kun krav om bistand på dag/kveld, og soleis ikkje trong for nattevakt eller døgnbemanna tilbod.

Turen inkluderer då 5 personar med bistand frå 2 kommunalt tilsette.

Grøn = frivakt

#### Feriereise i gruppe på inntil 5 personar. 7 dagar - 2 tilsette

	Måndag	Tysdag	Onsdag	torsdag	Fredag	Laurdag	Søndag	Totalt
Tilsett 1	12,5 t				12,5 t	12,5 t	12,5 t	50 t
Tilsett 2		12,5 t	12,5 t	12,5 t				37,5 t
								87,5 t

#### Feriereise i gruppe på inntil 5 personar, 3 dagar - 1 tilsett

	Måndag	Tysdag	Onsdag	torsdag	Fredag	Laurdag	Søndag	Totalt
Tilsett 1								
Tilsett 2		12,5 t	12,5 t	12,5 t				37,5 t
								37,5 t

Kommentar – aktuell tilsett har her fri måndag før tur samt fredag etter tur.

#### Ordinær drift

	Måndag	Tysdag	Onsdag	torsdag	Fredag	Laurdag	Søndag	Totalt
Tilsett 1	7,5 t	7,5 t	7,5 t	7,5 t	7,5 t			37,5 t
Tilsett 2	7,5 t	7,5 t	7,5 t	7,5 t	7,5 t			37,5 t
								75 t

For å berekne meirkostnad ved bemanning personell for gjennomføring av ei veke ferietur for 5 personar i gruppe må ein vurdere forholdet mellom ordinær drift og drift ved ferietur.

Sum tal arbeidstimar for 5 personar på tur ei veke er = 87,5 t.

Sum ordinære arbeidstimar 5 personar heime ei veke = 75 t.

Auke i sum arbeidstimar ved ferietur for målgruppa = 12,5 t.

#### Meirkostnad:

Meirkostnad løn ved stipulert timesats kr. 400/t =	kr. 5 625,-
Døgntillegg kr. 440 x 7 dg x 2 =	kr. 6 160,-
Diett kr. 3427 x 2 =	kr. 17 455,-
SUM gruppe på tur =	kr. 29 240,-

Om ein her gjennomfører 6 døgn tur alle 5 personar i målgruppa noko/middels hjelpebehov (IPLOS) vert berekna meirkostnad relatert til personell kr. 29 240,-. Her har ein ikkje tatt stilling til kostnader relatert til reise og opphald. Dette er eit mindre kostnadskrevjande døme for ei veke ferietur.

#### **6.4 Reise og opphald**

Kostnad relatert til reise og opphald avhenger av type tur og reisemål. Prinsippielt må ein avklare kven som skal dekke meirkostnaden for kommunal tenesteytar/personell .

#### **6.5 Legat, fond og andre tilskotsordningar**

Ein viser til protokoll frå styremøte 10.06.20 i Olaug og Reidar Rambergs Legat ( org nr 994469592):

##### «Sak nr. 04/2020 Løyving til feriereiser

*Basert på vedtaket i sak 02/2020 om at legatet sitt verkeområde no er Alver kommune, ser styret at det er behov for å auke årleg sum til dette tiltaket dersom det skal fortsette.*

##### *Vedtak:*

*Det vert løyvd ein årleg sum på kr 150.000,- til avlastning og følgje på feriereiser for personar heimehøyrande i Alver kommune med nedsett funksjonsevne (fysiske eller psykiske). Maksimum utbetaling per person vert sett til kr 6.000,- per år.*

*Styret v/styreleiar retter ein førespurnad til Alver kommune ved kommunalsjef for Helse og omsorg om kommunen kan ta på seg administrasjon av ordninga på vegne av legatet. Dersom det vert så mange søknader om midlar at kr 150.000,- per år ikkje er tilstrekkeleg, har kommunen etter skjønn fullmakt til å auke den årlege summen noko.*

*Løyvinga gjeld inntil vidare, og styret evaluerer status på løyvingane i saka årleg i samband med behandling av årsrekneskapan til legatet*

*Vedtaket var einstemmig.»*

Alver kommune er positiv til å ta på seg administrasjon av ordninga på vegne av legatet. Det vert utarbeide eiga informasjonsskriv samt søknadsskjema. Søknadsfrist for 2020 vert satt til 15.08.20, og administreringa vert pt utført v/Fagutvikling stab HO. Denne ordninga gjeld uavhengig kommunal retningslinje ferietur.

Når det gjeld andre typar fond og/eller tilskotsordningar viser ein til nokre dømer under.

Kven	Aktuelle tilskotsordningar
Barn	<ul style="list-style-type: none"><li>Rødekorsleir – «Ferie for alle» <a href="https://www.rodekors.no/tilbudene/ferie-for-alle/">https://www.rodekors.no/tilbudene/ferie-for-alle/</a></li><li>Aktiviteteter gjennom kultur – Ung i Alver/ Aktiv skuleferie for barn <a href="https://www.alver.kommune.no/innhald/kultur-og-aktivitet/fritidsklubbar/">https://www.alver.kommune.no/innhald/kultur-og-aktivitet/fritidsklubbar/</a></li></ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Inkluderingsfondet til NBK (for spiller i NBK) <a href="file:///C:/Users/licejo/Downloads/Vedtekter%20inkluderingsfondet%20(1).pdf">file:///C:/Users/licejo/Downloads/Vedtekter%20inkluderingsfondet%20(1).pdf</a></li> <li>• Søkje om ferietilskot frå NAV</li> <li>• Tilskuddsportalen <ul style="list-style-type: none"> <li>- <a href="https://www.lnu.no/stotteordninger/aktivitetsstotta/">https://www.lnu.no/stotteordninger/aktivitetsstotta/</a></li> <li>- <a href="https://bufdir.no/Tilskudd/Soke%20om%20tilskudd/Barn%20og%20ungdom/lavinntekt/">https://bufdir.no/Tilskudd/Soke om tilskudd/Barn og ungdom/lavinntekt/</a></li> <li>- <a href="https://www.regjeringen.no/no/aktuelt/fritidstiltak-for-personer-med-nedsatt-funksjonsevne/id2640246/">https://www.regjeringen.no/no/aktuelt/fritidstiltak-for-personer-med-nedsatt-funksjonsevne/id2640246/</a></li> </ul> </li> </ul>
Vaksne	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Reisebyrå <a href="https://www.ving.no/funksjonshemmede">https://www.ving.no/funksjonshemmede</a></li> <li>• Reuma- sol <a href="https://www.reuma-sol.com/">https://www.reuma-sol.com/</a></li> <li>• Solgården <a href="https://www.solgarden.no/last-ned-vare-brosjyrer-her/">https://www.solgarden.no/last-ned-vare-brosjyrer-her/</a></li> <li>• Seniortur/ reisebyrå <a href="https://reisecompaniet.no/seniorturer/">https://reisecompaniet.no/seniorturer/</a> <a href="https://www.peergynt.com/seniorfavoritter?gclid=EAlaIQobChMI-tLgh-zn6AIVUImyCh0d7AP7EAAAYASAAEglz5PD_BwE">https://www.peergynt.com/seniorfavoritter?gclid=EAlaIQobChMI-tLgh-zn6AIVUImyCh0d7AP7EAAAYASAAEglz5PD_BwE</a> <a href="https://www.travelmarket.no/reiseforslag/seniorreiser/411-t/">https://www.travelmarket.no/reiseforslag/seniorreiser/411-t/</a></li> </ul> <p>Tilskuddsportalen</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <a href="https://www.gcrieber-fondene.no/vaare-formaal/sosiale-formaal/">https://www.gcrieber-fondene.no/vaare-formaal/sosiale-formaal/</a></li> <li>- <a href="https://www.regjeringen.no/no/dep/kud/tilskudd/tilskuddsordning-for-arrangementer-for-personer-med-funksjonsnedsettelse/id2673758/">https://www.regjeringen.no/no/dep/kud/tilskudd/tilskuddsordning-for-arrangementer-for-personer-med-funksjonsnedsettelse/id2673758/</a></li> </ul>

## 7. Administrering og sakshandsaming

Alver kommune har per tid ikkje avsatt ressursar til å administrere ei ordning med ferie- og fritidsreiser for personar med hjelpebehov. Om ein etablerer ei slik ordning vil dette vere ei ny oppgåve for kommunen.

Om ordninga vert realisert bør ein m.a. utarbeide eit felles søknadsskjema. I tillegg må ein avklare rutine/prosedyre for:

- Utlysning tilbod inklusiv søknadsfrist
- Administrere mottak av innkomne søknader samt kategorisering utfrå hjelpebehov og trong for kommunalt personell
- Sakshandsaming av søknader (prioritering/avslag)
- Sakshandsaming av mogleg krav om eigenbetaling brukar

- Rutine/ansvar for praktisk planlegging og gjennomføring av prioriterte søknader (turnus)
- Føre oversikt prioriterte søknader og avslag mtp rulling intervall.
- Ein legg ikkje opp til å ha klageadgang på ordninga

## 8. Tilråding frå prosjektgruppa

Prosjektgruppa vil med grunnlag i mandat, interne drøftingar samt møte og innspel frå referansegruppe tilrå at det vert etablert ei 2 årig prøveordning med retningsline ferie- og fritidsreise for personar med hjelpebehov for perioden 2021-2022. Etter avslutta prøveperioden må ein evaluere ordninga. Vidare arbeid med konkret retningsline bør utformast innan følgjande rammer.

