

WARDØ KOMMUNE

MØTEINNKALLING

Utvalg: PLEIE OG OMSORG/HELSE OG SOSIAL
Møtested: Helseneteret, store møterom
Møtedato: 16.06.2009 **Tid:** kl. 12.00

Eventuelt forfall meldes til tlf. 78 94 33 00
Varamedlemmer innkalles særskilt ved forfall.

SAKSLISTE

Saksnr.	Arkivsaksnr.	Tittel
12/09	09/239	PANDEMIPLAN FOR VARDØ KOMMUNE
13/09	09/279	VIDEREFØRING AV FOREBYGGENDE UNGDOMSARBEID I REGI AV FRESK LUFT
14/09	09/302	TV-AKSJONEN 2009

Vardø, 11. juni 2009

Rolf E. Mortensen
Ordfører

Marit Dørme Eriksen
Sekretær

Sakstittel:

PANDEMIPLAN FOR VARDØ KOMMUNE

Saksbehandler: Bård Martinsen

Arkiv: G03 &30

Arkivsaksnr.: 09/239

Saknr.: Utvalg

Møtedato

12/09 Pleie og omsorg/Helse og sosial

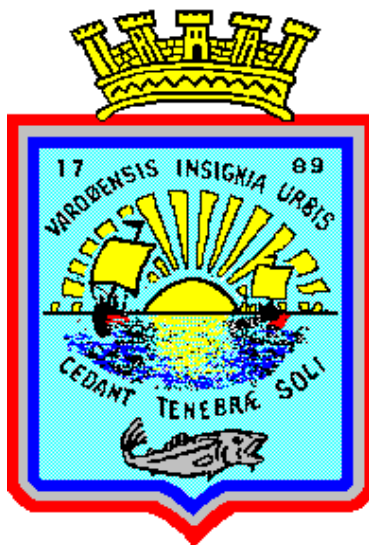
16.06.2009

RÅDMANNENS FORSLAG TIL VEDTAK

Vedlagte pandemiplan for Vardø kommune vedtas.

SAKSOPPLYSNINGER:

Saken følger som eget vedlegg.



Pandemiplan for Vardø kommune

2009

Helse og sosial
Vardø kommune

Vardø 04.05.09

Birgitte Sveen
Kommunelege 1

Sist oppdatert: 02.06.09

Innholdsfortegnelse

1	Bakgrunn for planen	5
2	Hovedfaser i en pandemi	5
3	Ansvar, ledelsesforankring og rapportering	6
3.1	Ansvar	6
3.2	Rapporteringslinjer	7
4	Informasjons- og kommunikasjonstiltak	7
4.1	Budskap	7
4.2	Kanaler	8
5	Tiltaksplan basert på de ulike fasene	8
6	Mobilisering og organisering av helsepersonell	10
6.1	Leger	10
6.2	Hjemmetjenesten	11
6.3	Sykestua/ sykehjemmet	11
6.4	Vadsøgata	11
6.5	Psykiatritjenesten	11
6.6	Kriseteam	11
6.7	Støtte utenfra	12
6.8	Frivillige organisasjoner	12
6.9	Barnepass	12
7	Ivaretagelse av samfunnskritiske tjenester	12
8	Mottak, diagnostisering, behandling og pleie av pasienter	13
8.1	Organisering	13
8.2	Sengeplasser	13
8.3	Isolering	13
8.4	Nye råd og retningslinjer	14
9	Legemidler og nødvendig utstyr	14
9.1	Antiviralia	14
9.2	Vaksiner	15
9.3	Antibiotika	15
9.4	Annet medisinsk utstyr	16
10	Smitteverntiltak inklusive bruk av beskyttelsesutstyr	16
11	Gravferdshåndtering	17
12	Oppfølging/oppdatering	17
13	Vedlegg	17

1 Bakgrunn for planen

Enhver kommune er pålagt å ha en pandemiplan for å vise hvordan pandemiberedskapen i kommunen er ivaretatt. Planen er laget med utgangspunkt i følgende dokumenter:

- Vardø kommunens plan for kriseledelse
- Nasjonal beredskapsplan for pandemisk influensa, Versjon 3.0 fastsatt 16. februar 2006
- Helsedirektoratets veileder for pandemiplanlegging i kommunehelsetjenesten utgitt 30.03.09.

Influensapandemier er store, verdensomspennende epidemier av influensa med et nytt virus, som store deler av befolkningen helt mangler immunitet mot. I vår del av verden regnes pandemier av smittsomme sykdommer som en av de mest sannsynlige årsaker til akutte krisetilstander.

Det er umulig å forutsi hvordan en pandemi vil utvikle seg. Basert på pandemier i det siste århundret har nasjonal plan lagt opp til to hovedscenarier. I Vardø vil dette kunne få slike konsekvenser:

	Moderat pandemi	Katastrofal pandemi
Antall personer smittet	ca. 690	ca. 1150
Antall syke og sengeliggende	ca. 345	ca. 575
Overdødelighet (personer)	ca. 2-9	ca. 9-25

Pandemiplanens målsetning er å:

- Forebygge smittespredning
- Redusere sykkelighet og død
- Behandle og pleie syke og døende
- Opprettholde nødvendige samfunnstjenester innenfor alle sektorer
- Gi fortløpende kunnskapsbasert og samordnet informasjon.

2 Hovedfaser i en pandemi

(Beskrevet av Verdens helseorganisasjon (WHO)).

- **Interpandemisk periode**

Fase 1: Ingen nye virus

Ingen nye influensavirusstyper er oppdaget hos mennesker. En influensavirusstype som kan forårsake infeksjon hos menneske kan være tilstede hos dyr. I så fall anses risikoen for smitte til mennesker som lav.

Fase 2: Nytt virus hos dyr

Ingen nye influensavirussubtyper er oppdaget hos mennesker. Imidlertid sirkulerer det dyreinfluensavirus som utgjør en reell risiko for sykdom hos mennesker.

- **Pandemisk årvåkenhetsperiode**

Fase 3: Smitte til menneske

Sykdom hos menneske med ny subtype, men ingen spredning mellom mennesker, eller sjeldne tilfeller av smitte til nærkontakter.

Fase 4: Begrenset smitte mellom mennesker

Små klynger med begrenset spredning mellom mennesker, men geografisk begrenset, noe som antyder at viruset ikke er godt tilpasset mennesker.

Fase 5: Økende, men ikke svært smittsomt

Større klynger av personer med infeksjon, men fortsatt geografisk begrenset, noe som antyder at viruset er i ferd med å tilpasse seg mennesker, men fortsatt ikke smitter lett mellom mennesker (betydelig pandemirisiko).

- **Pandemisk periode**

Fase 6: Pandemi

Økende og vedvarende smitte i den generelle befolkningen.

- **Postpandemi:**

Tilbake til interpandemisk periode

3 Ansvar, ledelsesforankring og rapportering

3.1 Ansvar

Kommunen er ansvarlig for å vedta en pandemiplan som en del av smittevernplanen. Lovverket som ligger til grunn for pandemiplanen er:

- Kommunehelsetjenesteloven
- Smittevernloven
- Lov om helsemessig og sosial beredskap

Forslag til pandemiplan er utarbeidet av kommunelegen med ansvar for smittevernet i kommunen (smittevernlegen). Ansvaret for oppdatering av planen ligger hos denne. Smittevernlegen må før og under en pandemi holde seg oppdatert om situasjonen og gi nødvendig informasjon om medisinske forhold til kommunens ledelse og andre berørte etater, jfr. Smittevernloven §7-2. Funksjonen som smittevernlege er i dag ivaretatt av kommuneoverlegen, med assisterende kommuneoverlege som vikar.

Kommunehelsetjenesten skal yte nødvendig helsetjeneste for alle som bor eller oppholder seg i kommunen, jfr. Kommunehelsetjenesteloven § 1-1. Ved influensapandemi skal kommunen sørge for at alle som oppholder seg i kommunen er sikret nødvendige forebyggende tiltak – herunder vaksinasjon, undersøkelsesmuligheter, behandling og pleie, jfr. Smittevernloven § 7-1 og 7-2.

Kommunens kriseledelse: Består av rådmannen med sin kriseledelse. Vurderes aktivert i fase 5 av en pandemi. Se kommunal plan for kriseledelse.

3.2 Rapporteringslinjer

En influensapandemi vil medføre store utfordringer i alle deler av helsetjenesten og samfunnet forøvrig. For å sikre en best mulig håndtering av situasjonen må beslutningstakere på alle nivåer sikres tilgang til gode situasjonsdata.

