

Møteinnkalling

Utvalg: Osen formannskap
Møtested: Kommunehuset Buholmråsa
Møtedato: 25.02.2015
Tid: 11:30

Forfall meldes til sentralbordet, tlf. 72578200, som sørger for innkalling av varamedlemmer.
Varamedlemmer møter kun ved spesiell innkalling.

Innkalling er sendt til:		
Navn	Funksjon	Representerer
Jørn Nordmeland	Ordfører	OS-KRF/V
Per Asbjørn Rødøy	Medlem	OS-KRF/V
Astrid Jakobsen	Varaordfører	OS-SP
Ann Jorid T. Gåsmo	Medlem	OS-BYS
Eskil Strøm	Medlem	OS-AP

Saksnr	Sakstittel	Lukket
	Referatsaker:	
RS 1/15	Referat fra felles f-skap Osen, Åfjord og Roan kommuner	
RS 2/15	Uttalelse til kommunestruktur på Fosenhalvøya	
RS 3/15	Referat fra møte 25.11.2014	
RS 4/15	Møtereferat sonderingsmøte mellom Roan og Osen	
RS 5/15	Vedtak - Status i kommunens arbeid med kommunereformen, valg mht. videre framdrift, organisering mv.	
	Politiske møter:	
PS 1/15	Søknad om økonomisk støtte til lydavis - Norges Blindeforbund	
PS 2/15	Etablering av kommunalt øyeblikkelig hjelptilbud	
PS 3/15	Utviklingspris for Fosen 2014	
	Orienteringssaker:	
	Status kommunereform	
	Grønne konsesjoner	
	Sørmarksfjellet, utviding	
	Politireform	

Fra: Grydeland Jan Helge[Jan.Grydeland@roan.kommune.no]
Dato: 02.02.2015 08:22:56
Til: Nordmeland Jørn; Stjern Vibeke; Leirset Roar; Johansen Per
Kopi: Hemmingsen Roy Bjarne; randibandersen@gmail.com
Tittel: VS: Felles f-skap Osen, Åfjord og Roan kommuner

Hei
Vedlagt referat fra vårt fellesmøte - kommunestruktur 15. januar 2015

Mvh

Jan Helge Grydeland
Ordfører
Roan kommune
Tlf. 906 61 553

-----Opprinnelig melding-----
Fra: Hemmingsen Roy Bjarne
Sendt: 1. februar 2015 21:09
Til: Grydeland Jan Helge; Norunn Fossum
Emne: Felles f-skap Osen, Åfjord og Roan kommuner

Felles f-skap Osen, Åfjord og Roan kommuner 15.januar 2015, kl 11:00

Presentasjon av Osen og Roan sine delegasjoner, samt en journalist fra Fosna-Folket.
Forsamlingen er enig i at journalisten fra Fosna-Folket får delta på møtet. Møtet er dermed å betrakte som åpent.

Målet med dette møtet er kun sonderinger fram til 1.februar, og den frist hver enkelt kommune har overfor Fylkesmannen i S-T. Etter denne dato kandet derimot bli behov for mere inngående drøftinger med evt lukkede møter.

Hvordan skal vi to små kommuner forholde oss til "storebror" Åfjord?

Osen ser ikke sannsynligheten for en stor kommune på Fosen som aktuelt. Eneste alternativ for Osen i forhold til kommuner på Fosen er da Nord-Fosen med de tre kommuner som i dag skal ha møte. Osen utredér flere alternativet nordover mot Namdalseid. Her er flere alternativer med ulike størrelser trukket fram. Det er også mulig med et alternativ med Steinkjer som utgangspunkt. Osen er åpen for å få utredet mest mulig på et så godt grunnlag at ingen etterpå kan komme å si at vi ikke har gjennomført et solid arbeid før vedtak. Det er samtidig ikke tvil om at Osen primært ønsker å fortsette som egen kommune også videre Framover.

Roan viser til tidligere vedtak i kommunestyret om at en primært ønsker å framstå som en egen kommune også i tiden som kommer. Nytt er imidlertid Starsråd Sanner sin "ordre" om en storstilt Kommunereform, og den undersøkelse (gallup) som er foretatt og som viser at Roans befolkning er positive til å se på kommunesammenslåinger også på Fosen. Roans folkevalgte har derfor vært med å utrede StorFosen kommune, og som kjent har det vært et møte med Osen kommune, og nå i dag også med Åfjord kommune. Utover dette har vi ikke gjort noe. Vi har heller ikke gjennomført noen diskusjon i kommunestyret, men dette vil det bli lagt opp til i kommunestyremøte den 27.januar 2015. Roan vil samtidig understreke at alle muligheter fortsatt er åpen/mulig. Innbyggerundersøkelsen er rimelig klar for Roan så del, så en utredning med ulike alternativer må til. Vi føler fremdeles at det er masse flere spørsmål enn at det er svar p.t..

Hva skjer med de tjenester som Osen og delvis Roan har av tjenester knyttet opp mot Nord-Trøndelag? Kan vi med et samarbeid med Åfjord bli tvunget inn i nye/andre løsninger enn dagens, eks. Brann, politi, helse, renovasjon m.m.?

Hverdagskommunen er et mye mer spennende tema. Dette går påtvers av statsrådets krav om 15.-20'

innbyggere.

Vi må også se i forhold til virksomhetsovertakelse - stillingsvernet m.m. Dette opptar selvsagt alle ansatte og også de det ellers rammer i hver enkelt kommune. Veldig viktig at alle blir involvert, og tillitsvalgte bør med snarest mulig.

Vil Osen og Roan være et eget alternativ?

Kan Bjugn blir trukket inn sammen med Åfjord?

Osen ser ikke Bjugn som en naturlig del av en Nord-Fosen kommune. Dette kan jo også få innvirkning på plassering av kommunesenter - i Åfjord. Bør i så fall også Ørland trekkes inn? Da er vel ikke lenger Åfjord kommunesenter lenger?

Vi bør avskalleres utenfra. Dvs vi bør utrede de store forslagene først, også avskalle dette til hva vi til slutt sitter igjen med av mindre løsninger...

Kan også ende opp med deling av kommuner. Nordligste del av Osen - Seter - kan gå nordover om resten blir med sørover. Det samme med Roan dersom Osen går nord og Roan går sør. Vil da Bessaker gå nordover?

Det vi nå må se på er hva som kan bli bedre, og hva som blir dårligere tilbud for våre innbyggere. Hvilke tilbud har vi og kan vi gi våre innbyggere? Dette MÅ være det sentrale for oss.

Den raushet som Osen har følt fra Nord-Trøndelag blant annet når det gjelder ambulansetjenesten er noe av det Osen er redd for å miste. Disse tjenestene ha en sentral plassering i utredningen vi skal gjøre for en evt Nord-Fosen kommune (3 kommuner).

Hvem skal stå for, og hvordan skal vi gjennomføre utredningen for våre tre kommuner?

Bedre å forhandle, enn å få vedtakene ovenfra og nedover!

Hva er likheter, hva er ulikheter? Vi bør ha en uavhengig enhet til å gjennomføre dette. Bør legges ut på anbud for bedrifter som f.eks. Plankontoret (Rennebu).

Skal kommunen gjøre dette selv må vi stille med like mange personer hver i en slik arbeidsgruppe/utredningsgruppe, uavhengig av folketall i dagen kommuner.

Dette møtet hevet 11:52

Lunch med Åfjord kl 1200 og møtet fortsetter deretter med alle tre kommuner.

Møtestart alle tre kommuner kl 12:48:

Møtet er fortsatt et åpent møte, men presiserer at dette er et uformelt samtalemøte. Ber om at tilhørere og journalisten fra Fosna-Folket tar hensyn til dette..

5 stk. både fra admin og politisk ledelse i Åfjord.

8 stk. både fra admin og politisk ledelse i Roan.

5 stk. både fra admin og politisk ledelse i Osen.

En journalist fra Fosna-Folket og to tilhørere tilstede.

Åfjord ble orientert om tanker, planer og nåsituasjonen for og fra Osen og Roan.

Åfjord har selv sakt at de vil være med å utrede det som kan være aktuelt. Vil tvang bli brukt, hva skjer rundt oss også utover Fosen. Om Trondheim blir et storbyfylke ser vi kun for oss ett alternativ: StorFosen - ett Fosen.

Åfjord ønsker å være litt layback, men tenker å gi et svar til Fylkesmannen innen 1.februar. Syns ting går fort. Ser ikke at de vil være med i første runde som går i 2015, men satser langt mer inn mot 2017. Ser vel kun tre alternativ: ett Fosen, Nord-Fosen eller ett "Kystfosen".

Åfjord har ikke satt noe krav om plassering av kommunesenter, men ser jo at både for Nord-Fosen og en evt kystkommune - Nord-Fosen pluss Bjugn og Ørland - med krav støtte fra Osen og Roan, vil Åfjord være et naturlig valg.

Osen ser at fylkesgrensa vil komme til å ha en stor innflytelse på hva som er det beste alternativet. Ved ett stort Trøndelag er kanskje Nord-Fosen det beste alternativet.

Hva gjør Åfjord om Osen går nordover? Er det et alternativ for Åfjord med en utredning av bare Åfjord og Roan? Kan Åfjord og Roan gjøre noe på et tidligere tidspunkt? Trenger det å påvirke det videre arbeidet med kommunereformen? Dersom Roan kommer og banker på døra til oss i Åfjord, er dere selvsagt hjertelig velkommen. Vi to kommuner har allerede så mye felles at vi langt på vei allerede er ett - en kommune. Kanskje dette skal utredes parallelt? Et giftemål mellom Åfjord og Roan kan gjennomføres allerede i morgen, men da må Roan ønske dette!

Dersom ikke et Nord-Fosen er et alternativ for Åfjord, men kun et stort Fosen eller Kystfosen, så vil jo det å trekke nordover sammen med Osen også være et alternativ for Roan.

Alle tre rådmenn hadde en gjennomgang av egen kommune. Alle ser positive signaler fram over. Alle har vi et godt næringsliv som går godt. Sårbare er vi selvsagt, og småkommunetilskuddet er vi nok avhengige av. Men viktig at vi ser positivt på hvilke muligheter vi har i egen kommune.

KONKLUSJON:

Alle tre kommuner er enige om at en Nord-Fosen kommune, bestående av dagens Åfjord, Osen og Roan kommuner, fremdeles er et aktuelt alternativ.

Referent
Roy-Bjarne Hemmingsen.

