Berlevåg kommune

MØTEINNKALLING

Utvalg:	FORMANNSKAPET
Møtested:	Kommunestyresalen
Møtedato:	28.08.2012 **Tid:** 09:00

Eventuelt forfall meldes til tlf. 78 78 20 00
Varamedlemmer møter etter nærmere avtale.

SAKSLISTE

Saksnr.	**Arkivsaksnr.**
	Tittel
	Referat:
	Brev fra fylkesmannen i Finmark vedr. lovighetsklage - inhabilitet
72/12	08/1292
	REGULERINGSPLAN STORE MOLVIK - KLAGEBEHANDLING
73/12	09/373
	SØKNAD OM YTTERLIGERE STØTTE TIL RYDDEAKSJON
74/12	11/595
	STORGATA 15
75/12	11/735
	VALG AV SKJØNNSMEDLEMMER TIL ØST-FINNMARK DOMSSOGN
76/12	12/102
	NÆRINGSUTVIKLING
77/12	12/133
	SAMHANDLINGSREFORMEN - AVTALER MELLOM BERLEVÅG KOMMUNE OG HELSE FINNMARK
78/12	12/454
	REVISJON AV MÅLKARTET
79/12	12/613
	HØRING VEDRØRENDE SØKNAD OM FORPAKTNING AV KOBBKROKVANNET MED TILSTØTENDE SMÅ VANN

Berlevåg, den 21. august 2012

Karsten Schanche
ordfører

FYLKESMANNEN I FINNMARK
Juridisk stab

FINNMÁRKKU FYLKKAMÁNNI
Juridihkalaš hovdengoddi

BERLEVÅG KOMMUNE
SAKSM.NR. 08/1292 DOK.NR. 167
AVD.
SAKSANSV. 07 AUG. 2012 SAKSBEH. GG
ARK.KODE P 142 L13 ARK.KODE S
PRESEDENS KASSASJON

Berlevåg kommune

Torget 4
9980 Berlevåg

Deres ref	Deres dato	Vår ref	Vår dato
08/1292-163	26.3.2012	Sak 2012/1327 Ark 323	3.8.2012

Saksbehandler/direkte telefon: Helga Raudsandmoen - 789 50 592

Lovlighetskontroll av kommunestyrets avgjørelse om habilitet i sak 1/12

Fylkesmannen i Finnmark viser til Berlevåg kommunes oversendelse av saken datert 26.3.2012.

Fylkesmannen har fattet følgende vedtak:
Lovlighetsklagen tas ikke til følge. Fylkesmannen opprettholder kommunestyrets avgjørelse i sak 1/12.

Saksopplysninger:
I møte 16.2.2012 behandlet Berlevåg kommunestyre reguleringsplan for Store Molvik. Før selve behandlingen av reguleringsplanen tok til, erklært rådmannen seg inhabil og fratrådte. Videre ble det reist spørsmål ved habiliteten til kommunestyrerepresentantene Vidar Efraimsen, Karsten G. Schanche, Jarmo Finnestrand, Beate Olsen og Kjell Richardsen. Kommunestyret fattet avgjørelse om at disse representantene var inhabile etter forvaltningsloven § 6 første ledd bokstav a til å behandle reguleringsplanforslaget. Avgjørelsen ble fattet med 7 mot 1 stemme.

Kommunestyrerepresentantene Vidar Efraimsen, Karsten G. Schanche og Jarmo Finnestrand har i brev mottatt hos kommunen 2.3.2012 krevd lovlighetskontroll av kommunestyrets behandling av habilitetsspørsmålet i sak 1/12. I klagen vises det til følgende punkter:

- Det ble ikke foretatt en individuell behandling av hvert enkelt kommunestyremedlems forhold.
- Vedtaket ble ikke begrunnet.
- Rådmannen var inhabil og av den grunn er også hans ansatte inhabile. Likevel var tre av de ansatte med i kommunestyret og behandlet spørsmålet om inhabilitet. Dersom disse tre representantene hadde fratrådt, ville kommunestyret ha bestått av fem stykker og dermed ikke være vedtaksfør.
- De tre kommunestyrerepresentantene som har fremsatt kravet om lovlighetskontroll og som ble erklært inhabile av kommunestyret oppfatter ikke seg selv som inhabile.

Berlevåg kommunestyre behandlet kravet om lovlighetskontroll i møte 22.3.2012 og opprettholdt sin tidligere avgjørelse i sak 1/12. Vedtaket ble fattet med 6 mot 4 stemmer.

Postadresse: Statens hus 9815 VADSØ | *Telefon:* 78 95 03 00 | *Telefaks:* 78 95 03 07 | *E-post:* postmottak@fmfi.no | *Internett:* www.fylkesmannen.no/Finnmark

Saken ble så oversendt Fylkesmannen for endelig behandling.

Saksvurdering:
Det fremsatte kravet om lovlighetskontroll skal behandles etter kommuneloven (koml.) § 59. Kontrollmyndigheten etter denne bestemmelsen er delegert fra departementet til Fylkesmannen, jf. forskrift av 18. desember 1992 nr. 1079.

Fylkesmannen legger til grunn at lovlighetsklagen oppfyller de formelle krav med hensyn til klagefrist og antall representanter som har underskrevet klagen.

Fylkesmannens kontroll er begrenset til kontroll av *«avgjørelsens lovlighet»*, jf. koml. § 59 nr. 1. Etter koml. § 59 nr. 4 skal Fylkesmannen ved lovlighetskontrollen ta stilling til om avgjørelsen

a. er innholdsmessig lovlig,
b. er truffet av noen som har myndighet til å treffe slik avgjørelse, og
c. er blitt til på lovlig måte.

En lovlighetskontroll har ikke karakter av ordinær klagebehandling. Det innebærer at Fylkesmannen ikke har kompetanse til å kontrollere kommunens skjønnsutøvelse.

Fylkesmannen legger til grunn at avgjørelsen om inhabilitet er truffet av rette organ. Dette har heller ikke vært anført fra klagernes side. Tema for lovlighetskontrollen vil dermed være om avgjørelsen er innholdsmessig lovlig og om avgjørelsen er blitt til på lovlig måte.

Vi tar først stilling til om avgjørelsen om inhabilitet i sak 1/12 er *«innholdsmessig lovlig»*, jf. koml. § 59 nr. 4 bokstav a.

Avgjørelsen om at kommunestyrerepresentantene var inhabile ble tatt med henvisning til forvaltningsloven (fvl.) § 6 første ledd bokstav a, som lyder som følger: *«En offentlig tjenestemann er ugild til å tilrettelegge grunnlaget for en avgjørelse eller til å treffe avgjørelse i en forvaltningssak når han selv er part i saken.»* Klagerne anfører at de ikke oppfatter seg selv som part i reguleringsplansaken.

Fylkesmannen oppfatter klagerne dit hen at de ønsker at vi konkret skal ta stilling til om de faktisk var inhabile til å fatte vedtak i reguleringsplansaken. I dette tilfellet har kommunestyret tatt stilling til om de aktuelle representantenes tilknytning til reguleringsplanområdet fører til at de er parter i saken. Denne prosessen, å fastslå om et faktum i en konkret sak faller inn under et bestemt vilkår i lovtekst, betegnes som subsumsjonsskjønnet. Adgangen Fylkesmannen har til å overprøve subsumsjonsskjønnet, varierer normalt etter vurderingstemaets art, jf. rundskriv H-2123. Vi er, etter en konkret vurdering, kommet frem til at vi i dette tilfellet kan prøve kommunestyrets subsumsjonsvurdering.

I lovlighetsklagen har klagerne oppgitt hvilken tilknytning de har til reguleringsplanområdet. Vidar Efraimsen og Karsten G. Schanche er henholdsvis deleier og eier av hytte i Store Molvik og Jarmo Finnestrand er samboer med dattera til Schanche. I saksdokumentene fremgår det at Schanche som styremedlem i Molvik hytteforening var medunderskriver på et forslag fra foreningen under reguleringsplanprosessen.

Spørsmålet for Fylkesmannen blir da om disse forholdene er tilstrekkelig til å anse dem som *«part i saken»*, jf. fvl. § 6 første ledd bokstav a. Begrepet part er definert i fvl. § 2 første ledd bokstav e som: *«person som en avgjørelse retter seg mot eller som saken ellers direkte gjelder.»*
Brevet som Schanche har vært medunderskriver på, inneholder konkrete forslag til reguleringsplanen som Molvik Hytteforening ønsker skal bli tatt med i planen. Dette tyder på at han har en direkte interesse i at vedtaket skal få et bestemt innhold. Videre eier både

Schanche og Efraimsen hytter i planområdet. Kommunen opplyser at reguleringsplanen får virkninger for dem begge som hytteeiere. Hytteeiere som blir berørt av endelig vedtatt reguleringsplan, har klagerett på vedtaket etter plan- og bygningsloven § 12-12 tredje ledd, jf § 1-9. På denne bakgrunn finner ikke Fylkesmannen grunnlag for å overprøve kommunestyrets avgjørelse om at Schanche og Efraimsen er parter i saken.

Finnestrand er samboer med Schanche sin datter, men eier ikke hytte i området. Indirekte vil reguleringsplanvedtaket kunne påvirke han dersom han benytter Schanche sin hytte. Men en hvilken som helst interesse i at reguleringsplanvedtaket skal få et bestemt innhold, er ikke tilstrekkelig til å begrunne partsstilling. På dette grunnlag er Fylkesmannen uenig i kommunestyrets avgjørelse om at Finnestrand er part i saken etter fvl. § 6 første ledd bokstav a. Finnestrands tilknytning til Schanche samt hensynene som ligger bak reglene om inhabilitet, tilsier imidlertid at han er inhabil etter fvl. § 6 andre ledd. Siden kommunestyrets uriktige bruk av lovhjemmel ikke har hatt betydning for utfallet av selve avgjørelse, er avgjørelsen likevel gyldig.

Fylkesmannen er etter dette kommet til at avgjørelsen om inhabilitet i sak 1/12 er *«innholdsmessig lovlig»*, jf. koml. § 59 nr. 4 bokstav a.

Vi vil nå ta stilling til om avgjørelsen i sak 1/12 er *«blitt til på lovlig måte»*, jf. koml. § 59 nr. 4 bokstav c. Dette innebærer en prøving av om saksbehandlingsreglene er blitt fulgt, både ut fra kommuneloven, forvaltningsloven og etter særlovgivningen. I tillegg må ulovfestede prinsipper for god forvaltningsskikk være fulgt.

I lovlighetsklagen blir det klaget på at kommunestyremedlemmene som ble erklært inhabile ikke ble vurdert individuelt og at det ikke er gitt noen begrunnelse for avgjørelsen om inhabilitet. Spørsmålet videre for Fylkesmannen blir da om det finnes et hjemmelsgrunnlag for å kunne kreve begrunnelse for kommunestyrets avgjørelse.

Et mulig hjemmelsgrunnlag er kommunelovens regler for saksbehandling i folkevalgte organer. Her står det i koml. § 30 nr. 4 at når kommunestyret treffer avgjørelser om at et medlem er inhabil til å behandle en sak, skal avgjørelsen føres i møteboken og hjemmelen for avgjørelsen skal framgå. Kommuneloven oppstiller altså ikke noe krav til at avgjørelsen må begrunnes.

Et annet mulig hjemmelsgrunnlag er forvaltningslovens krav til begrunnelse. Kravet knytter seg imidlertid kun til *«enkeltvedtak»*, jf. fvl. § 24 første ledd første setning. Hva som skal anses som enkeltvedtak er nærmere definert i fvl. § 2 første ledd bokstav b. Her fremgår det at et enkeltvedtak er *«et vedtak som gjelder rettigheter eller plikter til en eller flere bestemte personer.»*

Det er forutsatt i juridisk teori at avgjørelse som bare gjelder et foreløpig ledd i behandlingen av en sak, ikke kan regnes som vedtak i saken. I dette tilfellet er avgjørelsen om habilitet et ledd i behandlingen av reguleringsplanforslaget, som kommunestyret må ta stilling til, før de kan fatte vedtak i saken. Det endelige vedtaket er altså ikke avgjørelsen om habilitet, men vedtaket om reguleringsplan. Avgjørelsen om habilitet er dermed ikke å betrakte som et enkeltvedtak, og forvaltningslovens krav til begrunnelse får ikke anvendelse i dette tilfellet.

Etter dette har ikke Fylkesmannen funnet et hjemmelsgrunnlag for å kunne kreve at avgjørelsen om inhabilitet skal begrunnes.

Fylkesmannen er enig i at kommunestyret skal fatte avgjørelse om inhabilitet etter en konkret vurdering av de aktuelle medlemmenes tilknytning til saken. Hvor omfattende denne vurderingen skal være, vil det nok knytte seg ulike meninger til. Sett i lys av at det er kommunestyret selv som skal treffe avgjørelse om inhabilitet, jf. fvl. § 8 andre ledd, har

kommunestyret også et visst skjønnsrom til å bedømme hvor inngående selve vurderingen av det enkelte medlems habilitet skal være. Kravet til en grundig vurdering må for øvrig ses i sammenheng med avgjørelsens karakter og tidsfaktoren. I denne forbindelse viser vi til at det ikke er avgjørelsen om inhabilitet som i dette tilfellet er det endelige vedtaket, men vedtaket av reguleringsplanforslaget.

Videre stiller klagerne spørsmål ved at tre av kommunens ansatte var med i kommunestyret og behandlet spørsmålet om inhabilitet til tross for at rådmannen var inhabil.

Det fremgår av fvl. § 6 tredje at: *«Er den overordnede tjenestemann ugild, kan avgjørelse i saken heller ikke treffes av en direkte underordnet tjenestemann i samme forvaltningsorgan.»* I dette tilfellet har de tre kommunestyrerepresentantene vært med på å fatte avgjørelsen om inhabilitet i egenskap av å være kommunestyrepolitikere og ikke i egenskap av kommunalt ansatte. Kommunestyret som kollegialt organ er ikke det *«samme forvaltningsorgan»* som det administrative organet. Det innebærer at det ikke får konsekvenser for de tre kommunestyremedlemmene at de også er ansatt i et administrativt organ, og der har en overordnet som er inhabil i saken.

Heller ikke koml. § 40 nr. 3 bokstav b kan i dette tilfellet brukes som hjemmel for å oppheve kommunestyrets avgjørelse om inhabilitet, siden denne bestemmelsen kun gjelder for kommunalt ansatt som *«har medvirket ved tilretteleggelsen av grunnlaget for en avgjørelse, eller ved tidligere avgjørelse i samme sak»*. Kommunen opplyser at de tre representantene er ansatt som lærere i kommunen og at de aldri har vært borti saken før sluttbehandling i det aktuelle kommunestyremøtet.

Fylkesmannen er etter dette kommet frem til at avgjørelsen i sak 1/12 er *«blitt til på lovlig måte»*, jf. koml. § 59 nr. 4 bokstav c.

Avgjørelsen i sak 1/12 i Berlevåg kommunestyre er dermed lovlig fattet.

Forvaltningslovens regler om klage kommer ikke til anvendelse ved lovlighetskontroll av kommuneloven § 59. Det innebærer at Fylkesmannens vedtak er endelig og ikke kan påklages videre.

Fylkesmannen ber Berlevåg kommune om å orientere de kommunestyrerepresentantene som fremsatte kravet om lovlighetskontroll om vårt vedtak.

Med hilsen

Anne Cathrine Præsteng
juridisk leder

Helga Raudsandmoen
jurist

Dette dokumentet er godkjent elektronisk og er derfor uten underskrift.

REGULERINGSPLAN STORE MOLVIK - KLAGEBEHANDLING

Saksbehandler:	Robert Moan	Arkiv: 142 L13
Arkivsaksnr.:	08/1292	

Saksnr.:	**Utvalg**	**Møtedato**
2/08	Planutvalget	07.05.2008
4/08	Planutvalget	05.06.2008
5/08	Planutvalget	01.09.2008
6/08	Planutvalget	30.09.2008
8/08	Planutvalget	25.11.2008
7/08	Planutvalget	25.11.2008
1/09	Planutvalget	26.03.2009
2/09	Planutvalget	26.03.2009
3/09	Planutvalget	26.03.2009
4/09	Planutvalget	26.03.2009
5/09	Planutvalget	26.03.2009
6/09	Planutvalget	22.05.2009
7/09	Planutvalget	22.05.2009
8/09	Planutvalget	22.05.2009
3/10	Formannskapet	26.01.2010
4/10	Formannskapet	26.01.2010
1/10	Kommunestyret	25.02.2010
35/10	Formannskapet	09.03.2010
41/10	Formannskapet	13.04.2010
16/10	Kommunestyret	22.04.2010
32/10	Kommunestyret	17.06.2010
114/10	Formannskapet	09.09.2010
77/11	Formannskapet	18.10.2011
32/11	Kommunestyret	27.10.2011
1/12	Kommunestyret	16.02.2012
9/12	Kommunestyret	22.03.2012
72/12	Formannskapet	28.08.2012

Innstilling:

- Berlevåg kommune imøtekommer følgende klager i forbindelse med reguleringsplan Store Molvik, vedtatt i kommunestyret 16.02.12;
    - Berlevåg kommunen imøtekommer klagen til Diane Stabell (hytte E 9) og avmerker avkjørsel på godkjent reguleringsplankart.
    - Berlevåg kommune imøtekommer klagen til Evy og Rita Johannessen (hytte E 33) og avmerker avkjørsel på godkjent reguleringsplankart.
- Klage mottatt fra Ann Bjørseth / Leon Hamre avvises. Dette på bakgrunn av følgende forhold;
    - Uklare eiendomsforhold knyttet til fritidsbolig 13/2 (Hytte E 43).
    - Innspill knyttet til flytting av parkeringsplass og fradeling av eiendom først mottatt av Berlevåg kommune etter sluttbehandling av reguleringsplanen i kommunestyret den 16.02.12.
- Klage mottatt fra Haver advokatfirma ANS / Ann Bjørseth og Leon Hamre sendes til fylkesmannen i Finnmark for endelig vurdering.

- Berlevåg kommune vurderer at justeringene i plankartet i sammenheng med klagebehandlingen ikke er å betrakte som vesentlige endringer, og slik sett ikke kvalifiserer til ny offentlig høring av planutkastet.

Bakgrunn:
Det vises til kommunestyrets godkjenning av forslag til reguleringsplan for Store Molvik datert16.02.12. Etter at vedtaket var kunngjort kom det inn 3 klager på reguleringsplanvedtaket.

Legalitetskontroll
Under behandlingen av reguleringsplanforslaget i kommunestyret den 16.02.12., ble 5 av kommunestyrets representanter erklært inhabil. Disse representantene ble erstattet av varamedlemmer, som følgelig trådte inn i sammenheng med behandlingen av denne saken i kommunestyret. I etterkant av møtet ba tre av kommunestyrerepresentantene om at spørsmålet om inhabilitet skulle sendes til legalitetskontroll hos fylkesmannen i Finnmark. Dette fordi representantene ikke delte oppfatningen om at de var inhabil som følge av at de eier / er medeier av hytte i Store Molvik. I svarbrev fra fylkesmannen datert 03.08.12. opprettholdes kommunestyrets vedtak fra 16.02.12., da fylkesmannen mener kommunestyret i inhabilitetsspørsmålet handlet riktig.

Legalitetsspørsmålet i denne saken har medført forsinkelser i klagebehandlingen. Dette fordi inhabilitetsspørsmålet måtte avklares før klagebehandlingen kunne gjennomføres. Således har klagebehandlingen blitt forsinket i påvente av fylkesmannens avgjørelse.

Følgende klager er innkommet i etterkant av kommunestyrets vedtak den 16.02.12.:

- Diane Stabell
- Rita Johannessen / Evy Johannessen
- Haver advokatfirma ANS (på vegne av Ann Elida Bjørseth og Leon Hamre)

Informasjon / offentlighet under planprosessen
Oppstart av arbeidet med reguleringsplan for Store Molvik hytteområde ble første gang annonsert i Finnmarken i juni 2008. Forslaget til reguleringsplan Store Molvik har vært gjenstand for tre høringer i perioden fra 2008 – 2012, og høringsrundene har vært annonsert i Finnmarken samt at dokumentene har vært tilgjengelige på servicekontoret og på kommunens hjemmesider. I tillegg har planavdelingen gjennomført informasjonsmøter i forbindelse med oppstart av reguleringsarbeidet. Ut over dette har hytteeiere / grunneiere i Store Molvik hytteområde blitt direkte kontaktet / tilskrevet ved forhold hvor den enkelte har vært direkte / særskilt berørt.

Informasjonsnivået i forbindelse med arbeidet med reguleringsplan for Store Molvik har vært relativt omfattende. Dette tilsier at berørte parter således er gitt gode muligheter til å gi innspill i forbindelse med de tre høringsrundene som har vært gjennomført i arbeidet med reguleringsplanen. Likevel opplever kommunen nok en gang at klager mottas ved sluttbehandlingen av planen, ikke i sammenheng med høringsrundene.

Berlevåg kommunes vurdering i henhold til plan- og bygningslovens § 1-9 er at mottatte klager kan avvises. Dette i lys av at klagerne har hatt god mulighet til å gi innspill til planforslaget i en tidligere fase av planprosessen, men har frastått fra å benytte seg av denne retten. Berlevåg kommune vil imidlertid gi sin vurdering av klagene, da man mener klagene berører tema som har vært grundig behandlet under planarbeidet. To av klagene dreier seg om forhold som i plansammenheng er bagatellmessige, og som må kunne kalles uteglemmelser i planarbeidet. Disse klagene foreslås tatt til følge. Den siste klagen forslås ikke tatt til følge.

Diane Stabell, Berlevåg (hytte E9):
Stabel har i brev datert 15.03.12. rettet klage til kommunen fordi hun ikke har fått avmerket avkjørsel til egen hytte i reguleringsplankartet.

Berlevåg kommune registrerer at gjeldende plankart ikke har avmerket avkjørsel til Stabells hytte, noe som innebærer at kommunen velger å ta klagen til følge. Berlevåg kommune vurderer ikke dette som en vesentlig endring, og ser således ikke behov for å gjennomføre ny offentlig høring på bakgrunn av endringen. Endringen innebærer at Stabell kan tilrettelegge for avkjøring i tilknytning til egen hytte, men dette må ikke betraktes som tillatelse til å etablere adkomstvei. Her understrekes at Stabell ikke har anledning til å kjøre frem til egen hytte i fremtiden. Formålet med tillatelsen til å etablere avkjørsel, er å forhindre at kjøretøy parkerer på offentlig vei og derigjennom begrenser ferdsel langs veien.

Evy Johannessen, Kirkenes / Rita Johannessen, Harstad (hytte E33):
Evy og Rita Johannessen har i e-post datert 27.02.12.rettet klage til kommunen fordi avkjøringen til deres hytte ikke er avmerket i plankartet for Store Molvik hytteområde. I klagen argumenteres for at hytta ble anlagt av statens vegvesen i 1957, og at samme avkjøring benyttes av nabohytten.

