



SAMARBEID OM ETISK KOMPETANSEHEVING

INNHold

OM PROSJEKTET	S. 1
ERFARINGER SÅ LANGT	S. 2
AKTIVITETSOVERSIKT JANUAR -JUNI 2011	S. 4
DIVERSE	S. 6
AVSLUTNING	S. 7

VEDLEGG - OVERSIKT OVER ALLE DELTAKERKOMMUNER

Denne statusrapporten gjør rede for prosjektledelsen i KS sine aktiviteter fra januar 2011 til juni 2011, samt erfaringer som er gjort i prosjektet så langt. For mer informasjon om prosjekt *Samarbeid om etisk kompetanseheving*, se vår nettside: www.ks.no/etikk-kommune



Deltakere fra Holtålen kommune på oppstartskonferansen for pulje 5 i mai 2011. Holtålen kommune er en av 41 nye deltakerkommuner i prosjektet.

OM PROSJEKTET

Samarbeid om etisk kompetanseheving er et nasjonalt utviklingsprosjekt for de kommunale helse- og omsorgstjenestene. Prosjektet skal stimulere 300 kommuner til å sette i gang tiltak for å heve kompetansen i etikk og etablere møteplasser for etisk refleksjon i det daglige arbeidet i løpet av prosjektperioden (2007-2015).

Pr. juni 2011 er 163 kommuner med i prosjektet og alle fylker er representert. Deltakerkommunene er delt

inn i fem puljer; pulje 1 startet våren 2008 og pulje 5 startet i mai 2011.

Nye kommuner tas opp i prosjektet våren 2012.

Se oversikt over alle deltakerkommunene til slutt i rapporten.

Samarbeid om etisk kompetanseheving er et samarbeidsprosjekt mellom Helse- og omsorgsdepartementet (HOD), Helsedirektoratet, arbeidstakerorganisasjonene innen helse og omsorg samt KS. KS har gjennomføringsansvaret og HOD finansierer prosjektet.

Prosjektet er forankret i Stortingsmelding nr. 25, "Mestring, muligheter og mening. Framtidas omsorgsutfordringer" og i Avtalen om kvalitetsutvikling i helse- og omsorgstjenestene 2006 – 2011 inngått mellom regjeringen og kommunesektoren representert ved KS.

Prosjektet startet opp i 2007 og er besluttet videreført til 2015.

Pr. juni 2011 er 163 av landets kommuner deltakere i prosjektet. Målsettingen er at 300 av landets kommuner blir med i prosjektet i løpet av prosjektperioden. Nye kommuner tas opp årlig.

Deltakerkommunene i prosjektet skal:

- 1) Etablere møteplasser for etisk refleksjon
- 2) Igangsette en form for kompetanseheving i etikk for de ansatte
- 3) Legge frem en plan for etikksatsningen i kommunen. Prosjektplan for den kommunale etikksatsningen skal leveres prosjektledelsen i KS, statusrapport leveres årlig samt sluttrapport ved prosjektslutt i kommunen.

ERFARINGER SÅ LANGT

KNYTTE ETIKK TIL FAGLIGE UTFORDRINGER – ET SUKSESSKRITERIUM

Etikk kan oppleves som vanskelig dersom man prøver å skille den ut fra det faglige, og behandle utfordringer og dilemma kun i lys av etikken. Det kan være nyttig å snu dette og heller ta utgangspunkt i faglige utfordringer og forsøke å reflektere over dem med utgangspunkt i etikken.

Etikk og ledelse

Viktigheten av leders rolle i etikkarbeidet blir mer og mer tydelig. Flere deltakerkommuner melder at dersom nærmeste leder ikke prioriterer eller tilrettelegger for etikkarbeidet, lykkes man heller ikke. I tillegg har ledere egne etiske dilemmaer det er viktig at de reflekterer over. Dette er noe av bakgrunnen for at et etikknettverk for ledere har blitt igangsatt.

Hvordan lede etikkarbeid i egen avdeling? Hvordan reflektere over organisasjonsetiske utfordringer? Hvordan reflektere over egne lederdilemmaer? Dette er noen av spørsmålene som ble stilt på den første samlingen i mai. Seks kommuner fra Vestfold, Telemark og Agder-fylkene er med i nettverket som setter fokus på leders rolle i etikkarbeidet og lederes egne etiske dilemmaer. Nettverket driftes i samarbeid med Larvik kommune (en ressurskommune i prosjektet), som har en viktig rolle i å koordinere og legge til rette for gjennomføring av nettverket.