### 8.1 Målgruppe og praktiske rammer

- Målgruppe for ordninga er personar med nedsett funksjonsevne (fysisk eller psykisk). Målgruppa skal ikkje vere knytta til diagnose- eller aldersgruppe. Det må vere dokumentert trong for bistand frå kjent kommunalt personell som ledsager/følgjeperson.
- Personar som kan administrere sin eigen tur samt privat ordner med følge/ledsager er ikkje aktuell. Her kan ein evt. søkje legatmidlar som t.d. Ramberg legat.
- Kommunen set krav til tal døgn overnatting ved ein og same tur. I utgangspunktet vert her tal døgn inntill 6, der 6 døgn tilsvarer tur ei veke t.d. man-søn. Tal døgn er ikkje ei absolutt grense, og ein kan søkje å finne fleksible løysingar forutsatt at arbeidstidsbestemmelser vert ivaretatt.
- Kommunen set krav til søknadsintervall om det er mange som ønskjer ferietur same år. Til dømes om ein får innvilga tur år 1 må en kunne påregne å vente med ny søknad til år 3. I tillegg kan ein skilje mellom lang tur (ei veke) og kortare tur (helg/weekend).
- Krav om søknadsfrist vert å vurdere i arbeid med retningsline.

### 8.2 Arbeidsmiljø og arbeidstidsordning

Alver kommune skal følgje krav om arbeidstidsordning jamfør [Arbeidsmiljølova kap. 10](#). Vidare legg ein til grunn gjeldande særavtale heimla i [Hovedavtalen del A §4-3](#)

Ved etablering av ordning med ferie- og fritidsreise som inkluderer bruk av kommunalt personell vil Alver kommune, i samarbeid med tillistvalde, nytte [Sentral generell særavtale SGS 1010 Følge av pasient/klient/bruker/elev](#).

Avtalen omfatter m.a. overnattingsturar og ferieturar for brukarar i helse- og omsorgstenesta og psykisk helsevern o.l. Det er imidlertid ein føresetnad at deltaking av kommunalt personell er ei frivillig ordning.

### 8.3 Økonomi

- Kommunen skal ikkje ha meirkostnad (driftsbudsjett) knytta til:
  - Løn, døgntillegg og diett
  - Reise og opphald
- Kommunen dekker meirkostnad for administrering av ordninga.
- Kommunen oppretter eit «feriefond» for utgiftsdekking til:
  - Løn, døgntillegg og diett med inntil 50% per tur
- Kommunen set krav til eigenbetaling frå brukar gjeldande kommunal meirkostnad:
  - Løn, døgntillegg og diett med inntil 50% per tur
  - Reise og opphald med 100% per tur

- e) Krav til eigenbetaling gjeld uavhenging inntekts- og formuesituasjon for brukar/ar.
- f) Kommunal administrering av andre tilskotsordningar som t.d. legat vert ikkje del av den kommunale retningslina. Dette vil vere sjølvstendinge ordningar med eigne søknadskriterie og fristar fastsett for den aktuelle legatordninga.
- g) Kommunen kan bistå med informasjon og rettleiing knytta til andre tilskotsordningar relatert til føremålet.

## **9. Vedlegg**

9.1 Mandat 12.02.20: Retningsline feriereiser for personar med hjelpebehov

9.2 Skriftlege innspel frå referansegruppa

**Arkiv:** <arkivID><jplD> FA-G00  
**JournalpostID:**  
**Saksbehandlar:**  
**Dato:** 19.08.2020

Saksframlegg

Saksnr.	Utvalg	Møtedato
028/20	Eldreråd	31.08.2020
030/20	Råd for menneske med nedsett funksjonsevne	31.08.2020
028/20	Ungdomsråd	26.08.2020
028/20	Utval for helse og omsorg	01.09.2020

## Rammer for utarbeiding av retningsline ferie- og fritidsreise for personar med hjelpebehov

### Rådmannen sitt framlegg til vedtak:

Utval for helse og omsorg godkjenner følgjande rammer for utarbeiding av retningsline for ferie- og fritidsreiser for personar med hjelpebehov:

1. Etablering av retningsline skal ha ein prøveperiode på 2 år (2021-2022), og det skal utformast ei evaluering.
2. Målgruppe og praktiske rammer jamfør tilråding frå prosjektgruppa punkt 8.1 (vedlegg)
3. Arbeidsmiljø og arbeidstidsordning jamfør tilråding frå prosjektgruppa punkt 8.2 (vedlegg)
4. Økonomi
  - a. Alver kommune skal ikkje ha meirkostnader til drift ved etablering av retningslina i prøveperioden.
  - b. Alver kommune skal ikkje ha «kommunalt feriefond» ved etablering av retningslina i prøveperioden.
  - c. Alle kommunale meirkostnader (løn, døgntillegg, diett, reise og opphald) skal dekkast av brukar jamfør sjølvkostprinsipp i prøveperioden.
  - d. Alver kommune dekker kostnad til sakshandsaming og administrering av ordninga i prøveperioden.

Framlegg til retningsline skal vedtakast av kommunestyret

### Ungdomsråd 26.08.2020:

#### Behandling:

Orientering i saka v/Helge Kvam.

Ungdomsrådet støttar rådmannen framlegg til vedtak, med følgjande endring:

Punkt b:

Alver kommune bør ha eit "kommunalt feriefond" i prøveperioden.



Ungdomsrådet kan ikkje sjå korleis personar med hjelpebehov kan finansiera ferie - og fritidsreiser utan.

#### **UR- 028/20 Vedtak:**

Ungdomsrådet støttar rådmannen framlegg til vedtak, med følgjande endring:

Punkt b:

Alver kommune bør ha eit "kommunalt feriefond" i prøveperioden.

Ungdomsrådet kan ikkje sjå korleis personar med hjelpebehov kan finansiera ferie - og fritidsreiser utan.

Samrøystes vedteke

#### **Eldreråd 31.08.2020:**

#### **Behandling:**

Helge Kvam, fagansvarleg helse- og omsorg, orienterte og svara på spørsmål.

Jostein Dale sette fram følgjande framlegg:

Eldrerådet fremjar prosjektgruppa si tilråding til rammer for utarbeiding av retningsline for ferie- og fritidsreise for personar med hjelpebehov:

#### **8. Tilråding frå prosjektgruppa**

Prosjektgruppa vil med grunnlag i mandat, interne drøftingar samt møte og innspel frå referansegruppe tilrå at det vert etablert ei 2-årig prøveordning med retningsline ferie- og fritidsreise for personar med hjelpebehov for perioden 2021-2022. Etter avslutta prøveperioden må ein evaluere ordninga. Vidare arbeid med konkret retningsline bør utformast innan følgjande rammer.

#### **8.1 Målgruppe og praktiske rammer**

a) Målgruppe for ordninga er personar med nedsett funksjonsevne (fysisk eller psykisk).

Målgruppa skal ikkje vere knytta til diagnose- eller aldersgruppe. Det må vere dokumentert trong for bistand frå kjent kommunalt personell som ledsager/følgjeperson.

b) Personar som kan administrere sin eigen tur samt privat ordner med følgje/ledsager er ikkje aktuell. Her kan ein evt. søkje legatmidlar som t.d. Ramberg legat.

c) Kommunen set krav til tal døgn overnatting ved ein og same tur. I utgangspunktet vert her tal døgn inntil 6, der 6 døgn tilsvare tur ei veke t.d. man-søn. Tal døgn er ikkje ei absolutt grense, og ein kan søkje å finne fleksible løysingar forutsatt at arbeidstidsbestemmelser vert ivaretatt.

d) Kommunen set krav til søknadsintervall om det er mange som ønskjer ferietur same år. Til dømes om ein får innvilga tur år 1 må ein kunne pårekne å vente med ny søknad til år 3. I tillegg kan ein skilje mellom lang tur (ei veke) og kortare tur (helg/weekend).

e) Krav om søknadsfrist vert å vurdere i arbeid med retningsline.

#### **8.2 Arbeidsmiljø og arbeidstidsordning**

Alver kommune skal følgje krav om arbeidstidsordning jamfør Arbeidsmiljølova kap. 10. Vidare legg ein til grunn gjeldande særavtale heimla i Hovedavtalen del A §4-3.

Ved etablering av ordning med ferie- og fritidsreise som inkluderer bruk av kommunalt personell vil Alver kommune, i samarbeid med tillistvalde, nytte Sentral generell særavtale SGS 1010 Følge av pasient/klient/bruker/elev.

Avtalen omfatter m.a. overnattingsturar og ferieturar for brukarar i helse- og omsorgstenesta og psykisk helsevern o.l. Det er imidlertid ein føresetnad at deltaking av kommunalt personell er ei frivillig ordning.

#### **8.3 Økonomi**

a) Kommunen skal ikkje ha meirkostnad (driftsbudsjett) knytta til:

- Løn, døgntillegg og diett
- Reise og opphald
- b) Kommunen dekker meirkostnad for administrering av ordninga.
- c) Kommunen oppretter eit "feriefond" for utgiftsdekking til:
  - Løn, døgntillegg og diett med inntil 50% per tur
- d) Kommunen set krav til eigenbetaling frå brukar gjeldande kommunal meirkostnad:
  - Løn, døgntillegg og diett med inntil 50% per tur
  - Reise og opphald med 100% per tur
- e) Krav til eigenbetaling gjeld uavhenging inntekts- og formuesituasjon for brukar/ar.
- f) Kommunal administrering av andre tilskotsordningar som t.d. legat vert ikkje del av den kommunale retningslina. Dette vil vere sjølvstendinge ordningar med eigne søknadskriterie og fristar fastsett for den aktuelle legatordninga.
- g) Kommunen kan bistå med informasjon og rettleiing knytta til andre tilskotsordningar relatert til føremålet.

Framlegget frå Dale fekk 7 røyster og vart vedteken mot 2 røyster (Mabel Johansen, Randi Iden).

#### **ER- 028/20 Vedtak:**

Eldrerådet fremjar prosjektgruppa si tilråding til rammer for utarbeiding av retningsline for ferie- og fritidsreise for personar med hjelpebehov:

#### **8. Tilråding frå prosjektgruppa**

Prosjektgruppa vil med grunnlag i mandat, interne drøftingar samt møte og innspel frå referansegruppe tilrå at det vert etablert ei 2-årig prøveordning med retningsline ferie- og fritidsreise for personar med hjelpebehov for perioden 2021-2022. Etter avslutta prøveperioden må ein evaluere ordninga. Vidare arbeid med konkret retningsline bør utformast innan følgjande rammer.