En hilsen fra

Roy-Bjarne Hemmingsen
Rådmann
Roan kommune
Sendt fra min iPad

Til Fosen-kommunene
Fosen Regionråd

23. januar 2015

Vår ref. 430910/v1

Deres ref.

UTTALELSE TIL KOMMUNESTRUKTUR PÅ FOSENHALVØYA

NITO er landets største ingeniørorganisasjon og organiserer nå vel 77.000 ingeniører innen de ulike sektorer. I kommunesektoren organiserer vi langt de fleste av ingeniørene med innpå 6.000 medlemmer.

NITO ser med tilfredshet at Fosen regionråd anbefaler kommunestyrene å gå inn for en storkommune. Fosen regionråd har gjennom vel 20 år fått etablert mange velfungerende samarbeidsordninger mellom de sju kommunene. Imidlertid kunne samarbeidet innen teknisk sektor etter vår vurdering vært langt mer omfattende enn det er i dag.

Dette er imidlertid ikke noe som er særskilt for Fosen. NITO mener å se at antallet ingeniører i kommunene stagnerer på landsbasis. Det er kanskje noe kategorisk å hevde, men mange mindre kommuner nærmest råtner på rot fordi de ikke har tilstrekkelig kompetanse og personell til planlegging, drift, vedlikehold og myndighetsutøvelse innenfor de tekniske oppgaver.

Dette kan delvis skyldes at for få utdanner seg innen de områder som kommunene etterspør. Dette gjelder særlig innen vann og avløpssektoren, men også i de øvrige tekniske oppgaver. Dessuten konkurrerer man med en stadig voksende bygg- og anleggsbransje og ikke minst, tilhørende konsulentvirksomheter.

En annen faktor som spiller inn er at kommunene er for lite flinke til å markedsføre seg overfor skoler og studenter. NITOs egen undersøkelse blant 9000 studentmedlemmer i fjor viser at kun 2,7 % kan tenke seg å jobbe i en kommune etter endt utdanning. I utgangspunktet skulle kommunene ha det meste en nyutdannet ingeniør kan ønske seg:

- Faglig utfordrende arbeidsoppgaver
- Ordnete lønns- og arbeidsvilkår
- Fleksibel arbeidstid.

En tredje faktor ligger nettopp i de faglige utfordringer. Dette innebærer også stort ansvar for å gjøre gode valg av løsninger. Dårlige valg gir store merkostnader. I mindre kommuner sitter ofte kun en ingeniør med opp til flere ansvarsområder uten mulighet for å drøfte faglige spørsmål med kolleger. NITO mener det må være minimum tre personer i et fagmiljø for at det skal fungere.

Som regionrådets utredning peker på, vil en Fosen-kommune bli stor nok i folketall til at slike fagmiljø kan etableres og utvikles.

Uansett utfall av kommunereformen bør kommunene på Fosen snarest komme i gang med et mer formalisert samarbeid innen kommunenes ulike tekniske oppgaver. Dette fordi:

- Svære investeringer i kampflybase og vindkraft forventes i nær framtid
- Store utfordringer i planlegging og tilrettelegging av bolig- og næringsområder som følge av folketallsvekst
- Forvaltning av forskrifter mht vann, vannforsyning, avløps- og avfallshåndtering
- Ny havne- og farvannslov der kommunene gis utvidet myndighet.
- Skjerpede byggeforskrifter som fordrer mer avanserte bygningstekniske løsninger.
- Tilsyn i bygge- og utslippssaker er for tilfeldig
- Sist men ikke minst må rekruttering vektlegges, da gjennomsnittsalderen blant kommunenes ingeniører er høy.

Med vennlig hilsen

Sverre Fjellheim

Avdelingsleder NITO Sør-Trøndelag
og ansatt i Åfjord kommune

Kopi sendt Fosna-Folket

Fra: NITO Sør-Trøndelag[sor-trondelag@nito.no]

Dato: 23.01.2015 14:05:20

Til: Postmottak Roan kommune; Bjugn Postmottak; Postmottak Leksvik kommune; Postmottak Osen kommune; Postmottak Rissa kommune; 'postmottak@orland.kommune.no'; Postmottak Åfjord kommune; Daltveit Vidar

Kopi: 'redaksjonen@fosna-folket.no'; Fjellheim Sverre

Tittel: ÅPENT BREV - Kommunestruktur Fosenhalvøya

Vedlagt følger NITO Sør-Trøndelags uttalelse vedrørende kommunestruktur Fosenhalvøya.

Med vennlig hilsen

Karin Synnøve Røe

Kontorleder NITO Sør-Trøndelag

Mobil 94 88 74 78 | Kontor 73 52 21 84 | Servicesenter 22 05 35 00

E-post karin.synnove.roe@nito.no | Nettside www.nito.no

NITO Sør-Trøndelag

Høgskolen i Sør-Trøndelag avd. for Teknologi

7004 Trondheim

NITO - Norges Ingeniør- og Teknologorganisasjon

Lakkegata 3, Postboks 9100 Grønland, 0133 Oslo

Referat – oppsummering fra felles møte Flatanger, Osen og Namdalseid 25.11.14

Tema: Kommunereformen

Deltakere: medlemmer fra komiteene i den enkelte kommune.

(Referatet sendes til ordfører og rådmann som får ansvar for videreformidling til den enkelte kommunes representanter.)

Bakgrunn for møtet med det tre oppnevnte komiteene i forbindelse med kommunereformen var et ønske fra Osen og Flatanger om et felles møte med Namdalseid kommune. Hver enkelt kommune innledet om status i kommunereformarbeidet.

OSEN: Spørsmålet om fylkestilhørighet ble avklart i 2010 med et knapt flertall i folket om fortsatt å høre til Sør-Trøndelag.

Har my interkommunalt samarbeid gjennom Fosen regionråd, men også mye samarbeid nordover, som MNA, sykehuset Inntrøndelag brannvesen for å nevne noe. Har kjørt en spørreundersøkelse som også omhandlet kommune struktur, hvor et flertall av de spurte ønsket at Osen skulle bestå som egen kommune, mens det var minst oppslutning om en Fosen- kommune, mens Osen, Åfjord og Roan også var et alternativ.

Osen ser ellers på Osen som en del av Midtre namdal eller som en del av Steinkjer m/fl og "ser" på hva namdalseid kommune gjør. Opptatt av fremtidig tjenestetilbud til innbyggerne og at akutt tjenester må være så nært som mulig. Økonomiske intensiver må på bordet

FLATANGER: Fokus på å lage prosessplan som utarbeides og utvikles fram mot tilbakemelding til fylkesmann. Lage matriser for styrker og utfordringer m.m. hvordan holde tak i samfunnsutviklingen, ta vare på og bistå lokalt næringsliv. Fokus på opprettholdelse av tjenester, hva gjør nabokommuner. Involvering av grendesamfunn i Osen/Flatanger, Namdalseid/Flatanger som har samarbeid i dag - felles folkemøter m.m. aktuelt. Av utredningsarbeidet må noen tjenester kjøper eksternt og noe må kommunen selv gjøre. Økonomiske intensiver i det lange løp på avklares. Sjeler også til hva nabokommuner tenker når det gjelder eventuell retning. Egen kommune.

NAMDALSEID: Utreder utfordringer i kommunen. Momenter her er demografisk utvikling, kompetanse, interkommunalt samarbeid, økonomi og lokaldemokratiet. Noe utredningsarbeid gjøres i samarbeid med MN/IN, noe må gjøres lokalt.. Viktige momenter for valg av sammenslåingskommuner er fremtidig tjenestetilbud, lokalisering av tjenesteproduksjon, tilstrekkelig involvering innbyggere og ansatte.

Ser også på spørsmål om deling og grensejustering. I utgangspunktet ønsker en ikke deling av kommunen inn i en ny struktur. Alternativer for Namdalseid er MNS, Namsos, Overhalla, Fosnes og Namdalseid, kommunene i Inntrøndelagsamarbeidet, Namdalseid, Steinkjer, Verran, Snåsa og Inderøy. Bestå som egen kommune.

Videre arbeid med å lage prosessplan frem mot avmelding til fylkesmannen i februar 2015

Det har vært nevnt Osen, Flatanger og Namdalseid som en mulig enhet. Synspunkter ble nevnt uten noen endelig konklusjon

OPPSUMMERING:

Aller klar på å gjennomføre utredning

Mye likhet når det gjelder alternativer inkl det å bestå som egen kommune

Viktig å opprettholde nærhet til tjenestene både kommunale og akutt tjenester

Alle er opptatt å i vareta samfunnsutviklingen

Noe utredes lokalt og noe felles.

De økonomiske insitamenter må i sin helhet på bordet.

Ekspertutvalgets sluttrapport kommer i desember som vil kunne gi svar på fremtidige nye oppgaver

Vi er opptatt av lokaldemokratiet i en eventuell ny større kommune.

Arbeidsgiveransvaret skal også tas på alvor som ledd i utredningen.

Innbyggerne må og skal involveres

Løp 2 ser ut til å være det mest naturlige for våre kommuner.

Mulig nytt møte mellom kommunene vurderes etter at kommunen har avgitt statusrapporter til sine respektive fylkesmenn i februar 2015

Namdalseid 26.11.14

Steinar Lyngstad
referent



Namdalseid kommune

Fra: Steinar Lyngstad[Steinar.Lyngstad@Namdalseid.kommune.no]
Dato: 14.01.2015 15:03:19
Til: Nordmeland Jørn; Olav Jørgen Bjørkås; Rune Strøm; Leirset Roar
Kopi: Kjell Einvik; Steinar Lyngstad
Tittel: referat.

Hei

Godt nytt år har vi vel sagt.

Her kommer et referat som er glemt utsendt, men se over og korrigér gitt at noe er feil, før vi konkluderer og dere kan sende det videre til øvrige medlemmer av de respektive kommunevise komiteer

Med hilsen,



Namdalseid kommune

Steinar Lyngstad
Ordfører

Telefon +47 90 22 60 55
<http://www.namdalseid.kommune.no/>



ROAN KOMMUNE - KOMMUNEREFORM

Møtereferat fra Prosjektgruppa 25.11.2014

Til stede:

Jan Helge Grydeland (Ordfører i Roan)
Jørn Normeland (Ordfører i Osen)
Randi Andersen (Roan)
Albert Larsen (Roan)
Anbjørg Bremnes (Roan)
Tore Jensen (Roan)
Hanne Skjæggestad (Roan)
Eskil Strøm (Osen)
Per Rødøy (Osen)
Trygve Rånes (Osen)
Roar Leirset (Rådmann i Osen)
Roy-Bjarne Hemmingsen (Rådmann i Roan)
Norunn E. Fossum (Plankontoret)

Ikke til stede:

Bente Sandmo (Roan)
Astrid Jakobsen (Osen)
Ann Jorid T. Gåsmo (Osen)

1. Bakgrunn for møtet:

Prosjektgruppa i Roan v/ordfører har bedt om et sonderingsmøte med Osen kommune tirsdag 25. november.