Ingvild Svendsen, fagkonsulent og etikkveileder i Larvik kommune, er en sentral pådriver for dette nettverket. Hun sier blant annet:

“Som leder i kommunehelsetjenesten står en hver eneste dag i vanskelige valg situasjoner. I prosjektet Samarbeid om etisk kompetanseheving har vi jobbet med etisk refleksjon i klinikken – i praksisfeltet. Å lede dette arbeidet er i seg selv en utfordring.

Mange dilemmaer oppstår igjen og igjen – kanskje fordi dilemmaene er av en slik karakter at en ikke har grunnlag godt nok for å drøfte disse i praksisfeltet – på avdelingen. Vi kan stå i fare for å delegere organisasjonsetiske dilemmaer ut i det ytterste ledd – hvor tjenesteutøveren blir ansvarliggjort for organisatoriske

valg og etiske dilemmaer som oppstår her. Vi har derfor en utfordring i å reflektere over organisasjonsetiske dilemmaer. Samtidig er vi ledere – og opplever selv dilemmaer knyttet til utøvelsen av lederskapet. Vi utfordrer ansatte til å reflektere i fellesskap over egen praksis – i denne utfordringen ligger det også et imperativ om å reflektere over egen lederpraksis”.

Les mer om ledernetverket her:
www.ks.no/ledernetverk2011

Etikk og brukermedvirkning

På oppdrag fra KS, har Telemarksforskning og Universitetet i Oslo, gjennomført et FoU-prosjekt om brukermedvirkning i helse- og omsorgstjenestene. Dette har blant annet resultert i et historiehefte med 22 historier fra praksisfeltet om brukermedvirkning samt oppfølgings spørsmål til videre diskusjon. Prosjektet har prøvd ut heftet ved flere anledninger denne våren (etikkonferanser og etikknettverk), noe som har vært vellykket. Vi ser at å jobbe med å fremme brukermedvirkning krever at man tar etikken på alvor. Å aktivt ta i bruk historier om brukermedvirkning og reflektere rundt disse, vil kunne øke forståelse for og praksis innen brukermedvirkning og kan gi grunnlag for forbedringer. Brukermedvirkning og etisk refleksjon er gode innfallsvinkler for å møte dilemmaet i å ivareta den andres behov og balansere dette i forhold til ressursene en har til rådighet.



Rapporten fra FoU-prosjektet publiseres i løpet av kort tid, historieheftet alt er publisert.

Les mer om heftet her:
www.ks.no/historieheftebrukermedvirkning

Les mer om etikk og brukermedvirkning her:
www.ks.no/etikkfarrisbad

Etikk og tvang

Flere deltakerkommuner har brukt etisk refleksjon som metode i møte med utfordringer knyttet til tvang og Pasientrettighetsloven § 4A. På Tasta og Bergåstjern sykehjem i Stavanger kommune ser de mindre bruk av tvang etter å ha benyttet etisk refleksjon i arbeidet med å vurdere ev. tvangstiltak. Lars Helge Myrset skriver om dette i sin artikkel "Etisk refleksjon forebygger tvang og krenkelser" i Tidsskriftet Demens og Alderspsykiatri (nr. 4, 2010):

"Å arbeide systematisk med refleksjon rundt en pasienthistorie, hjelper oss i et viktig rydde og sorteringsarbeid. Alle kryssende hensyn til personer, verdier, plikter og handlingsalternativer kan i tilspissede situasjoner fortone seg som et ugjennomtrengelig kaos. I verste fall kan man risikere å handle i desperasjon. Når alle disse momentene blir systematisert, skrevet opp og hengt på veggen, blir det så mye enklere å sortere, finne ut hva som må veie tyngst og gjøre et klokt valg. Slike øvelser er også en hjelp til å beholde roen neste gang vi står oppe i en lignende situasjon. Det reduserer faren for maktmisbruk, tvang og krenkelser."