Rapportering skjer i henhold til overordnet nasjonal helse- og sosial beredskapsplan:

- Rapportering skjer begge veier langs denne akse: Helse- og omsorgsdepartementet (HOD) – Helsedirektoratet – Fylkesmannen – Rådmennene. I tillegg er det en fagkanal som også går begge veier: Allmennleger – kommuneoverlege – Fylkesmannens helse- og sosialavdeling (Fylkeslegen) – Folkehelseinstituttet.
- Kommuneoverlegen rapporterer til enhetsleder helse og sosial og rådmannen innad i kommunen.
- Rådmann/ordfører kontakter andre nødvendige etater etter behov.
- **Kommuneoverlegen eller dennes stedfortreder skal alltid varsles om mistenkte tilfeller i kommunen.**
- Det vil bli gitt løpende oppdateringer på www.pandemi.no om evt. endringer i rapporteringsrutiner. I tillegg vil de normale varslingsrutinene (MSIS og IHS) gjelde som normalt.

4 Informasjons- og kommunikasjonstiltak

Kommuneoverlegen og rådmannen har ansvar for å samordne informasjon som er gitt fra sentrale/andre myndigheter og distribuere videre etter behov. Informasjonskanalen utad til befolkningen skal til enhver tid være kriseledelsen i kommunen i tett samarbeid med kommuneoverlegen. Det vises til kommunal plan for kriseledelse. Det er viktig at informasjonen som gis er samordnet med den informasjon som gis fra sentrale myndigheter, spesialisthelsetjeneste osv, slik at befolkningen ikke må forholde seg til motstridende budskap.

4.1 Budskap

- I en normalsituasjon vil budskapet primært omhandle influensasykdommen.

- I mellomfasen før erklæring av utbrudd vil budskapet primært omhandle smitteverntiltak og antiviralia.
- Ved pandemiutbrudd vil den omhandle hvor syke kan henvende seg, massevaksinering, behandling og omsorg av syke, ivaretagelse av samfunnets infrastruktur.

4.2 Kanaler

- Kommunikasjon via e-post, faks, telefon og trykt materiell til kommunens egne ansatte
- Til øvrige innbyggere trykt materiell som samsvarer med budskap fra sentrale myndigheter, kommunens internettside med link til www.pandemi.no, annonser, plakater.
- Av medier kan vi bruke lokalavisen Østhavet og Radio Domen
- I akutte situasjoner vurderes også annonser, plakater, opprettelse av lokal informasjonstelefon og direkte informasjon til husstander.
- Sentrale myndigheters informasjon samles på www.pandemi.no.

5 Tiltaksplan basert på de ulike fasene

Den lokale tiltaksplanen angir nødvendige tiltak i forhold til de ulike WHO-fasene i en pandemi. Planen må kontinuerlig tilpasses nye krav fra myndighetene. Ansvarlig person for det enkelte punkt er anført i parentes.

Fase	Tiltak
Fase 1: Ingen nye virus	<ul style="list-style-type: none"> • Gjennomgå pandemiplanen minst årlig (kommuneoverlegen) og sørge for at den er kjent blant alle relevante instanser (rådmannen). • Årlig vaksinasjon mot influensa. Målet er full vaksinasjonsdekning av alle risikogrupper (helsesøster) • Opplæring/øvelser for ansatte (rådmannen)
Fase 2: Nytt virus hos dyr	<ul style="list-style-type: none"> • Repetere tiltak under fase 1 • Forberede mottak av enkeltstående tilfeller og sørge for rask innsending av prøver fra mistenkt smittede (kommuneoverlegen, behandlende lege) • Sørge for tilgjengelighet og distribusjon av beskyttelsesutstyr, antiviralia og vaksine om indisert (kommuneoverlegen, helsesøster) • Nær dialog med mattilsynet (kommuneoverlegen) • Gjennomgå og om nødvendig revidere pandemiplanen (kommuneoverlegen)
Fase 3: Smitte til mennesker	<ul style="list-style-type: none"> • Repetere tiltak under fase 1-2

	<ul style="list-style-type: none"> • Rask varsling og melding av mistenkte/ bekreftede tilfeller (behandlende lege, kommuneoverlegen) • Beskrive kliniske funn og symptomer hos nye tilfeller. Kartlegge epidemiologiske data hos smittede. Identifisere mulige smitekilder (behandlende lege, kommuneoverlegen) • Informere helsepersonell og befolkning om nødvendige smitteverntiltak (kommuneoverlegen) • Kommuneoverlege og ledende helsesøster deltar på ledermøter i kommunen for å informere om situasjonen og sørge for kommunikasjon mellom de forskjellige enheter innad i kommunen. (Rådmannen)
Fase 4: Begrenset smitte mellom mennesker	<ul style="list-style-type: none"> • Repetere tiltak under fase 1-3 • Gjennomgå tilgjengelige ressurser i forhold til et mulig høyt sykefravær i de ulike sektorer. (rådmannen, enhetsledere) • Kommunens beredskapsplaner gjennomgås og oppdateres (rådmannen)
Fase 5: Økende smitte mellom mennesker, men ikke svært smittsomt	<ul style="list-style-type: none"> • Repetere tiltak under fase 1-4 • Revurdere kriseplaner, med særlig vekt på tiltak under en epidemitopp med svært mange syke (rådmannen, enhetsledere) • Sikre at forsyningen av antiviralia, antibiotika og beskyttelsesutstyr er god nok (kommuneoverlegen) • Vurdere nye råd fra WHO og norske myndigheter (kommuneoverlegen, rådmannen) • Vurdere om/når kriseledelsen skal aktiveres (rådmannen) • Opprette kontakt med nabokommunene (rådmannen, kommuneoverlegen)
Fase 6: Pandemi	<ul style="list-style-type: none"> • Repetere tiltak under fase 1-5 • Forebygge, diagnostisere, behandle og pleie i henhold til nasjonale retningslinjer (helsepersonell) • Iverksette katastrofe- og beredskapsplaner, oppdatere disse i tråd med nye retningslinjer (rådmannen) • Overvåke hvordan helsetjenestene fungerer og tilpasse mangler (kommuneoverlegen) • Utplassere tilgjengelig arbeidskraft/frivillige (rådmannen, enhetsledere)

	<ul style="list-style-type: none"> • Sørg for nødvendig tilgang på antiviralia, antibiotika, smittevernutstyr (kommuneoverlegen) • Iverksette psykososiale tiltak, kriseteamet samles (kommuneoverlegen, koordinator kriseteamet) • Skoler/barnehager vurderes stengt (kommuneoverlegen)
Postpandemi/mellom utbrudd	<ul style="list-style-type: none"> • Evaluere gjennomgått pandemi, gjøre nødvendige oppdateringer i planverket (kommuneoverlegen, rådmannen) • Vurdere behovet for ressurser dersom det skulle komme en ny sykdomsbølge i løpet av noen uker (kommuneoverlegen) • Fulle opp lager av medisiner og materiell (kommuneoverlegen) • Sikre at overarbeidet personell har mulighet til å hente seg inn (alle) • Fortsette vaksinasjonsprogrammet etter planene (ledende helsesøster)

6 Mobilisering og organisering av helsepersonell

Kommunehelsetjenesten vil kunne få stor belastning under en pandemi. I tillegg til vesentlig økt press på primærhelsetjenesten, vil denne ha redusert bemanning grunnet sykdom. Vi må ta høyde for et sykefravær på 40%. Det vil også være behov for ekstraordinær innsats, blant annet i forbindelse med massevaksinering. For å få dekket de viktigste behovene, må en regne med en omfordeling av ressursene mellom de ulike instanser.

6.1 Leger

I Vardø kommune har vi 2 fast ansatte leger og 2 turnusleger. Kommuneoverlegen har ansvar for å innhente og videreformidle medisinsk- og smittevernrelatert informasjon samt fordele legerressurser. Kommuneoverlegen skal også ha løpende oversikt over de infeksjonsepidemiologiske forhold i kommunen. Under en pandemi forsøker vi å fordele ressursene slik at leger som er i kontakt med smittede ikke er i kontakt med andre pasientgrupper. Vi vil også kunne slette oppsatte legetimer og planlagte møter, og gå over til kun å tilby timer for øyeblikkelig hjelp. Sykepleiere kan bli satt til å gjøre oppgaver som vanligvis utføres av leger etter kort opplæring.