2. Prosjektgruppene for de to kommunene:

Roan: Utvida Formannskap, prosjektkoordinator Norunn Fossum

Osen: Formannskapet

3. Innspill i diskusjonen fra Roan:

Roan Ønsker å diskutere et Nord-Fosen alternativ

- Styrke og komme sammen med Osen til møte med Åfjord
- Roan er forberedt på å gi og ta

Mye Osen og Roan kan gjøre sammen.

- Erfaring med samarbeid fra tidligere, felles kommune.

Over 80 % er positive til kommunesammenslåing i Roan

- Geografien er viktig når man skal se på mulighetene for en ny stor kommune.
- Roan og Osen står sterkest ved å stå sammen
- Åfjord er interessert i samarbeid
- Roan ønsker sonderinger med Åfjord. Roan ønsker også å signalisere at de ønsker et kommunesenter i Åfjord, kommunesenteret må plasseres ut fra geografi, ikke "kjøttvekt"

Helse: Namsos er primærsykehuset i Roan også.

Kunne tjent stort på å forbedre infrastrukturen: fv17

- Vil ha en framtid hvor vi kan bo lokalt og drive næring her vi bor
- Hvorfor være stor når man er lykkelig som liten

4. Innspill i diskusjonen fra Osen:

Jørn Normeland orienterte om at Osen har hatt sonderingsmøte med Namdalseid tidligere på dagen og at begge kommunene signaliserte et ønske om videre dialog det neste året.

Osen signalisert til Namdalseide at de ser i begge retningene - Har mandat til å utrede et alternativ med Roan, Osen og Åfjord.

Innbyggerundersøkelsen viser at 50 % er for egen kommune.

- Hva innbyggerne sier er viktig
- Noen kan akseptere Nord-Fosen
- Stor-Fosen ikke aktuelt, kun 14 % av innbyggerne var åpen for dette alternativet
- Inntrykket etter innbyggerundersøkelsen er at mange ønsker Midtre – Namdal med Namsos som sentrum
- Nærheten til Namsos sykehus er viktig for Osen

Primært: må finne ut om vi kan bestå som egen kommune.

- Hvor stort er nok stort. Er det stort nok å være to, tre kommuner?
- Tror tjenestene vil bestå uavhengig av reform
- Hvilke tjenester har vi å miste
- Må se på geografien

Hva kan vi få av nye tjenester? Hvilke tjenester kan vi ta på oss

Hvor langt tid tørr vi å tenke framover? 15 år? Da kan vi si mer om hvilke alternativer som er realistiske.

Grensejustering innenfor eksisterende kommuner?

5. Strategi for videre arbeid:

Oppdraget er å utrede. Greier vi å se 50 år fram i tid?

Kan vi være som i dag

Kan vi være to kommuner

Kan vi være tre kommuner

Osen ønsker å bli med Roan og invitere Åfjord til et sonderingsmøte

Åfjord: De største forskjellene mellom Osen og Åfjord er innen organiseringen av helsetjenester. Osen ber Roan om å avklare hva de tenker om dette temaet før møte med Åfjord. Hva ønsker Roan?

Utredningsarbeid: Avklares mellom rådmennene (Roy-Bjarne og Roar)

6. Framdrift:

Både Roan og Osen ser for seg en framdrift som tilsvarer spor 2. Vedtak om sammenslåing våren 2016, proposisjon til Stortinget om ny kommunestruktur våren 2017 og sammenslåing fra 1. Januar 2020.

Foreslått møtedato for sonderingsmøte med Åfjord:

18. desember: Møte kl 11-12 med Osen og Roan. Sonderingsmøte mellom Roan, Osen og Åfjord kl 12-14. Middag kl 14. Roan inviterer til møtet.

Ref. Norunn E. Fossum

Fra: Norunn Elise Fossum[Norunn.Elise.Fossum@rennebu.kommune.no]

Dato: 07.12.2014 22:47:35

Til: Leirset Roar; Hemmingsen Roy Bjarne; Grydeland Jan Helge

Tittel: Møtereferat sonderingsmøte mellom Roan og Osen

Hei!

Sender dere møtereferatet fra sonderingsmøtet mellom Roan og Osen den 25. nov. 2014.

Jeg får ikke opp de andre e-postadr. her hvor jeg er nå, så det hadde vært fint om Roar og Jan Helge kan videresende denne e-posten til hver sin prosjektgruppe.

Vh Norunn Fossum



Høllatt
110215
Flatanger kommune

Økonomi og administrasjon Flatanger

2013/6161

Osen kommune
7740 STEINSDALEN

Melding om vedtak

Vår ref:
2014/2863-42

Deres ref

Saksbehandler
Rune Strøm

Dato
06.02.2015

Status i kommunens arbeid med kommunereformen, valg mht videre framdrift, organisering mv..

Vedlagt følger utskrift av saksdokument med vedtak i ovennevnte sak, behandlet i Flatanger kommunestyre 05.02.2015.

Behandling i Flatanger Kommunestyre - 05.02.2015

Repr. Ove Magne Ribsskog fremmet følgende endringsforslag til ordlyd i 3. kulepunkt i formannskapetets innstilling:

Følgende alternativ utredes nærmere:

- Flatanger som egen kommune med evt. grensejustering mot Statland/Tøtdal i nord og Seter i sør.
- Flatanger som en del av ny kommune med naboløsning mot Osen og Namdalseid.
- Flatanger som en del av en ny kommune med Steinkjer som kommunesenter.
- Flatanger som en del av en ny kommune med Namsos som kommunesenter.

Ordfører foretok prøvevotering på endringsforslaget fra Ove Magne Ribsskog. Dette fikk enstemmig tilslutning.

Til erstatning for formannskapetets innstilling i siste strekpunkt ble følgende forslag fremmet:

Repr. Otto Kristian Sandnes fremmet følgende forslag:

Som representant fra SV velges Ida Magrit Angen.

Repr. Pål Hågensen fremmet følgende forslag:

Som representant for FrP velges Lars Hågensen.

Ordfører foretok prøvevotering på innkomne endringsforslag til formannskapetets innstilling i siste strekpunkt. Dette fikk enstemmig tilslutning.

Ingen andre forslag til endringer ble fremmet.

Postadresse
Miljøbygget
7770 Flatanger
E-post:
postmottak@flatanger.kommune.no

Besøksadresse
Miljøbygget

Telefon
74 22 11 00
Telefaks

Kontonr
Bank: 5081.05.48719
Skatt: 78550517492
Org.nr

Til slutt foretok ordfører en votering over Formannskapetets innstilling justert for alle innkomne endringsforslag. Dette ble enstemmig vedtatt.

Vedtak i Flatanger Kommunestyre - 05.02.2015

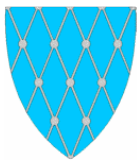
Kommunestyret vedtar følgende:

- Kommunens status og utfordringsbilde slik det fremgår av vedlagte saksutredning.
- Som kommunens overordnede mål for kommunereformarbeidet settes: Finne og beslutte en kommunestruktur som i størst mulig grad bidrar til å fremme bosetting og næringsutvikling i Flatangersamfunnet.
- Følgende alternativ utredes nærmere:
 - Flatanger som egen kommune med evt. grensejustering mot Statland/Tøtdal i nord og Seter i sør.
 - Flatanger som en del av ny kommune med naboløsning mot Osen og Namdalseid.
 - Flatanger som en del av en ny kommune med Steinkjer som kommunesenter.
 - Flatanger som en del av en ny kommune med Namsos som kommunesenter.
- I utredninger som involverer flere kommuner, forutsettes innleie av ekstern kompetanse/ressurs.
- Nedsatt utredningsutvalg, som i dag utgjør formannskapet, utvides med følgende representanter:
 - 2 representanter fra arbeidstakerorganisasjonene, som i fellesskap velger sine representanter
 - Ida Magrit Angen som representant fra SV, og Lars Hågensen som representant fra FrP.

Vår ref. 2014/2863–42 bes oppgitt ved henvendelse

Med hilsen


Anita Stamnes Hågensen
Sekretær

**SAKSFRAMLEGG**

Saksnr	Utvalg	Møtedato
1/15	Osen formannskap	25.02.2015

Saksbehandler: Roar Leirset

**SØKNAD OM ØKONOMISK STØTTE TIL LYDAVIS - NORGES
BLINDEFORBUND**

Vedlegg: Søknad fra Norges Blindeforbund Sør- Trøndelag

Sakens bakgrunn og innhold:

Norges Blindeforbund Sør- Trøndelag søker om støtte til utgivelse av lydavis for 2015.

Lydavisen inneholder sentralt stoff fra Norges Blindeforbund, fylkets lokalaviser, egenprodusert lokalstoff, kulturinnslag m.m.

Lydavisen distribueres kostnadsfritt av posten.

Forbundet har 2 medlemmer i Osen kommune, og for å dekke deres andel av produksjonskostnadene har forbundet beregnet, og søker om tilskudd på kr. 1 058,-.

Vurdering:

Lydavisen er et positivt bidrag i hverdagen for blinde og synshemmede. Osen kommune har også tidligere år bidratt med tilskudd til det samme. Som bidrag i forhold til kommunens medlemmer, mener rådmannen at Osen kommune bør bidra med midler til utgivelse av lydavis, for 2015.

Rådmannens innstilling:

Osen kommune ved formannskapet, innvilger midler til utgivelse av lydavis, som omsøkt fra Norges Blindeforbund Sør- Trøndelag på kr. 1 058,-.

Bidraget dekkes over kontostreng 14901 – 010 – 1000 til formannskapets disposisjon.



Osen kommune
v /rådmannen
7740 STEINSDALEN

Trondheim 16.1.2015

Søknad om økonomisk støtte til Lydavis til blinde og svaksynte i Osen kommune for 2015

I Norges Blindforbund Sør-Trøndelag tillater vi oss også for 2015 å søke om støtte fra Osen kommune til utgivelse av Lydavis.