##### **8.1 Målgruppe og praktiske rammer**

- a) Målgruppe for ordninga er personar med nedsett funksjonsevne (fysisk eller psykisk). Målgruppa skal ikkje vere knytta til diagnose- eller aldersgruppe. Det må vere dokumentert trong for bistand frå kjent kommunalt personell som ledsager/følgjeperson.
- b) Personar som kan administrere sin eigen tur samt privat ordner med følgje/ledsager er ikkje aktuell. Her kan ein evt. søkje legatmidlar som t.d. Ramberg legat.
- c) Kommunen set krav til tal døgn overnatting ved ein og same tur. I utgangspunktet vert her tal døgn inntil 6, der 6 døgn tilsvare tur ei veke t.d. man-søn. Tal døgn er ikkje ei absolutt grense, og ein kan søkje å finne fleksible løysingar forutsatt at arbeidstidsbestemmelser vert ivaretatt.
- d) Kommunen set krav til søknadsintervall om det er mange som ønskjer ferietur same år. Til dømes om ein får innvilga tur år 1 må ein kunne pårekne å vente med ny søknad til år 3. I tillegg kan ein skilje mellom lang tur (ei veke) og kortare tur (helg/weekend).
- e) Krav om søknadsfrist vert å vurdere i arbeid med retningsline.

##### **8.2 Arbeidsmiljø og arbeidstidsordning**

Alver kommune skal følgje krav om arbeidstidsordning jamfør Arbeidsmiljølova kap. 10. Vidare legg ein til grunn gjeldande særavtale heimla i Hovedavtalen del A §4-3.

Ved etablering av ordning med ferie- og fritidsreise som inkluderer bruk av kommunalt personell vil Alver kommune, i samarbeid med tillistvalde, nytte Sentral generell særavtale SGS 1010 Følge av pasient/klient/bruker/elev.

Avtalen omfatter m.a. overnattingsturar og ferieturar for brukarar i helse- og omsorgstenesta og psykisk helsevern o.l. Det er imidlertid ein føresetnad at deltaking av kommunalt personell er ei frivillig ordning.

##### **8.3 Økonomi**

- a) Kommunen skal ikkje ha meirkostnad (driftsbudsjett) knytta til:

- Løn, døgntillegg og diett
- Reise og opphald
- b) Kommunen dekker meirkostnad for administrering av ordninga.
- c) Kommunen oppretter eit "feriefond" for utgiftsdekking til:
  - Løn, døgntillegg og diett med inntil 50% per tur
- d) Kommunen set krav til eigenbetaling frå brukar gjeldande kommunal meirkostnad:
  - Løn, døgntillegg og diett med inntil 50% per tur
  - Reise og opphald med 100% per tur
- e) Krav til eigenbetaling gjeld uavhenging inntekts- og formuesituasjon for brukar/ar.
- f) Kommunal administrering av andre tilskotsordningar som t.d. legat vert ikkje del av den kommunale retningslina. Dette vil vere sjølvstendinge ordningar med egne søknadskriterie og fristar fastsett for den aktuelle legatordninga.
- g) Kommunen kan bistå med informasjon og rettleiing knytta til andre tilskotsordningar relatert til føremålet.

#### **Råd for menneske med nedsett funksjonsevne 31.08.2020:**

##### **Behandling:**

Orientering til saka v/Helge Kvam-fagansvarleg Helse og omsorg  
Fellesframlegg v/R.Knudsen og M. Bjørndal:

I 2020 var det mange som opplevde avgrensingar m.o.t. ferie- og fritidsreiser. For personar med hjelpebehov kan dette vera røyndommen kvart einaste år. Det er like viktig for desse, som for alle andre å få nokre dagars avbrekk frå dei daglege rutinene. Ut frå dette støttar rådet at det vert utarbeidd retningsliner for ferie- og fritidsreiser.

Rådet bed om at det vert oppretta eit feriefond, (jf. punkt 8.2).

Framlegget vart samrøystes vedteke.

##### **RMNF- 030/20 Vedtak:**

I 2020 var det mange som opplevde avgrensingar m.o.t. ferie- og fritidsreiser. For personar med hjelpebehov kan dette vera røyndommen kvart einaste år. Det er like viktig for desse, som for alle andre å få nokre dagars avbrekk frå dei daglege rutinene. Ut frå dette støttar rådet at det vert utarbeidd retningsliner for ferie- og fritidsreiser.

Rådet bed om at det vert oppretta eit feriefond, (jf. punkt 8.2).

#### **Utval for helse og omsorg 01.09.2020:**

##### **Behandling:**

Fagansvarleg helse og omsorg, Helge Kvam, orienterte og svara på spørsmål.

Det vart sett fram følgjande felles protokolltilførsel:

Utval for helse og omsorg ber kommunestyret om å oppretta "feriefond i Alver kommune" i samsvar med prosjektgruppa sitt punkt 8.3 bokstav C.

Utvalet vedtok samrøystes rådmannen sitt framlegg til vedtak med unntak av pkt 4b, som vart erstatta med følgjande punkt:

Utval for helse og omsorg ber kommunestyret om å oppretta "feriefond i Alver kommune" i samsvar med prosjektgruppa sitt punkt 8.3 bokstav C.

##### **HO- 028/20 Vedtak:**

Utval for helse og omsorg godkjenner følgjande rammer for utarbeiding av retningsline for ferie- og fritidsreiser for personar med hjelpebehov:

1. Etablering av retningsline skal ha ein prøveperiode på 2 år (2021-2022), og det skal utformast ei evaluering.
2. Målgruppe og praktiske rammer jamfør tilråding frå prosjektgruppa punkt 8.1

- (vedlegg)
3. Arbeidsmiljø og arbeidstidsordning jamfør tilråding frå prosjektgruppa punkt 8.2 (vedlegg)
  4. Økonomi
    - a. Alver kommune skal ikkje ha meirkostnader til drift ved etablering av retningslina i prøveperioden.
    - b. Alle kommunale meirkostnader (løn, døgntillegg, diett, reise og opphald) skal dekkast av brukar jamfør sjølvkostprinsipp i prøveperioden.
    - c. Alver kommune dekker kostnad til sakshandsaming og administrering av ordninga i prøveperioden.

Utval for helse og omsorg ber kommunestyret om å oppretta "feriefond i Alver kommune" i samsvar med prosjektgruppa sitt punkt 8.3 bokstav C.

Framlegg til retningsline skal vedtakast av kommunestyret

### **Politisk handsaming**

Saka skal til uttale i Eldreråd, Råd for menneske med nedsett funksjonsevne og Ungdomsråd. Saka skal avgjerast i Utval for helse og omsorg.

### **Bakgrunn**

Praktisering av tilbod om ferie- og fritidsreise for aktuell målgruppe har vore noko ulik i dei tidlegare kommunane Radøy, Meland og Lindås. Alver kommune ønskjer no å utarbeide ei samordna retningsline for ferie- og fritidsreise for personar med hjelpebehov (nedsett fysisk og/eller psykisk funksjonsevne).

Rådmann v/administrativ styringsgruppe godkjente mandat for prosjektgruppe den 12.02.20 (vedlegg). Prosjektgruppa har nytta referansegruppe for vurdering og innspel i arbeidet. Skriftlege innspel frå referansegruppa ligg som vedlegg.

Mandat for prosjektgruppe legg opp til at arbeidet skal ha to fasar:

Fase 1 – utarbeide framlegg til rammer for retningsline. Dette inneber tema knytta til målgruppe, praktiske rammer, arbeidsmiljø og arbeidstidsordning samt økonomi.

Fase 2 – utarbeide konkret retningsline med grunnlag i rammer.

Prosjektgruppa har levert si tilråding for rammer datert 18.08.20 (vedlegg).

### **Saksopplysningar:**

Rådmann vurderer at prosjektgruppa har levert eit dokument med tilråding som synleggjer aktuelle tema som er naudsynt å få belyst. Ein vil ikkje gjenta dei ulike tema i saksutgreiing her, men peike på nokre moment som ligg til grunn for framlegg til vedtak.

Alver kommune skal yte tenester til innbyggjarane tufta på lov og forskrift. Tema knytta til ferie- og fritidsreise for menneske med ulike hjelpebehov, og her særskilt relatert til nedsett funksjonsevne (fysisk og/eller psykisk), utfordrar kommunane. Det ligg per tid ikkje føre lovgrunnlag som pliktar kommunane å etablere ei slik ordning, og heller ikkje økonomiske vilkår som støtter opp om dekking av kommunale meirkostnader. Dei kommunale meirkostandane må per tid vurderast som krav til eigenbetaling hjå aktuell brukar etter sjølvkostprinsipp.

Samstundes ønskjer kommunen å bidra til at formål med aktuelle lovkrav innan helse og omsorg i størst mogleg grad vert ivarettatt med omsyn til menneskeverd, autonomi,

normalisering og livskvalitet. Dette gjeld og i høve til tema om bistand til ferie- og fritidsreise.

Ferie- og fritidsreise vert her definert som «aktivitet, opplevelse eller reiser med overnatting, der hensikten er å få eit avbrekk frå dagliglivets gjeremål og andre fritidsaktivitetar». Det er føremålstenleg å skilje mellom ferie- og fritidsreise og anna naudsynt tur med overnatting. Overnattingsreiser som til dømes er knytta til dåp, gravferd, bryllup og sjukdom i nær familie vil kommunen kunne legge til rette for uavhengig rammevilkår for retningsline her.

I tilråding for rammevilkår ved etablering av retningsline skiller ein mellom to ulike nivå relatert til kven som har ansvar for organisering, planlegging, gjennomføring og målgruppe. Rådmann støttar at ei kommunal retningsline primært skal rettast mot målgruppe som har dokumentert trong for bistand frå kjent kommunal ledsager/følgjeperson kombinert med at kommunen har medansvar for planlegging og gjennomføring i samråd med brukar.