Les mer her: www.ks.no/myrset2010

Les flott artikkel om etikkarbeidet v/Tasta sykehjem i Kommunal Rapport: www.kommunal-rapport.no/id/11207002.0

Les også mer om etikk og tvang her: www.ks.no/kortoggodtfredrikstad

Spredningsprosjektet

Helsetilsynet i Rogaland og KS Rogaland innledet i 2010 et samarbeid kalt "Spredningsprosjektet" med formål om å spre tilsynserfaringer til flere kommuner knyttet opp mot tilsynet i en kommune. Høsten 2011 skal tema for tilsyn være "Tvang og makt" (§ 4a i pasientrettighetsloven). Samarbeid om etisk kompetanseheving er invitert inn i spredningsprosjektet for å kunne tilby kommunene verktøy og metoder for å jobbe videre med tilsynstemaet i etterkant.

Les mer her: www.ks.no/spredningsprosjekt

Etikk og organisasjonskultur

I 2010 lanserte prosjektet og KS-FoU heftet "Organisasjonsetikk – hvordan arbeide med verdispørsmål i flerkulturelle organisasjoner", skrevet av Einar Aadland og Asbjørn Kaasa. Heftet har blitt en suksess og temaet engasjerer. Metodene fra heftet er prøvd ut i ulike sammenhenger (etikknettverk, etikkdager ol) og fungerer godt for å øke bevisstheten rundt organisasjonsetiske utfordringer. Med organisasjonsetikk menes felles refleksjonsarbeid for å løse etiske utfordringer som gjelder hele organisasjonens virksomhet. Enkelt person i virksomheten skal ikke løse slike utfordringer alene, men dette må gjøres i samarbeid med f.eks. medarbeidere, ledere, brukere, pårørende, politikere. Det overordnede målet for å gjennomføre organisasjonsetiske refleksjoner er å øke kvaliteten på arbeidet. Organisasjonskulturen er gjerne en mosaikk av verdier og holdninger. Dette betyr i praksis at menneskene i organisasjonen bærer i seg ulike oppfatninger av rette og gale måter å gjøre ting på, vaner, holdninger og ritualer – alt sammen preget og vedlikeholdt av fellesskapet i virksomheten. Etisk refleksjon viser seg som et godt verktøy i arbeidet med organisasjonskultur.

Les mer her: www.ks.no/etikkgangmangfold

Les også om erfaringer fra deltakerkommuner i Finnmark i f.t. dette temaet: www.ks.no/lakselv2011

Etikk og bruk av sosiale medier

Etiske utfordringer ved bruk av sosiale medier er et tema som oftere og oftere kommer opp på ulike møteplasser for deltakerkommunene i prosjektet, og det er særlig facebook som er temaet. I hovedsak kan eksemplene vi har hørt om deles inn i to kategorier, uavhengig av fagfelt eller område:

- 1. Sammenblanding av roller:** å skille mellom det å være profesjonell og privat
- 2. Ukritisk bruk av sosiale medier (særlig facebook):** poste taushetsbelagte opplysninger på egen eller andres vegg, legge ut bilder av brukere, legge ut sjikanerende meldinger om navngitte personer i eget stausfelt osv.

Bergen kommune, deltaker i pulje 1 i prosjektet, har tatt opp dette temaet ved flere anledninger i refleksjonsgrupper. Under følger noen eksempler på problemstillinger de har diskutert:

- Kan sykepleiere være venn med pasienter på Facebook?
- Hva svarer jeg når en pasient inviterer meg til å være Facebook-venn?
- Er det forskjell på dette når det er personer vi kjenner fra før og har en relasjon til, og når den eneste relasjonen vi har er gjennom et pleier/pasientforhold?
- Bør helsepersonell bruke Facebook som kommunikasjonsverktøy? Trenger vi det egentlig, og kan det fremme kvalitet og effektivitet i pasientarbeidet?
- Kan Facebook være et godt samhandlingsverktøy mellom helsepersonell både internt og eksternt?
- Kan vi forsvare å bruke arbeidstid til å skrive i Facebook? Kan vi og bør vi forhindre at helsepersonell bruker dette som et verktøy i jobben sin?

Les også artikkel om etiske dilemma ved bruk av sosiale medier fra NAKUs tidsskrift "Utvikling". De var på besøk i Moss kommune (deltaker i pulje 2 i prosjektet) tidligere i år og deltok på en refleksjon rundt dette:

www.ks.no/etikksosialemedier

KS publiserte nylig en FoU om kommunenes bruk av sosiale medier. Les mer her: www.ks.no/tema/Innovasjon-og-forskning/fou/Bruk-av-sosiale-medier-vokser-i-kommunesektoren/

AKTIVITETSOVERSIKT JANUAR-JUNI 2011

I perioden januar til juni 2011 har en rekke aktiviteter og tiltak blitt gjennomført av prosjektledelsen i KS. Her følger en kort oversikt over disse:

Samarbeid med Fylkesmennene og KS regionalt

Prosjektet har fått til et godt samarbeid med flere av Fylkesmennene (FM) samt flere av KS sine regionalkontorene. I vår har vi sammen arrangert to etikkkonferanser i Hedmark og Hordaland med godt over 200 deltakere til sammen. Prosjektledelsen informerte om prosjektet på Helsedirektoratets samling for FM i mars, noe som har resultert i ytterligere samarbeid med flere av FM (bla.