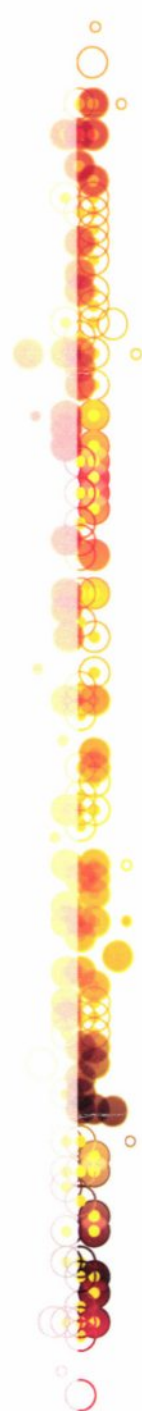
Som kjent produserer vi omtrent ukentlig en lydavis, på CD, som distribueres til alle våre 640 medlemmer i Sør-Trøndelag, med unntak av dem som har reservert seg mot den.

Lydavis inneholder sentralt stoff fra Norges Blindforbund, innleste avisartikler fra fylkets lokalaviser (de fleste aviser i fylket gir oss gratis abonnement til dette bruket), egenprodusert lokalstoff, kulturinnslag m.m. For de fleste av våre blinde og svaksynte medlemmer er dette informasjon som de ikke kan tilegne seg på andre måter. Lydavis er derfor et lyspunkt i hverdagen for synshemmede. Vi tar også gjerne imot stoff, som kunngjøringer og lignende, fra offentlige instanser som kommuner og fylke, gjerne også fra Osen kommune.

Lydavis distribueres av Posten, som gjør dette uten kostnad for oss.

Norges Blindforbund Sør-Trøndelag bruker ganske store ressurser på Lydavis, fordi vi vet hvor viktig den er for våre medlemmer rundt omkring i kommunene. Kommunale og fylkeskommunale bidrag er derfor avgjørende for at vi skal kunne fortsette med produksjonen.

Vi anstrenger oss for å holde produksjonskostnadene så lave som mulig. Våre budsjetterte kostnader for Lydavis er i 2014 på totalt kr 389 000,-. Vi håper på å få et tilskudd fra Sør-Trøndelag





Norges Blindforbund
Synshemmedes organisasjon

fylkeskommune på kr 50 000,-. Vår netto kostnad for Lydavisar pr medlem er derved kr 529,-.

I Osen kommune har vi 2 medlemmer.

Vi tillater oss herved å søke om tilskudd fra Osen kommune på

kr 1 058,-.

Dette vil dekke produksjonskostnadene for alle medlemmer i Osen kommune.

Vi håper på en velvillig behandling av denne søknaden også for 2015.

Ønsker dere ytterligere opplysninger, eller dere ønsker tilsendt et eksemplar av Lydavisar, står naturligvis undertegnede til tjeneste.

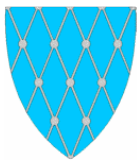
Dersom deres behandling av søknaden gir et positivt resultat, ber vi om at innvilget beløp overføres vår konto nr 1644 12 69947.

Med vennlig hilsen
Norges Blindforbund Sør-Trøndelag

Arild Ræder Norberg
Daglig leder fylkeskontor

Mobil: 932 18 026

E-post: arild.norberg@blindeforbundet.no

**SAKSFRAMLEGG**

<i>Saksnr</i>	<i>Utvalg</i>	<i>Møtedato</i>
2/15	Osen formannskap	25.02.2015

Saksbehandler: Sigrid T. Angen

ETABLERING AV KOMMUNALT ØYEBLIKKELIG HJELPTILBUD

Vedlegg

- 1 Avtale Namdalseid, Flatanger og Osen
- 2 Avtale Helse Nord-Trøndelag
- 3 Avtale legevakt

Sakens bakgrunn og innhold:

Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester av 24. juni 2011 nr. 30 § 3-5 tredje ledd sier at «*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.*»

Denne plikten trer i kraft 1. januar 2016 for alle kommuner. Kommuner som har startet opp tilbudet tidligere, får et øremerket tilskudd til dette. Fra 2016 blir tilskuddet en del av rammeoverføringen til kommunene.

Tilbudet fullfinansieres av helsedirektorat (50 %) og helseforetak (50 %). For å oppnå full økonomisk uttelling for 2015 fra Helsedirektoratet må tilbudet være i drift og igangsatt innen 1. 7.2015. Tilskudd som utbetales av Helse Nord-Trøndelag gis virkning fra oppstartdato.

Til grunn for tilskuddsbeløpet til hver kommune ligger beregninger fra Helsedirektoratet basert på de siste års forbruk av sykehus tjenester (liggedøgn øyeblikkelig hjelp, somatikk). Følgende beregninger/tilskuddsbeløp er gjeldende for kommunene i samarbeidet:

Samlet tilskuddsbeløp per kommune for kommunal øyeblikkelig hjelp 2015			
Kommune	Tilskudd 2015 (helårsvirkning)	Tilskudd 2015 (halvårsvirkning)	Liggedøgn pr kommune
Namdalseid	486 745	365 059	102
Flatanger	313 852	235 389	66
Osen	317 156	237 867	67
Sum	1 117 753	838 315	235

Kommunene Namsos, Namdalseid, Flatanger og Osen vedtok våren 2013, etter omfattende utredninger gjort i 2012, å samlokalisere tilbud om ø-hjelp i Namsos. Et ønske og en forutsetning for samlokaliseringen var at tilbudet skulle etableres sammen med sykehus og legevakt.

I samhandlingsprosjektet Helhetlige helsetjenester ble det satt av prosjektmidler til å utrede øyeblikkelig hjelp døgntilbud i kommunene. Fra mars 2014 ble det ansatt prosjektleder i et ettårig engasjement, som skulle jobbe spesielt med ø-hjelp og velferdsteknologi. Det ble etablert en prosjektgruppe bestående av helselederne i kommunene samt kommuneoverlegen, og styringsgruppe med rådmennene i de fire kommunene.

Ut fra vedtakene i kommunestyrene ble det lagt opp til en dialog med Helse Nord-Trøndelag Helseforetak (HNT HF) om lokalisering av tilbudet på sykehuset Namsos.

Helseforetaket konkluderte da med at de ikke hadde rom tilgjengelig for kommunene, og kommunestyrene behandlet på ny sak om ø-hjelp i desember 2014.

Her ble det blant annet vedtatt at det tas til etterretning at sykehuset Namsos ikke kan tilby kommunene samlokalisering av kommunalt øyeblikkelig hjelp døgntilbud og legevakttjenester på nåværende tidspunkt, og at det legges opp til å etablere kommunalt øyeblikkelig hjelp tilbud i kommunal institusjon evt. gjennom samarbeid med andre kommuner (kjøp av tjenester fra andre kommuner). Kommunestyret delegerte myndighet til formannskapet om å fremme søknad om etablering og finansiering innen 1. mars 2015. Dersom HNT HF mot formodning og innen utgangen av våren 2015 skulle komme med et tilbud som kunne være interessant for kommunene, skulle saken bli tatt opp til vurdering av kommunestyret.

Helseforetaket har etter vedtakene i kommunestyrene likevel tilbudt kommunene lokaler. Det som er lagt fram som løsning fra HNT HF er et tomannsrom knyttet til lokalene som legevakta disponerer per i dag (skisse følger som vedlegg til saken). Dette er presentert som en midlertidig løsning fram til en evt. realisering av et nybygg som kan romme legevakt, kommunal ø-hjelp, og flere lokaler for sykehuset. Både prosjektgruppen og styringsgruppen er av den oppfatning at tilbudet fra helseforetaket ikke er tilfredsstillende, verken når det gjelder lokaler, kvalitet eller kostnader.

Som alternativ for kommunene Namdalseid, Osen og Flatanger er det utredet en felles løsning for kommunal øyeblikkelig hjelp døgntilbud med Namdalseid som vertskommune. Tilbudet foreslås lokalisert i den nye sykeheimen på Namdalseid, som også huser legekontoret.

Vurdering

Slik administrasjonen ser det foreligger det 4 alternative løsninger for etablering av kommunalt øyeblikkelig hjelp døgntilbud. Her følger en nærmere beskrivelse og vurdering av de alternativene som foreligger:

1. Felles løsning for Namsos, Namdalseid, Osen og Flatanger kommuner knyttet til sykehuset Namsos
2. De kommunene som er interessert, knytter seg til tilbud i Namsos kommune/Helsehuset
3. Det etableres tilbud i hver enkelt kommune
4. Felles løsning Namdalseid, Osen og Flatanger ved Namdalseid helsetun

Alternativ 1 felles løsning knyttet til sykehuset/legevakta:

HNT HF har tilbudt kommunene lokaler beliggende ved legevakta. Kostnader knyttet til etablering/ombygging vil være om lag 1,9 mill. kr. I tillegg legges det opp til at kommunene

må ha heldøgns bemanning med sykepleier hele døgnet. Dette vil kreve ca. 6 årsverk med sykepleier. Helseforetaket har rapportert at de ikke ser noen mulighet for fleksibilitet/sambruk av bemanningsressursene med mottakelsen eller andre deler av sykehuset. Dette vil medføre at kommunene får driftskostnadene på helsepersonellet selv. Med leiekostnader på lokaler og lønnsutgifter for 6 årsverk helsepersonell vil døgnprisen pr. seng (i 2-sengs avdeling) ligge på rundt 7.000,- pr. seng pr. døgn eller en total kostnad for kommunene på ca. 5 mill. kroner pr. år. Dette kan reduseres noe, da en ser for seg mulighet for sambruk av noe personell på legevakt og ny avdeling kommunal øyeblikkelig hjelp døgntilbud. Uansett vil dette medføre meget høye kostnader pr. seng.

Fordelen med tett tilknytning til legevakt er en god løsning for tilsyn av lege kveld, natt og helg. Tilsyn av lege på dagtid vil måtte løses gjennom bruk av kommunale ressurser (dette er en kostnad som ikke er beregnet og som kommer i tillegg til utgiftene overfor).

Det kan ikke forutsettes at alle pasientene vil være sengeliggende i et ø-hjelpstilbud, og det er derfor svært ugunstig at det ikke tilbys oppholdsrom/besøksrom for pasientene. Et tomannsrom er også en lite tilfredsstillende løsning for pasientene.

