Intensjonsavtale mellom Norske Kvinners Sanitetsforening og [samarbeidsinstans] om Ressursvenn

**Om partene**

[Navn på samarbeidende instans]

[kort beskrivelse av samarbeidende instans]

**Ansvar**

[samarbeidende instans] har ansvar for:

* Å formidle informasjon om aktiviteten til aktuelle personer de er i kontakt med.
* Å sørge for at sikkerhetssituasjonen til den aktuelle personen er kartlagt og avklart.
* Å sørge for at deltakere som rekrutteres ikke har høyrisiko-saker.
* Å sette vedkommende som ønsker å benytte seg av tilbudet i kontakt med gruppeleder i sanitetsforeningen
* [dersom aktuelt: Delta på kartleggingsmøte mellom deltaker og gruppeleder, og koblingsmøte mellom deltaker og frivillig]

[navn på sanitetsforening] har ansvar for:

* Å rekruttere frivillige til aktiviteten
* Å sikre at frivillige fremviser politiattest og signerer N.K.S.s etikk- og taushetserklæring
* Å sette i gang og å tilrettelegge koblingen mellom den som ønsker å benytte seg av tilbudet og den frivillige
* Å følge opp den frivillige og deltakeren under og etter kobling
* Å holde kontakt med kontaktperson for samarbeidende instans

**Rammer og rapportering**

Gjennom Ressursvenn tilbys voldsutsatte en frivillig støtteperson etter opphold og/eller kontakt med krisesenteret eller annen samarbeidende instans, når vedkommende skal etablere et liv uten voldsutøver.

Partenes deltakelse i aktiviteten har en tidsramme på inntil ett år. Dersom kontakten fortsetter utover dette er ikke lenger N.K.S. ansvarlige for oppfølging. [navn sanitetsforening] rapporterer om aktiviteten til N.K.S.-sekretariatet. I rapporteringen anonymiseres informasjon om deltakere.

Vedlegg til intensjonsavtalen er informasjonsskriv om aktiviteten.

Nasjonale koordinatorer for Ressursvenn ved N.K.S.-sekretariatet kan kontaktes for praktisk hjelp og bistand av begge parter. Sekretariatet mottar kopi av signert avtale.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_­­­\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Sted/dato Signatur gruppeleder [sanitetsforening]

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Sted/dato Signatur leder/kontaktperson [samarbeidspartner]