Turar i privat regi og/eller der andre aktørar har ansvar for planlegging og gjennomføring, samt at ein kan gjennomføre tur med bistand frå ledsager/følgjeperson som ikkje er kommunal tilsett, vert difor ikkje del av retningsline. Her kan ein eventuelt nytte andre ordningar som til dømes legat eller tilskot. Et aktuelt døme er tilskotsordning v/Ramberg legat.

Rådmann støttar at det vert arbeida vidare med konkret retningsline jamfør prosjektgruppa si tilråding punkt 8.1 Målgruppe og praktiske rammer. Det er mellom anna viktig at det er likeverdig tilgang til å nytte ei slik ordning med bistand frå kjent kommunalt personell uavhengig den einkilde sin diagnose- eller alder.

Vidare støttar rådmann prosjektgruppa si tilråding jamfør punkt 8.2 Arbeidsmiljø og arbeidstidsordning. Kommunalt personell som ønskjer (frivillig) å ta del i ordninga skal ha like arbeidsvilkår etter gjeldande lov og godkjent avtale uavhengig plassering i organiasjonen (tenesteområde/avdeling).

Tema knytta til økonomi er ei utfordring. Alver kommune er i ein økonomisk situasjon der ein ikkje kan auke kostandsnivå utan at ny kostnad er relatert til lovkrav og må prioriterast. Kommunen er ikkje pliktig å dekke kommunal meirkostnad ved etablering av ordning med ferie- og fritidsreise for målgruppa.

Rådmann kan per no ikkje støtte etablering av ei ny ordning som har økonomiske konsekvensar for kommunen. Dette gjeld både meirkostnad relatert til drift samt mogleg etablering av fond. Rådmann støtter imidlertid at ein utarbeider retningsliner med ei prøvetid på to år (2021-2022), og vil kome tilbake til tema om økonomi - jamfør evaluering av prøveperioden.

All kommunal meirkostnad ved etablering av ordninga må difor i prøveperioden betalast av brukar - jamfør prinsipp om sjølvkost. Imidlertid støttar rådmann at ressursbruk knytta til administrering og sakshandsaming av ordninga vert dekkja av kommunen i prøveperioden.

I tilrådinga frå prosjektgruppa har ein synleggjort nokre dømer på meirkostnad. Det vil vere variasjonar på kostnadsnivå for den einkilde, og for nokre i målgruppa vil kostnadsnivå for gjennomføring av ferie- og fritidsreise vere høge. Her vil kommunen kunne bistå den einkilde eller grupper med å søke mogleg finansiering via andre eksterne tilskotsordningar.

#### **Vedlegg i saka:**

14.08.2020	Mandat - Feriereiser for personar med hjelpebehov	1430212
19.08.2020	Skriftlege innspel frå referansegruppe – rammer for retningsline ferie og fritidsreise	1432479

19.08.2020

Tilråding frå prosjektgruppa 18.08.2020

1432581



# Retningslinje feriereiser for personar med hjelpebehov

Tenesteområde	Helse og omsorg
Prosjektnummer:	
Forfatar/Dato:	11.02.20 Helge Kvam/Leni Dale
Vedtak/Dato:	12.02.20

## 1. BAKGRUNN

Kommunen gir tenester til personar med store individuelle forskjellar i både funksjonsnivå og behov. Nokre personar har høgt funksjonsnivå og klarar seg godt med litt filrettelegging og oppfølging, medan andre har eit meir komplekst sjukdomsbilete som stiller større krav til oppfølging både frå familie og det kommunale tenesteapparatet.

Feriereiser for personar med bistandsbehov har vore ulikt praktisert i dei tidlegare kommunane Lindås, Meland og Radøy, samt innad i kommunane sine avdelingar. I 2019 var dette sak i tidlegare Alver-kommunar der ein ber om at det vert utarbeidd ei samordna retningslinje for feriereiser for personar med bistandsbehov i Alver kommune. Retningslina skal vedtakast i kommunestyret.

## 2. FØREMÅLET MED PROSJEKTET

Føremålet er å etablere retningslinje for feriereiser med overnatting.

### Følgjande må avklarast i konseppfasen:

1. Kva målgruppe skal det gjelde for?
  - alle brukarar med bistandsbehov i kommunen?
  - diagnose, grad av bistandsbehov/ store samansette behov?
  - ei samla heilskapleg vurdering?
2. Alder
  - skal det avgrensas til ei bestemt aldersgruppe?
3. Organisering og planlegging
  - Kven skal organisere og planlegge ferieturane?



- Individuelle ferieturar?
  - Ferietur for grupper?
  - Feriar til utlandet?
  - Årlege ferieturar?
4. Ferieturane sin lengde og hyppigheit
- Forsvarlege tenester
5. Økonomi
- finansierast av brukar sjølv?
  - finansiering for ledsagarar?
  - budsjettpost for ferieturar i kommunen ?
  - tildeling av kommunalt tilskot?
  - legatmidlar?
6. Arbeidsmiljøreglement for tilsette
7. Roller og ansvar i kommunen i samband med oppgåver knytt til retningslina.

### 3. RAMMEVILKÅR

#### 3.1. Føringer for prosjektet

Retningslinjer for prosjektstyring i Alver kommune, Kommunikasjonsstrategi for Alver kommune, Økonomiplan. AML, HTV, Lov om helse og omsorgstenester, andre aktuelle særlover

#### 3.2. Avhengigheiter

Frivillige lag og organisasjonar, frivillighetsentral, tenestene i sektor HO

### 4. Organisering

#### 4.1 Organisering og ansvar

Styringsgruppe	Adm.styringsgruppe ( rådmann og ass. rådmenn)
Prosjekteigar	Leni Dale
Prosjektleder	Helge Kvam
Prosjektgruppe	Cecilie F. Johannesen, Fagutvikling stab/støtte Vibeke A. Erstad, Tenesteleder psykisk helse/rus Bernt Fjordheim, Tenesteleder rehabilitering Eirik Utne – tenesteleder kultur HTV





Referansegruppe	Repr. frå RMNF, Eldreråd, Ungdomsråd Repr. frå brukarorganisasjonane NFU Alver og Mental helse Repr. frå pensjonistlag Repr. frå avdelingsleiarar, tilsette , TV og VO i tenesta og Forvaltningskontor.
-----------------	--

#### 4.2 Framdriftsplan

Detaljert framdriftsplan vert utarbeidd i prosjektgruppa.

Mnd.	Oppgåve	Godkjenning
Februar	Godkjenning av mandat	Adm.styringsgruppe
April	Framlegg til referansegruppe- innspel	
27.april 28.april	Politisk avklaring om rammer	Sak: Godkjenning av rammer for utarbeiding av retningslinje  Uttale eldreråd og RMNF  Vedtak UHO
Mai	Prosjektforslag for utarbeiding av retningslina	Adm.styringsgruppe
Mai/Juni	Framlegg til retningsline til referansegruppe - innspel	
Juni	Godkjenning av framlegg til retningsline	Adm.styringsgruppe
8.juni 9.juni 25.juni	Politisk behandling råd og utval	Sak: Framlegg til retningslinje  Vedtak Kommunestyret 25.juni

#### 4.3 Resultat

Prosjektforslag med klare rammevilkår for utarbeiding av retningslinjer.



#### 4.4 Gevinst

Forventa type gevinst	Skildring	Økonomiske (årsverk, tid, kostnad)
Avklarte forventningar Lik praksis	Brukar, pårørende og tilsette veit kva dei kan vente seg i samband med feriereiser.	
Betre livskvalitet for brukarane	Gir innhald i kvardagen- noko og glede seg til og glede seg over.	

#### 4.5 Risiko og usikkerheit

Prosjektet vert for omfattande til at det kan gjennomførast innan tidsfristen.

#### 4.6 Kostnadar og ressursbehov

Personalressursar til prosjektarbeidet innanfor gjeldande ramme

---

**Fra:** Helge Kvam  
**Sendt:** onsdag 19. august 2020 10.39  
**Til:** Helge Kvam  
**Emne:** Skriftlege innspel frå referansegruppe sak 20/14092  
**Vedlegg:** Skriftlege innspel frå referansegruppe – rammer for retningsline ferie og fritidsreise.pdf

Sjå vedlegg

Gjeld sak 20/14092

**Helge Kvam** | Fagansvarleg Fagutvikling, stab/støtte helse og omsorg

Epost: [helge.kvam@alver.kommune.no](mailto:helge.kvam@alver.kommune.no)

Telefon: 56 17 10 70/416 96 553

Innbyggjarservice: +47 56 37 50 00

[www.alver.kommune.no](http://www.alver.kommune.no)



**ALVER**  
KOMMUNE

## Skriftlege innspel frå referansegruppe – rammer for retningsline ferie og fritidsreise

Innspel frå	Dato	Tekst
Anne Stokholm, verneombod	02.06.20	<p><u>Skriftlig uttalelse fra bofelleskapene Bjørkhaugen, Kvernhusmyrane og Stølsmarka vedr retningslinjer feriereiser for mennesker med hjelpebehov.</u></p> <p>I samråd med plasstillitsvalgt i Fagforbundet, har vi gått gjennom formålene for feriereiser. Fra bofelleskapene sin side uttaler vi at det må gjøres en helhetlig vurdering av den enkelte bruker og dens behov. Noen av beboerne har pårørende som aktiv deltar på ferie, mens andre ikke har tilbud. Alder og diagnose kan ikke settes som en avgrensning innen habiliteringstjenesten.</p> <p>Når det gjelder planlegging og organisering av reiser ser vi at det enkelte bofelleskap i samråd med pårørende / verge må stå for dette. Det lar seg vanskelig gjøre å sette en «mal» for bofelleskap som skal praktiseres likt. Noen beboere kan reise sammen 2-3 stk med personal, andre beboere sine behov må fylles med kun personal på tur. En rettferdig fordeling av feriereiser kan være hvert-annet år. Beboere som reiser på 1 ukes tur x1 i året Beboere som reiser på helg/weekends x 2 i året.</p> <p>Vedr økonomi: vi ser at det er store variabler for den enkelte brukers økonomiske situasjon. Tjenestemottagere i alder 50 + har fått opparbeidet seg en bedre økonomi enn det yngre mottagere har. Kan det være en mulighet her at de finansierer sin egen tur og leier x-antall personal med seg ?</p> <p>Det bør uavhengig av dette ikke sette en stopper for om tjenestemottagerne kan få reise på tur eller ikke. Hver enkelt kan kunne søke om legatmidler, og det bør være en egen budsjettpost for reiser i kommunen.</p> <p>Forslaget fra oss i habiliterings tjenesten : tjenestemottager betaler for reise og opphold som tidligere er blitt praktisert. Kommunen ,med en søknadsfrist på 6 mnd i forkant finansierer det resterende for å sikre de ansatte lønn/arb tid iht til arbeidsmiljø reglementet.</p> <p>Mvh Anne Stokholm VO-Bjørkhaugen, Kvernhusmyrane og Stølsmarka</p>