HNT HF planlegger dette som en midlertidig løsning fram til et evt. nybygg er på plass. Dette nybygget kan tidligst realiseres i 2017/18, og det er heller ikke per i dag klart om bygget blir realisert. Kostnadsbildet knyttet til etablering av kommunale øyeblikkelig hjelp døgntilbud i et nybygg er heller ikke avklart, og det vil måtte forutsettes flere senger enn de 2 som er minimumskravet for kommunene for «ren» ø-hjelp for å få til en økonomisk forsvarlig bemanningsfaktor.

Alternativ 2 Tilbud knyttet til Namsos kommune/Helsehuset

Namsos kommune er åpen for å tilby andre kommuner å knytte seg til sin løsning ved Namsos Helsehus. Fordelen med å velge å knytte seg til Namsos vil være at det er nært legevakt og sykehus gitt behov for innleggelse fra ø-hjelpstilbudet, og gitt innleggelse fra legevakt (ved fysisk oppmøte) til ø-hjelpstilbudet. Erfaringer fra andre kommuner tyder imidlertid på at det er forholdsvis lite behov for kontakt med legevakt for ø-hjelpspasientene, og det er få pasienter som legges inn på sykehus fra tilbudene. Ulempen vil være lengre reiseavstand fra egen kommune gitt innleggelse fra fastlege.

Kommunene Namdalseid, Osen og Flatanger har enda ikke mottatt et evt. pristilbud/kostnadsoverslag ved evt. tilknytning til Namsos helsehus.

Alternativ 3 Tilbud i hver enkelt kommune

Osen kommune vil etter planlagt ombygging på Pleie og Omsorg 2015 få tilfredsstillende lokaler for ø-hjelpspasienter. Bruk av korttidsrom til dette formålet vil bety en ordinær sykeheimsplass mindre. I enkelte perioder er det per i dag overbelegg på institusjon. I tillegg kan det ikke forutsettes at det kun legges inn en ø-hjelpspasient av gangen, slik at det i noen tilfeller kan legge ytterligere press på romsituasjonen på sykeheimen.

Tilsyn med ø-hjelpspasienter defineres som en del av det offentlige legearbeidet. Kommunen har en fastlegehjemmel, og en svært stabil legedekning. Det vil likevel være utfordrende å sikre daglig legetilsyn til ø-hjelpspasienter gitt fravær, for eksempel ved ferier. Per i dag har kommunen avtale med Namsen legesenter ved fravær hos lege i Osen. Dette ville betydd at kommunen vil måtte inngått avtale med legesenteret også for tilsyn av ø-hjelpspasienter ved fravær av kommunelege lokalt. Avstander vil i slike tilfeller vært en utfordring, i tillegg til at det er grunn til å anta at en slik løsning vil medføre en dyrere avtale med Namsen legesenter. Det vil også måtte inngås egen avtale med legevakta om tilsyn av lege kveld, natt og helg. Legevakta ønsker at flere kommuner går sammen om etablering av ø-hjelpstilbud. Det kan argumenteres for at etablering av egne ø-hjelpstilbud i mange av kommunene legevakta har ansvar for, vil kunne medføre krav om økte ressurser til legevakta.

Et ø-hjelpstilbud forutsetter sykepleierdekning 24/7. Kommunen har i turnusplan full sykepleierdekning, men også en del fravær. Dette innebærer at det til tider er utfordringer med sykepleierbemanningen, og bakvakt må benyttes som løsning. I tillegg må det legges til grunn at en ø-hjelpspasient trenger mer tilsyn og oppfølging enn en ordinær sykeheimspasient, slik at et lokalt ø-hjelpstilbud vil måtte medføre rekruttering av flere sykepleiere/økt bruk av sykepleierressurser. På den andre siden kunne et slikt tilbud lokalt betydd flere interessante og utfordrende arbeidsoppgaver. Kommunen har også svært dyktige og sjølstendige sykepleiere, noe som er et godt utgangspunkt. Samtidig er det et spørsmål om en viss mengdetrening i en del oppgaver knyttet til et ø-hjelpstilbud, som vanskelig vil oppnås i Osen med 67 liggedøgn (ved fullt belegg på ø-hjelp, noe som erfaringsmessig i liten grad oppnås).

Det legges til grunn, i samsvar med Helse- og omsorgsplan for Osen kommune, at det som per i dag kan løses av oppgaver lokalt, fortsatt skal gjøre det, og at etableringen av et ø-hjelpstilbud ikke endrer på dette.

Alternativ 4 Felles løsning Namdalseid, Flatanger og Osen kommune

Namdalseid har en nybygd sykeheim hvor ett rom er avsatt til behandlingsrom/ø-hjelpspasienter. I tillegg har kommunen avsatt ytterligere ett rom som kan benyttes til kommunalt øyeblikkelig hjelp døgntilbud dersom det i perioder er 2 Ø-hjelpspasienter. Namdalseid legekontor flytter inn i nye tilpassede lokaler ved Namdalseid helsetun. Kommunen har to kommunalt ansatte leger som vikarierer for hverandre ved behov, slik at legetilsyn med ø-hjelpspasienter kan ivaretas på en tilfredsstillende måte. Kommunen inngår avtale med legevakta om legetilsyn kveld, natt og helg. Namdalseid har videre en god sykepleierdekning, og vurderer å forsterke grunnbemanningen i de perioder på døgnet kommunen er mest sårbar per i dag dersom det etableres felles kommunalt øyeblikkelig hjelp døgntilbud for kommunene Namdalseid, Osen og Flatanger ved Namdalseid helsetun.

For innbyggere i Osen og Flatanger ligger Namdalseid «på veien» til Namsos, og det vil derfor være kortere avstand til et tilbud lokalisert der ved innleggelse fra fastlege i Osen eller Flatanger kommuner.

I ø-hjelpstilbud andre steder er det lav innleggelse fra fastlegene, og det er et mål å øke denne andelen. Større nærhet til tilbudet kan legge til rette for økt innleggelse. I tillegg kan et samarbeid mellom de 3 kommunene og deres respektive leger være interessant som et faglig fellesskap for legene. Det bør legges opp til jevnlige evalueringer og samarbeidsmøter mellom pleie og omsorg, administrasjonen i helse, og fastlegene fra de tre kommunene om ø-hjelpstilbudet. Muligheter for hospitering mellom kommunene bør skisseres.

Videre vil det være kortere avstand fra Namdalseid til Namsos hvis det er behov for innleggelse fra sykehus, og det er kortere fra legevakt gitt innleggelse til ø-hjelpstilbudet derfra enn helt heim til heimkommunen.

Gitt fullt belegg på ø-hjelpsplassene for kommunene Namdalseid, Osen og Flatanger vil dette innebære 235 liggedøgn for de tre kommunene i henhold til nasjonale beregninger. Dette vil innebære større mengdetrening og erfaring for ansatte knyttet til tilbudet. Når inntil to rom kan avsettes til formålet vil det være et godt grunnlag for å kunne ta «topper» dersom flere innlegges på en gang.

Et felles tjenestetilbud mellom de tre kommunene er også en interessant, jf. diskusjonen om kommunestruktur, men også i forhold til samarbeid på tjenestenivå og erfaringsutveksling mellom kommunene.

Administrasjonen anbefaler å gå for alternativ 4 i saksfremlegget gjennom å etablere felles kommunalt øyeblikk døgntilbud for kommunene Namdalseid, Osen og Flatanger ved Namdalseid helsetun. Vedlagte samarbeidsavtale mellom kommunene legges til grunn for løsningen.

Rådmannens innstilling:

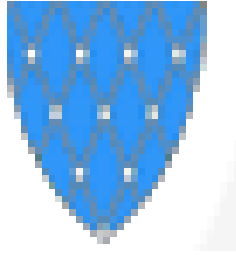
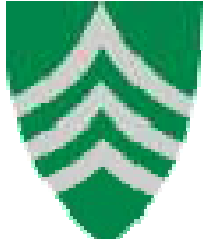
Kommunalt øyeblikkelig hjelp døgntilbud vedtas i tråd med saksfremleggets alternativ 4.

Det opprettes felles kommunalt øyeblikkelig hjelp døgntilbud for kommunene Namdalseid, Osen og Flatanger lokalisert ved Namdalseid helsetun.

Namdalseid kommune blir vertskommune og vedlagt samarbeidsavtale vedtas.

Videre godkjennes vedlagte avtaler mellom kommunene og Helse Nord-Trøndelag HF, likeledes avtale mellom kommunene og legevakt MNS.

Rådmannen gis fullmakt til å inngå de nødvendige avtaler.



**Avtale om etablering av
Felles Kommunalt Øyeblikkelig Hjelp Døgntilbud (KØHD)
ved Namdalseid helsetun**

mellom

kommunene Namdalseid, Flatanger og Osen

Gjeldende fra

20.02.2015

1. Parter	3
2. Bakgrunn.....	3
3. Formål.....	3
4. Virkeområde.....	3
5. Konkretisering tilbudet ved Namdalseid helsetun	4
5.1 Pasienter/Pasientgrupper	4
5.2 Lokaler	5
5.3 Legedekning/legetilsyn.....	5
5.4 Sykepleiedekning/Bemanningsressurs.....	5
5.5 Utstyr.....	5
5.6 Partenes felles ansvar/plikter.....	6
5.7 Namdalseid kommunes ansvar/plikter	6
6. Finansiering av KØHD-tilbudet	7
7. Fakturering	7
8. Rapportering.....	8
9. Endrede forutsetninger	8
10. Ikraftttredelse og varighet	8
11. Vedlegg 1 – bemanningsplaner ved oppstart.....	9
.....	9
12. Vedlegg 2 – Særavtale om KØDH med Helse Nord-Trøndelag.....	9
13. Vedlegg 3 – Avtale med MNS-legevakt	9

1. Parter

Namdalseid kommune – organisasjonsnummer 9400 14 456

Osen kommune – organisasjonsnummer 9443 50 675

Flatanger kommune – organisasjonsnummer 8451 53 272

2. Bakgrunn

Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester av 24. juni 2011 nr. 30 § 3-5 tredje ledd sier:
«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.»

Denne plikten trer i kraft 1. januar 2016 for alle kommuner.

For kommunene Namdalseid, Osen og Flatanger er det utredet en felles løsning for kommunal øyeblikkelig hjelp døgntilbud med Namdalseid som vertskommune. Tilbudet foreslås lokalisert i den nye sykeheimen på Namdalseid.