6.2 Hjemmetjenesten

Pandemien vil ramme faste brukere av tjenesten og tilføre nye brukere. Ettersom Vardø kommune består av et geografisk nokså lite område og vi har begrenset antall senger på sykehjemmet, vil vi i størst mulig grad benytte pleie i hjemmet. Det vil altså si at svært syke pasienter kan måtte behandles hjemme. Vi må også regne med at deler av personalet blir satt ut av sykdom. Av ekstra ressurser som kan trekkes inn er det enkelte pensjonister og rundt 10 faste vikarer. I tillegg er det enkelte deltidsstillinger som ved behov kan økes til 100%. Leder for hjemmesykepleien har oversikt over tilgjengelige ressurser. I en unntakssituasjon kan det bli slik at hjelpepleiere må dekke sykepleiefaglige oppgaver etter kort opplæring, og at ufaglærte assistenter også får utvidede arbeidsoppgaver.

6.3 Sykestua/ sykehjemmet

Vi må også regne med økt sykefravær blant ansatte på sykehjemmet, at inneliggende pasienter blir sykere og at flere hjemmeboende pasienter blir alvorlig syke og har behov for opphold i institusjon. Sykehjemmet har i dag tre deltidsstillinger som kan økes til 100% i tillegg til enkelte vikarer. Leder for sykehjemmet har oversikt over tilgjengelige ressurser.

6.4 Vadsøgata

Vadsøgata har noe ekstra kapasitet i og med at kun en stilling er på 100%, resten er deltidsstillinger som vil kunne økes ved behov. I tillegg har også de flere faste vikarer. Leder har oversikt over tilgjengelige ressurser.

6.5 Psykiatritjenesten

Den kommunale psykiatritjenesten har 4,5 årsverk, som kan benyttes til pleie etter behov.

6.6 Kriseteam

Kriseteamet bør komme sammen i en tidlig fase av pandemien for å utveksle informasjon, skape en felles forståelse for situasjonen og fordele oppgaver. Kommuneoverlege og koordinator har i fellesskap ansvar for å innkalle til dette. Teamet skal være i beredskap og

- tilby krisehjelp til familier som er rammet av dødsfall/har mange syke
- informere, støtte og veilede kommunens innbyggere
- motta støtte og veiledning fra kriseberedskapen ved distriktpsikiatriske sentre ved behov.

6.7 Støtte utenfra

Vardø er en liten kommune, og det er en reell mulighet for at en hel sektor kan bli syk samtidig. Vardø har heller ikke noen store kommuner rundt seg som er mindre sårbare. Ved en pandemi vil pandemigruppa inngå et samarbeid med nabokommunene. Det er mulig at nabokommunene ikke har personell å avse, men det kan være aktuelt å dele på enkelte nøkkelfunksjoner ved sykefravær.

6.8 Frivillige organisasjoner

Sivilforsvaret og Røde Kors vil kunne bistå med personell til blant annet pleie, organisering av vaksiner og transport.

- Sivilforsvaret har rundt 20 personer tilgjengelig i Vardø, ved behov er det også mulig at det kan hentes inn ressurser fra andre kommuner. I Øst-Finnmark er det totalt rundt 40 feltsenger fordelt på de ulike kommunene, i tillegg til en del madrasser og senger som kan settes opp ved behov.
- Røde Kors har rundt 6-7 personer som kan bidra ved en pandemi. Leder i Røde Kors har liste over tilgjengelige ressurser og kan kontaktes ved behov.

6.9 Barnepass

Ved en pandemi kan skoler og barnehager være nødt til å stenge. Ansatte innen helsesektoren med små barn må selv organisere barnepass ved hjelp av familie og venner, slik at dette ikke hindrer dem i å komme på arbeid. Ledere ved de respektive helseinstitusjoner har ansvar for å informere sine ansatte om dette i en tidlig fase av pandemien.

7 Ivaretagelse av samfunnskritiske tjenester

Vardø er en liten kommune. Dette gjør oss sårbare i forhold til å ivareta samfunnskritiske tjenester ved en pandemi. Pandemigruppa skal før fase 6 gjennomgå nødvendige tiltak for å sikre samfunnskritiske tjenester i en situasjon der nøkkelpersonell og store deler av arbeidsstokken kan være fraværende pga sykdom. Det er rådmannens ansvar å påse at følgende tjenester har nødvendige kriseløsninger:

- | | | |
|------------------|---------------------|------------------------------|
| - Renovasjon | - Vann og avløp | - Telekommunikasjon |
| - Strømforsyning | - Ambulansetjeneste | - Brann- og redningstjeneste |
| - Politi | - Apotek | - Prestetjenesten |
| - Vareforsyning | - Transport | |

8 Mottak, diagnostisering, behandling og pleie av pasienter

8.1 Organisering

Under en pandemi er det viktig at de smittede ikke møter på legekantoret for å unngå smittespredning. Vi vil derfor organisere slik:

- Informere befolkningen om at mulig smittede henvender seg til legekantoret på telefon.
- Helsesekretær som besvarer telefoner vurderer i samarbeid med ansvarlig lege om pasienten trenger legetime eller ikke.
- Pasienter som ikke trenger legetime får utlevert Tamiflu tabletter på legevakten.
- Pasienter som trenger legetilsyn får enten tilsyn hjemme eller møter på legevakten. Ved behov for større lokale benyttes Vardøhallen.
- Det er viktig at pasientene informeres om oppfølgingskontakt og smitteverntiltak. Lege som vurderer pasienten kartlegger behovet for videre hjelp/pleie.
- Så langt det er mulig organiserer vi det slik at lege som er i kontakt med smittede/mulig smittede personer ikke ivaretar andre pasientgrupper.
- Personell som har opparbeidet immunitet etter gjennomgått sykdom eller vaksinasjon vil etter hvert bli en nyttig ressurs i behandlingen av influensasyke.

8.2 Sengeplasser

En av de største utfordringene vil være behovet for flere sengeplasser. Vi må regne med at sykehusene øker antall utskrivninger for å frigjøre plasser og ressurser. Vi må også regne med at flere enn normalt blir svært syke og pleietrengende. Sykehjemmet i Vardø kommune har langtidsplasser som i dag er fylt opp. Vi har 4 korttidsplasser hvor 1-2 plasser tidvis er ledige. Sykestua har i tillegg 2 sengeplasser som ved behov kan økes til 3. For å frigjøre sengeplasser kan enkelte sykehjemspasienter bli nødt til å skrives ut til hjemmet for en periode, med økt omsorg fra hjemmesykepleien og pårørende. De dette er aktuelt for er pasienter som ikke trenger kontinuerlig tilsyn, har egen bolig og har nære pårørende. Avdelingsleder ved sykehjemmet har oversikt over de dette kan være aktuelt for. Det er også gjort avtale med Vardø hotell, og vi kan benytte deres sengeplasser om nødvendig. Hotellet har totalt 89 senger. Sivildforsvaret har også enkelte feltsenger som kan benyttes og utplasseres på sykehjemmet.

8.3 Isolering

Ved en pandemi vil det bli behov for å isolere pasienter. På sykehjemmet har vi mulighet for å stenge av en fløy for å ivareta dette. Ved behov for å isolere et større antall, kan vi benytte Vardø hotell. Se vedlagt plan (vedlegg 3).

8.4 Nye råd og retningslinjer

Etter hvert som influensapandemien utvikler seg vil det trolig bli utarbeidet nye nasjonale råd og anbefalinger, og det kan komme nye myndighetskrav. Dette kan omfatte for eksempel oppdatering av kasusdefinisjoner, retningslinjer for diagnostikk, behandling og smitteverntiltak. Kommuneoverlegen og øvrig ledelse i kommunen er til en hver tid ansvarlig for å holde seg løpende oppdatert, videreformidle informasjon og krav fra sentrale myndigheter, og sørge for at disse følges opp.

9 Legemidler og nødvendig utstyr

Først 4-6 måneder etter at et pandemivirus er identifisert vil vaksine mot det spesifikke viruset være tilgjengelig. Antivirale legemidler vil inntil da være et hjelpemiddel for å redusere omfang og alvorlighetsgrad av influensasykdommen.

9.1 Antiviralia

Legemiddelet Tamiflu må normalt gis innen 48 timer fra symptomdebut for å ha tilfredsstillende effekt. Rask diagnostikk og igangsetting av behandling er derfor viktig. Foreskrivning av antiviralia skal følge nasjonale retningslinjer for hvem som skal prioriteres.