Innspel frå	Dato	Tekst
Reidar Knutsen via Svein Arne Vabø, RMNF	10.06.20	<p>Hei</p> <p>Takk for mulighet til å komme med kommentarer og innspill.</p> <p>Saken er jo ikke lett. Det er mye lettere å kritisere forslag til retningslinjer enn å komme med forslag til løsninger, men vi må ikke la det stoppe oss. Vårt fokus må være på holdninger og tjenester til personer med hjelpebehov, og hindre at deres muligheter begrenses unødig av kommunens retningslinjer og tjenestetilbud. Praktiske løsninger og økonomisk konsekvens for kommunen får andre vurdere.</p> <p><b>Mandat:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kva målgruppe skal det gjelde for? <ul style="list-style-type: none"> <li>○ I utgangspunktet bør alle som har økonomi til det kunne reise på ferie, selv om de har hjelpebehov. Likevel tenker jeg at temaet her først og fremst gjelder dem som har behov for å ha med seg kjent personale.</li> </ul> </li> <li>• Alder? <ul style="list-style-type: none"> <li>○ I utgangspunktet bør ikke dette begrenses til noen aldersgrupper.</li> </ul> </li> <li>• Organisering og planlegging? <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Utgangspunktet må være individuelle ønsker og behov.</li> <li>○ Det må ikke legges opp til at gruppe-reiser er eneste tilbud.</li> <li>○ Muligheten til å ha med tjenesteyter ut av kommunen må også åpne for f.eks. hotell-overnatting i byen, helgetur på hytta, «kultursamling» osv.</li> </ul> </li> <li>• Ferieturane sin lengde og hyppighet? <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Det bør ikke være absolutte grenser for lengde og hyppighet. Hvis tjenestemottaker har økonomi til å dekke reise og opphold for tjenesteytere, bør kommunen strekke seg lagt for å imøtekomme ønskene.</li> </ul> </li> <li>• Økonomi. <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Ingen har rett til feriereiser hvis de ikke har økonomi til det, men muligheten til å få med kjente tjenesteytere bør ikke begrense mulighetene.</li> <li>○ Tjenestemottaker må sikkert dekke reise og opphold for seg selv og tjenesteytere (med mulighet for å søke om legatmidler og gjerne også kommunale tilskudd), men kommunen bør dekke lønn for tjenesteytere (på samme måte som de ville gjort ved opphold i hjemmet).</li> </ul> </li> </ul> <p>Via NFU fikk jeg også dokumentene som ble sendt ut i går. Dette er selvsagt veldig sent, og gir liten mulighet for diskusjon i organisasjonene i forkant av referansegruppemøtet. Eventuell frist for tilbakemelding etter møtet må gi deltakerne tid til å konferere med andre.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Lovgrunnlag</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ «Opphaldskommuneprinsippet» (Lov om pasient- og brukerrettigheter): Det er viktig å få fram at hensikten her er å gi pasienter/brukere rettigheter, uansett hvor de oppholder seg. Hensikten er <b>ikke</b> å begrense kommunens plikter når pasienter/brukere reiser ut av kommunen!</li> </ul> </li> </ul>

Innspel frå	Dato	Tekst
		<ul style="list-style-type: none"> <li>○ «Å tilby ordning med feriereiser til personar med hjelpebehov er imidlertid ikkje ei lovpålagt oppgåve for kommunen». Det står ikke uttrykkelig at dette er en rett, men det kan umulig hevdes at kommuner som nekte personer med hjelpebehov hjelp til turer ut av kommunen, oppfyller forpliktelsen til å «sikre at den enkelte får mulighet til å leve og bo selvstendig og til å ha en aktiv og meningsfylt tilværelse i fellesskap med andre».</li> <li>• <b>«Oversikt nivå ferieturer»</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Her synes hensynet til individuelle ønsker å behov helt fraværende, i alle fall på nivå 1 og 2.</li> <li>○ Oversikten indikerer at bruk av kommunalt personell kun er aktuelt ved kommunalt organisert tur. Det synes som en urimelig begrensning.</li> <li>○ I beste fall, kan beskrivelsen på nivå 3 og 4 tolkes slik at individuelle turer er mulig. Det bør det være, og uansett hvem som organiserer turen.</li> </ul> </li> <li>• <b>Rammer for utarbeiding av retningsline</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 3.1 Kva er ferietur? <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Definisjonen synes ok, og begrenser ikke mulighetene for turer ut av kommunen gjennom året.</li> </ul> </li> <li>○ 3.3 Tal døgn overnatting, intervall og søknadsfrist <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 2-7 døgn: Hvorfor skal personer med hjelpebehov møte en slik absolutt begrensning? Bør ikke dette kunne vurderes individuelt?</li> <li>▪ Intervall: Normalt vil dette begrense seg selv, og hvorfor skal personer med hjelpebehov møte en slik absolutt begrensning?</li> <li>▪ Søknadsfrist: Behov for og omfang av planlegging vil variere. Selv om det etableres en frist for mer langvarige ferieturer, bør det ikke være fleksibilitet for mer kortvarige turer på kortere varsel når det praktisk lar seg løse. <ul style="list-style-type: none"> <li>• Det er forståelig at ikke alle kan bestemme seg for å kjøpe en restplass og reise dagen etter, men så langt som mulig bør vi tilstrebe «normalitet»; like muligheter som andre.</li> <li>• I stedet for søknadsfrist, kan det være en oppfordring til tidlig planlegging av feriereiser.</li> <li>• Hvorfor må en søke? Kunne ikke heller tjenesteyterne i samarbeid med verge/pårørende undersøke hva tjenestemottaker ønsker, og så forsøke å planlegge og tilrettelegge basert på det?</li> </ul> </li> </ul> </li> <li>○ 4. Hjelpebehov, 4.1 IPLOS – individbasert pleie- og omsorgsstatistikk <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ IPLOS er lite egnet til kastlegging av hjelpebehov for personer med utviklingshemming, og det er uklart for meg om de som etter IPLOS vurderes å ha «omfattende bistandsbehov» sammen faller med gruppen vi hør først og fremst bør sikre; de med behov for kjente tjenesteytere.</li> </ul> </li> <li>○ 6. Økonomi <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Det må være selvfølge personer med hjelpebehov skal kunne få tjenester selv om de forlater kommunen for ferietur eller andre turer, og hvis de har behov for kjent personale, at hjemkommunen dekker lønnskostnader.</li> </ul> </li> <li>○ 8. Rammer for utarbeiding av retningsline, Tema til avklaring + spm til ref.gr.: <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Skal Alver kommune etablere retningsline feriereiser for personar med hjelpebehov med driftskostnad personell (løn/diett)?</li> </ul> </li> </ul> </li> </ul>

Innspel frå	Dato	Tekst
		<ul style="list-style-type: none"> <li>· Litt uklart spørsmål synes jeg, men i alle fall: Alver bør ikke ha retningslinjer som hindrer feriereiser for personer med hjelpebehov. Når de får hjelp til reiser og trenger kjent tjenesteyter, må kommunene dekke lønnskostnadene. Reise og opphold for tjenesteytere må sannsynligvis dekkes av tjenestemottaker, men gjerne med mulighet for å søke kommunalt tilskudd, legat og fond.</li> </ul> <p>b) Kva nivå/målgruppe skal retningslina gjelde for?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· Retningslinjene bør legge hovedvekt på tilbud til de som trenger kjent personell med seg, men ikke begrense mulighetene for andre grupper, basert på individuell vurdering.</li> </ul> <p>c) Er føringar jfr punkt 3.3 over retningsgjevande for det vidare arbeidet?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· Unngå absolutte begrensninger i rettighetene.</li> </ul> <p>d) Korleis skal Alver kommune eller den einskilde brukar nyttiggjere andre finansieringsordningar som legat, fond eller tilskotsordningar?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· Kommunen må gjerne bidra med å samle informasjon om mulige legater, fond og tilskuddsordningar, slik at personer med hjelpebehov opplever minst mulig begrensning i sine feriemuligheter sammenlignet med andre innbyggere.</li> </ul> <p><b>Referansegruppe - Prosjekt feriereiser til personar med hjelpebehov</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Økonomi – bruk av kommunalt personell <ul style="list-style-type: none"> <li>· Ja, og kommunen må yte tjenester og dekke lønnskostnader når tjenestemottaker har behov for kjente tjenesteytere.</li> <li>· Reise og opphold er i grenseland, og må gjerne dekkes av tjenestemottaker og legat/fond/tilskudd.</li> </ul> </li> <li>2. Kva målgruppe skal retningsline gjeld for? Kven er ikkje aktuell? <ul style="list-style-type: none"> <li>· Først og fremst dem med behov for å ha kjent personell med seg.</li> <li>· I tillegg må det ikke settes grenser for andre grupper og kortvarige turer.</li> </ul> </li> <li>3. Val av type ferietur og tal døgn? <ul style="list-style-type: none"> <li>· Minst mulig absolutte grenser, fokus på individuelle ønsker og behov. Hvorfor skal de med hjelpebehov møte slike begrensninger som andre ikke utsettes for?</li> </ul> </li> <li>4. Ved stort tal søkjarar til ferietur – korleis avklare kven som får tilbød/intervall? <ul style="list-style-type: none"> <li>· Målet må være at alle får mulighet til ferietur hvis de ønsker det og har økonomi til det.</li> <li>· Generelle prioriteringskriterier for helse og omsorgstjenester må gjerne benyttes, men utgangspunktet må være et ønske om å strekke seg langt for å tilfredsstille individuelle ønsker og behov, i dialog med tjenestemottaker/verge.</li> </ul> </li> <li>5. Kva forventning har du til ei retningsline feriereiser for personar med hjelpebehov? <ul style="list-style-type: none"> <li>· At de bekrefter målet om å gi «<i>mulighet til å leve og bo selvstendig og til å ha en aktiv og meningsfylt tilværelse i fellesskap med andre</i>».</li> <li>· Bidrar til forutsigbarhet og rettferdighet, uten å etablere unødvendige begrensninger for tilpasning til individuelle behov og fleksibilitet i tjenesteytingen.</li> </ul> </li> </ol> <p>Lykke til med møtet! Hilsen Reidar Knutsen</p>