Denne avtalen bygger videre på følgende avtaler:

- Særavtale om Kommunal Øyeblikkelig Hjelp Døgntilbud mellom Helse Nord-Trøndelag HF (HNT) og kommunene Namdalseid, Osen og Flatanger
- Avtale mellom MNS legevakt og kommunene Namdalseid, Osen og Flatanger

3. Formål

Formålet med denne avtalen er å:

- a) Etablere et godt kommunalt øyeblikkelig hjelp døgntilbud for innbyggere i kommunene Namdalseid, Osen og Flatanger
- b) Gi den enkelte pasient et kommunalt øyeblikkelig hjelp døgntilbud (KØHD) som skal være like godt eller bedre enn et alternativt tilbud i spesialisthelsetjenesten.
- c) Utnytte kommunalt øyeblikkelig hjelp døgntilbud for de pasientgrupper som beskrevet nærmere i kapittel 5.3 i .
- d) Bidra til at pasientene får rett tjeneste på rett nivå til riktig tid, og å sikre at partene bruker sine ressurser optimalt.
- e) Utvikle samarbeidet mellom Namdalseid, Osen og Flatanger kommune
- f) Utvikle praksis for kunnskapsdeling mellom partene.
- g) Redusere antall innleggelser i sykehus.
- h) Bidra til å redusere antall øyeblikkelig hjelp innleggelser i spesialisthelsetjenesten.

4. Virkeområde

Denne avtalen regulerer partenes rettigheter og plikter ved etablering, innhold og drift av KØHD lokalisert ved Namdalseid helsetun.

Besøksadresse er: Mellomveien 8, 7750 Namdalseid

Avtalen regulerer bruken av 1 seng som er øremerket til KØHD for innbyggere bosatt i Namdalseid, Osen og Flatanger kommune.

Avtalen skal ses i sammenheng med de avtalene som kommunene inngår med HNT vedrørende etablering av kommunalt øyeblikkelig hjelp døgntilbud.

5. Konkretisering tilbudet ved Namdalseid helsetun

5.1 Pasienter/Pasientgrupper

KØHD-tilbud gjelder kun de pasientgruppene som kommunene selv har mulighet til å utrede, behandle og/eller yte omsorg til. Pasientene skal henvises til HNT om de ikke kan behandles forsvarlig på kommunalt nivå.

Pasienter/pasientgrupper som kan være aktuelle for å benytte KØHD-tilbud er:

- a) Pasienter med nyoppstått sykdom, men som får avklart diagnose og funksjonsnivå hos fastlege eller ved legevakt, hvor risikoen for akutt forverring under oppholdet er liten, eksempelvis infeksjoner uten vesentlig systemisk påvirkning.
- b) Pasienter som har akutt forverring av kjent tilstand med avklart diagnose og behandlingsplan.
- c) Pasienter som har kjent sykdom hvor det skal gjøres planlagte tiltak og hvor døgnopphold er fordelaktig; eksempelvis palliativ og terminal omsorg og medikamentjustering ved kronisk smerteproblematikk.
- d) Pasienter med avklarte infeksjonssykdommer med behov for oppstart av intravenøs antibiotikabehandling.
- e) Pasienter med andre avklarte tilstander der pasienten må ha medisinsk behandling og har behov for oppfølging og observasjon i en kortere periode.
- f) Pasienter med tilstander som kan avklares av lege med det som er tilgjengelig av utstyr og prøver i kommunalt øyeblikkelig hjelp døgntilbud og som har behov for oppfølging og observasjon i en kortere periode.
- g) Pasienter som har akutt omsorgsbehov (causa sociale) som ikke kan dekkes av andre kommunale helsetjenester, kan også benytte denne tjenesten hvis dette kan bidra til å unngå sykehusinnleggelse. En videre overføring til ordinært kommunalt korttidsopphold vil bli gjort så fort det er mulig (dagen etter).

Pasienter/pasientgrupper som ikke er aktuelle for å benytte KØHD-tilbud er:

- a) Pasienter med akutt forverring av en kjent kronisk sykdom, der en vurdering av alvorlighetsgrad, komorbiditet (flere tilleggs - sykdommer til primær sykdom) og funksjonssvikt tilsier innleggelse i sykehus.
- b) Pasienter med kroniske sykdommer og akutt funksjonssvikt hvor det kan være vanskelig å finne årsaksforhold, og hvor det er fare for rask forverring.
- c) Pasienter med traumer med uavklart alvorlighetsgrad.
- d) Pasienter som ut fra definerte pasientforløp (for eksempel hjerneslag eller hjerteinfarkt) skal innlegges i sykehus.
- e) Pasienter hvor det foreligger en mulighet for at behandlingen kan bli forringet, eller at pasienten blir påført vesentlig mer eller forlenget lidelse.
- f) Barn (0-16 år) skal som hovedregel ikke legges inn ved kommunalt øyeblikkelig hjelp døgntilbud.
- g) Pasienter der det er tvil om det kommunale tilbudet er forsvarlig.
- h) Pasienter med innleggesdiagnose knyttet til rusproblematikk eller psykiatri, skal i utgangspunktet ikke henvises til KØHD.

5.2 Lokaler

Namdalseid sykeheim er et nybygg som tas i bruk fra 16.02.2015. Ved sykeheimen er det totalt 24 institusjonsplasser, hvorav 1 rom er avsatt spesielt til behandlingsrom/kommunalt øyeblikkelig hjelp døgntilbud. I tillegg har kommunen avsatt ytterligere ett rom som kan benyttes til kommunalt øyeblikkelig hjelp døgntilbud dersom det i perioder er 2 Ø-hjelpspasienter.

5.3 Legedekning/legetilsyn

Bemanning og kompetanse, herunder legedekning, skal til enhver tid være forsvarlig.

Namdalseid kommune har 2 kommunalt ansatte leger som vikarierer for hverandre ved behov, slik at legetilsyn med ø-hjelpspasienter kan ivaretas på en tilfredsstillende måte. Legekontoret ligger i samme bygg som KØDH-plasser vil bli etablert.

Ved oppstart felles kommunalt øyeblikkelig hjelp døgntilbud for kommunene Namdalseid, Osen og Flatanger vil det bli lagt opp til daglige visitter i institusjon dersom det er inneliggende pasienter på KØDH-tilbudet. Dersom det skulle bli akutt behov for legetilsyn ligger legekontoret i sokkeletasjen på sykeheimen hvor KØDH-plassene etableres.

Legedekning utenom dagtid hverdager er beskrevet i avtale og rutinebeskrivelse mellom MNS legevakt og kommunene Namdalseid, Osen og Flatanger (følger vedlagt).

5.4 Sykepleiedekning/Bemanningsressurs

Bemanning og kompetanse skal til enhver tid være forsvarlig. Det skal utarbeides en egen driftsplan som sikrer nødvendig, tilstrekkelig og medisinsk forsvarlig kompetanse 24/7.

Bemanningsplaner for institusjonsbaserte tjenester som vil bli benyttet ved etablering av KØDH-tilbud ligger som vedlegg til avtalen. Som vedlegg ligger også bemanningsplaner for hjemmebaserte tjenester (som har base i samme bygg), da bemanningsressurser benyttes på tvers av avdelingene dersom behovet tilsier det.

Namdalseid kommune har ved avtaleinngåelse god sykepleierdekning og ingen vakanser.

5.5 Utstyr

Namdalseid kommune er ansvarlig for anskaffelse, drift og vedlikehold av medisinsk teknisk utstyr som er nødvendig for å gi et forsvarlig Kommunalt Øyeblikkelig Hjelp Døgntilbud.

Det vil som et minimum utføres enkle prøver som Hb, CRP, leukocytter, O2-metning, INR, blodsukker og urin stix. Det tas også nødvendige mikrobiologiske prøver, som blodkultur og urinkultur.

Medisinskteknisk utstyr som er tilgjengelig og kan brukes til pasientundersøkelser og behandling er blodtrykksmåler, blærescanner, utstyr for surstoffbehandling, infusjonspumper, defibrillator (hjertestarter), pariapparat/forstøver, EKG, surstoffmetningsmåler.

5.6 Partenes felles ansvar/plikter

- a) Stille med representanter til samarbeidsmøter/kvalitetsutvalg (leger og fagledelse) som gjennomføres 2 ganger pr. år
- b) Informere leger, ansatte, tillitsvalgte og innbyggere i kommunene om tilbudet
- c) Utarbeide rutinebeskrivelser i form av laminerte kort/brosjyrer etc.
- d) Sikre at nødvendig dokumentasjon følger pasienten ved innskriving/utskrivning
- e) Gi tilbakemelding dersom tilbudet/samarbeidet ikke fungerer etter intensjonene

5.7 Namdalseid kommunes ansvar/plikter

- a) Kommunen har det medisinsk faglige systemansvaret i henhold til helse- og omsorgstjenestelovens bestemmelser når det gjelder ansvar for drift, ledelse, koordinering og pasientbehandling av et forsvarlig KØHD-tilbud.
- b) Kommunene skal ha et journalsystem og sikre at helsepersonell som tjenestegjør i KØHD-tilbud har både lese- og skrivetilgang i dette journalsystemet
- c) Namdalseid kommune skal gjøre sykepleiejournalen for pasienter fra Osen og Flatanger tilgjengelig for pleie- og omsorgstjenestene i pasientens hjemkommune
- d) Forsvarlig organisering og drift innebærer et internkontrollsystem som beskriver organiseringen av virksomheten, fordeling av ansvar, oppgaver og myndighet, prosedyrer, instruksjer og rutiner som er nødvendige, og iverksette disse bl.a. ved opplæring av ansatte.
- e) Kommunen utarbeider ROS – analyse før oppstart av Kommunalt Øyeblikkelig Hjelp Døgntilbud.

Enhetsleder for omsorgstjenestene i Namdalseid kommune har følgende overordnede ansvar for Kommunalt Øyeblikkelig Hjelp Døgntilbud i kommunen:

- Overordnet systemansvar for KØDH-tilbudet ved Namdalseid helsetun
- Kvalitetsoppfølging, herunder oppfølging av rutiner og prosedyrer, samt håndtering av avvik og klager i samarbeid med tilsynslege
- Oppfølging av avtale med tilsynslege og legevakt
- Kvartalsvis rapportering i hht krav fra Helsedirektoratet

6. Finansiering av KØHD-tilbudet

Finansieringen følger den til enhver tid gjeldende nasjonale løsning for finansiering av Kommunalt Øyeblikkelig Hjelp Døgntilbud. Tilskuddet er 2 - delt med like deler fra Helsedirektoratet og Helse Nord – Trøndelag HF.