Berlevåg kommune registrerer at gjeldende plankart ikke har avmerket avkjørsel til Evy og Rita Johannessens hytte, noe som innebærer at kommunen velger å ta klagen til følge. Berlevåg kommune vurderer ikke dette som en vesentlig endring, og ser således ikke behov for å gjennomføre ny offentlig høring på bakgrunn av endringen.

Endringen innebærer at Evy og Rita Johannessen kan benytte avkjøring i tilknytning til egen hytte, men dette må ikke betraktes som tillatelse til å etablere adkomstvei. Her understrekes at eiere / brukere av hytte E33 ikke har anledning til å kjøre frem til egen hytte i fremtiden. Formålet med tillatelsen til å etablere avkjørsel, er å forhindre at kjøretøy parkerer på offentlig vei og derigjennom begrenser / forhindrer ferdselen langs veien.

Haver advokatfirma ANS (på vegne av Ann Elida Bjørseth og Leon Hamre) (hytte E 43)
Haver advokatfirma og Bjørseth / Hamre har i klager datert 26.02.12, 14.03.12. og 18.04.12. valgt å påklage vedtak gjennomført i kommunestyret 16.02.12.

Begrunnelsen for klagen er følgende;
I klagene argumenteres for at parkeringsplassen som er innregulert på deres eiendom, har en lite hensiktsmessig plassering, og at den skaper ulemper for grunneier fordi utsikten reduseres. I tillegg argumenteres for at parkeringsplassen er for liten, med den konsekvens at biler kjører inn og ødelegger markene på Bjørseth / Hamres eiendom. Bjørseth / Hamre anmoder i klagen kommunen om å flytte parkeringsplassen lengre nord, slik som markert på kartskissen som er vedlagt klagen.

I tillegg til dette ønsker Bjørseth / Hamre at kommunen i planen bør åpne for at det kan oppføres 2-3 fritidsboliger på den delen av eiendommen som ikke er regulert til bevaring kulturminne / kulturmiljø. Forslag til plassering av nye fritidstomter er markert på vedlagt kartskisse.

Berlevåg kommunes vurdering av klagen:
Gjennomgangen av saksbehandlingen herunder saksdokumenter og arkiv tilsier at Berlevåg kommune har fulgt saksbehandlingskravene som fremkommer i plan- og bygningsloven. Bjørseth / Hamre er tilskrevet pr brev ved flere anledninger under planprosessen, og har fått mulighet til å komme med innspill under planarbeidet. Berlevåg kommune har imidlertid ikke registrert noen skriftlige innspill fra Bjørset / Hamre via kommunens postmottak i forbindelse med høringsrundene som har vært gjennomført under planprosessen. Et forslag om å flytte parkeringsplassen burde vært lagt fram under høringene av planen. Dette ble ikke gjort.

Uklare eiendomsforhold
Det er også gjennomført møter med Bjørseth / Hamre hvor kommunen har gitt råd knyttet til spørsmålet om eiendomsforholdene i området. Bjørseth / Hamre har i tillegg ved to anledninger blitt tilskrevet i tilknytning til eiendomsspørsmålet (se vedlegg datert 23.07.09. og 01.09.10), og blitt anbefalt å kontakte statsarkivet i Tromsø for å finne dokumenter som stadfester eiendomsgrensene, eventuelt å gå til jordskifteretten for å få avklart eiendomsgrensene tilknyttet egen fritidsbolig.

Innregulering av nye fritidsboliger
Den arealdisponering som er vedtatt på Bjørseth/Hamres eiendom er av samfunnsnyttig karakter**.** Det er etter vår mening feil av Berlevåg kommune å regulere inn fritidsboliger på eiendommen, så lenge kommunen ikke har en strategi om å regulere privat eiendom til fritidsformål. Uansett burde dette ønsket kommet i høringsfasen, slik at det kunne vurderes nærmere da. Det står grunneieren fritt å fremme privat reguleringsplanforslag dersom de ønsker å bygge fritidsboliger på eiendommen.

Berlevåg kommunes standpunkt i saken
Berlevåg kommune har vært gjennom en omfattende prosess i forbindelse med reguleringsplan for Store Molvik, ikke minst for å regulere inn nye hyttetomter i området. I Store Molvik eksisterer særlige hensyn som skal ivaretas i en slik prosess, her nevnes betydelige områder med registrertre kulturminner, samt vår- og sommerbeite for reinbeitedistrikt nr 7. Disse forholdene tilsier at det ikke er åpning for å regulere inn flere nye hyttetomter i Store Molvik.

Når det gjelder de uklare eiendomsforholdene som det vises til ovenfor, har Berlevåg kommune tidligere konkludert at det ikke finnes tilstrekkelig grunnlagsdata for å kunne foreta en kartforretning. Kommunens råd var således at Bjørseth / Hamre krever sak ved jordskifteretten Finnmark for å få grensene klarlagt.

Klagen avises
Da Bjørseth / Hamre ved flere anledninger i planprosessen er gitt råd om hvordan eiendomsforholdene i Store Molvik kan avklares, mener kommunen å ha oppfylt sine forpliktelser i henhold til plan- og bygningsloven. Således er kommunens konklusjon at Bjørseth / Hamres klage ikke tas til følge, og oversendes fylkesmannen i Finnmark til endelig avgjørelse.

Vurdering:
Klagene er fremmet etter forvaltningslovens bestemmelser. Klagene skal forelegges det faste utvalg for plansaker (formannskapet) som – hvis det finner grunn til å ta klagene til følge – legger saken frem for kommunestyret med forslag til endring av vedtaket. I motsatt fall gir formannskapet uttalelse til klagene og sender saken til fylkesmannen. Dersom klagene tas til følge, og endringene blir omfattende, må reguleringsplanforslaget sendes ut på ny offentlig høring før det går til kommunestyret.

Rådmannens vurdering av klagene til Diane Stabell og Evy / Rita Johannessen er at kommunen ved å imøtekomme klagerne, ikke påfører planforslaget vesentlige endringer. Endringen av planforslaget innebærer å markere klagernes avkjørsel fra offentlig vei på plankartet. Dette er en liten detalj i plankartet, og må sies å være en uheldig forglemmelse fra administrasjonens side i utformingen av kartet.

Bjørseth / Hamres klage stiller seg betydelig annerledes med hensyn til spørsmålet om vesentlige endringer. Dette blant annet i lys av kommmunens ønske om å ivareta hensynet til kulturminner i området, en verdi som etter kommunens oppfatning vil bli satt på en betydelig prøve ved ytterligere tomteutvidelser i dette sårbare området. I tillegg er det forhold at reinbeitedistrikt nr 7 har vært særlig tilbakeholdne med å godta mange nye hyttetomter i Store Molvik, et viktig hensyn å ivareta for Berlevåg kommune.

Rådmannen anbefaler på dette grunnlag at formannskapet stiller seg bak saksutredningens innstilling og imøtekommer klagene fra Diane Stabell og Rita / Evy Johannessen, men avviser klagen fra Bjørseth / Hamre. Saken videresendes til fylkesmannen i Finnmark for endelig vurdering.

Vedlegg:
- Planbestemmelser og plankart
- Brev fra Berlevåg kommune datert 12.03.12. (foreløpig svar på klage)
- Brev fra Berlevåg kommune til Bjørseth / Hamre under planprosessen, datert 23.07.09. og 01.09.10
- Varselbrev fra Berlevåg kommune i sammenheng med offentlig høring datert 30.03.09.
- Varselbrev fra Berlevåg kommune i sammenheng med ny offentlig høring datert 13.09.10.

- Kartskisse mottatt fra Bjørseth / Hamre i forbindelse med klagen

Bjørn Ove Persgård
rådmann

Berlevåg kommune

Reguleringsplan med bestemmelser

Hytteområde Store Molvik

1. Planbeskrivelse

Planområdet

Planområdet omfatter hyttebebyggelsen i Store Molvik (avgrenset i reguleringsplan av 1978) samt området som omfatter den gamle bebyggelsen (avgrenset av overordnet arealplan for Berlevåg kommune, vedtatt 1995). Elva ned mot Molvikvannet er sørlig avgrensing av planområdet. Grunneier i området øst for (overfor) Molvikvannet er Finnmarkseiendommen. I området vest og sør for (nedenfor) Molvikvannet er det i hovedsak private grunneiere.

Bakgrunn for planarbeidet

Gjeldende reguleringsplan for hytteområdet i Store Molvik ble vedtatt så tidlig som i 1978. Det er ikke ledige tomter igjen, og planutvalget har ønsket å gjennomføre en fortetting for å få til flere tomter. Samtidig ønsker man å etablere bestemmelser som i større grad enn før kan gi tidsriktig fritidsbebyggelse med den komfort og det areal som dagens hyttebrukere ønsker seg.

Det ønskes at universell utforming så langt det er praktisk mulig legges til grunn som prinsipp for adkomst til hyttene.

Beskrivelse av planområdet

Store Molvik preges av sandstein i den sørlige delen, og kalkstein/dolomitt i den nordlige delen av planområdet. Det er marine strandavsetninger i store deler av området, og strandsonene vises tydelig. Langs elva som løper ut i Molvikvannet er det i hovedsak elveavsetninger.
Store Molvik utgjør ett av opprinnelig fem bosettinger som symboliseres i Berlevåg kommunes kommunevåpen. Området har hatt bosetting fra yngre steinalder og framover. Særlig mange kulturminner finnes på landtungen som skiller Molvikelva fra sjøen. Eksisterende bebyggelse nedenfor Molvikvannet er fra før 1900 og framover, og er SEFRAK-registrert. Bebyggelsen er fra før 2. verdenskrig og er derfor et verdifullt kulturmiljø i et område som stort sett ble brent ned i 1944. Strandsonen har tradisjonelt vært brukt som båtopptrekk for fiskere, særlig laksefiskere, og er i dag også i bruk av hytteeiere i Gulgo. Eiendomsgrensene nedenfor Molvikvannet er svært gamle, og muligens upålitelige. Det er vurdert om det var ønskelig med en jordskiftesak i forkant av planprosessen. Ettersom disse eiendommene ikke berøres av forslag til nye hyttetomter har man valgt å ikke gjøre dette. Hovedtyngden av fritidsbebyggelsen ligger langs eller i nærheten av Storelva. Få kulturminner er registrert i dette området.
Kommunal veg går fra Berlevåg lufthavn (20 km) og ned til strandsonen. Snøskuterløype 02 følger vegen fram til Store Molvik, mens løype 04 går fra Store Molvik som tilknytningsløype til Gulgo.

Store Molvik

Beskrivelse av planarbeidet

Planarbeidets praktiske del startet opp i april 2008 med kunngjøring og åpent møte. I mai 2008 ble det avholdt møte i Arealplanforum. Befaring av planområdet ble foretatt 17.06.08, der kommunen, fylkeskommunen, vegvesenet, reindriftsadministrasjonen og en representant for reinbeitedistriktet var med. Mulige nye hyttetomter ble GPS-posisjonert. Utover sommeren ble det foretatt supplerende registreringer av eksisterende hytter samt nye lokaliteter.

5. september ble det avholdt orienteringsmøte med fylkesmannen, Finnmarkseiendommen og fylkeskommunen. Det ble noe senere også avholdt møte med Vegvesenet.

5. september ble det også avholdt forhandlingsmøte med reindriftsadministrasjonen om hvor nye hyttetomter kunne plasseres. Dette møtet ble fulgt opp med et nytt møte 11. november som følge av et ønske fra planutvalget. Forslag til nye tomteplasseringer følger konklusjonene fra dette møtet.

Vurdering av behovet for konsekvensutredning

Etter plan- og bygningslovens § 16-2 skal bl.a. kommuneplaner som fastsetter retningslinjer eller rammer for framtidig utbygging, samt for reguleringsplaner som kan ha vesentlige virkninger for miljø, naturressurser eller samfunn, konsekvensutredes. Formålet er at disse hensynene skal tas hensyn til under forberedelsen av planen.
I foreliggende plan legges det opp til en fortetting av et allerede eksisterende hytteområde, med en marginal øking av det samlede antall hyttetomter. Det legges heller ikke opp til vesentlig ny infrastruktur utover allerede eksisterende veger og avkjørsler. Det vurderes derfor ikke som nødvendig å gjennomføre en konsekvensutredning i forbindelse med utarbeidelse av hyttebebyggelsesplanen.

2. Risiko- og sårbarhetsanalyse

Naturbasert sårbarhet

1. Skred

Ifølge skreddatabasen skrednett.no er det ikke fare for snø- eller jordskred som kan påføre hyttebebyggelsen skade. Lokale observasjoner tilsier at det kan være fare for snøskred i isolerte områder. Under arbeidet med lokalisering av nye tomter har man vært bevisst på ikke å lokalisere disse på områder som kan være utsatt for skred. Det er derfor *ikke forbundet med risiko* å etablere nye hyttetomter på de foreslåtte lokaliteter.

Det er ikke lokalisert kvikkleire i området. Det er derfor heller ingen risiko for kvikkleireskred.

2. Flom

Storelva (Stuorrajohka) er sørlig avgrensing av planområdet. Det er ikke kjent at elva har hatt så stor vannføring at den har truet hyttebebyggelsen. Det kan likevel ikke utelukkes at den ved ekstreme snø- og temperaturforhold kan utgjøre en trussel. De foreslåtte nye hyttetomter er plassert slik at de ikke under noen omstendigheter kan trues av elveflom. Det er derfor *ikke forbundet med risiko* å etablere nye hyttetomter på de foreslåtte lokaliteter.

3. Radon

Radonfaren er først og fremst forbundet med gjennomtrenging av radongass fra grunnen og inn i kjellere. 15 % av husstandene i Berlevåg kommune har en radonstråling som er høyere enn tiltaksgrensen (200 becquerel pr kbm). Hyttene i planområdet er i hovedsak plassert på pæler, og der er derfor utlufting under gulvet. Det vurderes derfor som *ikke forbundet med risiko* å etablere nye hyttetomter på de foreslåtte lokaliteter.

4. Spesielle værforhold

Lokale værfenomener kan utgjøre en risiko for mennesker, ferdsel og bebyggelse. For planområdet antas det at følgende fenomener kan utgjøre en risiko:

- Spesielt sterke vindkast (fallvind)
- Rask oppbygging av store og meget harde snøskavler (fokksnø)

Konsekvensen av en uønsket hendelse kan være bygningsskader på tak, terrasser eller lignende. For planområdet vurderes risikoen som *liten*, på grunn av topografiske forhold. Man har bevisst valgt å ikke plassere hyttetomter i fallvindsområder eller der det er kjent at store snøskavler bygges opp. Det vurderes ikke som aktuelt å knytte spesielle bestemmelser til dette forholdet.

Virksomhetsbasert sårbarhet

1. Vegnett

Kommunal veg krysser planområdet. I hovedsak brukes den av hytteeiere i Molvik og til en viss grad i Gulgo, samt av tilfeldige besøkende. Årsmiddeltrafikken er svært lav, og på grunn av det beskjedne antall hytter gjør at den ikke under noen omstendighet kan sies å være høy. Vegstandarden er relativt lav, og tvinger hastigheten ned. Siktforholdene er gode, og biler tilhørende hytteeierne parkerer i hovedsak utenfor vegbanen. Det vurderes derfor som *svært lav risiko* for uønskede hendelser knyttet til vegnettet.

3. Universell utforming

Plan- og bygningsloven krever at prinsippet om universell utforming skal ivaretas i planleggingen. Videre krever diskriminerings- og tilgjengelighetslovens § 9 en plikt til generell tilrettelegging. Dette gjelder også bygninger, anlegg og uteområder rettet mot allmennheten (§ 10).

Planens bestemmelser stiller ikke krav til den enkelte hytte utover teknisk forskrift. Man har søkt å ivareta hensynet til universell utforming i hovedsak på to måter:

1. Noen av de nye hyttetomtene vil ligge i nærheten av, og lett tilgjengelig fra offentlig veg. Dette vil spesielt gi bevegelseshemmede god adkomst til hytta.

2. Det er i bestemmelsene gitt mulighet for 1 m brede stier fra felles adkomstveg. Disse kan utformes slik at det er mulig for rullestolbrukere samt blinde/svaksynte å komme til og fra hytta.

4. Merknader innkommet etter oppstartsvedtaket

1. Sametinget:
Det er gitt to uttalelser; dat. 15.08.08 og 21.10.08. Et opprinnelig krav om befaring er trukket tilbake. Sametinget påpeker hensynet til kulturminner, og har foreslått tekst til den generelle delen i reguleringsbestemmelsene. Sametinget har også foreslått omfang av spesialområde for kulturminner.
I planen er Sametingets ønsker tatt til følge.
2. Fylkesmannen i Finnmark:
Fylkesmannen viser til kommunens ansvar for å sikre god estetikk i planleggingen. Hyttenes form og størrelse må tilpasses terrenget – dette gjelder også standard og linjeføring på eventuelle veger. Det bør knyttes bestemmelser til atkomststiene, og det bør avsettes arealer til parkering både for hytteeiere og gjester. De må også fungere om vinteren.
Fylkesmannen viser videre til at vannkilder bør reguleres som spesialområde. Kantvegetasjon, spesielt langs elvestrenger, er viktig å bevare. Etablerte stier og aktivitetsområder bør ikke brytes opp. Det må foretas en risikovurdering og kommunen må vurdere om det er nødvendig med en konsekvensutredning.
I planen har kommunen søkt å imøtekomme merknadene fra fylkesmannen i størst mulig grad. Det er vurdert om det er nødvendig å gjennomføre en konsekvensvurdering etter plan- og bygningslovens bestemmelser. Konklusjonen er at dette ikke er nødvendig, jfr. kap. 1 siste punkt.
3. Finnmark fylkeskommune:
Fylkeskommunen ber om at planbestemmelsene gjenspeiles hvilken standard som legges på hyttene, og peker på at etterspørselen etter hytter med høy teknisk standard har økt sterkt. Dette krever betydelige inngrep. Man bør som et minimum sørge for fellesføring av atkomstveger og teknisk infrastruktur. Videre er det viktig å sikre hensynet til friluftsinteresser. Planen bør ivareta hensynet til universell utforming – atkomstveg bør da tilstrebes rullestolstandard.
Fylkeskommunen har etter befaring i området foreslått endrede plangrenser samt endrede grenser for arealformålet Spesialområde bevaring kulturminner og kulturmiljø.
Berlevåg kommune har i planen valgt å videreføre den infrastruktur som allerede finnes i planområdet. Det vises ellers til kap. 5 nedenfor.
4. Reindriftsadministrasjonen:
Reindriftsadministrasjonen har ikke avgitt noen generell uttalelse, men kommunen og reindriftsadministrasjonen har hatt flere møter for å avklare hvor det er mulig å etablere nye hyttetomter. De foreslåtte nye tomter er et resultat av disse forhandlingene.
5. Øvrige innspill:
Det er kommet innspill fra hytteeiere og potensielle hytteeiere på forslag til lokaliseringer. Disse har sammen med innspillene fra reindriftsadministrasjonen hatt betydelig påvirkning på antallet nye tomter, atkomstveger og plasseringen av tomter og veger.

5. Vurdering av behovet for ny infrastruktur

Hyttestandarden har hevet seg betydelig de siste tiårene. Kravene til komfort har også endret seg mye, og mange steder bygges det nå hytter med samme standard som bolighus når det gjelder strøm, vann og avløp. Dette hyttefeltet er gammelt, og det har ikke vært aktuelt med spesielle infrastrukturtiltak. Vann hentes fra bekker og tjern, og avløp er gråvannsavløp. Sanitærløsningene er i hovedsak biodo. Lys og el er i hovedsak 12-voltsanlegg samt noen aggregater.
Sanitært avløpsvann (toalett) er, enten det er snakk om infiltrasjon eller septiktank (slamavskiller), søknadspliktig i henhold til forurensingsforskriftens § 12. Et viktig element å ta hensyn til er at avløp fra en hytte kan forurense drikkevannet til hytta nedenfor. Det antas at et ønske om å tillate utslipp av sanitært avløpsvann på generell basis vil utløse krav om konsekvensutredning.
For avkjørsler og parkering har man valgt å benytte samme prinsipp som i Kongsfjorddalen. Det vil si at en del kjørespor fra offentlig veg vil forbli ulovlige, og derfor ikke tegnet inn på plankartet. Felles adkomstveger skal være felles, og ikke gå til enkelthytter.

6. Bestemmelser og retningslinjer

Avgrensing av området er vist på plankartet med reguleringsgrense. Innenfor området er arealet regulert til disse formålene:

- Byggeområde hytter
- Spesialområde felles trafikkområder
- Spesialområde friluftsområde
- Spesialområde bevaring – kulturminner og kulturmiljø
- Spesialområde båtoppsett

6.1 Fellesbestemmelser

6.1.1 Inngrep

Alle inngrep skal planlegges og utføres slik at skadevirkningene blir så små som mulig. Eksisterende vegetasjon skal ikke fjernes utover det som er nødvendig for å føre opp bygningene og opparbeide adkomststier. Planutvalget kan pålegge reparasjon av uheldige tiltak og inngrep. Kun stedegen vegetasjon er tillatt til planting og reparasjon av terrenginngrep.

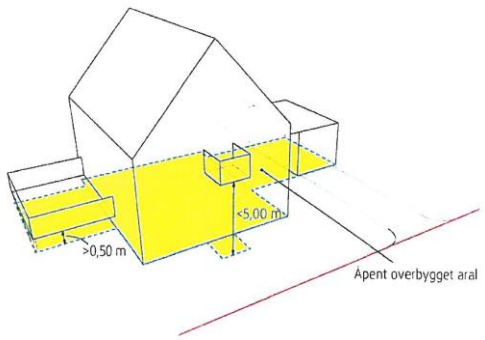
6.1.2 Kulturminner

Det er ikke kjente automatisk fredede kulturminner i planområdet utover det som er avmerket på plankartet. Kjente kulturminner er merket med rune-R . Det må ikke iversettes tiltak som er egnet til å skade, ødelegge, grave ut, flytte, forandre, tildekke, skjule eller på annen måte utilbørlig skjemme automatisk fredede kulturminner eller sikringssonen på fem meter rundt disse, eller fremkalle fare for at dette kan skje, jfr Lov av 9. juni 1978 nr. 50 om kulturminner (Kulturminneloven) § 3. Skulle det under arbeidet likevel komme fram gjenstander eller andre spor fra eldre tid, må arbeidet stanses omgående og melding sendes areal- og kulturvernavdelingen ved Finnmark fylkeskommune og til Sametinget, jfr. kulturminnelovens § 8. Denne meldeplikt må formidles videre til de som skal utføre tiltaket.