Innspel frå	Dato	Tekst
Olav M. Steinsland, Eldreråd	22.06.20	<p><b>Svar fra Eldreråd på prosjektgruppens spørsmål</b>  <b>Referansegruppe - Prosjekt feriereiser til personar med hjelpebehov.</b>  Diskusjon i møte – skriftleg tilbakemelding til prosjektgruppa v/ <a href="mailto:helge.kvam@alver.kommune.no">helge.kvam@alver.kommune.no</a></p> <p><b>1. Økonomi – bruk av kommunalt personell</b>  Kommunen har pt ikkje eige budsjett/driftsmidlar for ekstrakostnad ved feriereiser til personar med hjelpebehov.</p> <p>Skal kommunen ha tilbod om ferietur for personar med hjelpebehov?  <b>Svar: Ja. Skal man dekke rammen, «Personer med hjelpebehov», så bør dette etableres.</b>  Om ja – SGS 1010 kommunen dekker ekstrakostnad løn + diett.  <b>Svar: Om personen(ene) har behov for kjent tjenesteyter så bør kommunen dekke nødvendige kostnader til lønn/diett</b>  Vil dette ha betydning for val av målgruppe?  <b>Svar: Prosjektets inndeling av målgrupper virker å være treffandes. Fortrinsvis vil det da være målgruppe 3-4 dette bør gjelde for.</b></p> <p>Kven bør dekke reise, opphald ved bruk av personell?  <b>Svar: Reise og opphold bør dekkes av tjenestemottaker, legat/fond/tilskudd NAV eller tilskudd etter vurdering.</b></p> <p>Om ein etablerer ordning med eigenbetaling for søkjar – korleis berekne dette? Individuell behovsvurdering eller fast sum type ferietur?  <b>Svar: Vanskelig å gi en konkret vurdering ut frå hver enkelte sin økonomiske situasjon. Individuell vurdering blir vel vanskelig å komme unna, men en fast minstesum bør vurderes.</b></p> <p>Anna?  <b>Svar: Reglene som her utarbeides er nye og bør derfor vurderes etter 2 år, hvor erfaring da kan vise hvordan disse fungerer.</b></p> <p><b>2. Kva målgruppe skal retningsline gjeld for? Kven er ikkje aktuell?</b>  Diagnosegrupper? IPLoS og bistandsbehov?  Økonomi - gradering utfrå kostnad søkjar + bruk av kommunalt personell?</p> <p>Kven er ikkje aktuell målgruppe her?  <b>Svar: Først og fremst målgruppe med størst behov for kjent tjenesteyter med som ledsager.</b>  <b>Litt varsom med å sette absolutte grenser for andre. Vi har mange sjølv i Norge som er definert som under fattigdomsgrensen.</b>  <b>Spesielt enslige.</b>  Anna?</p>



Innspel frå	Dato	Tekst
		<p><b>3. Val av type ferietur og tal døgn?</b>  Kva type ferietur skal retningsline omfatte? Krav til min.-maks tal døgn?  <b>Svar:</b> Kan vi noen gang finne et 100% rettferdig samfunn? Siden følge kostnadene er de same for ferie i Norge som i utland så bør det vel være individuelle ønsker samt tilgang på kvalifiserte medfølgende personale som gjelder.  Ser nok også at antall døgn her vil være vanskelig å komme unna. Med meir erfaring over tid, så vil en kanskje komme ut over foreslått maks tall.  Anna?</p> <p><b>4. Ved stort tal søkjarar til ferietur – korleis avklare kven som får tilbod/intervall?</b>  Skal ein legge til grunn intervall/feriepause?  Skal ein prioritere utfrå grad av bistandsbehov og trong for personell?  Skal ein prioritere utfrå økonomi – kostnad for kommune og/eller søkjar?  Skal ein prioritere utfrå aldersgrupper?  <b>Svar:</b> Kompleks spørsmålsgruppe. Målet må vel være at flest mulig får mulighet til en ferietur i tråd med sin helsetilstand. At økonomi alltid vil være en faktor, kommer en ikkje bort frå. Her vil en politisk prioritering på linje med resten av landet være avgjørende.  Prioritering av aldersgrupper bør ikkje skje. Gammel som ung vil ha sine egne behov..  Anna?</p> <p><b>5. Kva forventning har du til ei retningsline feriereiser for personar med hjelpebehov?</b>    <b>Svar:</b> Viser her til Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m. Kommunen skal fremme sosial trygghet, betre levevilkår for vanskeligstilte, bidra til likeverd og likestilling og forebygge sosiale problemer samt sikre at den enkelte får mulighet til å leve og bo selvstendig og til å ha en aktiv og meningsfylt tilværelse i fellesskap med andre. Oppnår vi halvparten av denne målsetning, så er vi kommet godt på vei.  Forutsigbarhet for pårørende og tjenesteytere vil også være en viktig faktor</p> <p>For Eldrerådet 22.06.20  Olav Steinsland</p>

Innspel frå	Dato	Tekst
Bente O. Westervik, RMNF	22.06.20	<p>Hei. Litt sein med svar frå Rådet.</p> <p>Ikkje så lett å formidle med enkle ord, men mykje fekk me fram i møtene me har hatt. Viktig at det er dei som har behov for kjende personar med seg, som vert prioritert . Alder har nok ikkje noko å sei her. Me må ta med alle i bufelleskap , dei som bur for seg sjølv og dei som fortsatt bur heime . Om det vert reiser med fleire ilag, eller ein og ein, er opp til den enkelte å bestemme. Er like forskjellige som alle andre som vil på tur. Om det er personale i bustad , støttekontakter eller ein ven som er beste reisefølge , det må vurderast i kvar enkelt tilfelle .</p> <p>Om det er ein viss sum det kan søkjast på, eller om alt vert dekke , er og noko me må sjå på etter kvart som ting kjem på plass . Kor ofte slike turar kan verta laga til, kjem jo og an på økonomien i dette tilbudet.</p> <p>Mvh Bente Orlen Westervik medlem i RMNF</p>
Bjørn G. Knudsen, lokallag NFU	18.08.20	<p>Hei!</p> <p>Eg ser at eg ikkje trykte på "send" knappen igår. Difor sein "levering".</p> <p>Under finn du innspel frå Alver og Masfjorden lokallag av NFU, til prosjektgruppas arbeid med «retningslinjer for feriereiser for personar med hjelpebehov.</p> <p>NFU meiner at målgruppa fyrst og fremst må være <b>personar med nedsett funksjonsevne, som har behov for kjent tenesteytar</b> for å kunne reise utanfor heimen/ heimstaden. Vi vil i prinsippet ikkje setje ei grense ved alder. Likevel vil det være naturleg at behovet for å reise, eller delta på aktivitetar som medfører reising, ofte er knytt til personar frå ungdomsåra, unge vaksne og vaksne.</p> <p>Organisering av turar må i ta utgangspunkt i individuelle ynskje og behov. Organisering av fellesturar må ta omsyn til dei individuelle behova. Vi meiner at det er behov for både å kunne reise individuelt, og saman med vener, eller naboar.</p> <p>NFU meiner at retningslinjene må gjelde både fritidsreiser, og feriereiser. Ein helgetur, eller ei-natts overnatting er ofte eit vel så viktig behov som ei feriereise som vanlegvis vil vare i ei veke. Vi meiner at ein ikkje bør avgrense med kor mange dagar, eller kor ofte ein har behov for å reise utanfor kommunen. Slik vi ser det vil det være behov for lite reiseaktivitet ettersom det ofte er knyta store personlege utgifter til reisinga.</p> <p>NFU meiner at kommunen må dekke løn til tenesteytar. Tenestemottakar dekker reise og opphald til seg sjølv, og tenesteytar. Tenestemottakar kan søkje fond og legat for å på dekkja noko av reise og opphaldsutgiftene til tenesteytar. Kommunen kan være ein bidragsytar til å opplyse om dei ulike fonda/legata.</p>