Tilbudet fullfinansieres av helsedirektorat (50 %) og helseforetak (50 %). For å oppnå full økonomisk uttelling for 2015 fra Helsedirektoratet må tilbudet være i drift og igangsatt innen 1. 7.2015. Tilskudd som utbetales av Helse Nord-Trøndelag gis virkning fra oppstartdato.

Til grunn for tilskuddsbeløpet til hver kommune ligger beregninger fra Helsedirektoratet basert på de siste års forbruk av sykehustjenester (liggedøgn øyeblikkelig hjelp, somatikk). Følgende beregninger/tilskuddsbeløp er gjeldende for kommunene Namdalseid, Osen og Flatanger:

Samlet tilskuddsbeløp per kommune for kommunal øyeblikkelig hjelp 2015			
Kommune	Tilskudd 2015 (helårsvirkning)	Tilskudd 2015 (halvårsvirkning)	Liggedøgn pr kommune
Namdalseid	486 745	365 059	102
Flatanger	313 852	235 389	66
Osen	317 156	237 867	67
Sum	1 117 753	838 315	235

Tilskuddsbeløpet legges til grunn for kostnadsfordeling mellom kommunene. Med bakgrunn i at Namdalseid kommune administrerer ordningen og må gjøre en del grunnlagsinvesteringer, samt øke bemanningen (for å være tilstrekkelig bemannet ved evt. bruk av KØDH-plassene) legges det inn en fastgodtgjørelse. Ut over dette vil det ved bruk av KØDH-plassene betales døgnpris.

Følgende betalingssatser legges til grunn ved oppstart av tilbudet:

Kommune	Fastpris pr. år	Døgnpris ved bruk	Antall døgn innenfor tilskudd
Osen	Kr. 200.000,-	Kr. 2.000,-	57 døgn
Flatanger	Kr. 200.000,-	Kr. 2.000,-	59 døgn

Med oppstart 28.06.2015 fastsettes fastpris for 2015 til kr. 150.000,-.

Ved avsluttet KØDH-opphold tilligger ansvaret for pasienten den enkelte kommune. Dersom hjemkommunen ikke har anledning til å ta i mot pasienten etter avsluttet opphold kan institusjonsplass/korttidsopphold avtales med en av samarbeidskommunene. En slik plass vil koste kr. 3.000,- pr. døgn. Beløpet indeksreguleres årlig.

Betalingssatser evalueres etter ett års drift av kommunalt øyeblikkelig hjelp døgntilbud ved Namdalseid helsetun.

7. Fakturering

Namdalseid kommune sender faktura til samarbeidende kommuner på grunnbeløp og døgnpris faktisk forbruk en gang i halvåret (pr. 1/1 og 1/7).

8. Rapportering

Namdalseid kommune rapporterer til den enkelte kommune ihht. særavtale om Kommunalt Øyeblikkelig Hjelp Døgntilbud (KØDH) mellom Helse Nord-Trøndelag HF og kommunene Namdalseid, Osen og Flatanger.

9. Endrede forutsetninger

Ny lovgivning, forskrifter, eller andre sentrale føringer og beslutninger går foran denne særavtalen.

10. Ikrafttredelse og varighet

Avtalen trer i kraft ved signering og gjelder frem til en av partene sier opp avtalen.

Oppsigelsesfrist er ett år gjeldende fra påfølgende 1/1 eller 1/7.

Hver av partene kan kreve avtalen revidert dersom vesentlige forutsetninger for avtalen endres.

Avtalen er utferdiget i 3 eksemplarer hvorav partene beholder hvert sitt.

Sted/Dato.....

.....
For Namdalseid kommune

.....
For Flatanger kommune

.....
For Osen kommune

11. Vedlegg 1 – bemanningsplaner ved oppstart

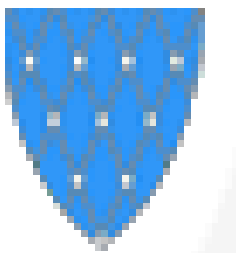
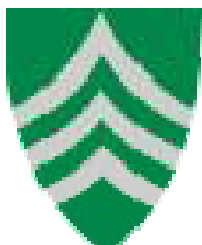
Sykepleiere Institusjon										
Antall uketimer: 300.8 (300.8)			Antall timer med Kveldstillegg			676.50 (676.50)				
Antall årsverk: 8.47 (8.47)			Antall timer med Sandagstillegg			378.00 (378.00)				
			Antall timer med Andre tillegg			0.00 (0.00)				
St. koder		Uke 1								
		Ma	Ti	On	To	Fr	Lø	So		
A	Andre	2	2	2	2	1	1	1	2	2
D	Andre	3	3	3	3	3	2	2	3	3
FAG	Andre		1		1				1	
N	Andre	1	1	1	1	1	1	1	1	1

hjelpepleiere institusjon										
Antall uketimer: 355.3 (355.3)			Antall timer med Kveldstillegg							
Antall årsverk: 10.01 (10.01)			Antall timer med Sandagstillegg							
			Antall timer med Andre tillegg							
St. koder		Uke 1								
		Ma	Ti	On	To	Fr	Lø	So		
A	Andre	3	3	3	3	3	3	3	3	3
D	Andre	4	4	4	4	4	4	4	4	4
N	Andre									

Totalt institusjon										
Antall uketimer: 656.0 (656.0)			Antall timer med Kveldstillegg			1306.50 (1306.50)				
Antall årsverk: 18.48 (18.48)			Antall timer med Sandagstillegg			987.00 (987.00)				
			Antall timer med Andre tillegg			0.00 (0.00)				
St. koder		Uke 1								
		Ma	Ti	On	To	Fr	Lø	So		
A	Andre	5	5	5	5	4	4	4	5	5
D	Andre	7	7	7	7	7	6	6	7	7
FAG	Andre		1		1				1	
N	Andre	1	1	1	1	1	1	1	1	1

12. Vedlegg 2 – Særavtale om KØDH med Helse Nord-Trøndelag

13. Vedlegg 3 – Avtale med MNS-legevakt



Særavtale

Om Kommunalt Øyeblikkelig Hjelp Døgntilbud (KØHD)

mellom

Helse Nord-Trøndelag HF (HNT)

og

kommunene Namdalseid, Flatanger og Osen

Gjeldende fra

20.02.2015

1. Parter	3
2. Bakgrunn.....	3
3. Formål.....	4
4. Virkeområde.....	4
5. Konkretisering av Kommunalt Øyeblikkelig Hjelp Døgntilbud	5
5.1 Definisjon av øyeblikkelig hjelp og øyeblikkelig hjelp døgnopphold/lovhenvisninger	5
5.2 Innleggelseskriterier	6
5.3 Aktuelle pasientgrupper	6
5.4 Pasientgrupper som ikke er aktuelle.....	6
5.5 Laboratorieprøver og medisinsk utstyr	7
5.6 Utskriving av pasienter fra Kommunalt Øyeblikkelig Hjelp Døgntilbud	7
5.6.1 Oppholdstid	7
5.6.2 Innleggelse i sykehus	7
5.6.3 Utskrivingsdokumenter	7
6. Partenes plikter	8
6.1 Kommunens plikter	8
6.2 HNTs plikter	8
6.3 Partenes felles plikter	9
7. Transport av pasienter til og fra KØHD - tilbudet.....	9
8. Finansiering av KØHD-tilbudet	9
9. Fakturering	9
10. Rapportering.....	10
11. Kontaktpersoner.....	10
12. Endrede forutsetninger	10
14. Andre bestemmelser	11
15. Evaluering, ikrafttredelse og varighet	11
Vedlegg 1 Oversikt over basiskompetansen i kommunene	12
Vedlegg 2 Oversikt over legeberedskap 24/7 for kommunalt øyeblikkelig hjelp døgntilbud.....	16
Vedlegg 3 Kopi av signert avtale med MNS Legevakten/LINA	16
Vedlegg 4 Risiko – og sårbarhetsanalyse for KØHD i kommunen	16
Vedlegg 5 Utgangspunkt for informasjonsstrategi ved etablering	17

1. Parter

Helse Nord-Trøndelag HF (*HNT*) – organisasjonsnummer 983 974 791 og

Namdalseid kommune – organisasjonsnummer 9400 14 456

Osen kommune – organisasjonsnummer 9443 50 675

Flatanger kommune – organisasjonsnummer 8451 53 272

HNT og kommunene betegnes i fellesskap som *partene*.

2. Bakgrunn

Hjemmel for denne særavtalen er lov av 24.6.2011, nr. 30, om kommunale helse og omsorgstjenester med mer, § 6-2 punkt 4, jf § 3-5 tredje ledd.

Videre legges til grunn for denne særavtalen partenes tjenesteavtale 4:

«Beskrivelse av kommunens tilbud om døgnopphold for øyeblikkelig hjelp etter helse- og omsorgstjenesteloven § 3-5 tredje ledd - Retningslinjer for videre samarbeid om opprettelse av særavtale om døgntilbud for øyeblikkelig hjelp i kommunen og Vedlegg til tjenesteavtale 4 - Retningslinje for samarbeid og opprettelse av kommunalt døgntilbud for øyeblikkelig hjelp». Utarbeidet» 10.5.2012, og i ASU sak 43./13 og sak 11/2014.

Tjenesteavtale 4 og Vedlegg til tjenesteavtale 4 utarbeidet 10.5.2012 er hjemlet i lov om kommunale helse- og omsorgstjenester av 14.6.2011 § 3-5 tredje ledd, § 6-2 siste ledd og lov 2.7.1999 nr 61 om spesialisthelsetjeneste med mer § 2-1 e.

Forutsetningen for forsvarlighet og kapasitet innebærer at HNT ikke kan redusere sine øyeblikkelig hjelp tjenester så lenge antallet innleggelser øker, jf tjenesteavtale 1, punkt 4.

Særavtalen skal ses i sammenheng med de øvrige avtalene som regulerer samarbeidet mellom HNT og kommunene herunder Samarbeidsavtalen mellom HNT og kommune gjeldende fra 31.1.2012 med tjenesteavtaler.

Kommunalt øyeblikkelig-hjelp døgntilbud benevnes i denne avtalen som KØHD (kommunalt Øyeblikkelig Hjelp Døgntilbud).