For å redusere smittespredning ønsker vi ikke at smittefarlige pasienter skal oppholde seg på apoteket sammen med øvrig befolkning. Vi vil derfor transportere antiviralia til legevakten, hvor vi kan oppbevare dette i innelåst skap. Pasienter kan hente antiviralia på legevakten og slipper dermed å oppsøke apoteket. Når det gjelder transport av medisiner og utstyr tas alle tilgjengelige kommunale kjøretøyer i bruk der det er nødvendig.

Bivirkningsrapportering skjer som for andre legemidler til Legemiddelverket via RELIS-sentrene (Regionale legemiddelinformasjonsentrene). Fra det tidspunkt pandemiltak settes i verk vil antiviralia ekspederes kostnadsfritt til publikum i samsvar med retningslinjer utgitt av Helsedirektoratet.

Prioritering av målgrupper for antiviralia

Identifisering av individer som skal tilbys antiviralia vil skje lokalt basert på nasjonale retningslinjer:

- 1) Vedvarende smitteeksponert personell i helsetjenesten (primærprofylakse).
- 2) Personer som har hatt tett kontakt med influensasyke i en periode hvor de var smittsomme (sekundærprofylakse).
- 3) Influensasyke med økt risiko for komplikasjoner (behandling).
- 4) Influensasyke gravide (behandling).
- 5) Influensasyke uten økt risiko for komplikasjoner (behandling).
- 6) Nøkkelpersonell i ledelse mv (primærprofylakse)
- 7) Nøkkelpersonell i utvalgte samfunnskritiske tjenester etter en nærmere vurdering av situasjonen.

9.2 Vaksiner

Siden vaksinene vil bli levert i mange delleveranser, vil HOD (Helse og Omsorgsdirektoratet) foreta en prioritering av hvem som skal få vaksine først. Ledende helsesøster har ansvar for mottak av vaksinen. Denne vil oppbevares i kjøleskapet til helsestasjonen, hvor det også er muligheter for temperaturovervåkning. Vi har to helsesøstere som vil stå for vaksineringen. Denne vil i hovedsak skje på helsestasjonen, hvor vi har to rom til rådighet. Ved behov for større lokale til vaksinasjon kan vi benytte Vardøhallen.

Hjemmesykepleien, sykehjemmet og Vadsøgata vaksinerer i dag egne brukere mot influensa og har utarbeidet rutiner for dette. Ved en pandemi vil de besørge vaksinasjon av egne brukere.

Innkalling til vaksinasjon skal fortrinnsvis skje gjennom brev til den enkelte vaksinemottaker, som sendes ut av helsesøster. Samfunnsviktige virksomheter kan evt. organisere vaksineringen av eget personale i samarbeid med ledende helsesøster.

Frivillige organisasjoner som Røde Kors og Siviltforsvaret vil kunne bistå med oppgaver som å ta imot, registrere og observere de som skal vaksineres (se kommunal plan for kriseledelse.)

Aktuelle vaksinatører må på forhånd oppdateres på "Retningslinjer for vaksinerings" og "Beredskap ved allergiske reaksjoner". De må gis klare anvisninger om situasjoner hvor vaksinasjon er kontraindisert og være informerte om hva man skal gjøre dersom det oppstår vaksinerereaksjoner. Ledende helsesøster er ansvarlig for dette. Eget registreringsskjema for vaksine skal benyttes. Da kunnskap om mulige reaksjoner på vaksinen vil være begrenset, er det viktig med et system for overvåkning av uønskede hendelser. Folkehelseinstituttet vil utarbeide et standardisert meldeskjema.

Prioritering av målgrupper for vaksine ved en pandemi

- 1) Smitteeksponert personell i helsetjenesten.
- 2) Personer med økt risiko for komplikasjoner.
- 3) Barn i alderen 6-24 måneder.
- 4) Gravide.
- 5) Nøkkelpersonell i ledelse og utvalgte samfunnskritiske tjenester etter en nærmere vurdering av situasjonen.
- 6) Annet helse- og omsorgspersonell med pasientkontakt.
- 7) Frivillige pleiere innen pleie- og omsorgstjenesten og andre med pasientkontakt.
- 8) Barn i barnehage og barnehagepersonale.
- 9) Barn i grunnskolen og skolens personale inkludert SFO.
- 10) Sjøførere og andre med kundekontakt i kollektivtransport.
- 11) Personell i servicenæring med stor publikumskontakt.
- 12) Alle andre.

9.3 Antibiotika

Det må forventes en økt forekomst av bakterielle sekundærinfeksjoner etter gjennomgått influensa, primært lungebetennelse. Det antas sentralt at antibiotika ikke vil bli et knapphetsgode i samme grad som antiviralia kan bli. Antibiotika vil administreres via apotek som ellers. Ved en pandemi vil vi også øke lageret med antibiotika på legevakten,

kommuneoverlegen er ansvarlig for dette. Særlig penicilliner, cefalosporiner og makrolider er aktuelle antibiotika.

9.4 Annet medisinsk utstyr

Under en pandemi vil det være økt behov for medisinsk utstyr og forbruksmateriell. Bortfall av transportkapasitet, for eksempel på grunn av sykefravær, utgjør en reell risiko for forsyningssikkerheten.

Viktig utstyr å hold under oppsyn vil blant annet være:

- Hjelpemidler til diabetikere.
- Stomiutstyr.
- Oksygen til hjemmebehandling.
- Intravenøse væsker.
- Utstyr til CRP.
- Diverse beskyttelsesutstyr som visir, munnbind, åndedrettsvern, smittefrakker og hansker.
- Prøvetakingspensler.

10 Smitteverntiltak inklusive bruk av beskyttelsesutstyr

Fordi ikke alle smittsomme influensapasienter har tydelige symptomer, er det svært viktig å følge de infeksjonsforebyggende standardtiltakene ved all pasientkontakt i helsetjenesten:

- Nøye håndhygiene.
- Hansker ved kontakt med slimhinner, kroppsvæsker og kontaminert materiale.
- Beskyttelsesfrakk og visir ved fare for sprut av biologisk materiale.

Helsepersonell som har kontakt med smittsomme influensapasienter, skal beskytte egne luftveier:

- Kirurgisk munnbind ved kortvarig eksponering, inntil 20 minutter.
- Åndedrettsvern ved eksponering som forventes å vare sammenhengende over 20 minutter og ved høyrisikoprosedyrer som intubering og trakealsuging som genererer mye aerosol.

Hvis Norge er berørt i fase 5 skal kommuneoverlegen:

- a) Sikre at butikker/apoteket tar inn tilstrekkelig med aktuelt beskyttelsesutstyr for innbyggerne (tørkepapir, hansker, munnbind, temperaturmål).
- b) Gå til innkjøp av nødvendig lager med beskyttelsesutstyr til kommunale hjelpetjenester for å klare en gjennomføring av fase 6. Apoteket har vanligvis mulighet til å skaffe utstyr til dagen etter at bestillingen er gjort.

11 Gravferdshåndtering

Forskrift om transport, håndtering og emballering av lik samt gravferd av 3. april 1998, nr. 327 inneholder bestemmelser om bl.a. ansvar, krav til hygiene, beredskap, hygieniske krav til transport av lik, samt dokumenter som skal følge liket.

Forskriften er gitt med hjemmel i Smittevernlovens § 4-6 andre ledd. I § 2-2 Beredskap sier forskriften at SHdir kan gi begravellesbyråene pålegg om å ha en beredskapsplan for transport og håndtering av et større antall lik ved blant annet pandemier

12 Oppfølging/oppdatering

At planen er kjent og innarbeidet i alle kommunenes ledd, er en forutsetning for at den kan fungere effektivt når den først settes i verk. Planen er en del av beredskapsplanverket til kommunen, som alle relevante instanser skal ha tilgang til. Planen skal ligge ute på Vardø kommunes intranettside. I tillegg til kommunale instanser skal den også distribueres til

- Apoteket - Politiet - Sivilforsvaret - Røde kors - Ambulansetjenesten

Enhver endring skal godkjennes av smittevernlegen, denne har også ansvar for å holde planen oppdatert. Dette skal senest skje 1. juni hvert år. Instanser som er berørt av planen informeres om endringer og deltar i oppdateringene der dette er hensiktsmessig.

13 Vedlegg

- 1) Liste over viktige telefonnumre innen helsetjenesten i en beredskapssituasjon.
- 2) Viktig personell for ivaretagelse av samfunnskritiske tjenester.
- 3) Prosedyre for isolering av pasienter.