Innspel frå	Dato	Tekst
		<p>Prosjektgruppa legg «opphaldskommuneprinsippet» (HO-lova §3-1) til grunn i arbeidet sitt. Dette ser NFU at fleire kommunar i landet gjer for å forsvare at dei ikkje har plikt til å yte tenester utanfor kommunen sine grenser. Dette meiner vi er ei feil bruk av lova. Den er meint til å <u>sikra</u> personar tenester når dei reiser utanfor sin kommune. For mange personar med funksjonsnedsetting vil ein ikkje kunne nytte seg denne paragrafen, fordi ein har behov for <u>kiend</u> tenesteytar på reisa. Det er altså ikkje slik at det er meint for å avgrense kommunens ansvar for lovpålagte enkeltvedtak.</p> <p>NFU meiner at retningslinene må være basert på HO-lova §1-1 punkt 2 «<i>fremme sosial trygghet, bedre levevilkårene for vanskeligstilte, bidra til likeverd og likestilling og forebygge sosiale problemer</i>» og punkt 3 «<i>sikre at den enkelte får mulighet til å leve og bo selvstendig og til å ha en <b>aktiv og meningsfylt tilværelse</b> i fellesskap med andre.</i>»</p> <p>Prosjektgruppa legg til grunn at det er 1518 personar i Alver kommune som vil kunne ha behov for tenesteytar på reise. Det er då brukt IPLOS-tal for å komme fram til dette. Vi meiner at dette er eit svært høgt tal, som ikkje er eit realistisk grunnlag å ta utgangspunkt i. Ein har her tatt med alle personar i kommunen som har eit bistandsbehov som gjer at dei treng tenesteytar om ein skal utanfor eigen heim. Det er då inkludert sjukeheimsbebuarar, og andre personar som i stor grad ikkje vil ha eit ynskje om å reise.</p> <p>NFU meiner at gruppa i dette arbeidet også må få fram konsekvensane av dagens situasjon, der ein i praksis ikkje kan reise ut av sin eigen kommune, heile livet, dersom ein har behov for sin (e) kjende tenesteytar.</p> <p>NFU har forståing for at det er behov for tydelege retningslinjer. Det er likevel slik at det er individuelle vurderingar som må leggest til grunn for å treffa best. Slik er det også når ein skal utarbeide vedtak etter HO-lova.</p> <p>Vi meiner at retningsliners ikkje må lagast slik at dei bryt med individuelle behov, eller at dei gjer at personar/grupper med andre behov ikkje kan reise utanfor heimstaden sin.</p> <p>Avslutningsvis vil NFU oppmoda Alver kommune til å strekkja seg langt for å syte for at også personar med nedsett funksjonsevne kan få opplevingar utanfor heimstaden sin. Vi veit at for dei fleste menneske er det viktig å få avbrekk, og opplevingar i kvardagen. Ha minne å snakka om, planlegge opplevingar og ha opplevingar å glede seg over. Det er også slik at vi samanliknar oss med menneska rundt oss. Det å kjenne på utanforskap til resten av innbyggjarane er tungt, og vil kunne kjennest ekskluderande.</p> <p>For Alver og Masfjorden lokallag av NFU, Bjørn Gripsgård Knudsen.</p>



**ALVER**  
KOMMUNE

# Retningslinje

**Kommunalt følgje på ferie- og  
fritidsreise for personar med  
nedsett funksjonsevne**





## Retningslinje for kommunalt følgje på ferier- og fritidsreise for personar med nedsett funksjonsevne

Heimel: Vedtatt av Alver kommunestyre 00.00.2020

### 1) Formål

Alver kommune ønskjer:

- å legge til rette for at personar i målgruppa kan gjennomføre ferie- og fritidsreise saman med kommunalt personell, slik at ein i størst mogleg grad vert ivaretatt med omsyn til m.a. menneskeverd, autonomi, normalisering og livskvalitet
- å sikre at reise vert planlagt og gjennomført forsvarleg
- å sikre at vilkår for kommunal tenesteyting vert ytt i tråd med gjeldande lov- og avtaleverk
- å sikre at det ikkje oppstår kommunal meirkostnad for Alver kommune ved gjennomføring av ordninga
- å sikre evaluering av prøveperiode 2021 og 2022

### 2) Målgruppe

Målgruppe for ordninga er personar med nedsett funksjonsevne (fysisk og/eller psykisk), og som har trong for kommunal ledsager for gjennomføring av ferie- og fritidsreise.

Ordninga er ikkje knytta til diagnose eller alder.

### 3) Definisjon og avgrensing

Ferie- og fritidsreise er ein aktivitet, opplevelse eller reise med overnatting, der hensikten er å få eit avbrekk frå dagliglivet gjeremål og andre fritidsaktivitetar.

Andre reiser med overnatting som er knytta til dåp, bryllup, gravferd og sjukdom i nær familie vil Alver kommune søkje å legge til rette for uavhengig kriterie i denne retningslinja.

### 4) Rammer

Ein må nytte godkjent søknadsskjema, og ein kan søkje om tur individuelt eller i gruppe.

Ein må dokumentere trong for bistand frå kommunalt personell for gjennomføring av tur.

Ramme for kvar tur er inntil 6 døgn. Ein kan imidlertid søkje å finne fleksible løysingar for tur med lengre tidsramme forutsatt at m.a. arbeidstidsbestemmelser vert ivaretatt.

Ein har ikkje dato for søknadsfrist. Avvikling av ferie- og fritidsreise kan søkast gjennomført ila heile året. Ein må imidlertid pårekne inntil 3 månader til handsaming/planlegging av tur frå søknad til gjennomføring. For kortare turar med mindre krav til planlegging kan ein ha noko kortare tidsrom mellom søknad og gjennomføring. Dette vert vurdert i kvart einskild høve.

Om tal søkjarar som ønskjer tur i same tidsperiode er stort, og dette har konsekvens for anna drift og/eller tilgjengeleg personell, kan Alver kommune utføre prioritering av søkjarane for aktuell tidsperiode. Ein vil i samråd med søkjar arbeide for å finne alternative reiseperiodar.

## 5) Arbeidsmiljølov og arbeidstid

Alver kommune skal følge krav om arbeidstidsordning jmfør [Arbeidsmiljølova kap. 10](#). Vidare legg ein til grunn gjeldande særavtale heimla i [Hovedavtalen del A §4-3](#)

Alver kommune nytter [Sentral generell særavtale SGS 1010 Følge av pasient/klient/bruker/elev](#).

Det er ein føresetnad at deltaking av kommunalt personell er ei frivillig ordning. Kommunalt tilsette som tar del på tur skal ha godkjent turnus 4 veker før gjennomføring.

## 6) Medverknad og informasjon

Alver kommune legg til rette for aktiv medverknad frå den einskilde i planlegging av tur i samråd med kommunen.

Alver kommune vil sikre tilgjengeleg informasjon om ordninga.

## 7) Administrering av ordninga

Alver kommune dekker kostnad relatert til administrering av ordninga. Dette omfattar m.a.:

- Informasjon om ordninga
- Mottak og sakshandsaming av søknad
- Beregning trong for personell og utarbeiding av turnus
- Utarbeiding av kommunal meirkostnad utfrå sjølvkost
- Medverke til planlegging av tur samt evaluering

## 8) Økonomi

Alver kommune skal ikkje ha meirkostnad ved gjennomføring av ordninga i prøveperioden.

Alle kommunale meirkostnader (lønn, døgntillegg, diett, reise, opphald og eventuelle vikarutgifter samt kansellering) vert betalt av brukar jmfør sjølvkostprinsipp.

Brukar skal vere gjort kjent med og ha godkjent sum kommunal meirkostnad før gjennomføring av reise. Det same gjeld om fleire vel å reise som gruppe.

Ved gruppereise vert kommunal meirkostnad fordelt på deltakarar. Fordeling må avklarast på førehand.

Faktura for kommunal meirkostnad (lønn, diett og døgntillegg) vert sendt etter gjennomført tur. Brukar må betale kostnad relatert til reise/oppald for kommunalt tilsett.

## 9) Iverksetjing og oppheving

Ordninga vert iverksatt jmfør vedtak i Alver kommunestyre dato 00.00.20/sak

Ordninga har ein prøveperiode i 2021 og 2022, og det skal utformast evalueringsrapport innan desember 2022.

Vedlegg:

Søknad om kommunalt følge på ferie- og fritidsreise



**Søknad om kommunalt følge på ferier- og fritidsreise  
for personar med nedsett funksjonsevne**

<b>Personalia</b>	Etternamn/førenamn: Folkeregistrert adresse: Postnr: Mailadr: Tlf. nr: F. dato:
<b>Evt. Pårørende/verge</b>	Etternamn/førenamn: Adresse: Mailadr: Tlf. nr:
<b>Tidspunkt for ferie- og fritidsreise</b>	Kva tidsrom ønskjer du å reise? Skriv gjerne opp ulike alternativ i prioritert rekkefølge.  Kvar ønskjer du å reise?  Vil du reise åleine eller i gruppe?
<b>Bakgrunn for søknaden</b>	Kan du sei litt om kva type hjelp/bistand du har trong for på turen?
<b>Mottek du kommunale helse og omsorgstenester?</b>	Set kryss Ja: Frå fra teneste/avdeling:  Nei:
<b>Dokumentasjon</b>	Det er eit krav at søkjar har nedsett funksjonsevne (fysisk eller psykisk).  Om du mottar kommunal helse og omsorgsteneste gjev signering av søknad samtykke til at ein kan få stadfesta dokumentasjon på hjelpebehov internt i kommunen.  Om du ikkje mottar kommunale tenester må du legge ved legeattest.
<b>Medverknad</b>	Eg (og/eller pårørende/verge) vil aktivt medverke i planlegging av tur i samråd med kommunen.  Eg er kjend med det kan ta inntill 3 mnd frå søknad er registrert til gjennomføring av tur. For kortare turar med mindre krav til planlegging kan ein ha noko kortare tidsrom mellom søknad og gjennomføring. Dette vert vurdert i kvart einskild høve.
<b>Økonomi</b>	Eg er kjend med at det er krav om å dekke alle kommunale meirkostnader ved gjennomføring av tur. Eg skal godkjenne sum kostnad før tur vert gjennomført.
<b>Evalueringsrapport</b>	Retningslinja er ei prøveordning i 2021 og 2022. Eg er kjend med at ein utformer evalueringsrapport etter gjennomført tur.
<b>Signatur</b>	Dato: Stad: Namn:

Søknaden skal sendast til:





**ALVER**  
KOMMUNE

Alver kommune  
v/ Fagutvikling stab  
Kvernhusmyrane 9  
5914 Isdalstø  
Mailadr.: [post@alver.kommune.no](mailto:post@alver.kommune.no)



Norsk Forbund for  
Utviklingshemmede

NFU Alver og Masfjorden lokallag

## Innspel til retningslinjer for ferie- og fritidsreiser

Norsk forbund for utviklingshemma (NFU) Alver- og Masfjorden lokallag er glad for at ein har tatt tak i utfordringa knytt til at personar som treng bistand ikkje kan reise utanfor kommunen sine grenser. Vi har likevel merknader til prosjektgruppa sitt framlegg som skal vedtakast av kommunestyret.