Vestfold, Agder, Oslo/Akershus, Troms, Møre og Romsdal). Flere konferanser og andre arrangement i samarbeid med FM og KS regionalt er under planlegging for høsten 2011.

Andre aktiviteter

Prosjektledelsen har arrangert 7 samlinger for fire ulike etikknettverk i Buskerud, Rogaland, Finnmark, Vestfold, Telemark og Agder-fylkene. Etikkdager/

Kick-off/seminarer for til sammen 19 kommuner, lokale kurs i etikk for 7 kommuner, samt oppstartskonferanse for 41 nye deltakerkommuner i pulje 5. Se egen tabell på neste side.

Etiske utfordringer ved bruk av sosiale medier kan ofte deles inn i to hovedkategorier:

1. Sammenblanding av roller: å skille mellom det å være profesjonell og privat

2. Ukritisk bruk av sosiale medier (særlig facebook): poste taushetsbelagte opplysninger på egen eller andres vegg, legge ut bilder av brukere, legge ut sjikanerende meldinger om navngitte personer i eget stausfelt osv.

OVERSIKT OVER AKTIVITETER OG TILTAK I REGI AV PROSJEKTLEDELSNE I KS JANUAR - JUNI 2011

Tiltak i regi av prosjektledelsen i KS jan-juni 2011	Oppstartskonferanse	Etikknettverk	Etikkonferanser	Lokale kurs i etikk (over tre dager)	Etikkdag/kick-off/seminar
Antall kommuner som har deltatt i tiltaket jan-juni 2011	41 kommuner (212 deltakere totalt)	25 kommuner fordelt på fire nettverk i Buskerud, Finnmark, Rogaland, Vestfold, Telemark og Agder-fylkene	Hedmark: 13 kommuner*, 105 deltakere Hordaland: 16 kommuner**, 122 deltakere Vestfold, Telemark og Agder-fylkene: 11 kommuner***, 109 deltakere	7 kommuner (ca. 180 deltakere totalt)	19 kommuner (ca. 845 deltakere totalt)

*5 av disse er ikke med i prosjektet, **9 av disse er ikke med i prosjektet*** Alle deltakere i prosjektet

DIVERSE

EVALUERING AV ETIKKARBEIDET I KOMMUNENE

Senter for medisinsk etikk

Senter for medisinsk etikk v/Universitetet i Oslo (SME) har av Helse- og omsorgsdepartementet blitt gitt et spesielt ansvar for å sikre systematisk oppfølging og evaluering av arbeidet med etisk kompetanseheving i de kommunale helse- og omsorgstjenestene. I 2011 har SME startet en kartlegging av hva som er gjort i de kommunene som kom først i gang, hva arbeidet har ført til og viktige suksessfaktorer og barrierer m.m. Noen av spørsmålene SME vil forsøke å få svar på gjennom evalueringen er:

- Hva har man fått til og hva har man ikke fått til i kommunehelsetjenesten? Hvilke mål var satt? Hva har man oppnådd/ikke oppnådd?
- Har man fått på plass en systematikk? Er etikk blitt en bærekraftig del av hverdagen og driften? Evt. hvordan?
- Erfarte suksesskriterier og hindringer?
- Hvilke konsekvenser har etikk-satsningen/de tiltakene man har gjort hatt for de ansatte, pasienter og pårørende (både fordeler og evt. ulemper)?
- Har man for eksempel koblet satsningen til spesielle tema eller fagområder - for eksempel bruk av tvang? Hvordan er dette evt. gjort og hva har det ført til?
- Hvordan er tiltakene evaluert og hvordan kan de evalueres?
- Hva skulle vi visst mer om (for eksempel om effekter av kompetanseheving i etikk)?