Sakstittel:

VIDEREFØRING AV FOREBYGGENDE UNGDOMSARBEID I REGI AV FRESK LUFT

Saksbehandler: Bård Martinsen

Arkiv: F40

Arkivsaksnr.: 09/279

Saksnr.: Utvalg

Møtedato

13/09 Pleie og omsorg/Helse og sosial

16.06.2009

RÅDMANNENS FORSLAG TIL VEDTAK

Punkt 1:

Redegjørelsen fra det 2 årige prosjektet tas til orientering.

Punkt 2:

Prosjekt forebyggende ungdomsarbeid i Vardø kommune videreføres. Som forutsetning legges til grunn nåværende andelsfordeling av kostnadene mellom enhet for grunnskole og enhet for helse og sosial, samt at netto budsjettramme til enhet for helse og sosial ikke endres i fht netto budsjettrammene 2009.

En større kostnadsandel på enhet for helse og sosial forutsetter at netto budsjettramme økes tilsvarende.

Punkt 3:

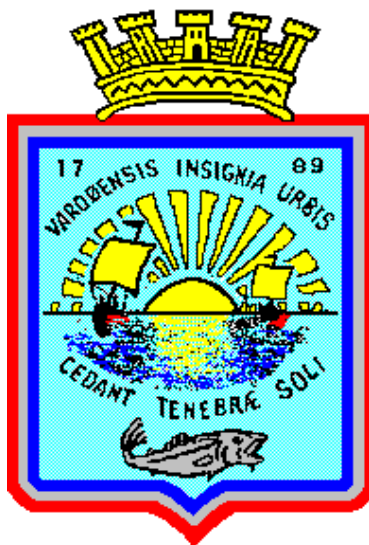
Anskaffelen effektueres i hht lov om offentlig anskaffelse.

Administrasjonen utarbeider anbudsforespørsel og sørger for anbudsinnhenting.

Saken legges deretter fram til beslutning til fagkomite

SAKSOPPLYSNINGER:

Saken følger som eget vedlegg.



Evaluering av prosjekt lavterskel tilbud til ungdom i Vardø kommune 2009

Helse og sosial
Vardø kommune

Utarbeidet av konstituert enhetsleder for helse og sosial, Bård Martinsen
INNHALDSFORTEGNELSE:

POLITISK BEHANDLING AV PROSJEKTET:	21
HVORDAN PROSJEKTET HAR VÆRT FINANSIERT AV VARDØ KOMMUNE:	21
VIDERE FINANSIERING:	21
Alternativ 1:	21
Alternativ 2:	22
ERFARINGER FRA ENHET FOR HELSE OG SOSIAL VEDRØRENDE PROSJEKTET :	22
PPT:	22
Barnvern:	23
Eksempeler på kostnader i barnvernet:	24
POLITIET:	24
SKOLE:	25
REDEGJØRELSE FRA FRESK LUFT SKOLEÅRET 07/08 OG 08/09:	26
Skole:	27
Fritid og hjem:	27
Foreldre samtale:	28
ART:	28
Hva er ART:	30
Sosial ferdighetstrening	30
Sinnekontroll trening	30
Moralsk resonerings	30
Sommerleir:	31
16.Mai	33
Blues i Vintermørket:	36
Yukigassen:	36
REGNSKAP HOVEDTALL FRESK LUFT:	36

Forhistorien til prosjektet blir beskrevet i uttalelsen fra PPT.

13.1 POLITISK BEHANDLING AV PROSJEKTET:

Saken var oppe til behandling i POHS sak 23/07 og det ble inngått en 2 årig avtale som et prosjekt hvor Vardø kommune kjøpte tjenester fra Fresk luft. Finansieringen av prosjektet har vært et spleiselag mellom enhet for helse og sosial og enhet for grunnskolen. Prosjektet startet opp høsten 2007.

13.2 HVORDAN PROSJEKTET HAR VÆRT FINANSIERT AV VARDØ KOMMUNE:

Årskostnaden for prosjektet har vært på ca kr 1.2 millioner.

Hoveddelen av utgiftene til prosjektet er dekket inn ved at det har vært brukt øremerkede psykiatrimidler til barn og unge. Det var midler som ikke var blitt brukt tidligere, og som ble overført og brukt til dette formålet. Disse midlene er nå brukt og 2008 var siste året som kommunene fikk øremerkede midler til psykiatritjenesten. I tillegg har Enhet for grunnskolen vært inne med kr 300.000 pr år.

For 2009 så har enhet for helse og sosial og enhet for grunnskolen hatt en utgift på ca kr 300.000 hver som er brukt til å finansiere prosjektet. Vardø kommune har oppfylt sin del av avtalen med Fresk luft når det gjelder den 2 årige avtalen med Fresk luft.

Det som nå er en utfordring er videre finansiering av prosjektet etter at den 2 årige avtalen er gått ut. Det mangler ca kr 600.000 for å drive prosjektet ut året.

13.3 VIDERE FINANSIERING:

Det er søkt på tilbakeholdte skjønnsmidler på kr 1.200.000 for perioden skoleåret 2009/2010 – 2010/2011. Søknaden til fylkesmannen i Finnmark ble sendt den 22.9.2009.

Forutsetningen for denne søknaden er at Vardø kommune stiller med kr 1.200.000 i denne perioden.

Den 09.06.2009 var leder av Pohs, enhetsleder for helse og sosial, Inspektør ved Vårbergetskole og daglig leder for Fresk luft i møte med Trude Rikstad hos fylkesmannen i Finnmark hvor videreføring av prosjektet ble tatt opp. Det ble gitt positive tilbakemeldinger på prosjektet. De ba om og få en del utfyllende informasjon skriftlig før de kunne behandle søknaden. De kunne ikke gi oss en dato for når svar på søknaden kunne forventes, men de vil prøve å få dette unnagjort før ferien.

13.4 Alternativ 1:

Forutsatt at Vardø kommune får innvilget søknaden fra fylkesmannen i Finnmark.

Dette er tenkt finansiert på følgende måte:

Enhet for grunnskole	kr 300.000 x 2 år =	kr	600.000,-
Enhet for helse og sosial	kr 300.000 x 2 år =	kr	600.000,-
Fylkesmannen i Finnmark	kr 600.000 x 2 år =	kr	<u>1.200.000,-</u>
2 årig drift av prosjektet	=	kr	<u>2.400.000,-</u>

Forutsetningen for at enhet for helse og sosial kan være med å finansiere dette er at budsjetttrammene er de samme som for år 2009.

13.5 Alternativ 2:

Søknaden til fylkesmannen i Finnmark blir ikke innvilget.

Enhet for grunnskolen	kr 300.000 x 2 år =	kr	600.000,-
Enhet for helse og sosial	kr 300.000 x 2 år =	kr	600.000,-

Mangler kr 1.200.000 for å drifte prosjektet videre i 2 år.

Forutsetningen for enhet for helse og sosial kan være med å finansiere dette er at budsjetttrammene er de samme som for år 2009.

De resterende kr 1.200.000 må finansieres ved tilleggsbevilgninger eller ekstern finansiering.

13.6 ERFARINGER FRA ENHET FOR HELSE OG SOSIAL VEDRØRENDE PROSJEKTET:

13.7 PPT:

Uttalelse vedrørende Fresk Luft og kontakt med hjelpeapparatet i Vardø kommune.

For flere år siden fikk jeg en henvendelse fra leder i komiteene for helse og sosial i forbindelse med budsjettarbeid.

Han ønsket å få innspill på hvordan tilbudet til barn og unge i kommunen kunne bli bedre.

Jeg sa at jeg i mitt arbeid så at enkelte unge ikke fikk den helhetlige hjelpen de trengte. Det ville bedre tilbudet om vi fikk ansatte som kunne arbeide direkte med

ungdom på flere arenaer. Videre så jeg at hvis vi ville bedre tilbudet på det forebyggende området ville det være viktig for kommunen.

Christer H Karlsen har hatt jevnlig kontakt med ansatte i kommunen fra starten av. Han har lagt fram ideene sine i tverrfaglig møte og bedt kommunens ansatte om innspill for å lage et tilbud det er bruk for.

Han har også bedt om faglig veiledning og råd fra ansatt i kommunen og spesialist – helsetjenesten, ved ambulanseteam for barn og unge.

