



## Samarbeidsavtale

Mellom Finnmark fylkeskommune og Båtsfjord Komm for deltakelse i kartleggings- og utviklingsarbeid om «Nærmiljø og lokalsamfunn som fremmer folkehelse».

### 1. Forankring og fundament for samarbeid

Med bakgrunn i statsbudsjettet for 2015, kap. 719, post 60 og invitasjonen fra Helsedirektoratet om deltakelse i kartleggings- og utviklingsarbeid om «Nærmiljø og lokalsamfunn som fremmer folkehelse», inngås et samarbeid mellom fylkeskommunen og kommunene Båtsfjord, Hammerfest, Måsøy, Sør-Varanger og Tana. Samarbeidet er forankret i folkehelseloven, og da spesielt i § 5 c som handler om kunnskap om faktorer og utviklingstrekk i nærmiljø og lokalsamfunn som kan ha innvirkninger på folks helse.

### 2. Formål

Formålet med samarbeidet er å delta i et treårig prosjekt der målsettingen er: Gode lokalmiljø og lokalsamfunn som fremmer folkehelse.

Delmålene i prosjektet er:

- Bedre kvalitative oversikter på folkehelseområder som gir kunnskapsgrunnlag for kommunale plan- og beslutningsprosesser.
- Bedre kunnskap om hva som bidrar til livskvalitet og trivsel, samt folks oppfatning av lokalsamfunnet.
- Utvikling av egnede metoder innen medvirkning.
- Legge grunnlag for konkrete tiltak i samsvar med lokale folkehelseutfordringer.
- Tilrettelegging for kompetansebygging med regionale utdanningsinstitusjoner om nærmiljø og lokalsamfunnskvaliteters betydning for folkehelse.

### 3. Strategier

Fylkeskommune skal utvikle gode samarbeidsfora og arena for utvikling for kommuner i samarbeid med universitetsmiljøet.

Fylkeskommunen og UiT skal i fellesskap dele erfaringer og bidra til kunnskapsoppbygging i de enkelte kommunene.

Det skal arbeides på tvers av sektorene i fylkeskommunen og kommunene.

Kommunene skal forankre folkehelse i egen organisasjon og i lokalsamfunnet.

### 4. Roller

#### **Helsedirektoratets rolle**

Helsedirektoratet har råd- og veilederansvar overfor fylkeskommunen.

### **Fylkeskommunens rolle**

Fylkeskommunen har det regionale prosjektlederansvaret og har en pådrivende og koordinerende rolle i prosjektarbeidet.

### **Høgskolens/universitetets rolle**

UiT skal ha en «følge-med» rolle (være tilstede) for kompetanseoppbygging i prosjektkommunene, og integrere nærmiljø og folkehelse i utdanninger.

### **Kommunens rolle**

Kommunene har ansvaret for kartlegging, innhenting og identifisering av folkehelseutfordringer i nærmiljø og lokalsamfunn. Kommunene skal utarbeide et kunnskapsgrunnlag med oversikt over befolkningens helsetilstand og påvirkningsfaktorer. Folkehelseoversikten skal inngå som grunnlag for kommunalt planarbeid. Arbeidsprosessen i prosjektet skal skje i samarbeid og i samhandling med fylkeskommune, utdanningsinstitusjon, Helsedirektoratet og andre aktører.

Prosjektmidler, med inntil kr 300 000, er ment å gå til å:

- Avsette stillingsressurser til gjennomføring av prosjektet for å oppfylle resultatkrav som beskrevet i dette dokumentet. Stillingsressursen bør hentes fra kommunens egen organisasjon for å sikre at kompetansen blir i organisasjonen.
- Oppnevne/ansette lokal prosjektleder som skal være kontaktperson mot Finnmark fylkeskommune og de andre samarbeidspartnere i prosjektet.
- Nedsette lokal tverrsektoriell prosjektgruppe/arbeidsgruppe for organisering, iverksetting og gjennomføring av prosjektet.
- Delta i felles kompetanseoppbyggingstiltak.
- Delta i fellessamlinger for prosjektkommuner.
- Formidle prosjektet internt i kommunen, og involvere lokalbefolkningen. Opprette samarbeidsarena med frivillige organisasjoner og kommunens befolkning iht medvirknings prinsipp i plan- og bygningsloven.
- Utvikle modeller og prøve ut metoder for medvirkning og kunnskapsbasert folkehelsearbeid.
- Formidle kunnskap til andre kommuner.
- Evaluering og rapportering av prosjektet.