Les mer om SMEs arbeid med etikk i kommunehelsetjenesten her: www.med.uio.no/helsam/tjenester/kunnskap/etikk-helsetjenesten/

Universitetet i Agder (UiA) og Utviklingssentrene i Aust- og Vest-Agder

Det er satt i gang en evaluering av deltakelse i og effekten av prosjektet *Samarbeid om etisk kompetanseheving* over en toårs periode i regi av Universitetet i Agder og Utviklingssentrene i Aust- og Vest-Agder. Til sammen 8 kommuner deltar i satsingen. Evalueringen gjennomføres av bla. professor Åshild Slettebø v/UiA.

Noen av etikk-kommunene i Agder-fylkene har vært involvert i samarbeidsprosjektet siden 2008. Kristiansand kommune er imidlertid i oppstartsfasen, noe som gir en mulighet til å gjennomføre en før- og etter undersøkelse iht. kartlegging av holdninger, etisk bevissthet osv.

Hensikt og mål med evalueringen er å utvikle kunnskap om hvilken forskjell systematisk etisk refleksjon utgjør i omsorgstjenestene. Alle etikk-kommunene i Agder-fylkene inkluderes i prosjektet, men også øvrige kommuner i fylkene vil få formidlet resultatene, som igjen kan bidra til systematisk satsing på etikk i omsorgstjenestene også her.

Les mer her: www.utviklingscenter.no/evaluering-av-etikk-kommuner.4916006-179696.html

Nye nettsider for utviklingssentrene for sykehjem og hjemmetjenester (USH)

Utviklingssentrene for sykehjem og hjemmetjenester (tidligere utviklingssykehjem og -hjemmetjenester) fikk for kort tid siden en ny nettside. Mange av USHene er deltakere i prosjektet *Samarbeid om etiskkompetanseheving*, og er viktige samarbeidspartnere for prosjektet i f.t å spre informasjon og kunnskap om etikkarbeidet. Gode beskrivelser og erfaringer fra deres etikkarbeid ligger tilgjengelig på nettsiden. Nettsiden anbefales også som et godt sted for å finne gode tips, råd og verktøy i prosjektarbeid, informasjon om USHenes arbeid, forskning mm.

Les mer her: www.utviklingscenter.no

AVSLUTNING

To av de største utfordringene, og samtidig suksesskriterier i etikkarbeidet er å klare å prioritere å sette av tid i en travel hverdag til etisk refleksjon samt at leder tilrettelegger og etterspør hva som gjøres. Etikkarbeidet tar tid og krever at politikere, ledere og medarbeidere ønsker å prioritere å satse på det over tid. Deltakerkommunene i prosjektet har igangsatt en rekke gode tiltak for å heve den etiske kompetansen. De som har jobbet lengst med dette sier at å systematisere etikkarbeidet, implementere det i hverdagen og gjøre det til noe varig etter endt prosjektperiode, kan være utfordrende. Det er viktig at etikkarbeidet er forankret på alle nivå i organisasjonen og at resultater etterspørres. Å legge inn mål for etikkarbeidet i strategiske dokumenter og handlingsplaner tydeliggjør at dette er et prioritert område i organisasjonen og viser en tydelig forankring.

Deltakerkommunene melder også om at etikkarbeidet styrker fagligheten i praksis, gir inspirasjon, motivasjon og økt engasjement.

Prosjektledelsen i KS ser frem til det videre arbeidet med å stimulere og støtte landets kommuner i deres viktige etikkarbeid. Dette er en inspirerende og lærerik oppgave som vi er takknemlige for å utføre.

PROSJEKTLEDELSEN I KS BESTÅR AV:

Konst.prosjektleder Christine N. Evensen

E-post: cne@ks.no

Tlf: 472 88 170

Prosjektveileder Pernille Næss

E-post: pernille.naess@ks.no

Tlf: 932 19 484

Fagsjef Kari Hesselberg

E-post: kari.hesselberg@ks.no

Tlf: 906 22 257

Prosjektets nettside:
www.ks.no/etikk-kommune

Følg oss også på Facebook

STATUSRAPPORT JUNI 2011

VEDLEGG 1

ALLE KOMMUNER SOM HAR DELTATT / DELTAR I PROSJEKTET PR. JUNI 2011

R = RESSURSKOMMUNE

1 = PULJE 1 (OPPSTART HØST 08)

2 = PULJE 2 (OPPSTART VÅR 09)

3 = PULJE 3 (OPPSTART HØST 09)