6.2. Byggeområde fritidsbebyggelse

6.2.1 Størrelse, utnyttelse

Bestemmelser	Retningslinjer

På hver tomt tillates oppført en hytte på maks. 250 m2 BYA. Alternativt tillates oppført hytte på inntil 190 m2 og to uthus på til sammen inntil 60 m2 BYA. Maksimalt areal for alle bygninger på tomta er 250 m2 BYA. Bygges det to eller tre bygninger, skal disse plasseres i tunform og maks. 8 meter fra hverandre. Hyttene oppføres med saltak og takvinkel mellom 20 og 35 grader. Knekk i takvinkel bør unngås. Alle bygninger må ha harmonerende form, farge og materialbruk. Taktekking skal utføres med materialer som har matt eller mørk virkning, og som gir en samlende og ensartet fjernvirkning. Maksimal gesimshøyde 2,6 m. Maksimal mønehøyde: 5,5 m. Inngjerding av hyttene tillates ikke.	BYA: Bebygd areal for bebyggelsen på en tomt er summen av bebygd areal for alle bygninger, konstruksjoner og åpent overbygd areal på tomten.  Figur 4 Eksempel på bebygd areal Kilde: Norsk Standard

6.2.2 Plassering, utforming

Bestemmelser	**Retningslinjer**
Nye hyttetomter er planlagt som punktfester, se vedlagte koordinatliste. Hovedbygning skal plasseres slik at punktet ligger innenfor bygningens yttervegger. Nye hytter skal plasseres som vist på plankartet, og slik at de blir best mulig tilpasset terreng og vegetasjon.	

6.2.3 Infrastruktur

Bestemmelser	**Retningslinjer**
Vann Det er ikke tillatt å legge inn vann i hyttene. **Sanitærløsninger** Som toalettløsning skal benyttes avløpsfrie toaletter.	Biologiske toaletter eller forbrenningstoaletter godkjennes. Toalett legges i tilknytning til hovedbygg eller uthus.
Elektrisk strøm	Ved bruk av strømaggregat skal maksimalt støynivå være 57 dBA på 10 meters avstand.

6.3 Fellesområde felles atkomstveg og parkering

Bestemmelser	Retningslinjer
Det tillates opparbeidelse og vedlikehold av områdene som er regulert til atkomstveg og parkeringsplass. Parkeringsplassene inklusive avkjørslene fra kommunal veg er felles for hyttene som inngår i planen. Felles atkomstvei fra kommunal vei til følgende hytter er gjeldende i planen: • Felles atkomstvei fra kommunal veg til hytte E41. • Felles atkomstvei fra kommunal vei til hyttene E10 til E19. • Felles atkomstvei fra kommunal vei til hyttene E23 til E28. • Felles atkomstvei fra kommunal vei til hyttene N2, N3 og E36.	Atkomstveger fra offentlig veg eller parkeringsplass skal ha minimumstandard og tillates benyttet til kjøring i ganghastighet. Etter søknad til grunneier kan atkomstveger gruses for å unngå økt spordybde. Grusing skal ikke føre til økt høyde eller bredde på vegen. Spesielle hensyn må tas ved kraftig nedbør og under teleløsningen. Forvaltning av felles atkomstveger bør skje i regi av et felles veglag eller en hytteforening. Kommunen skal ha oversikt over hvem som er ansvarlig for forvaltningen.

6.4 Spesialområde friluftsområde

Bestemmelser	Retningslinjer
Innenfor friluftsområdet tillates ingen virksomhet som forringer områdets verdi som friluftsområde. Til hver enkelt hytte kan det etter søknad anlegges egne stier fra hovedsti eller felles atkomstveg i samråd med grunneier. Stien skal ha en maks. bredde på 100 cm. Det er ikke anledning til å bygge veger ut over de som allerede er bygd, og som er vist i planen.	Fellestiltak som bålplass og små lekeplasser kan tillates. Stien kan dimensjoneres for bruk med elektrisk rullestol, og for bruk av synshemmede.

6.5. Spesialområde bevaring – kulturminner og kulturmiljø

Bestemmelser	Retningslinjer
Riving av bevaringsverdig bebyggelse er ikke tillatt. Dersom det skal utføres tiltak knyttet til eksisterende bebyggelse må dette varsles til rette kulturminnemyndighet slik at en vurdering blir gjort for å sikre kulturminnene mot tildekking og andre inngrep som framgår av § 3 i kulturminneloven.	Bygningene kan settes i stand under forutsetning av at takform, fasadeutforming, materialbruk og detaljering er lik eksisterende utseende, eller tilbakeføres til tidligere utseende. Mindre tilbygg og påbygg kan tillates, dersom endringene underordnes bygningens hovedform og -volum, og dersom material- og fargebruk utformes på en slik måte at bygningen beholder sin bevaringsverdi. Ved utforming av nybygg, eller tiltak som endrer utseendet på bestående bygninger, skal det tas

	hensyn til områdets egenart, og spesielt til bevaringsverdige bygninger i området slik at en oppnår en heldig estetisk helhetsvirkning.
Det må ikke iversettes tiltak som er egnet til å skade, ødelegge, grave ut, flytte, forandre, tildekke, skjule eller på annen måte utilbørlig skjemme automatisk fredede kulturminner eller sikringssonen på fem meter rundt disse, eller fremkalle fare for at dette kan skje.	Opparbeidede kjørestier som ikke er avmerket i plankartet tillates ikke brukt av motoriserte kjøretøy.

6.6 Spesialområde båtplass

Bestemmelser	**Retningslinjer**
Opptrekk og lagring av småbåter tillates.	
Bygninger tillates ikke oppført.	Etter søknad til Berlevåg kommune kan anlegg av vinsj eller opptrekksrampe tillates. Lagring av forurensende materiell tillates ikke.

7. Koordinatliste for nye hyttetomter

Tomt nr	**Koordinater EUREF89 UTM35 (N, Ø)**
N1	7855269, 562782
N2	7855420, 563035
N3	7855343, 563071

Ann Bjørseth og Leon Hamre
Marknesringen 31

4052 RØYNEBERG

Saksnr.	*Arkivkode*	*Avd/Sek/Saksb*	*Deres ref*	*Dato*
08/1292-157	142 L13	RÅDM/STAB/RM		12.03.2012

Vedrørende klage på vedtak av reguleringsplan Store Molvik

Berlevåg kommune viser til klage datert 26.02.12 mottatt på e-post. I klagen mener Bjørseth / Hamre at Berlevåg kommune har begått store saksbehandlingsfeil, men gir ingen nærmere begrunnelse for hvilke saksbehandlingsfeil kommunen skal ha begått.

I forbindelse med kunngjøring av vedtak for reguleringsplan Store Molvik, informerte kommunen om klagefristen samt at klager må gis en nærmere begrunnelse. En slik begrunnelse er ikke gitt i deres klage til Berlevåg kommune.

Berlevåg kommunes saksbehandling
Berlevåg kommune v/ undertegnede har på bakgrunn av opplysninger fremkommet i telefonsamtaler med Leon Hamre, gjennomgått saksbehandlingen knyttet til at Bjørseth / Hamre er grunneier i Store Molvik og således berørt av reguleringsplanprosessen i henhold til plan- og bygningsloven.

Gjennomgangen av saksbehandlingen herunder saksdokumenter og arkiv tilsier at Berlevåg kommune har fulgt saksbehandlingskravene som fremkommer i plan- og bygningsloven. Bjørseth / Hamre er tilskrevet pr brev ved flere anledninger under planprosessen (se vedlegg), og har fått mulighet til å komme med innspill under planarbeidet. Berlevåg kommune har imidlertid ikke registrert noen skriftlige innspill fra Bjørset / Hamre via kommunens postmottak i løpet av planprosessen.

Uklare eiendomsforhold
Det er også gjennomført møter med Bjørseth / Hamre hvor kommunen har gitt råd knyttet til spørsmålet om eiendomsforholdene i området. Bjørseth / Hamre har i tillegg ved to anledninger blitt tilskrevet i tilknytning til eiendomsspørsmålet (se vedlegg datert 23.07.09. og 01.09.10), og blitt anbefalt å kontakte statsarkivet i Tromsø for å finne dokumenter som stadfester eiendomsgrensene, eventuelt å gå til jordskifteretten for å få avklart eiendomsgrensene tilknyttet egen fritidsbolig.

Avslutning
Avslutningsvis bes om at klage på reguleringsplanvedtak for Store Molvik gis en nærmere begrunnelse.

Med hilsen

Robert Moan
fagleder utvikling

Ann Bjørseth og Leon Hamre
Marknesringen 31

4052 RØYNEBERG

Saksnr.	*Arkivkode*	*Avd/Sek/Saksb*	*Deres ref*	*Dato*
07/801-7	GNR 13 bnr2	RÅDM/STAB/BM		23.07.2009

VEDR. REKVISJON AV KARTFORRETNING - EIENDOMMEN 13/2

Vi viser til rekvisisjon av kartforretning, vårt foreløpige svar dat. 26.03.09 samt møter denne uken med meg og Nils Teigen.

Vi har i dag gått gjennom hele vårt gamle kartarkiv med håp om å finne kart over Store Molvik med inntegnede eiendomsgrenser. Vi har ikke funnet noe. Årsaken kan tenkes å være at kartmateriellet gikk tapt under siste verdenskrig – så vidt vi vet har det ikke skjedd oppmålinger og grensedragninger i denne delen av Store Molvik siden krigen.

De koordinatene som Teigen fikk i dag viser seg ikke å være grensekoordinater, men koordinater for bygningene på 13/2. Koordinatene ser heller ikke ut til å være særlig nøyaktige i forhold til den plassering bygningene har i dag. Jeg legger ved en kopi av inntegnede koordinater.

Det grensekartet som dere viste Teigen i dag kan utvilsomt være nyttig i den videre prosess. Men det er ikke tinglyst, og vi vil tro at det blir svært vanskelig å bruke det som eneste utgangspunkt for å sette riktige grenser for eiendommen.

Vår konklusjon er at det ikke finnes tilstrekkelig grunnlagsdata i dag for å kunne foreta en kartforretning. Vårt råd vil være at dere krever sak ved jordskifteretten i Finnmark for å få grensene klarlagt. Dette er prosesser som tidligere har vært gjennomført i Kongsfjord og Berlevåg med meget godt resultat.

Med hilsen

Bjarne Mjelde
planrådgiver

Ann Bjørseth og Leon Hamre
Marknesringen 31

4052 RØYNEBERG

Saksnr.	*Arkivkode*	*Avd/Sek/Saksb*	*Deres ref*	*Dato*
07/801-9	GNR 13 bnr2	RÅDM/STAB/BM		01.09.2010

VEDR. REKVISISJON AV KARTFORRETNING - EIENDOMMEN 13/2

Vi viser til tidligere rekvisisjon av kartforretning, senest samtale på mitt kontor i august 2010.

Berlevåg kommune bestreber seg på å effektuere delings- og oppmålingssaker så snart som mulig, men vi er avhengige av ekstern bistand for å få dette gjort i henhold til lovverket (matrikkelloven).

Etter fradelingen eller opprettelsen av eiendommen 13/2 ble det i 1938 fradelt bnr 5. Det som i tillegg finnes i området er 13/3 og bnr 9 som igjen er fradelt fra denne. Antall parter er derfor ikke så høyt, slik at dersom man finner dokumenter som kan beskrive størrelse, og plassering av grensepunktene, vil det være mulig å finne løsninger. Dette krever imidlertid at alle partene er enige om hvor grenselinjene går. Dersom partene *ikke* blir enige må oppmålingsforretningen avbrytes, og man må gå om jordskifteretten for å få fastsatt grensene. Det må betales gebyr for oppmålingsforretningen selv om den blir avbrutt.

Som tidligere nevnt har vi gjort et ganske grundig søk i våre arkiver for å finne dokumenter som kan beskrive eiendomsgrensene i Store Molvik. Vi har ikke lykkes med dette. Uten tilstrekkelig dokumentasjon kan vi ikke gjennomføre en oppmålingsforretning. Vi anbefaler at dere tar kontakt med statsarkivet i Tromsø for å finne dokumenter som på et eller annet vis beskriver eiendommen og/eller grensepunktene. Dersom det finnes slike dokumenter, kan de være grunnlag for å gjennomføre en oppmålingsforretning.

Vårt råd i brev dat. 23.7.09 om å reise sak ved jordskifteretten i Finnmark står ved lag.

Med hilsen

Bjarne Mjelde
fagleder plan

«f1»
«f3»
«f4»
«f5» «f6»

Saksnr.	*Arkivkode*	*Avd/Sek/Saksb*	*Deres ref*	*Dato*
08/1292-61	142 L13	PLAN//BM		30.03.2009

REGULERINGSPLAN FOR STORE MOLVIK - OFFENTLIG HØRING

Vi viser til varsel om oppstart av reguleringsplanarbeid dat. 5. juni 2008.
Planutvalget har i møte 26. mars 2009 førstegangsbehandlet forslag til reguleringsplan for Store Molvik, og vedtatt å legge planforslaget ut til offentlig høring. Høringen er kunngjort i lokale media, men som hjemmelshaver varsles De særskilt om planforslaget.

Planforslaget er i to deler: En planbeskrivelse med bestemmelser og retningslinjer, og et plankart. Planforslaget følger vedlagt, med et nedskalert plankart i A3-format.

Planutvalget har satt høringsfristen til 4. mai 2009. Det avholdes åpent møte torsdag 2. april kl 1900 på samfunnshuset, hvor dette og andre arealplanforslag presenteres.

Med hilsen

Bjarne Mjelde
planrådgiver

«f1»
«f3»
«f4»
«f5» «f6»

Saksnr.	*Arkivkode*	*Avd/Sek/Saksb*	*Deres ref*	*Dato*
08/1292-116	142 L13	RÅDM/STAB/BM		13.09.2010

REGULERINGSPLAN FOR STORE MOLVIK - OFFENTLIG HØRING AV PLANFORSLAG

Som hjemmelshaver varsles du med dette om at formannskapet har vedtatt å sende planforslag for reguleringsplan for Store Molvik ut på offentlig høring.

Bakgrunnen for dette er at kommunestyret vedtok reguleringsplanen for Store Molvik 17.06.2010. Fire klager ble mottatt. Formannskapet behandlet klagene i møte 09.09.10, og fattet følgende vedtak:

> *Reguleringsplan for Store Molvik legges ut til offentlig høring med følgende endringer:*
>
> *1. Ny felles adkomstveg fra parkeringsplass ved kommunal veg til hytte E41 tegnes inn på plankart.*
> *2. Bestemmelsenes pkt 6.3 Fellesområde felles adkomstveg og parkering gis følgende tillegg: Eier og familie til hyttene E1-E28, E32-E35 og E40 og E41 har rett til å bruke allerede opparbeidede kjørespor for adkomst.*

Plankartet er endret i forhold til pkt 1. Bestemmelsenes pkt 6.3 er endret i forhold til pkt 2. Disse framgår med rød skrift i forslaget til planbeskrivelse med bestemmelser.

I medhold av plan- og bygningslovens § 12-10 legges planforslaget ut til offentlig høring. Hjemmelshaverne i nedre del av Store Molvik varsles særskilt med dette brev.

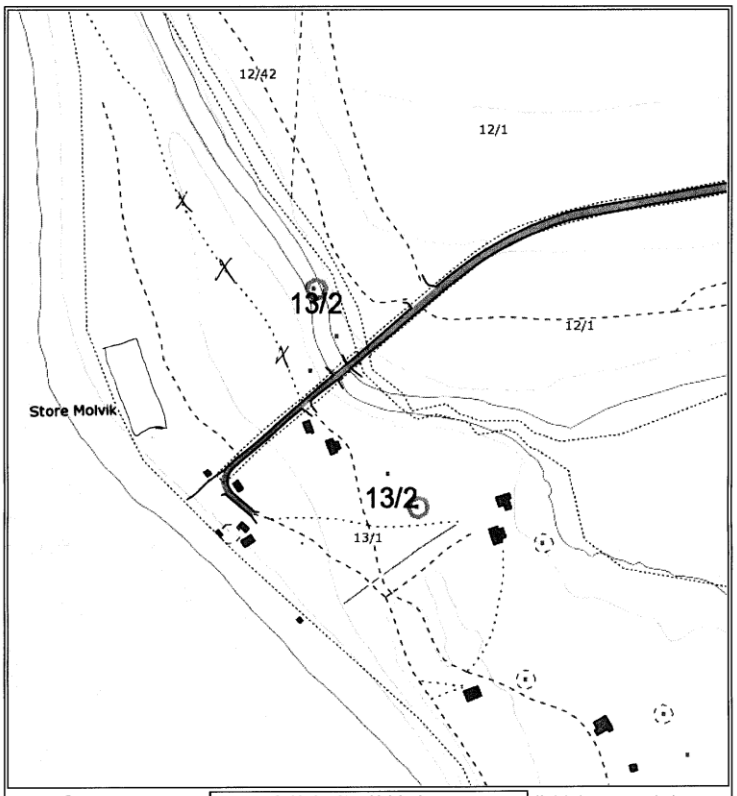
Høringsfristen er satt til 29. oktober 2010. Eventuelle merknader må være skriftlige, og sendes til Berlevåg kommune, Torget 4, 9980 Berlevåg, telefaks 78981981 eller til postmottak@berlevag.kommune.no.

Plankart i A3-format samt planbeskrivelse med bestemmelser følger vedlagt.

Med hilsen

Bjarne Mjelde
fagleder plan

Gårdskart utskrift A4 Page 1 of 1



Gårdskart
2024 - 13/2/0

Målestokk: 1:2500

skog+ landskap

Ajourføringsbehov meldes til landbrukskontoret

Utskriftsdato: 18.4.2012

Tegnforklaring (Areal i dekar)		
Fulldyrka jord	0.0	
Overflatedyrka jord	0.0	
Innmarksbeite	0.0	0.0
Skog, særs høg bonitet	0.0	
Skog, høg bonitet	0.0	
Skog, middels bonitet	0.0	
Skog, lav bonitet	0.0	0.0
Uproduktiv skog	0.0	
Myr	0.0	
Jorddekt fastmark	0.0	
Skrinn fastmark	0.0	0.0
Restareal	0.2	0.2

Skrinn fastmark = Åpen fastmark med fjell i dagen, blokkmark eller grunnlendt.
Restareal = Vei, vann, bebygd og annet ikke kartlagt areal.

Kartet viser en presentasjon av valgt type gårdskart for den valgte landbrukseiendommen. I tillegg vises bakgrunnskart for gjenkjennelse.

Arealstatistikken viser arealer i dekar av de ulike arealklasser for landbrukseiendommen

Det kan forekomme avrundingsforskjeller i arealtallene.

___ Eiendomsgrenser
. . . . Gamle markslagsgrenser fra N5raster

http://gardskart.skogoglandskap.no/ngnijos/plot?kartutsnitt=1&aformat=A4&malesto... 18.04.2012

SØKNAD OM YTTERLIGERE STØTTE TIL RYDDEAKSJON

Saksbehandler:	Geir Goa	Arkiv: 242 X00
Arkivsaksnr.:	09/373	

Saksnr.:	**Utvalg**	**Møtedato**
31/09	Formannskapet	19.05.2009
30/09	Kommunestyret	18.06.2009
46/09	Formannskapet	30.06.2009
74/09	Formannskapet	25.08.2009
52/10	Formannskapet	11.05.2010
125/10	Formannskapet	05.10.2010
73/12	Formannskapet	28.08.2012
/	Kommunestyret	

Innstilling:
Rådmannen stiller seg positiv til å støtte prosjektet.

Da det ikke er midler igjen på BLI-fondet foreslår rådmannen at prosjektet dekkes over disposisjonsfondet.

Bakgrunn:

Berlevåg Hornmusikk fikk i 2011 tilskudd fra BLI-midlene for å rydde fylkesveg 89 ut til flyplassen på kr 95 000,-. I tillegg fikk de tilskudd fra FeFo på kr 127 000.

Nå viser det seg at utgifter har blitt mye større enn først antatt, og de søker derfor om tilleggsbevilling på kr 72 984,- fra Berlevåg kommune og kr 72 984 fra FeFo.

FeFo har i sitt skriv til Berlevåg kommune sagt at de er positive til at det ryddes opp i avfall og ønsker å støtte prosjektet slik at det blir sluttført. Forutsetningen til FeFo er at Berlevåg kommune også støtter prosjektet.

Vurdering:

Rådmannen stiller seg positiv til å støtte prosjektet, men det er ikke midler igjen på BLI-fondet.

Hvis Berlevåg kommune skal støtte prosjektet må midlene dekkes over disposisjonsfondet.

Vedlegg:

Ingen.

Andre dokumenter (ikke vedlagt):

Brev av 200712 – Berlevåg Hornmusikk
Brev av 130712 - Finnmarkseiendommen

Bjørn Ove Persgård
rådmann

STORGATA 15

Saksbehandler:	Geir Goa	Arkiv: GNR 11 BNR 392
Arkivsaksnr.:	11/595	

Saksnr.:	**Utvalg**	**Møtedato**
74/12	Formannskapet	28.08.2012

Innstilling:
Innstilling legges fram i møtet

Saksutredning:

Bakgrunn:
Saken legges fram i møtet.

Vurdering:

Vedlegg:

Andre dokumenter (ikke vedlagt):

Bjørn Ove Persgård
rådmann

VALG AV SKJØNNSMEDLEMMER TIL ØST-FINNMARK DOMSSOGN

Saksbehandler:	Geir Goa	Arkiv: X42
Arkivsaksnr.:	11/735	

Saksnr.:	**Utvalg**	**Møtedato**
75/12	Formannskapet	28.08.2012

Innstilling:
Saken legges fram uten innstilling

Saksutredning:

Bakgrunn:
Fylkestinget skal oppnevne 37 skjønnsmenn for Øst-Finnmark domssogn. De som oppnevnes skal ha kyndighet på ett eller flere områder som vanligvis berøres av skjønn. Av disse skal 1 medlem være fra Berlevåg etter forslag fra Berlevåg kommune. Berlevåg kommune bør derfor foreslå 2 kandidater.

Bjørn Ove Persgård
rådmann

NÆRINGSUTVIKLING

Saksbehandler:	Geir Goa	Arkiv: 046
Arkivsaksnr.:	12/102	

Saksnr.:	**Utvalg**	**Møtedato**
9/12	Formannskapet	07.02.2012
76/12	Formannskapet	28.08.2012

Innstilling:
Saken legges fram til drøfting uten innstilling.

Utvalg:	Formannskapet
Møtedato:	07.02.2012
Sak:	PS 9/12

Resultat:

Behandling i utvalget:
Rådmannen orienterte.

Vedtak:
Formannskapet drøftet saken uten at det ble fattet vedtak

Saksutredning:

Bakgrunn:
Rådmannen ber formannskapet drøfte det framtidige arbeidet med næringsutvikling i Berlevåg.