I mitt arbeid i skolen har jeg sett at mange av elevene med atferdsvansker mangler vanlige sosiale ferdigheter og kunnskaper. Dette gir dem vansker både i skolen, hjemme og ute.

Fresk Luft har tatt tak i denne problemstillingen og utdannet seg til ART veiledere. De kan gi tilbud til mange unge på dette området. Tilbudet vil virke forebyggende for noen ungdommer og kan avhjelpe problemer for andre.

Fresk Luft bruker mye tid på å bygge opp kontakt og tillit med ungdommen de treffer. Det er vesentlig og effektivt for at de forebyggende aktivitetene skal gi resultat. Tilstrømming til camper og rusfrie aktiviteter Fresk Luft arrangerer øker, og vil dermed på sikt gi større gevinst.

Fresk Luft har hatt tett kontakt med ansatte i kommunen i utvelgelsen av ungdom de skal følge opp spesielt. Det er jevn kontakt med enhetsledere.

Fresk Luft har også kontakt med koordinator for kommunale ansvarsgrupper rundt de ungdommene de jobber direkte med.

Fresk Luft legger også stor vekt på samarbeid med foresatte. Det fører til et godt og helhetlig tilbud for ungdommene. Erfaringene viser at det da er større sjanse til å få varig endring av oppførselen og større livskvalitet for ungdommene som er involvert i Fresk Luft tilbud.

Jeg vil oppsummere Fresk Luft tilbud slik:

- Arrangementene deres er et lavterskel tilbud som kommer mange ungdommer til gode.
- Fresk Luft har utviklet et tilbud kommunen ikke hadde selv, men som vi trenger.
- Samarbeidet har vært utviklende og i noen saker arbeidsbesparende.

Jeg håper vi kan fortsette å samarbeide med Fresk Luft og i fellesskap lage et enda bedre tilbud til ungdom i vår kommune.

.....
Kirsten Bargem
PP-leder.

13.8 Barnvern:

Barnvernet erfaring med prosjektet er positivt. Barnevernet har samarbeidet godt med skole, PPT og Fresk luft i forhold til prosjektet. Dette prosjektet har hatt en positiv virkning blant ungdom i Vardø kommune. Det har vært et flott forebyggende lavterskel tilbud til ungdom i forhold til rus og positiv adferd. Prosjektet har vært et godt forebyggende tiltak i forhold til barnevernet i Vardø kommune.

Campene og de arrangementene som Fresk luft har arrangert har vært et veldig positivt forebyggende tiltak for alle ungdommer i Vardø kommune.

Når det gjelder forebyggende tiltak så er dette noe som kan lønne seg på lang sikt. Dette er noe som kommunen kan få økonomiske besparelser på lang sikt.

Barnvernet håper og fortsatt kunne samarbeide med skolen, PPT og Fresk luft om dette prosjektet.

13.9

13.10 Eksempler på kostnader i barnvernet:

- En institusjonsplassering i barnvernet koster ca kr 35.000 pr mnd. I tillegg til dette så kommer utgifter i forbindelse med samvær og div andre utgifter som er på barnet/ungdommen. Det er snakk om en kostnad pr år på kr +500.000.
- En vanlig fosterhjems plassering uten forsterkning koster ca kr 12.000 pr mnd. I tillegg kommer det utgifter i forbindelse med samvær og div andre kostnader. Årskostnad på ca kr +150.000. Dette er et lavt anslag.
- Forsterket fosterhjems plassering hvor det er snakk om frikjøp. Her er det en egenandel på ca kr 35.000 pr måned. I tillegg til dette så kommer utgifter i forbindelse med samvær og div andre utgifter på barnet/ungdommen. Det er snakk om en kostnad pr år på kr +500.000.
- I tillegg til disse utgiftene så kan det være utgifter til Barnehage, sfo, avlastning, støttekontakt osv.
- Er barnet plassert i fosterhjem og går i grunnskolen, så vil enhet for grunnskolen bli belastet med utgifter til grunnskoleopplæring på en ca 150.000-200.000 pr år.
- Advokatutgifter i forbindelse med en fylkesnemndsak ca kr 100.000.

Klarer man og forebygge noen tilfeller pr år så vil dette føre til store besparelser for Vardø kommune på lang sikt.

13.11 POLITIET:



Øst-Finnmark Politidistrikt

Vardø politistasjon

Vår dato 28.05.09 Vår referanse

Deres dato

Deres referanse

Fresk Luft A/S
v/ daglig leder Christer Karlsen

UTTALELSE.

I det kriminalitetsforebyggende arbeid som foregår i Vardø er det den senere tid blitt et godt og mer omfattende flerfaglig samarbeid mellom ulike etater.

Politiet har gjennom sine kanaler fått udelt svært gode tilbakemeldingar på det tilbudet Fresk Luft representerer. Politiet har selv gjort observasjoner av arbeidet Fresk Luft har gjort opp mot enkeltindivider, som vi ser har svært positiv virkning.

Arbeidet, som politiet ser det, rettes mot de områder som vi opplever som noen av kjerneområdene for ungdomsproblematikken for vår kommune. Det er rus – mobbing – adferd.

Videre har Fresk Luft kjørt rusfrie ungdomsarrangementer. Disse har samlet mange ungdommer og deltakerne har holdt seg rusfrie. Politiet har vært tilstede på disse arrangementene og foretatt frivillig testing opp mot alkohol. Politiet har svært god erfaring med disse arrangementene.

Politiet ser svært positivt på Fresk Luft sitt arbeid og håprt tilbudet opprettholdes. Ser frem til et forhåpentligvis godt og positivt samarbeid i tiden fremover.

Ole H. Aansløyken
Politiførstebetjent
Forebyggende koordinator
Øst-Finnmark politidistrikt
Tlf. 789 89300

13.12 SKOLE:

FRESK LUFT-PROSJEKTET

Vardø skole ved ungdomstrinnet har de siste to skoleårene samarbeidet med Fresk Luft om elever som har det utfordrende på skolen.

De elevene vi her snakker om er oftest gutter som sliter med å tilpasse seg det ordinære skoletilbudet og som samtidig er inne i barnevernets system. Disse to første årene har prosjektet vært finansiert ved at skolen og barnevernet har kjøpt tjenester fra Fresk Luft-prosjektet.

Vi ser allerede nå stor effekt av den måten Fresk Luft jobber på og ser hvordan enkeltelever klarer å komme på sporet igjen mht. å slutføre grunnskolen og være klar til å begynne på videregående skole. Samtidig har Fresk Luft en rekke tiltak som er av forebyggende karakter – og som skolen også drar nytte av. Jeg tenker da på vintercampen, sommerleir, rusfrie arrangement osv.

Vardø skole har et sterkt ønske om å kunne fortsette å samarbeide med Fresk Luft i framtiden.

Med hilsen

Jan Lauridsen

Enhetsleder grunnskolen

Tlf: 78 94 33 50

14 REDEGJØRELSE FRA FRESK LUFT SKOLEÅRET 07/08 OG 08/09:

Hva har fresk luft gjort?

”Fresk Luft ser for seg at hver ansatt vil kunne påta seg ansvaret for inntill 2 ungdommer, men i enkelte tilfeller vil det ikke være hensiktsmessig å påta seg mer en 1 ungdom pr ansatt. Det vil naturlig nok bli gjort en vurdering i hvert enkelt tilfelle. Dette vil gjøres i samarbeid med ppt, barnevernet, helsesøster og skolen”. (sitat arbeidsdokument)

Fresk luft har hatt individuell oppfølging av 2 ungdommer dette skoleåret. Dette i tett samarbeid med skole, PPT, foresatte og ungdommen selv. De ansatte i Fresk Luft brukes i direkte relasjonsarbeid med utsatte ungdommer i alderen 12-18 år etter avtale med barnevernet, PPT og skole. De ansatte virker som rollemodeller, veivisere og brobyggere på ungdommenes hovedarenaer: Fritid, skole og hjem. Fresk luft skal

være veiviser, storebror og drahjelp i perioder når andre støttespillere svikter eller ikke strekker til. Fresk luft har store ambisjoner og høye mål. Når fagpersoner, ildsjeler og personer med ett brennende engasjement for utsatt ungdom går sammen, er ingen oppgave for stor eller noen mål uoppnåelig. Målet er å iverksette vekstprosesser der ungdommen blir møtt med forståelse, omsorg og trygghet.