## **5. Plikter**

Finnmark fylkeskommune har prosjektledelse og i tillegg ansvaret for å koordinere og drive fram prosjektet, samt å stå økonomisk og administrativt ansvarlig overfor Helsedirektoratet.

Kommunene forplikter seg til å gjennomføre prosjektet i tråd med prosjektsøknaden.

### **Sluttrapport/årsrapport på måloppnåelse**

Kommunene rapporterer til fylkeskommunen som gir en samlet tilbakemelding til Helsedirektoratet.

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

Dette gjøres ved å rapportere på kriteriene for måloppnåelse. Videre skal rapporteringen inneholde: Oppgave og framdriftsplan for det videre arbeidet.

Kriterier for måloppnåelse:

- Kartlagt oversikter over nærmiljøkvaliteter og - faktorer som fremmer og/eller hemmer folks helse og trivsel i nærmiljø og lokalsamfunn.
- Oversikter over nærmiljøkvaliteter innarbeidet i "Oversikt over helsetilstanden og påvirkningsfaktorer", jf. folkehelseloven §5, som grunnlag for det kommunale planarbeidet.
- Beskrive valg av medvirkningsmetoder, prosesser og resultater fra medvirkning med ulike befolknings- og aldersgrupper i nærmiljø og lokalsamfunn.

- Beskrive relevante tiltak som oppfølging av lokale folkehelseutfordringer.
- Beskrive hvor mange som direkte og indirekte vil nyte godt av oppfølgingstiltak.
- Beskrive hvordan og med hva høgskoler/universiteter har bidratt i kunnskapsbygging om lokalt folkehelsearbeid og hvordan «følge med rollen» er ivaretatt i kommunene og i fylkeskommunen.
- Beskrive graden av overføringsverdi til andre kommuner, fylkeskommuner og utdanningsinstitusjoner.

Frist for rapportering er **01.03** påfølgende år for kommunene og 01.04 for fylkeskommunen. Det første rapporterings år er 2017.

### **Regnskapsrapportering**

Kommunene og fylkeskommunen forplikter seg til å levere en revisjonsgodkjent regnskap for prosjektet.

Regnskapet skal vise hvilke utgifter som er dekket av tilskuddet og egenfinansiering.

### **Revisorkontroll**

Regnskapet skal revideres av registrert revisor, statsautorisert revisor eller oppdragsansvarlig kommunerevisor (jf. § 11 i forskrift om revisjon i kommuner og fylkeskommuner) i samsvar med Den norske revisorforening sin standard ISA 805 «Særlige hensyn ved revisjon av enkeltstående regnskapsoppstillinger og spesifikke elementer, kontoer eller poster i en regnskapsoppstilling».

Tilskuddsmottaker må gi revisor kopi av dette brevet før revisorkontroll.

### **Bortfall av tilskudd**

Dersom tilskuddsmottaker ikke har oppfylt de krav som fremgår av regelverket eller tilskuddsbrevet bortfaller tilskuddet. Tilskuddet kan stanses og/eller kreves tilbakebetalt helt eller delvis. Ved eventuell videreføring av tilskudd det påfølgende år, vil det kunne være aktuelt å gjøre en avkorting. Tilskuddsmottakeren vil kunne nektes å motta tilskudd ett eller flere påfølgende år.

### **6. Varighet for prosjektet**

Prosjektet er et 3-årig utviklingsarbeid. Dato for oppstart er i følge tilskudds tilsagn fra Helsedirektoratet, den 01.01.2016

  
 .....  
 Plan- og kultursjef

310316  
  
 .....  
 Rådmann

**Båtsfjord kommune**  
**Christian Rokkestad**  
**Helse- og omsorgssjef**