Bjørn Ove Persgård
rådmann

SAMHANDLINGSREFORMEN - AVTALER MELLOM BERLEVÅG KOMMUNE OG HELSE FINNMARK

Saksbehandler:	Geir Goa	Arkiv: 024 G20 &01
Arkivsaksnr.:	12/133	

Saksnr.:	**Utvalg**	**Møtedato**
7/12	Kommunestyret	16.02.2012
77/12	Formannskapet	28.08.2012

Innstilling:

1. Kommunestyret godkjenner 6 av de 7 tjenesteavtalene som er framforhandlet mellom kommunen og HF .
2. Kommunestyret vedtar å avvente behandlingen av tjenesteavtale 4, **Beskrivelse av kommunens tilbud om døgnopphold for øyeblikkelig hjelp,** inntil nødvendig avklaring med hensyn til sykestuefinansiering er ferdig.
3. Kommunestyrer vedtar følgende fullmakt til å forvalte avtalene:
    a. Rådmannen signerer tjenesteavtalene.
    b. Rådmannen har fullmakt til å framforhandle og godkjenne endringer i tjenesteavtalene dersom det oppstår behov i avtaleperioden og partene er enige i disse.

Utvalg:	Kommunestyret
Møtedato:	16.02.2012
Sak:	PS 7/12

Resultat: Innstilling vedtatt

Behandling i utvalget:

Vedtak:
Kommunestyret godkjenner avtalene som er framforhandlet mellom kommunen og Helse Finnmark HF (HF) som består av overordnet samarbeidsavtale og tjenesteavtale1, 3, 5 og 11.

1. Ordføreren signerer den overordnede samarbeidsavtalen
2. Rådmannen signerer tjenesteavtalene.
3. Rådmannen har fullmakt til å framforhandle og godkjenne endringer i tjenesteavtalene og samhandlingsrutinene dersom det oppstår behov i avtaleperioden og partene er enige i disse.

Enstemmig vedtatt

Saksutredning:

Bakgrunn:
Samhandlingsreformens formål
Samhandlingsreformen trådde i kraft 01.01.12. Reformens formål er større satsing på helsefremmende og forebyggende tiltak og redusert behov for vekst i spesialisthelsetjenesten. Målet skal nås ved at kommunale helse- og omsorgstjenester skal videreutvikles og spesialisthelsetjenesten skal "spisses". Pasientene og brukere skal få bedre koordinerte og sammenhengende helse- og omsorgstjenester. Rett behandling, på rett nivå, til rett tid er hovedsatsingen. For kommunene er oppdraget å styrke de kommunale tiltakene ***før og etter*** behandling i spesialisthelsetjenesten.

De viktigste virkemidlene er omlegging av finansieringsordningene, nytt lovverk og lovfestede samarbeidsavtaler mellom helseforetak og kommunene. Denne saken omhandler de lovfestede samarbeidsavtalene mellom kommunen og Helse Finnmark HF (HF).

Nye lover og forskrifter
Stortinget vedtok 24. juni 2011 Stortinget:

- Lov om folkehelsearbeid, (folkehelseloven) trådte i kraft fra 01 01 2012
- Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m., (helse- og omsorgstjenesteloven) trådte i kraft fra 01 01 2012
- Nasjonal helse- og omsorgsplan

De nye lovene fører til endringer i en rekke andre lover og forskrifter, bla. i Lov om spesialisthelsetjeneste, Lov om helsepersonell og Lov om helseforetak.

Lovkrav om samarbeidsavtaler
Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m. av 24 06 2011 nr. 30, kapittel seks, bestemmer at "*kommunestyret selv*" skal inngå samarbeidsavtale med det regionale helseforetaket. Helse Nord RHF har delegert til HF å inngå avtaler med kommunene i sitt opptaksområde.

Avtalene er juridisk bindende, og det er hver kommune som vil være avtalepart overfor HF.

Helse og omsorgstjenesteloven § 6-2 oppstiller et minimumskrav til hva en avtale mellom partene skal inneholde. For fire av disse områdene skal avtale være inngått innen 31.01.12, og for de 7 øvrige innen 01.07.12.

Om forarbeidene til avtaleforslaget mellom HF og kommunen

Fylkesstyret i KS Finnmark har i møte, etter initiativ fra kommuner, vedtatt å opprette en forhandlingsgruppe. Denne har hatt i oppdrag å utarbeide forslag til felles avtaletekst mellom hver kommune og HF. Gruppa har bestått av Unni Bente Elde (Helse Finnmark), Kenneth Johansen (Alta), Therese Thomassen (Porsanger), Kai M Wold (Hammerfest), Helge Bjøru og Erik Langfeldt (Nordkapp), Roy Arne Andersen (Måsøy), Liv Edel Berg og Bjørnar Bang (Vadsø), Trond Einar Olaussen (Gamvik). KS Finnmark har vært sekretariat for arbeidet. Det har vært benyttet juridisk bistand underveis i arbeidet.

Samhandlingen mellom kommunen og HF skal skje mellom likeverdige parter. Et felles avtalearbeid for alle kommunene har hatt som mål å legge vekt på kommunenes behov og å sikre mest mulig like avtaler innenfor HF opptaksområde.

I arbeidet med de siste 7 avtalene har forhandlingsutvalget gjennomført 2 møter hvor kommunene har fått informasjon om arbeidet, og hvor de har hatt mulighet til å gi sine innspill.

Samarbeidsavtalen
HF og de 19 kommunene i opptaksområdet har allerede overordnet samarbeidsavtale og de 4 første tjenesteavtalene ferdige.

Avtalen/e er juridisk bindende og det knytter seg økonomiske forpliktelser for avtalepartene. Tjenesteavtale nr. 1,3,5 og 11 er i tillegg til overordnet samarbeidsavtale allerede fremforhandlet.

Informasjon om de siste 7 tjenesteavtalene:

Tjenesteavtale nr. 2 - Retningslinjer for samarbeid i tilknytting til innleggelse, utskrivning, habilitering, rehabilitering og lærings- og mestringstilbud for å sikre helhetlige og sammenhengende helse- og omsorgstjenester til pasienter med behov for koordinerte tjenester

Tjenesteavtale nr. 4 Beskrivelse av kommunens tilbud om døgnopphold for øyeblikkelig hjelp. Avtalens struktur er slik at den enkelte kommune må inngå en lokal tilleggsavtale med HF etter Helsedirektoratets veileder om kommunens plikt til øyeblikkelig hjelp tilbud. Formålet med dette tilbudet er på den ene siden å utvikle et like godt eller bedre tilbud om øyeblikkelig hjelp til innbyggerne, mens den på den andre side skal bidra til å redusere behovet for innleggelser i spesialisthelsetjenesten. Kommunens plikt til å yte øyeblikkelig helsehjelp innebærer å vurdere hva slags tilbud pasienten trenger, og utfra dette enten sørge for at slik tilbud blir gitt i kommunen eller at pasienten blir henvist videre til sykehus for nødvendig behandling og oppfølging. Denne vurderingen skal gjøres av mediskfaglig kyndig person (lege).
Plikten følger av lovens § 3-5 tredje ledd som lyder:«*Kommunen skal sørge for tilbud om døgnopphold for helse- og omsorgstjenesten til pasienter og brukere med behov for øyeblikkelig hjelp. Plikten gjelder kun for de pasienter og brukere som kommunen har mulighet til å utrede, behandle og yte omsorg til.*»
Tjenesteavtale nr. 6 Retningslinjer for gjensidig kunnskapsoverføring og informasjonsutveksling og for faglige nettverk og hospitering

Tjenesteavtale nr. 7- Samarbeid om forskning, utdanning, praksis og læretid

Tjenesteavtale nr. 8 –Samarbeid om jordmortjenester.
Her har HF er særskilt ansvar, og det er derfor utarbeidet en tilleggsavtale som skal sikre faglig forsvarlig og helhetlig følgetjeneste for gravide i kommunen i de tilfelle det er lang avstand til fødeavdeling. Denne tilleggsavtalen vil derfor ikke være aktuell for alle kommunene.

Tjenesteavtale nr. 9-Samarbeid om IKT-løsninger lokalt

Tjenesteavtale nr. 10- ***Samarbeid om helsefremming og sykdomsforebygging***

Avtalens varighet
Det er enighet om behov for full gjennomgang og revidering av overordnet avtale og alle tjenesteavtalene før utgangen av januar 2013.
Dette skyldes at samhandlingsreformen er en retningsreform, at partene har hatt kort tid for gode prosesser for utforming av avtaleteksten og at en rekke viktige forskrifter ennå ikke er klare. Det foreslås en kort virkningstid, til 31.01.13.

Evaluering
Frem forhandling av hele avtalestrukturen har vært et forhandlings arbeid, som i perioden oktober 2011 til juni 2012 har fremforhandlet overordnet samarbeidsavtale og 11 tjenesteavtaler. Det er derfor særdeles viktig at det legges opp til en evalueringsprosess som fanger opp eventuelle utilsiktede konsekvenser av avtalene. Evalueringsprosessen vil derfor involvere både sentrale fagpersoner både fra HF og kommunene.. Denne prosessen vil starte opp tidlig på høsten og være ferdig slik at kommunene 1.2.2013 kan inngå nye revidert avtale. Parallelt med evalueringen vil det legges opp til å utarbeide rutiner knyttet til hver enkelt tjenesteavtale. Det blir viktig å få på plass en felles mal for tjenesterutinene slik at de blir enkle å forholde seg til. Rutinene vil bli utarbeidet av fagpersoner representert fra partenes ulike miljø, for fagpersoner i de samme miljø. Slik at også dette er på plass til 1.2.2013. De eksisterende rutinene vil også bli tilpasset ny mal knyttet til den enkelte tjenesteavtale. Overordnet samarbeidsutvalg vil ha ansvaret for fremdrift og ferdigstillelse i tråd med intensjonen.

Vedlegg:
Avtaleforslag

Andre dokumenter (ikke vedlagt):

Bjørn Ove Persgård
rådmann

Tjenesteavtale nr 2

mellom

Berlevåg kommune

og

Helse Finnmark HF

om

Retningslinjer for samarbeid i tilknytning til innleggelse, utskrivning, lærings- og mestringstilbud til pasienter med behov for habiliterings- og rehabiliteringstjenester

1. Parter

Denne avtalen er inngått mellom Berlevåg kommune (heretter kalt kommunen) og Helse Finnmark HF (heretter kalt helseforetaket).

2. Bakgrunn

Denne tjenesteavtalen er inngått i henhold til overordnet samarbeidsavtale pkt. 5, første avsnitt nr. 2.

3. Formål

Målgruppen er personer som har behov for sosial, psykososial eller medisinsk habilitering og rehabilitering med behov for samhandling mellom flere tjenesteytere og etater.

Dette gjelder personer som har en kronisk tilstand og/eller en funksjonsnedsettelse innenfor psykisk helse, rus og/eller somatikk med behov som strekker seg ut over ordinære rutiner for inn- og utskrivninger ivaretar. Pasienten kan vente på eller være inne i et habiliterings-/rehabiliteringsforløp gjennom innleggelse/ambulant/poliklinisk oppfølging/lærings- og mestringstilbud. Når det gjelder pasienter som legges inn akutt og har behov for koordinering ved utskriving, vises det til tjenesteavtale 3 og 5.

Avtalen skal bidra til at pasienter og brukere opplever at tjenestene er samordnet, kommer til riktig tid i sykdomsforløpet og at det alltid er klart hvem som skal yte de aktuelle tjenestene.

4. Lovgrunnlaget

Lover

Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester mm.
Lov om spesialisthelsetjenester
Lov om psykisk helsevern
Lov om barn og foreldre, ”Barneloven”
Lov om barnevernstjenester
Lov om helsepersonell m.v. (helsepersonelloven).
Lov om pasient- og brukerrettigheter
Straffeloven

Forskrifter

Forskrift om habilitering og rehabilitering, Individuell plan og koordinator
Forskrift om barns opphold i helseinstitusjon
Forskrift om straffelovens § 39a
Fastlegeforskriften.

Rundskriv m.m.

Rundskriv IS-5/2010 Barn som pårørende.3-7a.
Rundskriv nr 4/2001: Utilregnelighetsregler og særreaksjoner

5. Ansvars- og oppgavefordeling mellom kommune og helseforetak

5.1 Informasjonsutveksling og dialog i forbindelse med innleggelse, opphold og utskrivning

Kommunens og helseforetakets forpliktelser for dette er dekket i tjenesteavtale 5: utskrivingsklare pasienter med behov for kommunale tjenester, tjenesteavtale 3 om innleggelse i sykehus, og tjenesteavtale 9 om elektroniske meldinger.

Helseforetaket har et spesielt veiledningsansvar når det gjelder pasienter/brukere som venter på behandling. Dette gjelder særlig for behandling innen rus og psykiatri.

5. 2 Barn i sykehus/barn som pårørende - behov for spesielle ordninger når det gjelder informasjonsutveksling for barn og unge

Partenes felles ansvar og oppgaver:

- bidra til å ivareta de behov for informasjon og nødvendig oppfølging som barn og unge som pasienter, og barn som pårørende har som følge av egen eller pårørendes sykdom.

Helseforetakets ansvar og oppgaver:

- melde fra til hjemkommunen om barn som blir innlagt og som har krav på skoleundervisning
- i tilstrekkelig tid før utskrivning, i samråd med foreldre, etablere kontakt med kommunens hjelpeapparat
- orientere foreldre om aktuelle interesseorganisasjoner
- der pasient med psykisk sykdom, rusmiddelavhengighet eller alvorlig somatisk sykdom eller skade har mindreårige barn skal helseforetaket bidra til at barn og personer som har omsorg for barnet, i overensstemmelse med reglene om taushetsplikt, gis informasjon om pasientens sykdomstilstand, behandling og mulighet for samvær. Informasjonen skal gis i en form som er tilpasset mottakerens individuelle forutsetninger

Kommunens ansvar og oppgaver:

- videreformidle helseinformasjon som er nødvendig for å oppfylle foreldreansvaret til foreldre eller andre med omsorgsansvar, herunder barnevernstjenesten der den har omsorgen.
- bistå helseforetaket i saker der mindreårige barn av pasient med psykisk sykdom, rusmiddelavhengighet eller alvorlig somatisk sykdom eller skade må følges opp og informeres

5.3 Habiliterings- og rehabiliteringstilbud, herunder ambulant virksomhet, koordinerende enheter, tilrettelegging av hjelpemidler, læring og mestringstilbud m.m.

5.3.1 Koordinerende enheter

Partenes felles ansvar og oppgaver:

Helseforetaket og den enkelte kommune har lovbestemt plikt til å etablere koordinerende enheter (KE) som skal bidra til å sikre helhetlig tilbud til pasienter og brukere med behov for sosial, psykososial eller medisinsk habilitering og rehabilitering. Partene skal:

- ha gjensidig kontakt og samarbeid gjennom faste kontaktpunkter, møteplasser og systematisk informasjonsutveksling.
- utarbeide interne retningslinjer for arbeidet med individuell plan og koordinator i kommunen og i helseforetaket
- utarbeide retningslinjer for samarbeidet mellom kommunen og helseforetaket omkring disse ordningene (se punktet nedenfor). Disse skal gjøres kjent for tjenesteytere som kommer i kontakt med pasienter/brukere dette kan være aktuelt for
- til enhver tid ha oppdatert kontaktinformasjon tilgengelig for samarbeidspartnere.

5.3.2 Melding om behov for rehabilitering

Dersom det etableres spesielle ordninger for henvisning til rehabilitering i hhv kommunen/helseforetaket (ut over det som dekkes av avtale 5, pkt 4.1), skal partene til enhver tid oppdatere hverandre om disse.

Det vises i denne sammenheng også til forskrift om habilitering og rehabilitering, § 7.

5.3.3 Ambulant virksomhet knyttet til brukere med langvarig behov for spesialisert habilitering/rehabilitering.

Ved langvarig ambulant oppfølging fra spesialisthelsetjeneste skal partene etablere rutiner som sikrer informasjonsflyt mellom spesialisthelsetjenesten, fastlegen og andre samarbeidende instanser. I komplekse enkeltsaker kan dette ivaretas med å inngå individuelle samarbeidsavtaler som omfatter ansvarsfordeling og tidsperspektiv.

5.3.4 Lærings- og mestringstilbud

Partenes felles ansvar og oppgaver:

- samarbeide om lærings- og mestringstilbud der dette er hensiktsmessig
- etablere møteplasser for samhandling, kompetanseutveksling og brukerrepresentasjon i utvikling av lærings- og mestringstjenester

Helseforetakets ansvar og oppgaver:

- tilby individuell veiledning til målgruppen som del av behandling
- tilby deltakelse i gruppebaserte diagnosespesifikke lærings- og mestringstilbud
- ha rutiner for kartlegging og henvisning til lærings- og mestringstilbud

Kommunens ansvar og oppgaver:

- tilby individuell veiledning som en del av behandlingstilbudet der dette er aktuelt
- ha rutiner for kartlegging og henvisning til lærings og mestringstilbud i helseforetak og kommune

5.4 Samarbeid omkring individuell plan (IP) og koordinator

Partenes felles ansvar og oppgaver:

- sikre at pasient/bruker med behov for langvarige og koordinerte tjenester får utarbeidet individuell plan og/eller tildelt koordinator der dette er ønsket. Retten til koordinator gjelder uavhengig av om pasient/bruker ønsker individuell plan eller ikke
- der pasient/bruker har koordinator både i kommunen og spesialisthelsetjenesten, plikter disse å samarbeide.
- beskrive samarbeidet mellom partene omkring IP og koordinator i egne retningslinjer, herunder systemer for etablering og oppdatering av IP mellom kommune og helseforetak.
- Ta hensyn til gjeldende lovverk for samarbeidspartnere som også har bestemmelser om IP.

Kommunens ansvar og oppgaver:

- utarbeide IP for pasienter/brukere med behov for langvarige og koordinerte helse- og omsorgstjenester

Helseforetakets ansvar og oppgaver:

- snarest mulig gi melding om pasienters eller brukers behov for individuell plan og/eller koordinator til hjemkommunens koordinerende enhet
- der pasienter kun har tjenester fra spesialisthelsetjenesten og det er behov for videre koordinering, oppnevne koordinator og starte planarbeidet. Det samme gjelder pasienter/brukere som mottar kommunale tjenester i så lite omfang at kommunen ikke har den nødvendige nærhet til pasient/bruker

5.5 Avklaring av ansvarsforhold i saker som omfattes av regelverket om tilbakehold uten eget samtykke overfor personer med rusmiddelproblemer og andre pasienter der bruk av tvang kan være aktuelt.

Partenes felles ansvar og oppgaver:

Sikre at gjennomføring av helsehjelp og/eller habiliterings/rehabiliteringstiltak til pasient/bruker hvor tvangstiltak er aktuelt, gis i henhold til lov og forskrift.
Det henvises i denne forbindelse spesielt til Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester kapittel 9 og 10, Pasientrettighetsloven kapittel 4a og Lov om psykisk helsevern.

Kommunens ansvar og oppgaver:

•Når det er behov for det, fatte skriftlig og begrunnet vedtak for beslutning om manglende samtykkekompetanse for pasient bruker/bruker som mottar kommunal helsehjelp

•Ved behov gjøre vedtak om bruk av tvang overfor personer med psykisk utviklingshemming som mottar helse- og omsorgstjenester.

5.6. Rutiner for samhandling med fastlegen

Da denne avtalen regulerer samhandlingsforhold til pasienter/brukere som har en kronisk tilstand og/eller en funksjonsnedsettelse innenfor psykisk helse, rus og/eller somatikk med behov som ofte strekker seg ut over hva ordinære rutiner ivaretar, skal partene i samarbeid med fastlegen etablere gode rutiner for samhandling.

Kommunens forpliktelse reguleres også gjennom overordnet samarbeidsavtale pkt 7 a.

6. Brukermedvirkning.

Tjenester som følger av denne samarbeidsavtalen skal sikre og styrke brukernes interesser. Brukere skal involveres i utvikling av tjenester etter denne avtalen, jfr også overordnet samarbeidsavtale pkt. 3.

7. Håndtering av avvik, tilbakemelding og evaluering

Det vises til overordnet samarbeidsavtale mellom når det gjelder håndtering av avvik og uenighet. Retningslinjer og skjema for uønskede samhandlingshendelser er vedlegg til overordnet samarbeidsavtale.

8. Varighet, revisjon og oppsigelse

Avtalen trer i kraft fra 1.7.2012 og gjelder frem til en av partene sier opp avtalen med ett års oppsigelsesfrist, jf. helse- og omsorgstjenesteloven § 6-5 andre ledd. Dersom avtalen sies opp, skal ny avtale inngås innen det tidspunkt den oppsagte avtalen løper ut.

Partene er enige om å gjennomgå avtalen årlig og sørge for jevnlig rapportering og evaluering.

Slik gjennomgang skal også vedlegg til denne avtalen.

Hver av partene kan kreve avtalen revidert dersom vesentlige forutsetninger for avtalen endres eller erfaringer tilsier behov for dette.

9. Uenighet

Uenighet og tvist etter denne avtalen skal løses etter bestemmelsene i overordnet samarbeidsavtale mellom Berlevåg kommune og HF.

10 Dato og underskrift

---	---
Helse Finnmark helseforetak	Berlevåg kommune

Tjenesteavtale nr 4

mellom

Berlevåg kommune

og

Helse Finnmark HF

om samarbeid om og beskrivelse av kommunens tilbud om døgnopphold for øyeblikk hjelp etter lov om kommunale helse- og omsorgstjenester § 3-5 tredje ledd

1. Parter

Denne avtalen er inngått mellom Berlevåg kommune (heretter kommunen) og Helse Finnmark HF (heretter helseforetaket).

Ved interkommunalt samarbeid/ DMS: Berlevåg kommune opptrer i denne avtalen som vertskommune for drift av … øyeblikkelig hjelp senger i XX, for kommunene ZZ, QQ, WW. Samlet folketall i nevnte kommuner utgjør ... innbyggere.
(Hver enkelt kommune er avtalepart uavhengig av om der er interkommunale løsninger).

2. Bakgrunn

Denne tjenesteavtalen er inngått i henhold til overordnet samarbeidsavtale pkt. 5, første avsnitt nr. 4.

Det kommunale døgntilbudet for øyeblikkelig hjelp skal kun gjelde for de pasientgrupper som kommunen selv har mulighet til å utrede, behandle eller yte omsorg for.

Det nye tilbudet er ment å bidra til å redusere antall øyeblikkelig hjelp innleggelser i spesialisthelsetjenesten. Pasientene skal i kommunens tilbud om øyeblikkelig hjelp døgnopphold sikres like god eller bedre behandling som ved innleggelse i sykehus.

3. Formål

Denne tjenesteavtalen har som formål å avklare og konkretisere HF og kommunens oppgaver og ansvar for tilbud om døgnopphold for øyeblikkelig hjelp etter helse- og omsorgstjenestelovens § 3-5 tredje ledd. Kommunens tilbud om øyeblikkelig hjelp døgnopphold skal baseres på et samarbeid mellom kommunen og spesialisthelsetjenesten.