### Bakgrunnsinformasjon

På alle nivå i samfunnet arbeider ein for eit mest mogleg likestilt og inkluderande samfunn. For menneske med utviklingshemming er det framleis mange hindringar for å oppnå både likestilling, og inkludering. Det er ikkje mangel på lovfesta rettar, rundskriv og andre offentlege dokument som er tydelege på rettar, og formåla med desse. Likevel er det for mange menneske med utviklingshemming ein lang veg til å vere likestilt, og inkludert i sitt lokalmiljø. Dette gjeld skule og arbeid, valfridom til bustadform og fritids- og kulturaktivitetar.

Ved innføringa av Ansvarsreforma (HVPU-reforma) i 1990, fekk kommunane også ansvar for menneske med utviklingshemming sine ulike tenester (skule, bustad, arbeid m.v). Tida som fylgde gav mange med utviklingshemming eit betre liv, og som gav dei same rettande som innbyggjarane elles. I meir enn 20 år var det også mogleg å reise på ferie og helgeturar med kommunale tenesteytarar. Dei seinare åra har ein over heile landet sørga for at dette ikkje lenger er mogeleg. Dette gjeld også Alver (og dei tidlegare samanslåtte kommunane). Denne «innstrammainga» kjem fyrst og fremst frå byråkratiet, som seier at å reise på overnattingstur ikkje er ei lovpålagt oppgåve. Ein tolkar det altså slik at dei tenestene ein har rett, og behov for i det daglege, ikkje gjeld om ein reiser utanfor kommunen sine grenser. Ein meiner då at det er kommunen ein oppheld seg i som har ansvaret for tenesta («opphaldskommuneprinsippet»). Dette gjer det i praksis umogleg å reise utanfor kommunen sin grenser, dersom ein ikkje har familie som kan hjelpe ein, eller har svært god økonomi.

### Problemstillingar knytt til retningslinjene

#### Økonomi

I Rådmannen sitt framlegg til vedtak kan det sjå ut til at det viktigaste punktet er at Alver kommune ikkje skal ha meirutgifter. NFU er kritisk til Rådmannens tilnærming av denne saka. Slik vi ser det er han ikkje tilsvarande opptatt av konsekvensane for dei einskilde innbyggjarane, som i praksis er «innelåst» i Alver kommune.

Den som skal reise på tur skal dekke «alle kommunale meirkostnader»: Meirutgifter til løn, døgntillegg, diett, reise, opphald og eventuelle vikarutgifter, samt kansellering. I tillegg kjem

sjølvsagt eigne reisekostnader. Denne ekstrakostnaden for å kunne reise på tur er så stor at det berre er dei med svært god privatøkonomi som kan reise.

NFU meiner at kostnader knytt til reise- og opphald for tenesteytar er ein ekstrakostnad som den reisande kan kunne bære, sjølv om dette også kan være ein for stor utgift for nokre. At den reisande skal dekke alle ekstrakostnader, knytt til løn, og vikarutgifter er vi svært kritisk til.

- Det er prinsipielt problematisk at ein tenestemottakar skal betale utgifter til løn for kommunale tenester. Det er slik vi kan sjå det ikkje praksis i nokon offentlege tenester.
- Å dekke vikarutgifter til kommunen syner korleis kommunen sin praksis er når dei tildeler kommunale teneste. Ein skal ha vedtak om tenester etter helse- og sosialtenestelova. Her syner det at kommunen drifrar bufelleskapa som ei økonomisk eining. Det er nyleg presisert frå lovgivar at ein ikkje kan gjere dette. Difor må dekking av vikarkostnader ut av retningslinjene.
- Dersom ein i det heile skal ha retningslinjene må reisekostnaden være på eit slikt nivå at dei fleste har økonomi til å kunne reise.

### Generelt

Vi er bekymra for at søknadsprosessen som er sett til 3 mnd. vil kunne hindre reiser som ikkje krev omfattande planlegging. Dette vil kunne være helgeturar, eller «eit-døgnsovernattingar» der ein t.d. har fått tilgang på ei hytte. Slik vi forstår det, er det problemstillingar knytt til turnus (Alver kommune nyttar årsturnus) som er ei av grunngevingane til dette. Det er ei utfordring for den generelle tenesteytinga, at ein nyttar turnusplanlegging som er lite fleksibel. Vi meiner at det må kunne være mogeleg å få til betre løysingar innanfor arbeidsmiljølova. Vi er redde for at gode innspel frå brukar/verge, og faglege initiativ frå tenesteytarar vert stogga av eit lite fleksibelt, og løysningsfokusert system.

Vi er kritiske til at retningslinjene som er utarbeid ikkje har inkludert brukargruppa i prosjektarbeidet. Brukarorganisasjonane er blitt invitert til å være ei referansegruppe. Prosjektgruppa har bestått av administrative tilsette, avdelingsleiarar og arbeidstakarorganisasjonar. Vi meiner at å utelate brukarrepresentantar gjer prosjektarbeidet eit mindre fokus på dei saka faktisk gjeld. Det ber også prosjektarbeidet preg av. Referansegruppa kjem alltid i etterkant av viktige diskusjonar og avklaringar. Ein vil dermed ikkje ha ei reell involvering, og ein kan få eit inntrykk av at referansegruppa meir er eit alibi for brukarmedverknad.

NFU er positive til at saksbehandlinga er lagt på avdelingsleiarnivå. Vi meiner dette er viktig for å kunne best mogleg vurdering, samarbeid med den enkelte søkjar.

NFU Alver- og Masfjorden har følgande forslag til endringar til vedtaket;

**«Alver kommune dekker ekstrakostnader til løn, gjennom eit kommunalt fond til fritids- og feriereiser».**

Avslutningsvis vil vi oppmode politikarane i Alver kommune til å være spesielt merksam i saker som omhandlar menneske med utviklingshemming. Dette er i stor grad personar som har vanskar med å tale si eiga sak og dermed vert ikkje høyrd på same måte som innbyggjarar elles.

For styret i NFU Alver- og Masfjorden lokallag,

Bjørn Gripsgård Knudsen, leiar.

## Forslag administrering av ordning med ferie- og fritidsreise

Tema	Kommentar	Forslag ansvar
Mottak søknad		Fagutvikling stab HO , handsame i websak
Vurdere søknader og praktisk planlegging	Beregning av behov personell utfrå dialog med søkjar om tidsrom og mål/type opphald for tur.	Avdelingsleiar
	Avklare frivillig deltaking personell	Avdelingsleiar
	Utarbeide turnus for gjennomføring av tur	Avdelingsleiar inkl drøfting HTV
	Beregne sjølvkost for gjennomføring av tur.	Avdelingsleiar i samarbeid med øk.ktr/løn.
	Kva om tur krev personell frå ulike tenestemråder og avd.?	Avdelingsleiar
	Sende informasjon om gjennomføring av tur inkl kostnad som skal fakturerast brukar	Avdelingsleiar sender dette til Fagutvikling stab.
Svar ut til søkjar inkl sum brukarbetaling.		Fagutvikling stab sender svar til søkjar med kopi til avd.leiar. Søkjar må gje skriftleg tilbakemelding på godkjent sum til Fagutvikling stab
Ansvar for gjennomføring av tur	Kven skal utpeike ein frå kommune som har hovudansvar?	Avdelingsleiar
Ansvar for evaluering av tur	Kven har ansvar for å levere ein evalueringsrapport etter gjennomført tur. Rapport skal omhandle både tenesteytar og brukar sine synspunkt.	Avdelingsleiar nyttar mal for evaluering (kvalitative og kvantitative tema) og sikrer at rapport vert oversendt Fagutvikling stab.
Ansvar for å sende ut faktura brukarbetaling	Forslag - Fagutvikling stab utformer fakturabilag etter rapport frå avdelingane – økonomiktr sender ut faktura.	Fagutvikling stab + øk.ktr. avklarar rollefordeling
Informasjon om ordninga	Utforme tekst som skal på ulike plattformer. Avvente endeleg vedtak KS	Fagutvikling stab. Samhandling med avdelingane for å nå målgruppe med informasjon.
Sikre data for evaluering i prøveperiode	Forslag - prosjektgruppe	Prosjektgruppe. Skal leggast fram evalueringsrapport til KS des 2022. Nytte referansegruppe i arbeidet.

Ein tek avgjerd om arbeidsdeling administrering av ordninga når det føreligg vedtak frå kommunestyret.

Om det vert vedtak om kommunalt feriefond må ein justere administrering av ordninga tilsvarende utfrå aktuelle vilkår knytta til eit slikt fond.

Prosjektgruppa  
v/Helge Kvam  
27.10.20

**Arkiv:** <arkivID><jplID> FE-033  
**JournalpostID:**  
**Saksbehandlar:**  
**Dato:** 02.11.2020

Saksframlegg

Saksnr.	Utvalg	Møtedato
078/20	Utval for helse og omsorg	10.11.2020

## Meldingar og orienteringar til Utval for helse og omsorg 10.11.2020

### Rådmannen sitt framlegg til vedtak:

Meldingar/orienteringar vert tekne til orientering.

### Politisk handsaming

Saka skal avgjerast i Utval for helse og omsorg

### Saksopplysningar:

Det vert lagt fram følgjande meldingatr/orienteringar:

- Avlastingstenester til barn og unge – respons på innspel frå NFU Alver og Masfjorden lokallag v/Kari Hesjedal-leiar Forvaltningskontoret
- Informasjon – oversikt nettadresser/nyheitsbrev v/Helge Kvam-fagansvarleg helse og omsorg administrasjon
- Status korona