4 = PULJE 4 (OPPSTART VÅR 10)

5 = PULJE 5 (OPPSTART VÅR 11)

FINNMARK

Porsanger (1)

Vadsø (1)

Alta (2)

Lebesby (2)

Karasjok (2)

Kautokeino (2)

Gamvik (4)

Tana (4)

TROMS

Lyngen (1)

Midt-Troms, nettverk (1): Bardu, Berg, Dyrøy,

Lenvik, Sørreisa, Torsken, Tranøy

Tromsø (3)

NORDLAND

Sortland (1)

Vefsn (1)

(Hadsel (3))

Bindal (4)

USH-Helgeland (Herøy, Alstahaug, Leirfjord og

Dønna) (4)

Vestvågøy (4)

Øksnes (4)

Bodø (5)

Vega (5)

NORD-TRØNDELAG

Leksvik (1)

Nærøy (1)

Verdal (2)

Stjørdal (2)

Namsos (3)

Levanger (4)

Steinkjer (4)

Inderøy (5)

Mosvik (5)

SØR-TRØNDELAG

Røros (R)

Trondheim (R)

Malvik (4)

Meldal (4)

Orkdal (4)

Hemne (5)

Holtålen (5)

Roan (5)

Selbu (5)

Skaun (5)

Tydal (5)

MØRE OG ROMSDAL

Sula (2)

Fræna (2)

Kristiansund (2)

Ålesund (3)

Sande (4)

Tingvoll (4)

Ulstein (4)

Volda (4)

Giske (5)

Molde (5)

Rauma (5)

SOGN OG FJORDANE

Sogndal (3)

Askvoll (4)

Gloppen (5)

STATUSRAPPORT JUNI 2011

HORDALAND

Bergen (1)
Stord (2)
Bergen 2 (5)
Fusa (5)
Kvam (5)
Kvinnherad (5)
Tysnes (5)

ROGALAND

Haugesund (1)
Stavanger (1)
Rennesøy (2)
Tysvær (2)
Vindafjord (2)
Bokn (2)
Lund (3)
Sandnes (3)
Sola (4)
Suldal (5)

VEST-AGDER

Songdalen (1)
Vennesla (3)
Kvinesdal (3)
Flekkefjord (3)
Åseral (3)
Kristiansand (4)
Audnedal (5)
Lindesnes (5)
Lyngdal (5)
Sirdal (5)

AUST-AGDER

Grimstad (1)
Arendal (2)
Risør (5)
Valle (5)

TELEMARK

Skien (R)
Porsgrunn (1)
Seljord (2)
Bø (5)
Kviteseid (5)
Nissedal (5)
Vinje (5)

VESTFOLD

Larvik (R)
Sandefjord (1)
Tønsberg (3)
Nøtterøy (3)
Horten (4)
Stokke (5)
Tjøme (5)

BUSKERUD

Drammen (R)
Øvre Eiker (1)
Ål (1)
Ringerike (2)
Nedre Eiker (3)
Lier (3)
Røyken (3)
Hol (5)

AKERSHUS

Bærum (R)
Nes (1)
Nesodden (2)
Lørenskog (2)
Ski (2)
Nittedal (3)
Oppegård (3)
Sørum (3)
Vestby (4)
Asker (5)
Aurskog-Høland (5)

STATUSRAPPORT JUNI 2011

OSLO

Sykehjemsetaten (R)
Bydel Ullern (1)
Bydel Alna (3)
Sykehjemsetaten, ny gruppe (3)
Oslo legevakt (5)

ØSTFOLD

(Spydeberg (2))
Askim (2)
Moss (2)
Halden (2)
Fredrikstad (3)
Sarpsborg (3)
Råde (3)

OPPLAND

Gjøvik (R)
Ringebu (1)
Lunner (2)
Vestre Slidre (2)
Lom (3)
Skjåk (3)
Vågå (3)
Sør-Aurdal (3)
Gausdal (4)
Østre Toten (4)
Etnedal (5)
Jevnaker (5)
Nordre Land (5)
Søndre Land (5)

HEDMARK

Ringsaker (1)
Stor-Elvdal (2)
(Eidskog (2))
Stange (2)
Folldal (2)
Trysil (3)
Nord-Odal (3)
Elverum (4)
Hamar (4)
Grue (5)



Foto: Morten Evensen

EN RIKTIG
GOD SOMMER
TIL ALLE!