Denne avtalen regulerer samarbeidet omkring kommunens tilbud om øyeblikkelig hjelp døgnopphold og omfatter ikke desentralisert spesialisthelsetjeneste og andre oppgaver som HF og kommunene regulerer i andre avtaler.

Avtalen omhandler og regulerer oppgaver og tiltak som kommunen og HF skal eller kan samarbeide om, jf. blant annet helse- og omsorgstjenestelovens § 3-4 (Kommunens plikt til samhandling og samarbeid), § 6-2 (Avtaler) og spesialisthelsetjenesteloven § 2-1e (Samhandling/samarbeid).

Avtalen beskriver hvordan pasienten sikres en fullverdig tjeneste frem til etablering av kommunale ø-hjelpssenger og under oppbyggingen av disse.

Partene kan ikke ved denne eller andre avtaler innskrenke ansvar eller plikter som partene er tillagt etter lov og forskrifter.

4. Lovgrunnlaget

Kommunens ansvar for tilbud om døgnopphold for helse- og omsorgstjenester til pasienter og brukere med behov for øyeblikkelig hjelp beskrives i helse- og omsorgstjenesteloven § 3-5, tredje ledd: «Kommunen skal sørge for tilbud om døgnopphold for helse- og omsorgstjenester til pasienter og brukere med behov for øyeblikkelig hjelp. Plikten gjelder kun for de pasienter og brukere som kommunen har mulighet til å utrede, behandle eller yte omsorg til.»

Helse- og omsorgstjenester som tilbys eller ytes etter loven skal være forsvarlige jfr. helse- og omsorgstjenesteloven § 4.1 Forsvarlighet:

Kommunen skal tilrettelegge tjenestene slik at:
a. den enkelte pasient eller bruker gis et helhetlig og koordinert helse- og omsorgstjenestetilbud,
b. den enkelte pasient eller bruker gis et verdig tjenestetilbud,
c. helse- og omsorgstjenesten og personell som utfører tjenestene blir i stand til å overholde sine lovpålagte plikter og
d. tilstrekkelig fagkompetanse sikres i tjenestene.

5. Kommunens ansvar og beskrivelse av tilbudet

Berlevåg kommune har ansvar for at det finnes et tilbud om døgnopphold for øyeblikkelig hjelp for innbyggerne i kommunen fra senest 1.1.2016. Kommunen har systemansvar, økonomisk og medisinsk-faglig ansvar for tilbudet.

Kommunens tilbud kan falle inn under et av følgende punkter (a-d), eller kommunen kan foreslå en egen modell som minst dekker minimumsmodellen.

a) Kommunen skal (har) etablere(t) X døgnplasser for å ivareta det lovpålagte kommunale øyeblikkelig hjelp tilbudet lokalisert i kommunen
b) Kommunen skal (har) etablere(t) X døgnplasser for å ivareta det lovpålagte kommunale øyeblikkelig hjelp tilbudet lokalisert i et interkommunalt samarbeid med...
c) Kommunen skal (har) etablere(t) X døgnplasser for å ivareta det lovpålagte kommunale øyeblikkelig hjelp tilbudet lokalisert i yy sykehus
d) Kommunen skal etablere eller knytte seg til døgnplasser for å ivareta det lovpålagte kommunale øyeblikkelig hjelp tilbudet, men det er foreløpig ikke avklar hvor dette tilbudet skal være lokalisert. Kommunen må til dette er avklart og innen…, derfor få dekket sitt øyeblikkelig hjelp tilbud ved yy sykehus/ eller i zz kommune.

Kommunen organiserer sitt øyeblikkelig hjelp døgntilbud etter modell 1,2 eller 3 (vedlegg 1), og forplikter seg herved til å kunne gi tilbud om øyeblikkelig hjelp døgnopphold til den pasientgruppen som er egnet for dette tilbudet.

Planleggingen av det kommunale øyeblikkelig hjelp tilbudet må omfatte en prosess, som ender opp i en pla*n som omhandler framdrift, økonomi og drift.* Denne må beskrive når og hvordan tilbudet skal opprettes og hva det skal inneholde, eller at tilbudet videreføres som i dag. Tidspunkt for etablering skal godkjennes av Helse- og omsorgsdepartementet etter individuell søknad.

Kommunen forplikter seg til å drive tilbudet etter en *plan*, som minst skal beskrive punktene slik de fremgår i vedlegg 1.

Helsedirektoratets faglige retningslinjer og veileder for drift av kommunale øyeblikkelig hjelp plasser skal implementeres i driften: "Kommunenes plikt til øyeblikkelig hjelp døgnopphold" (vedlegg 2). "*Kommunen/den ansvarlige for virksomheten må sørge for nødvendig opplæring av personell, og ha planer og rutiner for undervisning, hospitering, veiledning og praktisk trening*."

6. Helseforetakets ansvar og tilbud

I tilknytning til kommunens tilbud om døgnopphold for øyeblikkelig hjelp har helseforetaket plikt til å dekke kommunens behov for råd og veiledning i konkrete pasienttilfeller. Slik veiledning skal være tilgjengelig for kommunens allmennleger på kort varsel. Helseforetaket skal oppgi telefonnummer til kontakt for slik veiledning.

Det skal legges til rette for ordninger for strukturert samarbeid rundt pasienter innlagt i ø-hjelpsenger i kommunen. Dette må skje innenfor rammer som er egnet i praksis både for helseforetaket og kommunen.

Helseforetakets plikter og tilbud etter denne avtalen skal sees i sammenheng med ordningene etter tjenesteavtalene 6 og 7 om henholdsvis *"retningslinjer for gjensidig kunnskapsoverføring og informasjonsutveksling og for faglige nettverk og hospitering,"* og "*samarbeid om forskning, utdanning, praksis og læretid".*

Helseforetaket forpliktelser hva gjelder støttefunksjoner, slik som elektronisk samhandling og kliniske tjenester over videokommunikasjon (VK), er nærmere beskrevet i tjenesteavtale nr.9.

Helseforetaket har ansvar for transport av pasienter i forbindelse med det kommunale øyeblikkelig hjelp tilbudet på samme måte som øvrig pasient transport.

Helseforetaket forplikter seg til å delta i faglig evaluering av driften ved ø-hjelpsengene. Dette kan gjøres i tilknytning til reforhandling av denne avtalen.

7. Samarbeidstiltak

Partene skal holde hverandre informert og sørge for gjensidig veiledning innenfor det enkelte ansvarsområdet, jfr. pkt. 7 i overordnet samarbeidsavtale.

Den annen part forplikter seg til å bidra ved utarbeidelse av prosedyrer som berører begge parter, eller prosedyrer hvor kommunene overtar oppgaver som tidligere har vært oppgaver for helseforetaket. Partene skal så langt det er mulig bidra i prosessen med å utvikle det kommunale tilbudet når den andre parten ber om det.

Partene etablerer et gjensidig samarbeid hva gjelder kompetansebehov, veiledning og kompetanseutvikling, jfr. tjenesteavtale nr. 6.

Partene sørger for at elektroniske kommunikasjonsløsninger, videokonferanseutstyr og lignende tas i bruk der det er mulig og hensiktsmessig, jfr. tjenesteavtale nr. 9.

Kommunen gir befolkningen informasjon om kommunens tilbud om døgnopphold for øyeblikkelig hjelp i samarbeid med helseforetaket.

8. Kontaktpunkter

Partene oppretter faste kontaktpunkter for dialog om avtalen dersom det underveis oppstår behov for det.
Partene utveksler ajourført oversikt over navn, telefon og e-postadresse til disse kontaktpunkter.

9. Brukermedvirkning

Tjenester som følger av denne samarbeidsavtalen skal sikre og styrke brukernes interesser. Brukere skal involveres i utvikling av tjenester etter denne avtalen, jfr. også Overordnet samarbeidsavtale pkt. 3.

10. Vedlegg

Følgende dokumenter er vedlegg til denne avtalen:

Vedlegg 1: Utdyping av innhold i driftsplan for øyeblikkelig hjelp døgnopphold

11. Avvik

Det vises til overordnet samarbeidsavtale mellom foretaket og kommunene når det gjelder håndtering av avvik og uenighet.

12. Varighet, revisjon og oppsigelse

Avtalen trer i kraft fra 1.7.2012 er midlertidig og gjelder frem til …

Partene kan si opp avtalen med ett års oppsigelsesfrist, jf. helse- og omsorgstjenesteloven § 6-5 andre ledd. Dersom avtalen sies opp, skal ny avtale inngås innen det tidspunkt den oppsagte avtalen løper ut.

Partene er enige om å gjennomgå avtalen regelmessig og sørge for jevnlig rapportering og evaluering. En slik gjennomgang skal også omfatte vedlegg/prosedyrer.

Hver av partene kan kreve avtalen revidert dersom vesentlige forutsetninger for avtalen endres eller erfaringer tilsier behov for dette.

13. Uenighet

Uenighet og tvist etter denne avtalen skal løses etter bestemmelsene i overordnet samarbeidsavtale mellom kommunen og helseforetaket.

14. Dato og underskrift

Sted og dato:	Sted og dato:
Berlevåg kommune	Helse Finnmark Helseforetak

Vedlegg 1

Utdyping av innhold i driftsplan for øyeblikkelig hjelp døgnopphold:

Valg av modell for tilbud om øyeblikkelig hjelp døgnopphold:
Modell 1:
Senger med nødvendig kompetanse og utstyr tilgjengelig (små kommuner)
Modell 2:
Senger med mer kompetanse og utstyr tilgjengelig (større kommuner/interkom. samarbeid)
Modell 3:
Senger lokalisert i sykehus

Undersøkelser som skal kunne utføres og utstyr som må finnes (minimumsstandard):
- Hb/ CRP/ blodsukker for å følge behandlingsresponsen
- Urin stix
- EKG
- Utstyr for intravenøs behandling
- Pulsoksymeter
- Oksygen og medikamenter etter liste

Krav til bemanning:
- sykepleier i aktiv vakt 24/7
- tilsynslege (etter behov/ antall plasser)
- lege må være tilgjengelig hele døgnet

Kompetansekrav til bemanningen i henhold til veilederens punkt 4.4. må beskrives nærmere i driftsplanen for øyeblikkelig hjelp tilbudet.
Ø-hjelpsenger kan kun være lokaliserte i kommuner hvor legevakt er lokalisert i samme kommune hele døgnet.

Pasienter som kan være aktuelle for innleggelse i kommunalt øyeblikkelig hjelp tilbud:
Kommunale øyeblikkelig hjelp tilbud skal erstatte øyeblikkelig hjelp tilbud i sykehusene. Disse sengeplassene skal derfor bare brukes til pasienter, som i fravær av dette tilbudet ville vært lagt inn på sykehus. Forut for innleggelse skal pasienten være tilsett av lege, og tilstanden må være avklart diagnostisk og behandlingsmessig ved innleggelse. Innleggende lege må ha vurdert risikoen for endring av diagnose og behandling som liten. Innleggende lege er faglig ansvarlig til annen lege har tilsett pasienten, og pasienten må forventes utskrivningsklar til hjem eller annet kommunalt tilbud innen 72 timer. Tilbudet skal utelukkende brukes til pasienter hvor det foreligger medisinskfaglige vurderinger som tilsier at innleggelse er forsvarlig og hvor innleggelse i sykehus ikke er nødvendig.

Pasienter som skal innlegges i sykehus:
Dersom ansvarlig lege vurderer at pasienten er for syk til å bli innlagt i et kommunalt øyeblikkelig hjelp tilbud, skal pasienten innlegges i sykehus. Det samme gjelder hvis det ikke er ledig plass i det kommunale øyeblikkelig hjelp tilbudet.

Nærmere inklusjons- og eksklusjonskriterier for de kommunale ø-hjelpsengene kan avtales i de lokale tjenesteavtalene (se punkt 4.1. i veilederen (vedlegg 2)).

Pasienter som bør få annet tilbud i kommunen:
Pasienter som ikke fyller kriterier for behandling i sykehus eller i kommunale ø-hjelpsenger, skal få ivaretatt sine behov i andre deler av den kommunale helse- og omsorgstjenesten, f.eks.

pasienter som trenger avlastningsplass, hjemmeboende pasienter i påvente av sykehjemsplass og pasienter i påvente av behandling i spesialisthelsetjenesten som ikke kan være hjemme.

Dokumentasjonskrav:
Beskrivelse av rutiner for dokumentering av behandling, oppfølging og utskrivning.

Kvalitetssikring og internkontroll:
Beskrivelse av rutiner for kvalitetssikring av rutiner og drift, samt internkontroll.

Evaluering:
Beskrivelse av rutiner for faglig evaluering av tilbudet (klinisk fagrevisjon).

Driftsplanen bør minst inneholde følgende punkter:

- Innhold
- Organisering
- Kompetanse/personellbehov/tilgjengelighet
- Undersøkelser som må kunne utføres/støttefunksjoner/utstyr
- Pasienter som kan være aktuelle for innleggelse i kommunalt øyeblikkelig hjelp tilbud
- Pasienter som skal innlegges sykehus
- Pasienter som bør få annet tilbud i kommunen
- Dokumentasjonskrav (EPJ-system)
- Elektronisk samhandling
- Sikring av faglig kompetanse (opplæring, utdanning)
- Telekommunikasjon, nødnett
- Kvalitetssikring
- Internkontroll/rutiner/retningslinjer
- Evaluering
- Økonomi/finansiering

Vedlegg 2

Aktuelle lenker:

http://helsedirektoratet.no/publikasjoner/kommunenes-plikt-til-oyeblikkelig-hjelp-dognopphold-veiledningsmateriell/Publikasjoner/veiledningsmateriell-for-kommunenes-plikt-til-hjelp.pdf

Tjenesteavtale nr 6

mellom

Berlevåg kommune

og

Helse Finnmark HF

om

Retningslinjer for gjensidig kunnskapsoverføring og informasjonsutveksling og for faglige nettverk og hospitering

15. Parter

Denne avtalen er inngått mellom Berlevåg kommune (heretter kalt kommunen) og Helse Finnmark helseforetak (heretter kalt helseforetaket).

16. Bakgrunn

Denne tjenesteavtalen er inngått i henhold til overordnet samarbeidsavtale pkt. 5, første avsnitt nr. 6.

17. Formål

Formålet med denne tjenesteavtalen er å klargjøre helseforetakets og kommunens ansvar og oppgaver i henhold til gjensidig kunnskapsoverføring og informasjonsutveksling og for faglige nettverk og hospitering.

I tillegg skal denne tjenesteavtalen bidra til at partene i fellesskap etablerer gode samarbeidsstrukturer, rutiner og samhandlingstiltak på ovenstående områder som vil ha betydning for utviklingen av helse- og omsorgstjenesten fremover og bidra til å sikre trygge helse- og omsorgstjenester av god kvalitet.

Partene kan ikke ved denne eller andre avtaler innskrenke ansvar eller plikter partene er tillagt etter lov og forskrifter.

18. Lovgrunnlaget

Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m. av 24. juni 2011 nr 30
Lov om spesialisthelsetjenester m.m. av 2. juli 1999 nr. 61.
Lov om helsepersonell (helsepersonelloven) kapittel 5 Taushetsplikt og opplysningsrett og kapittel 8 Dokumentasjonsplikt

Helse- og omsorgstjenesteloven § 6-2 nr. 6 pålegger avtalepartene å lage opplegg som ivaretar informasjons- og kunnskapsutveksling.

Spesialisthelsetjenesteloven § 6-3 fastsetter spesialisthelsetjenestens veiledningsplikt overfor den kommunale helse- og omsorgstjenesten. Dette omfatter at spesialisthelsetjenesten skal gi den kommunale helse- og omsorgstjenesten råd, veiledning og opplysninger om helsemessige forhold som er påkrevet for at den kommunale helse- og omsorgstjenesten skal kunne løse sine oppgaver etter lov og forskrift.

Avtalen legger til grunn arbeidsgivers lovfestede ansvar for etter og videreutdanning av egne ansatte.

19. Samarbeidsområder

5.1. Partenes felles ansvar og oppgaver:

- Kartlegging av behov for kompetanseutvikling, og tiltak for å møte behovene

- Årlig gjennomgang av kompetansebehov for å initiere og følge opp samarbeid om informasjon og kunnskapsutvikling

- Etablere faglige nettverk/fagfora innenfor de tjenesteområder partene blir enige om.

- Arbeide for kvalitetsutvikling i form av dokumentasjon av faglig praksis og drift, fremskaffe og kvalitetssikre data til bruk i kunnskapsutvikling når det ligger til rette for dette.

- Gjensidige hospiteringsordninger for kunnskaps- og kompetanseutveksling. Hospitering skal gi både teoretisk kunnskap og praktiske ferdigheter.

- Samordning av legemiddellister mellom nivåene i helsetjenesten, og system/rutiner for riktig bruk av legemidler ved definerte tilstander.

- Gjøre egne relevante e-læringstilbud tilgjengelig for den annen part, og eventuelt å utvikle lokalt tilpassede e-læringstilbud ved behov.

- Gjøre egne relevante behandlingsprosedyrer og faglige retningslinjer tilgjengelig for den annen part.

- Gradvis utarbeide og implementere standardiserte pasientforløp som omfatter hele behandlings- og rehabiliteringskjeden

- Etter nærmere avtale yte veiledning som ledd i videre- og etterutdanning av helsepersonell

- Arbeide for å styrke samarbeidet med universiteter og høgskoler som samarbeidende tredjepart med stort ansvar for grunn- og videreutdanning.

- Ved opprettelse av nye møteplasser mellom partene, er det vesentlig at avtalte overordnede samhandlingsstrukturer brukes (jfr. Overordnet samarbeidsavtale). Dette dekkes av kulepunkt 1, 2 og 3.

- Partene må sørge for tydelig adresse og henvende seg til hos den andre part ved kompetanse og veiledningsbehov

5.2. Partenes ansvar og oppgaver

- Gjennomgå egne systemer og rutiner, og å eventuelt tilpasse disse for å følge opp de felles forpliktelser i avtalen

- Bidra til å utarbeide felles behandlingsprosedyrer

- Bidra til å øke bruksområdene for telemedisinske tjenester

- Tilrettelegge for hospitering og deltakelse i fagnettverk og fagfora på tvers av nivåer og fagområder

- Innhente og systematisere relevante data og informasjon til årlig gjennomgang av kompetansebehov og sykdomsutvikling

- Gjøre relevante e-læringstilbud og behandlingsprosedyrer tilgjengelig for den annen part

I tillegg skal helseforetaket bidra til å vedlikeholde og utvikle breddekompetanse i kommunen for å imøtekomme hjelpebehov hos personer med store, sammensatte, og kroniske lidelser og sykdommer

6. Brukermedvirkning

Partene skal samarbeide om tiltak for å styrke brukernes kompetanse som part i eget behandlingsforløp, og som medvirker i plan- og tiltaksarbeid.

7. Finansiering

Ansvarsprinsippet legges til grunn for finansiering av tiltak som følger av denne avtalen. Dette innebærer at partene bærer egne kostnader, med mindre annet er særskilt avtalt, eller finansiert på annen måte.

Dekning av kostnader for tredje part som involveres i samarbeidet deles likt mellom partene, dersom annet ikke er fastsatt i lov og forskrift, eller avtaler. Dette kan gjelde kompensasjon til helsepersonell med avtale med det offentlige, brukere, frivillige/humanitære organisasjoner eller private tjenesteytere.

8 Avvik

Det vises til overordnet samarbeidsavtale når det gjelder avvik og håndtering av uenighet.

9. Varighet, revisjon og oppsigelse

Avtalen trer i kraft fra 1.7.2012 og gjelder frem til en av partene sier opp avtalen med ett års oppsigelsesfrist, jf. helse- og omsorgstjenesteloven § 6-5 andre ledd. Dersom avtalen sies opp, skal ny avtale inngås innen det tidspunkt den oppsagte avtalen løper ut.

Partene er enige om å gjennomgå avtalen årlig og sørge for jevnlig rapportering og evaluering.

Slik gjennomgang skal også omfatte tjenesteavtaler og vedlegg.

Hver av partene kan kreve avtalen revidert dersom vesentlige forutsetninger for avtalen endres eller erfaringer tilsier behov for dette.

9. Uenighet

Uenighet og tvist etter denne avtalen skal løses etter bestemmelsene i overordnet samarbeidsavtale mellom Berlevåg kommune og Helse Finnmark helseforetak.

10. Dato og underskrift

Sted og dato:	Sted og dato:
Berlevåg kommune	Helse Finnmark helseforetak

Tjenesteavtale nr 7

mellom

Berlevåg kommune

og

Helse Finnmark HF

om

samarbeid om forskning, utdanning, praksis og læretid

20. Parter

Denne avtalen er inngått mellom Berlevåg kommune (heretter kalt kommunen) og Helse Finnmark HF (heretter kalt helseforetaket).

21. Bakgrunn

Denne tjenesteavtalen er inngått i henhold til overordnet samarbeidsavtale pkt. 5, første avsnitt nr. 7.

22. Formål

Samarbeidsavtalen skal legge til rette for at det utvikles felles tiltak for å styrke kunnskap. Avtalen skal bidra til at begge parter bidrar inn i praksisutdanningenes volum og innhold, og sammen påvirke utdanningsinstitusjonene slik at utdanningenes kapasitet og innhold er tilpasset samfunnets behov. Det skal bygges opp kompetanse hos helse- og omsorgspersonell, og legges til rette for forskning og innovasjon som understøtter samhandlingsreformens intensjoner.

23. Lovgrunnlaget

Spesialisthelsetjenesteloven, helseforetaksloven og helse- og omsorgstjenesteloven definerer partenes ansvar for forskning og utdanning, og samarbeid om disse oppgavene.

Spesialisthelsetjenesteloven definerer også en lovpålagt veiledningsplikt fra spesialisthelsetjenesten overfor kommunene, jf § 6-3 i loven. Undervisning og opplæring er definert som oppgaver i § 3-5, og 3-10, i tillegg til definering av forskning og utdanning av helsepersonell som lovpålagte oppgaver i § 3-8. Helseforetakslovens § 1 viser også til at helseforetakene skal legge til rette for forskning og undervisning.

Helse- og omsorgstjenesteloven slår fast at partene skal samarbeide om forskning, utdanning, praksis og læretid (§ 6-2). Nærmere bestemmelser om dette, og særlig kommunens plikter, finnes i lovens kap.8.

I tillegg til det formelle lovgrunnlaget vises det til Helse- og omsorgsdepartementets forskningsstrategi (2006-). Denne beskriver departementets sektoransvar for forskning i helsesektoren, og skisserer departementets mål og strategier på området.

24. Partenes ansvar og oppgaver

Helseforetakets ansvar og oppgaver:

- lovfestet plikt til å ivareta utdanning og forskning i eget helseforetak
- stille et gitt antall praksisplasser til studenter i både grunn- og etter- og videreutdanning fra universiteter og høgskoler, og tilby en kvalitativt god praksisundervisning.