Formålet med oppfølgingen Fresk Luft gir er å skape en personlig utvikling og sosial endring hos ungdommene. Dette gjøres metodisk gjennom tett oppfølging og ved at de ansatte i Fresk Luft etablerer tett kontakt med ungdommene. Felles for ungdommene Fresk Luft arbeider med er at de har personlige og sosiale problemer. Gjennom denne nære relasjonen arbeider Fresk Luft med å endre ungdommenes handlingsmønster. Målet med den individuelle oppfølgingen er å skape varige endringer hos ungdommene. Relasjonen mellom de ansatte i Fresk Luft og ungdommene bygger på personlig engasjement, respekt, tillit og tilgjengelighet.

Som nevnt over jobber Fresk luft i direkte relasjonsarbeid med ungdom på ungdommens hovedarena: Skole, fritid og hjem.

14.1 Skole:

Fresk luft har oppfølging av enkelt elever. Det blir laget en individuell opplæringsplan som er tilpasset hver enkelt elev. Dette gjøres i tett samarbeid med skole, PPT, eleven og deres foresatte. De ansatte i Fresk luft deltar aktivt i skole hverdagen til ungdommene og tar del i det aller meste. Skolen har også tilgang til Fresk luft sine lokaler dersom det skulle være behov for det. Eksempler på dette kan være dersom klassen skal deles i grupper for å ha gruppearbeid eller klassen skal se på film.

14.2 Fritid og hjem:

De ansatte i Fresk luft følger opp enkelt ungdommer på fritiden også. Denne oppfølgingen skjer på ungdommens premisser. Formålet med denne oppfølgingen er

å skape en sterk relasjon som er bygget på respekt og tillit. De ansatte i Fresk luft bruker også mye tid på å bli kjent med personer i primær omgangskretsen til ungdommene. Dette fordi en mener det er veldig viktig å bli kjent med omgivelsene rundt ungdommen, for å få en helhetlig forståelse av hvorfor enkelte ungdommer handler slik de gjør. Dette har også vist seg å stemme. Først når man kjenner historien til og rundt ungdommene står en i posisjon til å avgjøre hvilke tiltak en skal sette inn.

I tillegg til dette er de ansatte i Fresk luft alltid tilgjengelig for ungdommene. Dersom ungdommene skulle havne i en situasjon de ikke klarer å håndtere på egen hånd, kan de alltid kontakte en eller flere ansatte i Fresk luft. Her spiller det ingen rolle om det er hverdag eller helg, sent eller tidlig. Dette gjelder også for ungdommens foresatte. Skulle de komme i en situasjon hvor de kanskje trenger hjelp eller noen å snakke med, stiller de ansatte alltid opp. Dette har vist seg å være veldig vellykket. Vi har fått mange positive tilbakemeldinger fra ungdommenes foresatte ang dette.

14.3 Foreldre samtale:

En meget viktig del av arbeidet i Fresk luft er å også kunne møte foreldrene og ungdommenes foresatte på deres premisser. De ansatte i Fresk luft har ukentlige samtaler med ungdommenes foreldre og foresatte.

Dette er viktig for å bygge gode relasjoner til ungdommenes foresatte, men også fordi slike samtaler sørger for at Fresk luft får all den informasjon som skal til for å kunne lage et best mulig tilbud til ungdommene og deres familier.

Disse samtalene skjer i all hovedsak hjemme hos ungdommen. Dette er helt bevist fra Fresk luft sin side. Årsaken til dette er at dette er en arena hvor foreldrene føler seg trygge og det er lett å vise ungdommen selv at det er et tett samarbeid mellom Fresk luft og foreldrene.

14.4 ART:

ART er en forkortelse for Aggression Replacment Training.

Fresk Luft ønsker å tilby ART opplæring til ungdommer i Vardø kommune. Daglig leder i Fresk luft og Morten Halvorsen er utdannet ART instruktører. Fresk Luft har vært i dialog med skole, barnevern, ppt og ambulant team for å drøfte mulighetene for å starte opp med ART trening i Vardø. Tilbakemeldingene var veldig positive. Fresk luft startet opp med ART undervisning i januar 2009. Fresk luft og skolen ser allerede positive endringer hos ungdommene.

Som nevnt ovenfor jobber de ansatte i Fresk luft i direkte relasjonsarbeid med ungdommer. Vi bruker mye tid på å bli kjent med ungdommene. Dette arbeidet blir også tilpasset slik at det fungerer for hver enkelt ungdom. Vi i Fresk luft mener derfor at et slikt ART kurs vil passe utmerket innenfor Fresk luft sine arbeidsområder. Vi tror også at erfaringene vi vil tilegne oss med å kjøre ART kurs, vil være meget verdifullt med tanke på den individuelle oppfølgingen vi tilbyr til enkelt ungdommer.

Det er mange måter å organisere en ART gruppe på. Det viktigste er at en forsøker å tilpasse dette slik at det fungerer best for hver enkelt ART gruppe. Vi i Fresk luft ønsker blant annet å tilby ART kurs ute i naturen. På bakgrunn av de erfaringer vi har tilegnet oss etter blant annet sommercampen, ser vi at når ungdommene tas ut i naturen skjer det noe "magisk". Dersom opplegget rundt ungdommene er organisert og tilrettelagt på en ungdommelig måte, stortrives ungdommene ute i naturen. Dette ønsker vi i Fresk luft å benytte oss av.

I tillegg til dette kjører Fresk luft ART grupper i Fresk luft sine lokaler. Dette fordi en mener dette vil være meget tidsbesparende i forhold til å kjøre slike grupper ute i naturen, men dette vil bli tilpasset hver enkelt gruppe.

Når en skal kjøre ART gruppe i Fresk luft sine lokaler, blir servert mat til ungdommene før hver ART gruppe. Dette er det flere grunner til. En ser at flere og flere ungdommer ikke spiser i løpet av skoledagen. Dette går utover konsentrasjonen deres. Dette kan forhindres ved å tilby ungdommene lunsj for en starter med ART. I tillegg til dette er de ansatte i Fresk luft veldig opptatt av den sosiale biten. En tror også at et slikt måltid vil være viktig med tanke på relasjonen mellom ungdommene og de ansatte i Fresk luft.

14.5 Hva er ART:

“Aggression Replacement Training® legger vekt på kognitiv atferdstilnærming som strategi for å styrke sosial kompetanse og erstatte aggressiv atferd hos ungdom. Målet med ART er å øke deltakernes sosiale kompetanse gjennom systematisk opplæring av sosiale ferdigheter, sinnekontroll og evne til moralsk resonnering. □ □

Sosial ferdighetstrening (handlingskomponent) omfatter spesifikk trening i veldefinerte sosiale ferdigheter, som å lytte til en annen, starte en samtale og mer kompliserte som å unngå bråk og håndtere gruppepress, totalt 50 forskjellige. Treningen består av demonstrasjoner, rollespill, utprøvinger og spesifikk generalisering i mindre grupper og skjer etter på forhånd definerte prosedyrer. Den ønskede ferdigheten presenteres og modelleres av trenerne, deltakerne drøfter nytteverdien, ferdigheten rollespilles av alle deltakerne og de får oppgaver som innebærer praktisering av ferdigheten i hverdagen. Deltakerne i rollespillene blir evaluert av resten av gruppen med vektlegging på det som var bra. Målet er at elevene skal øke sin sosiale kompetanse gjennom å trene på relevant sosial atferd.

Sinnekontroll trening (følelseskomponent) - elevene trenes på å kjenne igjen sine sinnesignaler, øke selvkontroll og håndtere sinne mer rasjonelt gjennom bruk av øvelser og ulike teknikker. Elevene trener enten gjennom konstruerte konflikter som de rollespiller, eller reelle konfliktsituasjoner der de tidligere reagerte med sinne. Det legges stor vekt på positive tilbakemeldinger og at elevene skal beskyttes mot problemområder der de står i fare for å blottlegges for de andre. Målet er at eleven skal kunne redusere aggressiv atferd og bli utstyrt de med redskaper man trenger for selvkontroll når de blir aggressive.

Moralsk resonerings trening (tanke- og verdikomponent) - er trening i å resonere på en avansert og verdimesig reflektert måte omkring etiske og moralske dilemmaer. Målet er å utvikle evnen til å se i andres perspektiv, takle situasjoner i eget liv i tråd med egne moralske og etiske verdier, samt utvikle elvenes evne til å ta modne avgjørelser i sosiale situasjoner. Målet er at deltakerne gjennom observasjon og deltakelse i øvelser lærer å utvikle empatiske evner, håndtere eget sinne og ta i

bruk hensiktsmessige sosiale ferdigheter som kan erstatte aggresjon og bygge positive nettverk. Både deltakelse i gruppa og de ulike øvelsene er basert på frivillighet.