- undervisningen skal være kunnskapsbasert
- stille læreplasser til disposisjon for videregående utdanning
- drive spesialistutdanning av leger og psykologer
- ivareta klinisk pasientnær forskning, samt drive både behovsbasert og forskningsbasert innovasjon
- følge opp Helse Nords forskningsstrategi (2010-2013) og helseforetakets egen forskningsstrategi, og bidra til å gjøre disse kjent for kommunene
- følge opp strategi for samhandlingsforskning som vil komme fra Helse- og omsorgsdepartementet i 2012

Kommunens ansvar og oppgaver:

- medvirke til og legge til rette for forskning for den kommunale helse- og omsorgstjenesten, jf Helse- og omsorgstjenesteloven § 8-3. Medvirkningsansvaret innebærer ikke at kommunene selv må initiere eller finansiere forskning.
- følge opp strategi for samhandlingsforskning i 2012, samt en veileder, som vil konkretisere hva medvirkningsansvaret innebærer. Disse dokumentene vil gi viktige føringer for samarbeid om forskning mellom tjenestenivåene
- medvirke til undervisning og praktisk opplæring av helsepersonell, i så vel grunnutdanninger (både videregående og høyere utdanning) som videre- og etterutdanning. Kommunens ansvar og medvirkning er knyttet til praksisdelen av aktuelle utdanninger
- medvirke til gode og relevante praksisarenaer i tråd med samhandlingsreformens intensjoner. Det må tilrettelegges for samarbeid mellom de ulike helseprofesjonene i praksis

Partenes felles forpliktelser:

- gi elever, lærlinger og studenter god praksis, og begge parter har ansvar for at det legges til rette for forskning.
- legge til rette for å delta i forskernettverk og samarbeidsfora for forskning og innovasjon mellom aktuelle aktører
- legge til rette for å kunne oppfylle ansvaret for gjennomføring av pålagt innhold og dimensjonering av praksisdelen av utdanningene. Videre har partene et ansvar for å tilrettelegge for at studenter i praksis kan følge pasientforløp på tvers av tjenestenivåene

- kommuner og helseforetak har et felles ansvar for rekruttering og utdanning av helsepersonell.

- kommuner og helseforetak må samarbeide med utdanningsinstitusjonene og bidra til å sikre tilstrekkelig med praksisplasser og lærlingeplasser av god kvalitet. Yrkesgrupper og fagområder der man ser særlige behov, bør prioriteres.

- kommuner og helseforetak bør ha et aktivt forhold til å synliggjøre egne behov på dette området overfor undervisningsinstitusjonene, og der det er naturlig å samarbeide i dialogen med undervisningsinstitusjonene.

- både helseforetak og kommuner deltar i programmer for videreutdanning av helsepersonell. For å bidra til å sikre samhandlingskompetanse samt effektiv ressursbruk bør partene, der det er naturlig, invitere avtalepartner til å delta i programmene.

- fremskaffing av data fra helsetjenestene er, i tillegg til bruk i forskning, også viktig for styring og utvikling av helsetjenesten. Begge parter forplikter seg til å bidra i arbeidet med systematisk fremskaffing av styringsdata fra helsetjenesten, samt å bidra i arbeidet med å utarbeide felles strategier for helsetjenesten i det aktuelle avtaleområdet

25. Brukermedvirkning

Partene forplikter seg til å tilrettelegge for:

- brukermedvirkning i saker og fora innen forskning, utdanning, praksis og læretid
- brukermedvirkning på praksisarenaer, og arenaer for forskning og innovasjon

26. Varighet, revisjon og oppsigelse

Avtalen trer i kraft fra 1.7.2012 og gjelder frem til en av partene sier opp avtalen med ett års oppsigelsesfrist, jf. helse- og omsorgstjenesteloven § 6-5 andre ledd. Dersom avtalen sies opp, skal ny avtale inngås innen det tidspunkt den oppsagte avtalen løper ut.

Partene er enige om å gjennomgå avtalen årlig og sørge for jevnlig rapportering og evaluering.

Slik gjennomgang skal også omfatte tjenesteavtaler og vedlegg.

Hver av partene kan kreve avtalen revidert dersom vesentlige forutsetninger for avtalen endres eller erfaringer tilsier behov for dette.

27. Uenighet

Uenighet og tvist etter denne avtalen skal løses etter bestemmelsene i overordnet samarbeidsavtale mellom kommunen og helseforetaket.

28. Dato og underskrift

Sted og dato:	Sted og dato:
Berlevåg kommune	Helse Finnmark HF

Tjenesteavtale nr 8

mellom

Berlevåg kommune

og

Helse Finnmark HF

om

Samarbeid om jordmortjenester

29. Parter

Denne avtalen er inngått mellom Berlevåg kommune og Helse Finnmark HF.

30. Bakgrunn

Denne tjenesteavtalen er inngått i henhold til overordnet samarbeidsavtale pkt. 5, første avsnitt nr. 8.

31. Formål

Målet er at gravide, fødende og familien skal oppleve en helhetlig og sammenhengende svangerskaps-, fødsels- og barselomsorg

32. Lovgrunnlaget

Partene forplikter seg gjennom denne avtalen, retningslinjer, veiledere og praksis å oppfylle krav og forpliktelser som følger av lov og annet nasjonalt og/eller regionalt regelverk. Partene skal gjøre egne ansatte kjent med relevant lovverk og innhold i disse. Særlige viktige bestemmelser finnes i:

- Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m. av 24. juni 2011 nr 30
- Lov om spesialisthelsetjenesten m.m. av 2. juli 1999 nr 61
- Lov om helsepersonell av 2. juli 1999 nr 64

I tillegg er Stortingsmelding nr 12 (2008-2009) ”En gledelig begivenhet. Om en sammenhengende svangerskaps-, fødsels- og barselomsorg”, og Helsedirektoratets anbefalinger i veilederen ”Et trygt fødetilbud. Kvalitetskrav til fødselsomsorgen” (2010) førende dokumenter.

33. Ansvars- og oppgavefordeling mellom HF og kommune

33.1. Kommunens ansvar og oppgaver.

- Svangerskapsomsorg for **friske** gravide
- Sikring og vedlikehold av kompetanse hos alt personell som er involvert i svangerskapsomsorg og evt. følgetjeneste inkludert lokale akuttøvelser
- Sikre at jordmødre ansatt i kommunen har mulighet for hospitering (enten internt i regionene eller på andre sykehus) – minimumskrav minst en uke hvert år for hver jordmor
- Tilrettelegge for at involvert personell kan delta i regionale kurs om svangerskaps/fødselsomsorg og i lokale kurs arrangert av helseforetaket

33.2. Helseforetakets ansvar og oppgaver

- Oppfølging av **risiko**gravide
- Bidra til å sikre og vedlikeholde kompetanse hos all personell som er involvert i svangerskapsomsorg og evt. følgetjeneste, inkludert lokale akuttøvelser
- Tilrettelegge for at jordmødre fra primærhelsetjeneste har mulighet for hospitering. Det stilles krav til at jordmor har mulighet til praktisk trening (simuleringstrening), og deltakelse i daglig arbeid.
- Tilrettelegge for at jordmødre i kommunene kan vikariere i helseforetaket
- Tilrettelegge for at involvert personell kan delta i regionale kurs om svangerskaps/fødselsomsorg og i lokale kurs arrangert av helseforetaket
- Tilrettelegge for at helsepersonell fra primærhelsetjenesten kan delta i akutte øvelser i fødeinstitusjon / prehospitale tjenester
- Tilby minst en gang i året felles tverrfaglig kurs for ansatte i spesialist- og primærhelsetjeneste
- Ha rutiner for transport av fødende og nyfødte
- Ha rutiner for opphold i nærheten av fødested for selekterte kvinner i påvente av fødsel, inklusiv dekning av reise og oppholdsutgifter.
- Epikrise sendes fastlege, jordmor og helsestasjon , fortrinnsvis elektronisk jfr. tjenesteavtale 5 pkt.7.

33.3. Felles ansvar og oppgaver for helseforetak og kommune

- Informasjon om fødetilbudet i regionen til kvinnen og familien
- Etablere samhandlingsarena med møte mellom nivåene minst en gang i året
- Tilrettelegge for elektronisk informasjonsutveksling; jfr. overordnet samarbeids, og tjenesteavtale nr 9, samarbeid om IKT-løsninger lokalt
- Organisering av barselperioden med særlig fokus på tidlig hjemreise.
- Utarbeide felles retningslinjer for de anbefalinger som er gitt i Stortingsmelding 12 (2008-2009) og Helsedirektorates veileder om fødselsomsorg

Partene er enige om at ansvarsprinsippet gjelder ved finansiering av de forhold som reguleres i denne avtalen. Dette innebærer at kommunen og helseforetaket bærer egne kostnader i henhold til lovfestet ansvars- og oppgavedeling, dersom ikke annet er særskilt avtalt.

Partene er enige om at jordmor, som hovedprinsipp, skal ha èn arbeidsgiver. Partene kan ved behov leie/kjøpe jordmortjenester hos hverandre i henhold til særskilt avtale.

33.4. Samarbeid mellom kommuner der dette er aktuelt.

- Ingen pt

5.5. Rutiner

Partene skal i samarbeid utarbeide følgende rutiner som vedlegges denne avtale fortløpende når de er ferdigstilt:

- Implementering av regionale seleksjonskriterier
- Tilkalling av legevaktlege ved akutte situasjoner
- Samtidighetskonflikter
- Kontakt ved evt. problem

- Tilkalling/bestilling av ambulanse
- Håndtering av akutte situasjoner
- Organisering av tilbudet til kvinner med minoritetsbakgrunn/asylsøkere

5.6. Andre avtalespesifikke forhold

Følgende avtaler er vedlegg til denne avtalen:

- Delavtale om følgetjeneste (der det er aktuelt) i henhold til styrevedtak i Helse Nord (styresak 7-2012). Delavtalen er gjeldende fra inngåelse av tjenesteavtale 8.
- Avtale om organisering av fødestuer (der det er aktuelt). Avtalen skal bl.a. inneholde følgende:
    - Arbeidsgiver ansvar
    - Medisinskfaglige ansvar
    - Økonomiske forhold
    - Ferieavvikling
    - Hospitering
    - Kompetanse og vedlikehold
    - Ansvarsforhold ved godkjenning/revisjon/vedlikehold av rutiner
    - Håndtering av akutte situasjoner

34. Brukermedvirkning.

Tjenester som følger av denne samarbeidsavtalen skal sikre og styrke brukernes interesser. Brukere skal involveres i utvikling av tjenester etter denne avtalen, jfr. også Overordnet samarbeidsavtale pkt. 3.

35. Avvik

Det vises til overordnet samarbeidsavtale når det gjelder avvik og håndtering av uenighet.

36. Varighet, revisjon og oppsigelse

Avtalen trer i kraft fra 1.7.2012 og gjelder frem til en av partene sier opp avtalen med ett års oppsigelsesfrist, jf. helse- og omsorgstjenesteloven § 6-5 andre ledd. Dersom avtalen sies opp, skal ny avtale inngås innen det tidspunkt den oppsagte avtalen løper ut.

Partene er enige om å gjennomgå avtalen årlig og sørge for jevnlig rapportering og evaluering.

Slik gjennomgang skal også omfatte tjenesteavtaler og vedlegg.

Hver av partene kan kreve avtalen revidert dersom vesentlige forutsetninger for avtalen endres eller erfaringer tilsier behov for dette.

37. Uenighet

Uenighet og tvist etter denne avtalen skal løses etter bestemmelsene i overordnet samarbeidsavtale mellom Berlevåg kommune og Helse Finnmark helseforetak.

38. Dato og underskrift

Sted og dato:	Sted og dato:
Berlevåg kommune	Helse Finnmark helseforetak

Tjenesteavtale nr 8, delavtale 1

mellom

Berlevåg kommune

og

Helse Finnmark HF

om

Følgetjeneste og nødvendig beredskap for gravide med lang reisevei til fødeinstitusjon

Tjenesteavtale nr 8: Samarbeid om jordmortjenester

Delavtale nr. 1: Avtale om følgetjeneste og nødvendig beredskap for gravide med lang reisevei til fødeinstitusjon

1. Parter
Avtalen er inngått mellom Berlevåg kommune og Helse Finnmark HF.

2. Bakgrunn
Ansvaret for følgetjenesten og nødvendig beredskap for gravide og fødende ble overført til regionale helseforetak 1. januar 2010. Ansvaret for transporten knyttet til følgetjenesten ligger allerede på de regionale helseforetakene på lik linje med ansvar for annen syketransport inklusiv ambulansetjeneste.

Fra 1. januar 2012 overføres finansieringsansvaret for kvalifisert ledsagelse ved jordmor og lege fra folketrygden til regionale helseforetak.

Denne delavtalen er inngått i henhold til overordnet samarbeidsavtale pkt. 5 første avsnitt nr. 8. Avtalen er slik at den kan inngå i lovpålagt tjenesteavtale (nr 8) – samarbeid om jordmortjenester.

3. Formål
Formålet med denne avtalen er å klargjøre helseforetakets og kommunens ansvar og oppgaver i forbindelse med følgetjeneste og nødvendig beredskap for gravide med lang reisevei til fødeinstitusjon.

4. Avtaleverk
I henhold til Helse- og omsorgstjenestelovens § 6-2 nr.8, pkt. 5.6, vil den samlede ”Tjenesteavtale nr. 8” inneha følgende delavtaler:

1. Avtale om følgetjeneste og nødvendig beredskap for gravide med lang reisevei til fødeinstitusjon
2. Avtale om organisering av fødestuer (der det er aktuelt).

5. Definisjoner
Følgende forståelse skal legges til grunn i forbindelse med gjennomføring av denne og andre delavtaler med vedlegg.

<u>Følgetjeneste</u>
Med følgetjeneste menes

a) *før eventuell transport*: vurdering av eventuelt transportbehov for gravide/kvinner i fødsel av kvalifisert helsepersonell, og
b) *under transport*: nødvendig følge av kvalifisert helsepersonell til fødestedet

<u>Beredskap</u>
Med beredskap menes *forsvarlig organisering* av vaktberedskap i forbindelse med følgetjenesten

<u>Reisetid</u>
Med reisetid menes den tid gravide/kvinner i fødsel er i transport fra kommunesenter til nærmeste fødeinstitusjon.

6. Organisering
Beredskapsordningen organiseres på følgende måte (velg ett alternativ):

- Kommuner med mer enn 10 fødsler per år:

Ordning med kontinuerlig interkommunalt vaktsamarbeid for kommuner som ligger geografisk samlet, og som har et visst fødselsvolum. Der det finnes fødestuer er det naturlig å bruke jordmødre på fødestuen til følgetjenesten.

- Kommuner med 5- 10 fødsler per år:

Der geografien er vanskelig og det ikke er tilgang til jordmødre benyttes lokalt tilgjengelige ressurser, eks. legevakt i kombinasjon med ambulansetjenesten. Personell som benyttes må ha tilstrekkelig kompetanse til å utføre oppgaven.

- Kommuner med 5 eller færre fødsler per år:

Disse kan ha behovsutløst beredskapsordning. Et eksempel er at jordmor går inn i vaktperiode fra 6 dager før termin og inntil fødsel, med døgnkontinuerlig vakt i denne perioden. Alternativt kan den gravide oppholde seg i nærheten av fødestedet i påvente av fødsel.

7. Økonomisk oppgjør mellom helseforetak og kommune

- Kommune med mindre enn 10 fødsler pr år: Finansiering av behovsutløst Beredskapsordning jfr. ”Finansiering av vaktberedskap” i vedlegg 1.

8. Omfang/innhold

Samarbeidet jfr. denne avtale omfatter både følgetjeneste, og beredskap i sammenheng med følgetjeneste.

8.1. Faglige krav

- Det skal være beredskap for følgetjeneste der reisetid til fødeavdeling **overstiger 1,5 time**.
- Behovet for følgetjeneste skal vurderes konkret i hvert enkelt tilfelle (jfr st.mld 12)
- Det skal være kompetanse til å ivareta transportfødsler og den fødendes behov for trygghet
- Det skal etableres et system for å vurdere den gravide ved akutte problemstillinger og avgjøre hvem som har behov for følge

8.2 Kompetanse

- Følgetjeneste omfatter jordmor og/eller lege med tilstrekkelig oppdatert fødselskompetanse.
- Beredskap i sammenheng med følgetjeneste innebærer organisering av vaktberedskap med kvalifisert helsepersonell
- Følgetjeneste kan inngås i samarbeid mellom jordmor- og legetjeneste, eller i samarbeid mellom fødeavdeling og ambulansetjeneste der det ikke er grunnlag for egen jordmorberedskap.
- Ansvar for faglige kurs/hospitering for kommunejordmor er delt mellom kommunen og helseforetaket ut i fra kursets faglige innhold.

8.3 Kriterier for å utløse følge til fødeinstitusjon:

- Hvis man vurderer at det foreligger stor fare for fødsel under transport, eller hvis det foreligger patologi som krever kvalifisert følge.

- Transportform og valg av fødested for selekterte risikogravide skal vurderes i hvert enkelt tilfelle. Det skal i utgangspunktet legges opp til planlagt reise og innleggelse for den enkelte kvinne, slik at det unngås unødvendig risikotransport eller utrygghet, samt reduserer behovet for følgetjeneste

8.4 Medisinskfaglig ansvar

- Det overordnete medisinskfaglige ansvaret for følgetjenesten ligger i Helse Finnmark, føde- gynekologisk avdeling ved avdelingsoverlegen.
- Avdelingsoverlegen har imidlertid delegert de administrative oppgavene knyttet til følgetjenesten til avdelingsjordmor.
- Kommunen skal utnevne en koordinator for følgetjenesten som skal ivareta kommunikasjon og være kontaktperson med Helse Finnmark.

8.5 Ansettelsesforhold

- Jordmors ansvar og arbeidsforhold knyttet til beredskap og følgetjeneste, skal spesifiseres i ansettelses/arbeidsavtalen
- Jordmor i beredskaps-/følgetjeneste skal dekkes av arbeidsgivers ansvars- og yrkesskadeforsikring

8.6 Faglig oppdatering

Hver av partene skal sørge for at det legges til rette for forsvarlig jordmorkompetanse i henholdsvis helseforetaket og kommunen.

Partene skal samarbeide om en rullerende kompetanseplan for det personalet i helseforetaket og kommunen som omfattes av beredskap og følgetjenesten.

Helseforetaket skal ta initiativ til dette. Kommunen skal delta. Første plan skal være ferdig senest 31.12.2012.

8.7 Ansvar for informasjon

Kommunen v/primærhelsetjenesten har ansvaret for å informere den gravide om ordningen som finnes i kommunen. Det skal dokumenteres at slik informasjon og tilbud er gitt.

Helseforetaket skal sørge for at avtalen og dens innhold er kjent i relevante avdelinger i helseforetaket, og hos AMK sentralen. Dette inkluderer hvilke kommuner som er omfattet av avtalen.

8.8 Spesifiserte krav til dokumentasjon og informasjon

- Innholdet i beredskaps- og følgetjenesten
  - Hva forventes
  - Kvalitetskrav
- Hvem som har ansvaret for vurdering av den fødende
- Retningslinjer for fakturering – oppgjør og kontaktperson i foretaket
- Hvem som har ansvar for å planlegge og å koordinere beredskapen mellom kommunene
- Hva gjøres ved sykefravær og annet fravær
- Særlige ordninger i ferier/høytider
- Rutiner ved samtidighetskonflikter
- Hvem informerer om ordningen til innbyggere/fødende

- Ansvaret for en til enhver tid oppdaterte vaktlister/tlf legevakt og AMK
- Navn på medisinskfaglig ansvarlig i Helse Finnmark og koordinator for følgetjenesten i kommunen

9. Elektronisk meldingsutveksling
Tjenester som sykehuset distribuerer elektronisk, tilbys via Norsk Helsenett. Når elektronisk kommunikasjonsløsning for samhandling mellom kommunen og helseforetaket er innført, skal denne benyttes. Der det er utviklet egne fagspesifikke maler for meldingsutveksling, skal disse benyttes.

10. Iverksetting, revisjon og oppsigelse
Tjenesteavtalen trer i kraft fra 1.9.2012 og gjelder for en periode på to år. Tjenesteavtalen evalueres årlig og revideres ved behov.

Avtalen kan sies opp av begge parter. Oppsigelsestiden er 12 måneder og løper fra og med første dag i måneden etter at oppsigelsen fant sted.

Partene har før utløpet av oppsigelsestiden en gjensidig plikt til å sørge for at det inngås en ny delavtale nr.1 til tjenesteavtale nr.8. Dersom partene ikke kommer til enighet om ny delavtale før utløp av oppsigelsestiden løper gjeldende delavtale inntil ny avtale er inngått.

11. Vedlegg
Følgende vedlegg anses som en del av denne delavtale:

1. ”Premisser for inngåelse av avtaler om følgetjeneste for gravide mellom Helseforetak og kommuner i Helse Nord”

12. Avvik / uenighet
Avvik og/eller uenighet/er og/eller tvist/er håndteres i henhold til prinsipper nedfelt i overordnet samarbeidsavtale mellom Berlevåg kommune og Helse Finnmark HF.

Dato:…….	Dato:…….
_____	_____
Berlevåg kommune	Helse Finnmark HF

VEDLEGG 1

Premisser for inngåelse av avtaler om følgetjeneste og nødvendig beredskap for gravide med lang reisevei til fødeinstitusjon mellom Helseforetak og kommuner i Helse Nord

Bakgrunn
Ansvaret for følgetjenesten til gravide ble fra 1.1.2010 overført fra kommunene til de regionale helseforetakene. I dette inngår ansvaret for beredskap for følgetjenestene.

Det skal inngås avtaler mellom RHFet/HFene og kommunene som regulerer partenes gjensidige forpliktelser, det økonomiske forholdet samt organisering, gjennomføring og varighet.

Avtalene tar utgangspunkt i reiseavstander over 1,5 time.

Beredskaps- og følgetjenesten skal til en hver tid utføres i samsvar med de til enhver tid gjeldende nasjonale retningslinjer og regional plan for svangerskaps-, fødsels- og barselomsorg. Ansvaret for å oppdatere nasjonale faglige retningslinjer er tillagt Sosial- og helsedirektoratet.

Hensikten med følgetjenesten er å sikre best mulig helhet i tjenesten for brukerne, og skape trygghet for fødende som har lang vei til fødeinstitusjonen. Det er lagt til grunn en veiledende grense på 1,5 time reisevei til fødeinstitusjon for etablering av slik tjeneste.

Mål for følgetjenesten
- Transport og fødesituasjonen skal oppleves som trygg og forutsigbar.
- Det skal være beredskap for følgetjeneste der reisetid til fødeinstitusjon **overstiger 1,5 time**.
- Det skal sikres tilgang til fødselskompetanse ved behov for vurdering og bistand ved transport til sykehus.
- Antall fødsler under transport skal reduseres.
- Unødige ambulanse- og drosjetransporter til sykehus skal unngås.
- Unødige/for tidlige innleggelser skal unngås.

Følgetjenesten skal baseres på regulerte og forutsigbare beredskapsordninger og ordinære vakt/arbeidstidsordninger. Helseforetakene og kommunene har ansvar for at de inngår samarbeidsavtaler om denne tjenesten.

Reisetid
Avtalen er basert på at fødende har rett til <u>vurdering av følge</u> dersom de har ca 1,5 times reisevei eller mer til nærmeste fødeinstitusjon. Denne retten faller bort dersom kvinnen velger å føde ved en annen fødeinstitusjon enn den nærmeste, og av den grunn får lang reisevei.

For kvinner som har nærmeste vei til fødestue, men som ønsker eller er selektert til å føde på fødeavdeling og som av den grunn får reisevei lengre enn 1,5 timer, er det fødestuen som har ansvar for vurdering og evt. følge til fødeavdeling.

Beregningsgrunnlag
Reisetid beregnes ut i fra NAF veibok (www.google-maps.no), som hovedregel fra kommunesenter til nærmeste fødeinstitusjon
- Ved beregning legger en transport med ambulansebil til grunn (80 km/time)
- Det skal ikke korrigeres for ambulansens plassering
- Inklusive fergetid/reisetid med båt for de steder som er avhengig av det

- Det regnes ikke tillegg for vurderingstid for jordmor eller responstid for ambulanse

Organisering
Følgetjenesten skal handteres pragmatisk og fleksibelt avhengig av behov og forhold. Fagfolk lokalt hvor den gravide bor, skal i stor grad benyttes. Under disse forutsetningene kan en vakt for beredskaps- og følgetjeneste organiseres på forskjellige måter, avhengig av de lokale forholdene:

1. Kommuner med mer enn 10 fødsler per år:
   Ordning med kontinuerlig interkommunalt vaktsamarbeid for kommuner som ligger geografisk samlet, og som har et visst fødselsvolum. Der det finnes fødestuer er det naturlig å bruke jordmødre på fødestuen til følgetjenesten.

2. Kommuner med 5- 10 fødsler per år:
   Der geografien er vanskelig og det ikke er tilgang til jordmødre benyttes lokalt tilgjengelige ressurser, eks. legevakt i kombinasjon med ambulansetjenesten. Personell som benyttes må ha tilstrekkelig kompetanse til å utføre oppgaven.

3. Kommuner med 5 eller færre fødsler per år:
   Disse kan ha behovsutløst beredskapsordning. Et eksempel er at jordmor går inn i vaktperiode fra 6 dager før termin og inntil fødsel, med døgnkontinuerlig vakt i denne perioden. Alternativt kan den gravide oppholde seg i nærheten av fødestedet i påvente av fødsel.

Økonomisk oppgjør mellom helseforetak og kommune
Der jordmor er ansatt i kommunen, refunderer helseforetaket følgende utgifter til kommunen (kvartalsvis eller månedlig eller etter nærmere avtale):

- Utgifter til beredskap (nærmere beskrevet nedenfor)
- Dokumenterte utgifter til følgetjeneste
- Dokumenterte utgifter i forhold til gjeldende satser ved utrykning på vakt
- Dokumentert kjøregodtgjøring
- Andre dokumenterte, uforutsette og nødvendige kostnader som ikke dekkes av beredskapsposten i første kulepunkt, og som har direkte sammenheng med ytelsen av forsvarlig jordmortjeneste for helseforetaket.

<u>Finansiering av vaktberedskap</u>
I kommuner hvor det finnes døgnkontinuerlig vakt av jordmortjeneste legges følgende beregningsgrunnlag til grunn for finansiering av beredskap:

<u>Beregningsgrunnlag vaktordning:</u>
Beredskap 365 dager x 24 timer/5[1] (timefaktor 1:5) = 1752 timer
Jordmor i 100 % stilling = 37,5 t/uke x 47 uker = 1762 timer.
Antall årsverk i beredskapsordningen: 1752 t / 1762 timer = 1,0 stillinger.
De timer jordmoren er i arbeid/beredskap for kommunen på dagtid på hverdager går til fratrekk.

Skyssutgifter til retur for jordmor som er ledsager i ambulanse skal dekkes av helseforetaket.

Per i dag er refusjon for jordmorhjelp regulert i Forskrift 12. juni 2007 nr 608 om stønad til dekning av utgifter til jordmorhjelp, jfr. folketrygdloven § 5-12. Stønad ved fødsel utenfor

[1] Jfr. tilleggsavtalen til Hovedavtalen (A2-del) mellom NSF og Spekter sentralt, pkt 5.2

institusjon og følgetjeneste ytes etter takstene i kapittel III. Det stilles ikke vilkår om driftsavtale eller kommunal stilling for innkreving av disse takstene. Utgiftene som den følgende jordmor har dekkes via HELFO. HELFO kan kun refundere til kommunene jfr. Forskrift om stønad til dekning av utgifter til jordmorhjelp. Det forutsettes derfor at kommunene trekker fra refusjonene i fakturaene som sendes Helseforetaket. Denne ordningen gjelder tom 30.06.12.

Fra 01.07.12 vil ny finansieringsordning i regi av spesialisthelsetjenesten erstatte den tidligere ordningen med taksfinansiering via HELFO.

I kommuner hvor det ikke finnes døgnkontinuerlig vaktberedskap av jordmor og hvor en slik ordning heller ikke kan lages/er formålstjenlig (kommuner med 5-10 fødsler per år) gir helseforetaket en fast kompenasjon til kommunen. Denne skal dekke evt. vikarbruk og kostnader som oppstår når lege må følge den gravide til fødeinstitusjon. Dessuten vil det finansielle ansvaret for helseforetaket omfatte dekning av kostnader i forbindelse med kompetansebygging hos lokal aktører som er involvert i følgetjeneste for gravide.

For kommuner med lavt fødselstall og ordning med behovsutløst beredskapsordning dekkes vaktberedskap av helseforetaket etter følgende beregningsgrunnlag.

<u>Beregningsgrunnlag vaktordning</u>:
Beredskap X (antatt antall) dager x 24 timer/5 (timefaktor 1:5) = x timer.
De timer jordmoren er i arbeid/beredskap for kommunen på dagtid på hverdager går til fratrekk.

For gravide som må oppholde seg i nærheten av fødestedet i påvente av fødsel dekkes kostnader av allerede eksisterende ordninger.

Der fødestuen har ansvaret for følgetjenesten inngår vaktberedskap i fødestuens vaktsystem.

Tjenesteavtale nr. 9

mellom

Berlevåg kommune

og

Helse Finnmark HF

Om

Samarbeid om IKT-løsninger lokalt

39. Parter

Denne avtalen er inngått mellom Berlevåg kommune og Helse Finnmark HF

40. Bakgrunn

Denne tjenesteavtalen er inngått i henhold til overordnet samarbeidsavtale pkt. 5, første avsnitt nr. 9.

41. Formål

Gjennom denne avtalen forplikter partene seg til å videreføre og utvikle samarbeidet ved bruk av IKT - systemer. Samarbeid om IKT-løsninger og utviklingen av IKT-systemer lokalt er av stor betydning for å få til god samhandling.

Formålet er å sikre:

At utviklingen innenfor bruk av IKT- løsninger er framtidsrettet
At meldinger med korrekt innhold kommer frem til riktig mottaker til riktig tid
At videokonferanseutstyr kan benyttes ved behov

Avtalen skal bidra til:

- Enkel og rask tilgang til pålitelig pasientinformasjon
- Bruk av standardiserte elektroniske meldinger mellom partene
- At partene legger til rette for og følger opp at informasjonsutveksling ved meldingsutveksling og ved bruk av video-systemer foregår sikkert og i tråd med lovverk, retningslinjer og andre avtaler.
- At informasjonsutvekslingen omfatter alle relevante parter, inkludert fastlege, fysioterapi, pleie- og omsorgstjenester, helsestasjoner, habilitering og rehabilitering, spesialisthelsetjenesten, private spesialister og apotek

42. Lover, forskrifter og retningslinjer

4.1 Lovtekst

Partene forplikter seg gjennom denne avtalen, retningslinjer, veiledere og praksis å oppfylle krav og forpliktelser som følger av lov og annet nasjonalt og eller regional regelverk. Partene skal gjøre egne ansatte kjent med relevant lovverk og relevant innhold i disse. Særlig viktige bestemmelser finnes i:

- Lov om helsepersonell m.v av 2. juli 1999 nr 64
- Lov om pasient og brukerrettigheter av 2. juli 1999 nr 63
- Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m. av 24. juni 2011 nr 30
- Lov om spesialisthelsetjenesten m.m. av 2. juli 1999 nr 61
- Lov om helseregistre og behandling av helseopplysninger av 18. mai 2001 nr 24

Listen er ikke uttømmende og partene skal være oppmerksom på annet lovverk som vil være relevant for den enkelte tjeneste og samarbeid om IKT-løsninger samt endringer i lovverket. Partene skal ha særlig fokus på at bruk av IKT-tjenester skal sikre pasientenes rettigheter, taushetsplikt og personvern.

Partene skal ha etablert systemer og organisering som skal ivareta informasjonssikkerheten. Partene skal dokumentere egen informasjonssikkerhet, og gi hverandre opplysninger som er nødvendige for å ivareta informasjonssikkerheten.

4.2 Særlige relevante forskrifter

- Forskrift om tekniske funksjonskrav til kommunikasjons-teknisk utstyr som inngår i helsetjenestens kommunikasjonsberedskap. (2000-12-20)
- Norsk pasientregisterforskriften, NPR. Forskrift om innsamling og behandling av helseopplysninger i Norsk pasientregister (Norsk pasientregisterforskriften) (2007-12-07)
- Journalforskriften
- Forskrifter til helse- og omsorgstjenesteloven
- Personopplysningsforskriften (Forskrift om behandling av personopplysninger) (2000-12-15)
- Helseinformasjonssikkerhetsforskriften. Forskrift om informasjonssikkerhet ved elektronisk tilgang til helseopplysninger i behandlingsrettede helseregistre (2011-06-24)

4.3 Veiledere

- Norm for informasjonssikkerhet i helse-, omsorgs- og sosialsektoren (Normen)
  Virksomheter med tilknytningsavtale med Norsk Helsenett, har ved avtale bundet seg til å overholde krav gitt i Normen. (Omtaler bl.a. personvern, informasjonssikkerhet, databehandlingsansvar og elektronisk kommunikasjon.)

- Helsedirektoratet: Krav til elektronisk meldingsutveksling
  Dokumentet gir en oversikt over de mest sentrale kravene/forholdene som må være på plass hos en aktør for at elektronisk meldingsutveksling skal være forsvarlig.
  Se vedlegg 1. Dokumentet omtaler noen juridisk bindende krav gitt i Normen, samt noen krav som er veiledende inntil annet blir bestemt av myndighetene. (trolig i 2013)

- KITH: Veiledende retningslinjer for bruk av pleie- og omsorgsmeldinger (ELIN-k meldinger).

- Norsk Helsenett sine krav for bruk av NHN-video

- Helsedirektoratet: Volven (kodeverk for elektroniske meldinger)
  Volven er en nasjonal database som skal gi oversikt over og tilgang til helsetjenestens felles metadatagrunnlag, herunder kodeverk, klassifikasjoner, termer, begrepsdefinisjoner, datadefinisjoner, m.m.

Listen er ikke uttømmende og partene skal være oppmerksom på andre veiledere som vil være relevant for den enkelte tjeneste og samarbeid om IKT-løsninger samt endringer i disse.

43. Vedlegg

Følgende dokumenter er vedlegg til denne avtalen:

- Vedlegg 1: Anbefalinger for tilrettelegging ved bruk av videokonferanseutstyr
- Vedlegg 2: Elektroniske lenker til veiledere i pkt 4.3

44. Ansvar og forpliktelser ved samhandling om IKT- løsninger

6.1 Meldingsutveksling

6.1.1 Partene plikter å legge til rette for bruk av elektronisk meldingsutveksling mellom partene slik at tilbudet blir tilgjengelig og av god kvalitet.
Elektronisk meldingsutveksling omfatter alle meldingstyper som sendes mellom alle journalsystem i helsetjenesten.

6.1.2 Berlevåg kommune forplikter seg til å ha vedtatt oppstart av arbeidet med innføring av elektronisk meldingsutveksling i pleie- og omsorgstjenesten innen utgangen av 2013.

6.1.3 Helse Finnmark helseforetak forplikter seg, når kommunen tar kontakt, å legge til rette for kommunen som kommunikasjonspartner.

6.1.4 Forpliktelsen omfatter også:

- Å følge Normen og anbefalinger gitt i nasjonale veiledere
- Å oppfylle "Krav til elektronisk meldingsutveksling" Helsedirektoratet 1. desember 2011
- Å delta i Prosjekt FUNNKe – et implementeringsprogram for elektronisk utveksling av helseopplysninger

6.1.5 Partene forplikter seg til å følge "Standardprosedyrer for elektronisk kommunikasjon mellom kommuner og helseforetak".

- Standardprosedyrene skal være identiske mellom alle kommuner og helseforetak i Helse Nord.
    - Utforming og endring av standardprosedyrer skal vedtas i overordnet samarbeidsorgan (OSO) mellom helseforetak/kommuner.
    - Til og med utgangen av 2013 utarbeides forslag til standardprosedyrer innenfor rammene av FUNNKe-prosjektet.

- Standardprosedyrer skal omhandle følgende:
    - Standard meldingskjede med meldinger som skal brukes ved elektronisk kommunikasjon utarbeides med utgangspunkt i "Retningslinjer for bruk av PLO-meldinger" (utarbeidet av KITH), jfr. tjenesteavtale nr. 5
    - Rutiner for å håndtere nedetid og melding til kommunikasjonspartnere om feil på den elektroniske meldingstjenesten
    - Rutine for dialog/manuell dokumentbehandling ved utilsiktet nedetid eller annen feil som går utover den elektroniske kommunikasjonen
    - Rutiner for avvikshåndtering med hensyn til samhandlingsrutiner, hvor meldes det, hvem behandler avvikene
    - Rutiner for å håndtere feilsendte meldinger og meldinger på ukjente pasienter (pasienter som ikke mottar/ikke skal motta kommunale tjenester)
    - Rutiner for dialog om saker som må avklares raskere mellom kommunikasjonspartnere enn satt responstid

6.2 Samhandling ved hjelp av videokommunikasjon (VK)

6.2.1 Partene plikter å samarbeide om utvikling og bruk av videokommunikasjon, slik at tilbudet blir tilgjengelig og av god kvalitet.

Tilbudet kan omfatte videokommunikasjon brukt som et administrativt, et kompetansebyggende eller et klinisk verktøy.

6.2.2 Helseforetaket forplikter seg til å kunne tilby kommunen kliniske tjenester over VK i samarbeid med kommunen.

6.2.3 Partene forplikter seg blant annet til å

- Utarbeide planer for bruk av videokommunikasjon som klinisk verktøy
- Utarbeide planer for bruk av videokommunikasjon som kompetansebyggende verktøy

6.2.4 Ved avtalt bruk av videokommunikasjon skal partene sørge for:

- At det finnes egnede rom med nødvendig og egnet utstyr. At kommunikasjonen oppfyller alle krav til informasjonssikkerhet
- At utstyret for videokommunikasjon er kvalitetssikret

45. Utgifter

Med mindre annet følger av lov, forskrift eller avtale mellom partene, dekker partene sine egne utgifter som følger av denne avtalen.

46. Brukermedvirkning.

Tjenester som følger av denne samarbeidsavtalen skal sikre og styrke brukernes interesser. Brukere skal involveres i utvikling av tjenester etter denne avtalen, jfr. også Overordnet samarbeidsavtale pkt. 3.

47. Avvik

Det vises til overordnet samarbeidsavtale når det gjelder håndtering av avvik.

48. Uenighet

Uenighet og tvist etter denne avtalen skal løses etter bestemmelsene i overordnet samarbeidsavtale mellom Berlevåg kommune og Helse Finnmark HF.

49. Varighet, revisjon og oppsigelse

Avtalen trer i kraft fra 1.7.2012 og gjelder frem til en av partene sier opp avtalen med ett års oppsigelsesfrist, jf. helse- og omsorgstjenesteloven § 6-5 andre ledd. Dersom avtalen sies opp, skal ny avtale inngås innen det tidspunkt den oppsagte avtalen løper ut.
Partene er enige om å gjennomgå avtalen årlig og sørge for jevnlig rapportering og evaluering.

Hver av partene kan kreve avtalen revidert dersom vesentlige forutsetninger for avtalen endres eller erfaringer tilsier behov for dette.

50. Dato og underskrift

Sted og dato:	Sted og dato:
Berlevåg kommune	Helse Finnmark HF

Anbefalt tilrettelegging for bruk av videokonferanseutstyr

Ved avtalt bruk av videokommunikasjon, legge til rette for:

- Nødvendig rom med VK-utstyr – evt nødvendig mobilt utstyr
  - Med nødvendig tilleggsutstyr
    - Ekstra kamera, PC, dokumentkamera, videoopptaker, ekstra tilkobling for eksternt medisinsk utstyr
- Sikre kommunikasjonsveien
  - Bruke NHN sitt videonett
    - Oppfylle NHN sine krav for bruk av NHN-video[2]
  - Bruke datanett med høy kvalitet
  - Konfigurere VK-enhet med sterke passord, adgangskontroll, kryptering
- Kvalitetssikre VK-utstyr
  - NHN sine minimumskrav for modell og versjon
  - Tjenesten sitt krav til skjermoppløsning og kvalitet
  - Holde VK-utstyr oppdatert
    - Software-versjon
    - Skifte ut enhet etter behov
      - Livslengdespesifikasjon, operasjonell leasing, leasing, leieavtaler
- Kompetanse
  - Ha support og feilretting lokalt
  - Tilby opplæring lokalt
- Ha alternativ prosedyre for gjennomføring av tjenesten

Elektroniske lenker til veiledere i pkt 4.3

- Norm for informasjonssikkerhet i helse-, omsorgs- og sosialsektoren (Normen)
  www.normen.no
  Virksomheter med tilknytningsavtale med Norsk Helsenett, har ved avtale bundet seg til å overholde krav gitt i Normen. (Omtaler bl.a. personvern, informasjonssikkerhet, databehandlingsansvar og elektronisk kommunikasjon.)

- Helsedirektoratet: Krav til elektronisk meldingsutveksling
  http://www.helsedirektoratet.no/lover-regler/norm-for-informasjonssikkerhet/dokumenter/prosessdokumenter/Documents/krav-til-elektronisk-meldingsutveksling.pdf
  Dokumentet gir en oversikt over de mest sentrale kravene/forholdene som må være på plass hos en aktør for at elektronisk meldingsutveksling skal være forsvarlig.
  Se vedlegg 1. Dokumentet omtaler noen juridisk bindende krav gitt i Normen, samt noen krav som er veiledende inntil annet blir bestemt av myndighetene. (trolig i 2013)

- KITH: Veiledende retningslinjer for bruk av pleie- og omsorgsmeldinger (ELIN-k meldinger). (http://www.kith.no/templates/kith_WebPage____2733.aspx)

- Norsk Helsenett sine krav for bruk av NHN-video
  http://videoportal.nhn.no/index.php?option=com_content&view=article&id=2&Itemid=6

- Helsedirektoratet: www.volven.no (kodeverk for elektroniske meldinger)
  Volven er en nasjonal database som skal gi oversikt over og tilgang til helsetjenestens felles metadatagrunnlag, herunder kodeverk, klassifikasjoner, termer, begrepsdefinisjoner, datadefinisjoner, m.m.

Tjenesteavtale nr 10

mellom

Berlevåg kommune

og

Helse Finnmark HF

om

Samarbeid om forebygging.

51. Parter

Tjenesteavtale 10 er inngått mellom Berlevåg kommune og Helse Finnmark helseforetak.

52. Bakgrunn

Denne tjenesteavtalen er inngått i h t overordnet samarbeidsavtalen, pkt 5. første avsnitt nr. 10.

2.1 Utarbeidelse av tjenesteavtale 1 – 11 mellom Berlevåg kommune og Helse Finnmark HF (partene) er pålagt ved Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester av 14. juli 2011 § 6-2, jfr. Lov om spesialisthelsetjenester § 2-1 e.

2.2 Lov om folkehelsearbeid pålegger både kommuner, fylker og stat å "tenke helse i alt vi gjør". Tiltak for å utjevne og motvirke sosialt betingede helseforskjeller står sentralt. Et sterkt fokus på tverrsektorielt, helhetlig helsefremmende arbeid er en avgjørende suksessfaktor. Loven skal sikre at kommuner, fylkeskommune og statlige helsemyndigheter setter i verk tiltak og samordner sin virksomhet i folkehelsearbeidet på en forsvarlig måte.

2.3 Tjenesteavtale 10 skal bidra til å styrke samarbeidet om det helsefremmende og sykdomsforebyggende arbeidet mellom kommunene og spesialisthelsetjenesten.

2.4 Tjenesteavtale 10 er på samme måte som de øvrige tjenesteavtalene, samt felles samarbeidsavtale, rettslig bindende med mindre annet fremgår av selve avtalen. Ved motstrid håndteres uenighet etter reglene i kapittel 11 (Uenighet og tvist) i overordnet samarbeidsavtale.

53. Definisjoner

3.1 Folkehelsearbeidet defineres som samfunnets totale innsats for å opprettholde, bedre og fremme folkehelsen. Folkehelsearbeidet innebærer både helsefremming og sykdomsforebygging.

3.2 Helsefremmende arbeid defineres som systemrettet arbeid for å fremme positive helsefaktorer og redusere negative helsefaktorer.

3.3 Sykdomsforebyggende arbeid defineres som:
- primærforebygging er tiltak før symptom eller sykdom oppstår
- sekundærforebygging er tiltak rettet mot symptomfri fase

(sekundærforebygging i symptomgivende fase og tertialforebygging dekkes i andre avtaler)

4. Formål

Formålet med denne avtalen er å

4.1 bidra til at befolkningen sikres et helhetlig tilbud om helsefremmende og sykdomsforebyggende tjenester på tvers av forvaltningsnivåer.

4.2 klargjøre ansvars- og oppgavefordeling mellom kommune og helseforetak relatert til helsefremmende og sykdomsforebyggende arbeid med sikte på å øke egenmestring og motvirke sykdom.

4.3 sikre god samhandling og ressursutnytting mellom kommune og helseforetak i det helsefremmende og forebyggende arbeidet.

5. Samarbeidsområder mellom kommune og helseforetak

5.1 Helseforetaket og kommunen skal samarbeide om helsefremmende og forebyggende oppgaver, herunder styrke kunnskapsgrunnlaget om folkehelse i regionen, utvikle indikatorer og evaluere effekter av tiltak.