ART® gjennomføres som et kurs over 30 timer over ca. 10 uker, tre timer pr. uke. En time til hver av komponentene. Treningene skjer i små grupper med 5-8 elever og med to trenere. Regler og konsekvenser for treningen blir tydelig definert. Det blir også fokusert på positiv tilbakemelding og forsterkning i treningene for å opprettholde motivasjon. ART® programmet har en tydelig og fast struktur i gjennomføringen inkludert definering av tema, modellering, spørsmål om hvor og når ferdigheten kan brukes, rollespill, tilbakemeldinger og hjemmeoppgaver. Temaene for de tre områdene hentes fra reelle situasjoner i deltakernes hverdag. For at de trente ferdighetene skal generaliseres, dvs. overføres til virkelige livssituasjoner, bør det etableres støtte gjennom skole, familie og nettverk som oppmuntrer og forsterker nye handlingsmønstre. De trente ferdighetene generaliseres, dvs. overføres til virkelige livssituasjoner, ofte med støtte fra overføringstrenerne, familie og nettverk som oppmuntrer og forsterker nye handlingsmønstre. Bruk av ferdighetene gir igjen "eksterne gevinster" i form av ros, belønning og positiv omgivelse som etter en tid omvandles til "interne gevinster" i form av personlig utvikling og oppnådde mål." (sitat ungdomsalternativet.no)

14.6 Sommerleir:

"Målgruppen Fresk Luft ser for seg å jobbe med har ofte resurssvake mennesker rundt seg i sin primær omgangskrets. Dette fører til at når store deler av deres jevnaldrede reiser på sommerferie blir de værende igjen hjemme. "De går da rundt og gjør ingen ting". Dette vil Fresk Luft gjøre noe med. En ser da for seg å arrangere en sommerleir i Hamningberg. Fresk Luft ser for seg at også andre ungdommer fra Vardø kommune vil kunne ta del i en slik sommerleir. I og med at en nå er inne i oppstartsfasen av Fresk Luft vil en komme tilbake til innhold og gjennomføring av en slik sommerleir ved en senere anledning". (Sitat arbeidsdokument)



1.08 -5.08 arrangerte Fresk Luft sommercamp for første gang. Det var i alt 16 ungdommer som deltok. Denne sommercampen var gratis for alle ungdommene å delta på. Arrangementet ble gjennomført i nærområdene rundt Vardø. Samtlige som deltok syntes dette var en kjempe fintur. I ettertid har vi også fått utrolig mange positive tilbakemeldinger, både fra ungdom, foreldre, skolen osv. På bakgrunn av erfaringer og positive tilbakemeldinger ønsker Fresk luft å videreføre dette arrangementet. Fresk luft ønsker da å utvide antallet til ca 20-30 ungdommer. Denne sommercampen vil også være gratis å delta på. (Vedlegg: program og påmelding sommercamp 2008)



14.7 16.Mai



*"Fresk Luft ser også for seg å gjennomføre et rusfritt arrangement natt til 17 mai. Dette vil gjelde for alle ungdommene i kommunen. Det vil bli lagt opp til diverse aktiviteter hvor ungdommene selv vil ta del i gjennomføringen av et slikt arrangement. Programmet for dette arrangementet vil Fresk Luft komme tilbake til."
(Sitat arbeidsdokument)*



16.mai 2008 arrangerte Fresk luft rusfritt ungdomsarrangement på ungdomsklubben. Dette var en kjempesuksess. Arrangementet varte fra kl 18.00 til 06.00. Det var ca 60-70 ungdommer som deltok på dette arrangementet. Her var det aktiviteter som Lan, bordtennis, billiard, dart, gitar heros og kinoen var åpen hele natten. Politiet var tilstedet og foretok alkotest av alle frammøtte ungdommer og ingen blåste rødt. En av de oppmøtte ungdommene vant en Ipod.

14.8 Blues i Vintermørket:

Fredag og lørdag under blues i vintermørket arrangerte Fresk luft en rusfri ungdomshelg i Vardø.

Det hele startet med The black sheeps konsert på Vardø velferdshus. Dette var en kjempe suksess. I alt var det over 350 mennesker på konserten, både liten og stor.

Lørdag arrangerte Fresk luft rusfritt ungdomsarrangement på klubben.

Arrangementet varte fra 18.00 til 06.00. Her var det rundt 90 ungdommer som deltok.

Det var aktiviteter som Lan, bordtennis og billiard turneringer, playstation på storskjerm og kinoen var oppe hele natten. Politiet var innom å tok alkotest av de frammøtte ungdommene. Ingen testet positivt på alkohol. Alle ungdommene var med i trekningen av diverse premier og Erik Nilsen vant første premien som var en 32" Flatskjerm. Premiene var sponset av næringslivet i Vardø og Kiberg.

14.9 Yukigassen:

Fresk luft arrangerte et rusfritt ungdomsarrangement under Yukigassen.

Arrangementet startet kl 18.00 og ble avsluttet kl 06.00 neste dag. Også denne gangen var det stor interesse blant ungdommene. Politiet var innom og tok alkotest av alle frammøtte ungdommer. Ingen testet positivt.

14.10 REGNSKAP HOVEDTALL FRESK LUFT:

	2008	2007	2007 ble drevet 5 måneder
Driftsinntekter	-1 226 395,50	-489 062,50	Tilskudd fra Vardø Kommune, samt inntekter
Lønnskostnad	848 560,51	411 322,68	2 ansatte, kurs, pensjonskostnader
Avskrivning varige driftsmidl./immatriell	13 920,00	4 532,00	Avskrivninger på materiell innkjøpt til drift
Annen driftskostnad	280 026,16	82 438,67	
Driftsresultat	-83 888,83	9 230,85	
Finansresultat	4 259,54	2 585,00	Netto rentekostnader
Ordinært resultat	-79 629,29	11 815,85	

Sakstittel:

TV-AKSJONEN 2009

Saksbehandler: Marit Dørme Eriksen

Arkiv: X03

Arkivsaksnr.: 09/302

Saknr.: Utvalg**Møtedato**

14/09 Pleie og omsorg/Helse og sosial

16.06.2009

RÅDMANNENS FORSLAG TIL VEDTAK**Som aksjonskomite til årets TV-aksjon CARE oppnevnes følgende:**

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.
- 5.

TV-aksjonsdagen er søndag 18. oktober 2009.**SAKSOPPLYSNINGER:**

Årets TV-aksjon er tildelt CARE og deres arbeid med å hjelpe verdens fattigste kvinner. CARE er en av verdens største bistandsorganisasjoner og ledes i Norge av generalsekretær Marte Gerhardsen.

TV-aksjonen har fått navnet "Hjelp til kvinner hjelper flere". Det er fordi CARE driver med bistand rettet mot kvinner. Kvinner rammes hardest av fattigdom i verden og har ikke de samme rettighetene som menn. CARE jobber derfor med å hjelpe kvinner til å klare seg selv gjennom mikrofinansieringsprosjekter. CARE vet at når en kvinne øker inntekten, så bruker hun pengene på hele familien. Utdanning til barna, nok mat og tilgang på helsetjenester er viktig for kvinnene CARE hjelper.

Kjernen i CARE sitt arbeid er deres egen form for mikrofinans, kalt spare- og lånegrupper. Dette gir kvinnene en tryggere økonomisk plattform og mulighet til å starte en inntektsbringende virksomhet. Gruppene fører også til et sterkt fellesskap som styrker kvinnenens posisjon i lokalsamfunnet og i ekteskapet.

Midlene fra årets TV-aksjon skal gå til å starte opp tusenvis av nye grupper som vil føre til et bedre liv for ca. fem millioner mennesker i Bangladesh, Burundi, Burma, Bosnia, Mali, Montenegro, Niger, Rwanda, Serbia, Sri Lanka, Tanzania og Uganda.

NRKs TV-aksjon er verdens største innsamlingsaksjon i sitt slag, og har blitt et felles møtepunkt for dugnad og frivillighet i Norge. Årets TV-aksjon har som mål å være et felles løft for hele det frivillige og offentlige Norge, for å gjøre verdens fattigste kvinner i stand til å klare seg selv.

Årets TV-aksjon avholdes søndag 18. oktober 2009.