5.2 Helseforetaket og kommunen skal ha gjensidig ansvar for veiledning, kompetanseutveksling og kunnskapsformidling i det helsefremmende og sykdomsforebyggende arbeidet.

5.3 Helseforetaket og kommunen skal ha spesiell fokus på barns psykiske helse, herunder barn som pårørende

5.4 Partene skal påvirke barns, ungdoms og voksnes levevaner gjennom vektlegging av:

- økt fysisk aktivitet
- forebygging av overvekt
- riktig kosthold
- røykeslutt
- rusforebyggende arbeid
- sikkerhetsfremmende og skadeforebyggende arbeid
- psykisk helse

5.5 Der forholdene ligger til rette, har partene et ansvar for å utvikle samarbeid mellom Frisklivssentral og Lærings- og mestringssenter

5.6 Partene har ansvar for samarbeid om smittevern og miljørettet helsevern

6. Kommunens ansvar og oppgaver

Kommunen er ansvarlig for:

6.1 å bidra til en samlet folkehelsestatistikk og oversikt over nødvendige helsefremmende og sykdomsforebyggende tiltak for alle befolkningsgrupper i kommunen.

6.2 tidlig intervensjon og god koordinering av forebyggende innsats

6.3 å ha et kommunalt system for smittevern

6.4 å delta aktivt i samhandlingen med helseforetaket i regelmessige dialogmøter, samt delta i felles evaluerings- og utviklingsarbeid.

7. Helseforetakets ansvar og oppgaver.

Helseforetaket er ansvarlig for:

7.1 å bidra til å ajourføre data og formidle kunnskaper om positive virkninger av, eller om svikt i, det helsefremmende og sykdomsforebyggende arbeidet til kommunen, for eksempel via Helseatlas for Nord-Norge

7.2 tidlig intervensjon overfor barn og barn som pårørende

7.3 å veilede og bistå kommunen i smittevernarbeid.

7.4 å delta aktivt i samhandlingen med i regelmessige dialogmøter, samt delta i felles evaluerings- og utviklingsarbeid.

8. Brukermedvirkning.

Tjenester som følger av denne samarbeidsavtalen skal sikre og styrke brukernes interesser. Brukere skal involveres i utvikling av tjenester etter denne avtalen, jfr. også Overordnet samarbeidsavtale pkt. 3.

9. Økonomi.

Foretak og kommune bærer sine egne kostnader, med mindre annet er særskilt avtalt.

10. Avtalens varighet, revisjon og oppsigelse

Avtalen trer i kraft fra 1.7.2012 og gjelder frem til en av partene sier opp avtalen med ett års oppsigelsesfrist, jfr. helse- og omsorgstjenesteloven § 6-5 andre ledd. Dersom avtalen sies opp, skal ny avtale inngås innen det tidspunkt den oppsagte avtalen løper ut.

Partene er enige om å gjennomgå avtalen årlig og sørge for jevnlig rapportering og evaluering.

Hver av partene kan kreve avtalen revidert dersom vesentlige forutsetninger for avtalen endres eller erfaringer tilsier behov for dette.

11. Uenighet og avvik

Uenighet og avvik etter denne avtalen skal behandles etter bestemmelsene i overordnet samarbeidsavtale mellom Berlevåg kommune og Helse Finnmark HF.

12. Dato og underskrift

Sted og dato:	Sted og dato:
Berlevåg kommune	Helse Finnmark HF

REVISJON AV MÅLKARTET

Saksbehandler:	Geir Goa	Arkiv: 145
Arkivsaksnr.:	12/454	

Saksnr.:	**Utvalg**	**Møtedato**
27/12	Kommunestyret	24.05.2012
78/12	Formannskapet	28.08.2012

Innstilling:
Saken legges fram uten innstilling.

Saksutredning:

Bakgrunn:
Kommunestyret vedtok i møte den 24.05.2012 at formannskapet skulle avholde et arbeidsmøte den 12.06.2012 for å utarbeide et forslag til revisjon av målkartet. Ettersom dette møtet ble avlyst, vil rådmannen be formannskapet om innspill om både endinger i målkartet og den videre prosessen.

Vedlegg:
Målkart

Andre dokumenter (ikke vedlagt):

Bjørn Ove Persgård
rådmann

Berlevåg Heftig og begeistret	LOKALSAMFUNNSUTVIKLING	BRUKERE OG TJENESTER	ORGANISASJON OG MEDARBEIDERE	ØKONOMI
MÅL	**L1:** En attraktiv kommune for innbyggere og besøkende **L2:** Et variert næringsliv	**B1:** Levere tjenester med vedtatt kvalitet	**O1:** Organisasjon tilpasset oppgaver og virksomhet **O2:** Kvalifiserte og motiverte medarbeidere	**Ø1:** Økonomisk handlefrihet **Ø2:** Langsiktig og forutsigbar økonomisk planlegging
SUKSESS-FAKTORER	**L1:** Positiv befolkningsutvikling **L1:** Gode oppvekst- og levevilkår **L1:** Attraktivt sentrum **L1:** Et mangfoldig kulturliv **L2:** Bedriftsutvikling og nyetablering **L2:** Stipendordning	**B1:** En bruker- og serviceorientert organisasjon **B1:** Kunnskap om kundenes behov **B1:** Aktiv informasjon om tjenestetilbudene **B1:** Samsvar mellom behov og utførte tjenester	**O1:** Offensiv og utviklingsorientert org. **O1:** Positiv styringsdialog **O2:** Vilje til kompetanseheving i forhold til endrede krav/behov **O2:** Tydelig lederskap **O2:** Løsningsorienterte medarbeidere	**Ø1:** Investeringsplan **Ø1:** Egenkapital til investeringer **Ø1:** Vedlikeholdsplan **Ø1:** God økonomistyring og budsjettdisiplin **Ø2:** Årshjulet fungerer som plan- og styringsverktøy
KJENNETEGN PÅ SUKSESS	**L1**: Økt innbyggertall **L1**: Aktiv markedsføring av kommunen **L1**: Utdannings- og helsetilbud av høy kvalitet **L1**: Gjennomført stedsfornyelse **L1**: God tilrettelegging for kulturaktiviteter **L1:** Økning i antall overnattingsdøgn **L2:** Økt antall årsverk	**B1**: Lett tilgjengelighet **B1**: Økt brukertilfredshet **B1**: Kvalitetssikret informasjonssystem **B1**: God vedtaksoppfølging (revisjon) i alle sektorer	**O1**: Rekruttering, avtaleordninger **O1**: Satsing på kompetanseheving **O1**: Tydelige bestillinger av oppgaver og tjenester **O2:** Lavt sykefravær **O2:** Vilje til tverrfaglig samarbeid **O2:** Positive og forutsigbare ledere	**Ø1:** Fondsavsetninger **Ø1:** Ingen avvik ift budsjett Ø1: Investeringsplan vedtatt som del av øk.planen Ø1: Vedlikeholdsplaner vedtatt som del av øk.planen. Ø1: Vedtatte rammer for EK Ø1: Økonomirapporter gjennomføres (avvik, tertialsrapp.) Ø2:Økonomiplan og budsjettprosess i hht. årshjulet.
MÅLE-METODE	Befolknings-/næringsstatistikk Levekårs- /brukerundersøkelser	Brukerundersøkelser Prøveresultater Evaluering av klagesaker Statlige tilsyn Kostra	Medarbeiderundersøkelser Medarbeidersamtaler Produktivitet Statistikk sykefravær	Ø1: Månedlig budsjettkontroll Ø1: Tertialrapport Ø2: Årsregnskap Ø2: Årsmelding
RESULTAT-MÅL og AMBISJONS-NIVÅ 2009	L1: Ingen befolkningsnedgang L1: Utarbeide profileringsmateriell L1: Deltakelse på messer, stand på høyskoler L1: Reguleringsplan for sentrum rullert og igangsatt fornyelse L1: Starte arbeidet med omdømmebygging L1: Vurdering av levekårsindikatorer L2: 20 % flere overnattingsdøgn L2:Minimum 10 flere årsverk i eks. bedr. L2: Minst 1 nyetablert bedrift L2: Stipendordning	B1: UU- tiltak igangsatt B1: Behovskartlegging B1: Brukertilfredshet på min. 75 % B1: Oppgradert og ukentlig oppdatert hjemmeside B1: Servicetorg etablert	O1: Ny administrativ organisering fra 1.1.09 O1: Implementering av HMS O2: Medarbeidertilfredshet på 75 % O2: Sykefravær ikke over 7 % O1: Stillingsbeskrivelse for alle stillinger O2: Økt bevisstgjøring av prioriteringer i budsjettprosessen O2: Kompetanseheving: Etablere én lærlingeplass O2: Lederutviklingsprogram iverksettes	Ø1: Netto driftsresultat ihht fylkesmannens målsettinger Ø1: Øk.rapporter: Avviksrapporter og tertial-rapporter framlegges i hht. vedtatt frekvens. Ø2: Vedlikeholdsplanen er brukt som styringsverktøy Ø2: Investeringsplanen er brukt som styringsverktøy Ø2: Rammer for egenkapital: 2,5 % av sum driftsinntekter avsettes Ø2:Budsjettprosess etter vedtatt årshjul.

Vedtatt kommunestyret 21.08.2008
Revidert:

HØRING VEDRØRENDE SØKNAD OM FORPAKTNING AV KOBBKROKVANNET MED
TILSTØTENDE SMÅ VANN

Saksbehandler:	Geir Goa	Arkiv: V65
Arkivsaksnr.:	12/613	

Saksnr.:	**Utvalg**	**Møtedato**
79/12	Formannskapet	28.08.2012

Innstilling:
Berlevåg kommune anbefaler at Kongsfjord bygdelags søknad om forpaktning av Kobbkrokvannet med tilstøtende små vann innvilges som omsøkt.

Kongsford bygdelag gis dispensasjon fra Forskrift om fiske etter innlandsfisk med garn med mer i Finnmark for fiske med garn med forskjellige maskevidder (multigarn/jensenserier) og teiner i Kobbkrokvannet med fire tilhørende småvann i forbindelse med kultiveringsarbeid. Dispensasjonen gjelder så lenge bygdelaget forpakter vannene.

Kongsfjord bygdelag gis dispensasjon fra Lov om motorferdsel i utmark for bruk av elektrisk påhengsmotor under kultiveringsarbeidet.

Saksutredning:

Bakgrunn:
Kongsfjord bygdelag har søkt Finnmarkseiendommen (FeFo) om å få forpakte Kobbkrokvannet med tilstøtende små vann, jfr. kart nedenfor.

I brev av 02.07.2012 skriver FeFo:

I henhold til Finnmarksloves § 26 kan FeFo for inntil 10 år om gangen tildele lokale organisasjoner og sammenslutninger som har som formål å fremme allment jakt, fangst og fiske, særskilt rett til å forvalte utøvelsen av jakt, fangst og fiske på nærmere angitte områder av FeFo grunn. I henhold til praksis og retningslinje gis forpaktning av vann inntil 5 år av gangen. Forpaktningsordningen er etablert for å gi lokale lag og foreninger muligheten til å kultivere vann i nærområder for å bedre fiskemulighetene for allmennheten.

Forpaktning av FeFo sin fiskerett i vann omfatter enerett til fiske med bundne redskap (garn, not teiner med mer) forutsatt at dette er tillatt ved offentlig "garnforskrift" (FOR 2003-05-06 nr 582: Forskrift om fiske etter innlandsfisk med garn m.m, Finnmark). Fiske med stang, hondsnøre og oter vil fremdeles være fritt for allmennheten. Garnforskriften eller dispensasjon gitt fra garnforskriften regulerer forpakters fiskerett. Med andre ord betyr dette at kun forpaktende lag eller forening får fiske med fasbundne redskaper dersom dette er åpnet ved forskrift eller gitt ved dispensasjon, allmennheten har ikke tilgang til dette uten tillatelse fra forpakter.

I og med de omsøkte vannene ligger i garnforbudsområde, vil det si at også forpakteren må ha dispensasjon fra *"garnforskriften"* dersom de for eksempel skal fiske med teiner i vannet. Bygdelaget er en åpen forening med hovedsete i Kongsfjord og har ca 30 betalende medlemmer. Foreningen ble stiftet i 2003.

Om vannenet:
Falkdalsvannet og Kobbkrokvannet ligger lett tilgjengelig da riksveg 890 passerer rett mellom vannene. De tre Småtjernene (øvre, midtre og nedre) ligger øst for Kobbkrokvannet innenfor et landskapsvernområde hvor formålet for vernet er: Kvartærgeologi, strandvoller, terrasser innenfor morenebuen i Kongsfjordstraumen. Vannene er brukt til sportsfiske av både lokale og tilreisende fiskere der man har sett en økt trafikk de senere år med dertil økende camping med mer.

Bygdelaget opplyser at vannene inneholder røye med god produksjon med konsekvens om at vannene er i ferd med å bli overbefolket. Bakgrunnen for søknaden er å sikre vannene mot ulovlig garnfiske samt å kultivere vannene gjennom å tynne ut fiskebestandene for å få opp fiskestørrelsen, slik at de blir mer ettertraktet for allmennheten å drive sportsfiske i. Kultiveringstiltak foreningen har tenkt å utføre er uttynningsfiske med garn/ruser..?.

Alle de omsøkte vann, utenom øvre Småtjern (Lille kobbkrokvann øvre) ble i 2010 prøvefisket av FeFo i samarbeid med Kongsfjord Bygdelag.

Prøvefiskerapportene for vannene viser at vannene har en røyebestand med god produksjon. Falkdalsvannet og Lille Runde Kobbkrokvann (nedre Småtjern) hadde til dels en for god produksjon som gir seg utslag i overbefolkning, da større fisk ikke ble registrert i fangstene. Her er behovet for uttynningsfiske stor dersom man skal få opp størrelsen på fisken. Kobbkrokvannet og Lille Kobbkrokvann (midtre Småtjern) har ikke et like stort behov for uttynningsfiske, da det her finnes i dag noe større fisk, men det anbefales at disse blir holdt ved like gjennom et mer forsiktig kultiveringsfiske slik at man sikrer minst like gode eller bedre næringsvilkår til å vokse seg stor. Oppsynsbehovet mot ulovlig garnfiske vil være til stede særlig når kultiveringsfisket når målsetningen om å få opp og beholde fiskestørrelsen på et nivå som gjør vannet til et ettertraktet sportsfiskevann.

FeFo ønsker at ved en avtale med lag og foreninger om forpaktning av vann, der hensikten er kultiveringsfiske/uttynningsfiske, skal forpakter lage en enkel driftsplan der tiltak og målsetning for kultiveringen fremgår. En spesifisering på hvilke utstyr og metode man ønsker å bruke, målsetning på mengde og arter som skal tas ut, evt. biotopendring, utsetting av fisk, allmennhetens tilgang på garnfiske som et bidrag til uttynningsfiske og så videre. FeFo ønsker at i kraft av når kommunen gir sin godkjennelse til driftsplanen, samtidig gir nødvendig tillatelser (dispensasjon fra garnforskrift, motorferdselsforskrift med mer) til utførelser som nevnes i henhold til driftsplanen for hele 5-årsperioden forpaktningen gjelder. På denne måten slipper forpakter å søke om dispensasjoner hvert år for å kunne utføre det arbeidet som kreves i henhold til forpaktningens formål. Tilsvarende bør gjelde for dispensasjoner gitt av Fylkeskommunen (utsettinger, biotopendrende tiltak med mer) eller Fylkesmannen dersom det gjelder tiltak der disse har myndighet.

Finnmarkseiendommen ber Berlevåg kommune om uttalelse til søknaden innen 25.07.2012. Vi ber kommunen spesielt om å vurdere om en eventuell forpaktning av vannet vil komme i konflikt med andre brukerinteresser. Eventuell forpaktningsavtale vil gjelde for de neste 5 år, frem til 31.12.2017.

Etter avtale med FeFo har vi fått utsatt høringsfisten til 01.09.2012.

FeFo fikk i 2010 dispensasjon fra garnfiskeforbudet for å gjennomføre prøvefiske som ledd i saksbehandlingen av søknaden fra bygdelaget om forpaktning. I søknaden forplikter bygdelaget seg til å gjennomføre kultivering av vannene ettersom de er i ferd med å bli ”overbefolket” av små fisk. Ansvarlig vil bli Pentti Pelkonen.

Vurdering:
Rådmannen ser positivt på søknaden og tilrår at Berlevåg kommune anbefaler at den innvilges. For at kultiveringasarbeidet skal kunne utføres, må det gis dispensasjon fra garnforbudet. Dessuten vil en tilrå at det gis dispensasjon fra motorferdselsloven slik at det kan benyttes elektrisk påhengsmotor.

Vedlegg:
Forslag til driftsplan/kultiveringsplan

Andre dokumenter (ikke vedlagt):
Søknad om forpaktning fra Kongsfjord bygdelag.
Prøvefiskerapport

Bjørn Ove Persgård
rådmann

Driftsplan / Kultiveringsplan

for

Kobbkrokvannet, Falkdalsvannet

og

tilhørende Småtjern (øvre, midtre og nedre)

i Kongsfjordvassdraget,

Berlevåg kommune.

Kongsfjord Bygdelag

Innledning:

Driftsplanen er ment som et verktøy til best mulig forvaltning av fiskeressursen i de nevnte vann som foreningen ønsker å forpakte av Finnmarkseiendommen Finnmárkkuopmodat (FeFo) de neste 5 årene (ut 2017).

Forpaktningsformålet er å kultivere vannene til fordel for almmennheten. Sportsfiske med stang, håndsnøre og oter er tillatt for allmennheten og berøres ikke av forpaktningen.

Driftsplanen omfatter fem vann i Kongsfjordvassdraget:

Lokalitet	**Kommune**	**UTM (sone, øst, nord)**	**Hoh. (m)**	**Areal (hektar)**
Kobbkrokvannet	Berlevåg	35 W 584087 7845682	48	28,5
Falkdalsvannet	Berlevåg	35 W 583537 7845011	63	1,8
Småtjerna (øvre) / Lille kobbkrokvann øvre	Berlevåg	35 W 585051 7845303	61	4,5
Småtjerna (midtre)/ Lille kobbkrokvann midtre	Berlevåg	35 W 584798 7845478	52	2,5
Småtjerna (nedre)/ Lille Runde Kobbkrokvann	Berlevåg	35 W 584582 7845484	51	1,6

Beskrivelse av vassdraget:

Kobbkrokvannet har littoralsone, profundalsone og pelagial. Største målte dyp er 19 meter og ligger i østlige delen av vannet. Det renner 3 bekker inn i Kobbkrokvannet, hvorav to av de kommer fra Falkdalsvannet og Småtjernene. Vannet drenerer ut i nord enden, hvor den ender ut i sjøen etter ca. en kilometer. Vannet ligger 50 meter over havet.

Falkdalsvannet og de tre små Lille Kobbkrokvannene (Småtjerna) er svært grunne, antagelig 2-3 meter dype og har dermed kun littoral sone. Bunnsubstratet domineres av stein og grus. Vannene inneholder kun en fiskeart, røye, med forholdsvis gode gyteforhold med tanke på vannenes bunnsubstrat.

Hele nedslagsfeltet ligger i den alpine sonen, dominert av fjellvegetasjon og blokkmark. Nedslagsfeltet benyttes som beiteområde for rein i sommerhalvåret. Bilveien går på vestsiden av Kobbkrokvannet, og østlsiden av Falkdalsvannet. Vannene ligger i tilknytning til et landskapsverneområde der de to øverste og halvparten av nedre Småtjerna ligger innenfor verneområdet. Det ligger også et massetak ved Kobbkrokvannet.

Rundt vannene er det lyngbevokst snaufjell, blokkmark, fjell og noen myrer. Det er siv i noen områder langs vannkanten, og litt vier enkelte steder.

Etter offentlig forskrift ligger alle fem vann innenfor garnforbudsområde, noe det antagelig har vært i lang tid. Fiske med stang, håndsnøre og oter er fritt for allmennheten.

Kultivering av vannene:

Kultiveringsarbeidet skal ledes av Pentti Pelkonen.

Målsetningen til kultiveringen er å få opp fiskestørrelsen på røya slik at vannene blir mer ettertraktet for allmennheten å fiske i. Målet regnes som nådd når man ser fisk på rundt 1,5 kg.

Redskaper som skal brukes er ruser og småmaskede garn. Kobbkrokvannet og og Lille Kobbkrokvann (midtre) skal fiskes med ruser, mens Falkdalsvannet og Lille Runde Kobbkrokvann (nedre) skal i første omgang fiskes med småmaskede garn, for så å gå over til ruser når fiskestørrelsen går opp. Lille Kobbkrokvann (øvre) behøver ikke et kultiveringsfiske slik fisketilstanden er i dag. Her er behovet størst å bevare dagens tilstand. Vannene er etter offentlig forskrift ikke lov å fiske med garn og ruse, bygdelaget trenger en dispensasjon fra kommunen.

Målsetningen er å ta ut minst 8-10 kilo fisk i året i Falkdalsvann og Lille Runde Kobbkrokvann. Kobbkrokvannet og Lille Kobbkrokvann skal ha et årlig uttak på tilsvarende forventet årlig produksjon, henholdsvis ca. 56 og 6 kilo per år. Når fiskestørrelsen begynner å øke kan man begynne å redusere mengden som tas ut.

Det skal føres fangstdagbok slik at man vet total kilo og antall som er tatt opp. Fangstrapport sendes FeFo årlig.

Uttynningsfisket skal foregå på sommerstid. Dersom man ikke når å ta ut ønsket mengde kan det være aktuelt å ha rusefiske også om vinteren. I Kobbkrokvannet

er det ønskelig å bruke motorbåt med elektrisk påhengsmotor. Her trenger man trolig en dispensasjon fra kommunen.

Det skal legges til rette for at andre enn bygdelagets medlemmer kan bidra til kultiveringsfisket, på vilkår gitt av bygdelaget (fangstene skal registreres på ønsket måte).

Dersom det dukker opp vandringshindre mellom vannene (kvister, steiner osv) skal de ryddes bort for hand. Det er ikke planer om å bruke maskiner.

Tilrettelegging:

For å hindre forsøpling legges en søppeldunk ved nærmeste naturlige parkeringsplass for fiskere som kommer til området. Her legges og nødvendig informasjon og kontaktinformasjon vedrørende forpaktningen. På sikt er planen å få laget en bålplass i nærheten av vannene.

Søknad:

Søker om dispensasjon til bruk av garn, ruser og elektrisk motorbåt som nevnt i planen. Ønsket dispensasjonsperiode er fra og med d.d. og ut forpaktningsperioden (31.12.2017).

Kongsfjord Bygdelag

v/Pentti Pelkonen
kultiveringsansvarlig
5.8/6-12 Pentti Pelkonen