3. Formål

Formålet med denne særavtalen er å:

- a) Gi den enkelte pasient et kommunalt øyeblikkelig hjelp døgntilbud (KØHD) som skal være like godt eller bedre enn et alternativt tilbud i spesialisthelsetjenesten.
- b) Utnytte kommunalt øyeblikkelig hjelp døgntilbud for de pasientgrupper som beskrevet nærmere i kapittel 5.3.
- c) Bidra til at pasientene får rett tjeneste på rett nivå til riktig tid, og å sikre at partene bruker sine ressurser optimalt.
- d) Utvikle samarbeidet mellom Namdalseid/Flatanger/Osen kommune og HNT.
- e) Utvikle praksis for kunnskapsdeling mellom partene.
- f) Redusere antall innleggelser i sykehus.
- g) Bidra til å redusere antall øyeblikkelig hjelp innleggelser i spesialisthelsetjenesten.

4. Virkeområde

Denne særavtalen regulerer partenes rettigheter og plikter ved etablering, innhold og drift av KØHD lokalisert ved Namdalseid helsetun.

Besøksadresse er: Mellomveien 8, 7750 Namdalseid

Særavtalen regulerer bruken av 1 seng som er øremerket til KØHD for pasienter bosatt i Namdalseid, Osen og Flatanger kommune.

Tilbudet gjelder for pasienter som bor og oppholder seg i kommunene.

Avtalen skal ses i sammenheng med de avtalene som HNT inngår med kommunene som samarbeider om kommunalt øyeblikkelig hjelp døgntilbud på følgende måte:

- Namdalseid, Osen og Flatanger kommune oppretter kommunalt akutt døgntilbud ved Namdalseid helsetun med minimum 1 seng.
- Namdalseid kommune har lege tilgjengelig på dagtid alle hverdager.
- Kommune Namdalseid, Osen og Flatanger er med i et interkommunalt legevakt - samarbeid for Midtre Namdal Samkommune fra kl 15.30 - kl 23.00, hver ukedag.
- Fra kl 23.00 frem til 08.00 deltar kommunene i Legevaktsamarbeidet LINA).
- Namdalseid kommune har sykepleier tilgjengelig ved Namdalseid helsetun 24 timer i døgnet 7 dager i uka.
- Avtale med legevakt vedlegges som en egen tilleggsavtale

KØHD-tilbud gjelder kun de pasientgruppene som kommunene selv har mulighet til å utrede, behandle og/eller yte omsorg til. Pasientene skal henvises til HNT om de ikke kan behandles forsvarlig på kommunalt nivå.

5. Konkretisering av Kommunalt Øyeblikkelig Hjelp Døgntilbud

5.1 Definisjon av øyeblikkelig hjelp og øyeblikkelig hjelp døgnoophold/lovhenvisninger

Lov om kommunale helse og omsorgstjenester §3-5

«Kommunen skal straks tilby eller yte helse- og omsorgstjenester til den enkelte når det må antas at den hjelp kommunen kan gi er påtrengende nødvendig. Kommunens ansvar for øyeblikkelig hjelp etter første punktum gjelder undersøkelse, behandling eller annen hjelp som det er forsvarlig at kommunen yter.

Plikten til å yte øyeblikkelig hjelp etter første ledd inntreffer ikke dersom kommunen vet at nødvendig hjelp vil bli gitt av andre som etter forholdene er nærmere til å gi den i tide.

Kommunen skal sørge for tilbud om døgnoophold 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.»

Pasient- og brukerrettighetsloven

§ 2-1 a

«Pasient og bruker har rett til øyeblikkelig hjelp fra kommunen, jf. helse- og omsorgstjenesteloven § 3-5.

Pasient og bruker har rett til nødvendige helse- og omsorgstjenester fra kommunen.

Pasient og bruker har rett til et verdig tjenestetilbud i samsvar med helse- og omsorgstjenesteloven § 4-1 første ledd, bokstav b.»

§ 2-1 b

«Pasienten har rett til øyeblikkelig helsehjelp, jf. spesialisthelsetjenesteloven § 3-1.

Pasienten har rett til nødvendig helsehjelp fra spesialisthelsetjenesten. Retten gjelder bare dersom pasienten kan ha forventet nytte av helsehjelpen, og kostnadene står i rimelig forhold til tiltakets effekt. Spesialisthelsetjenesten skal fastsette en frist for når en pasient som har en slik rettighet, senest skal få nødvendig helsehjelp. Fristen skal fastsettes i samsvar med det faglig forsvarlighet krever.

Helse- og omsorgstjenesten skal gi den som søker eller trenger helsehjelp, de helse- og behandlingsmessige opplysninger vedkommende trenger for å ivareta sin rett»

Partene er enige om følgende konkretisering av begrepet «øyeblikkelig hjelp» i denne særavtalen:

«Henvisning av pasient som har antatt hjelpebehov for umiddelbar eller snarlig undersøkelse, behandling og pleie innen 24 timer fra første kontakt med helsetjenesten».

Helsepersonelloven § 7

«Helsepersonell skal straks gi den helsehjelp de evner når det må antas at hjelpen er påtrengende nødvendig. Med de begrensninger som følger av pasient- og brukerrettighetsloven § 4-9, skal nødvendig helsehjelp gis selv om pasienten ikke er i stand til

å samtykke, og selv om pasienten motsetter seg helsehjelpen. Ved tvil om helsehjelpen er påtrengende nødvendig, skal helsepersonell foreta nødvendige undersøkelser. Plikten gjelder ikke i den grad annet kvalifisert helsepersonell påtar seg ansvaret for å gi helsehjelpen.»

5.2 Innleggelseskriterier

- a) Fastlege, legevakslege eller tilsynslege kan henvise pasienter til KØHD-tilbudet etter klinisk vurdering og nødvendig prøvetaking.
- b) Pasienter som henvises til KØHD-tilbud skal tilhøre pasientgruppene som er nevnt i punkt 5.3.
- c) Leger med henvisningsrett skal sørge for at henvisningen inneholder nødvendige og relevante opplysninger for å sikre pasienten et forsvarlig behandlingstilbud i KØHD-tilbud samt foreløpig plan for opphold og behandling.
- d) Pasienter skal sikres forsvarlig transport ved innleggelse i KØHD-tilbud.

5.3 Aktuelle pasientgrupper

Pasienter/pasientgrupper som kan være aktuelle for å benytte KØHD-tilbud er:

- a) Pasienter med nyoppstått sykdom, men som får avklart diagnose og funksjonsnivå hos fastlege eller ved legevakt, hvor risikoen for akutt forverring under oppholdet er liten, eksempelvis infeksjoner uten vesentlig systemisk påvirkning.
- b) Pasienter som har akutt forverring av kjent tilstand med avklart diagnose og behandlingsplan.
- c) Pasienter som har kjent sykdom hvor det skal gjøres planlagte tiltak og hvor døgnopphold er fordelaktig; eksempelvis palliativ og terminal omsorg og medikamentjustering ved kronisk smerteproblematikk.
- d) Pasienter med avklarte infeksjonssykdommer med behov for oppstart av intravenøs antibiotikabehandling.
- e) Pasienter med andre avklarte tilstander der pasienten må ha medisinsk behandling og har behov for oppfølging og observasjon i en kortere periode.
- f) Pasienter med tilstander som kan avklares av lege med det som er tilgjengelig av utstyr og prøver i kommunalt øyeblikkelig hjelp døgntilbud og som har behov for oppfølging og observasjon i en kortere periode.
- g) Pasienter som har akutt omsorgsbehov (causa sociale) som ikke kan dekkes av andre kommunale helsetjenester, kan også benytte denne tjenesten hvis dette kan bidra til å unngå sykehusinnleggelse. En videre overføring til ordinært kommunalt korttidsopphold vil bli gjort så fort det er mulig (dagen etter).

5.4 Pasientgrupper som ikke er aktuelle

Pasienter/pasientgrupper som ikke er aktuelle for å benytte KØHD-tilbud er:

- a) Pasienter med akutt forverring av en kjent kronisk sykdom, der en vurdering av alvorlighetsgrad, komorbiditet (flere tilleggssykdommer til primær sykdom) og funksjonssvikt tilsier innleggelse i sykehus.

- b) Pasienter med kroniske sykdommer og akutt funksjonssvikt hvor det kan være vanskelig å finne årsaksforhold, og hvor det er fare for rask forverring.
- c) Pasienter med traumer med uavklart alvorlighetsgrad.
- d) Pasienter som ut fra definerte pasientforløp (for eksempel hjerneslag eller hjerteinfarkt) skal innlegges i sykehus.
- e) Pasienter hvor det foreligger en mulighet for at behandlingen kan bli forringet, eller at pasienten blir påført vesentlig mer eller forlenget lidelse.
- f) Barn (0-16 år) skal som hovedregel ikke legges inn ved kommunalt øyeblikkelig hjelp døgntilbud.
- g) Pasienter der det er tvil om det kommunale tilbudet er forsvarlig.
- h) Pasienter med innleggingsdiagnose knyttet til rusproblematikk eller psykiatri, skal i utgangspunktet ikke henvises til KØHD.

5.5 Laboratorieprøver og medisinsk utstyr

Kommunen er ansvarlig for anskaffelse, drift og vedlikehold av medisinsk teknisk utstyr som er nødvendig for å gi et forsvarlig Kommunalt Øyeblikkelig Hjelp Døgntilbud.

Det skal som et minimum utføres enkle prøver som Hb, CRP, leukocytter, O₂-metning, INR, blodsukker og urin stix. Det må også kunne tas nødvendige mikrobiologiske prøver, som blodkultur og urinkultur.

Medisinskteknisk utstyr som skal være tilgjengelig og kunne brukes til pasientundersøkelser og behandling er minimum blodtryksmåler, blærescanner, utstyr for surstoffbehandling, infusjonspumper, defibrillator (hjertestarter), pariapparat/forstøver, EKG, surstoffmetningsmåler.

5.6 Utskriving av pasienter fra Kommunalt Øyeblikkelig Hjelp Døgntilbud

5.6.1 Oppholdstid

Oppholdstid for pasient innlagt ved KØHD-tilbud skal som hovedregel ikke overstige 3 - 5 døgn.

5.6.2 Innleggelse i sykehus

Tjenesteavtale 3 skal følges, og når pasientens tilstand krever spesialisert utredning og behandling og /eller ved forverring eller manglende respons på behandling som gis i KØHD-tilbudet, skal pasienten henvises til sykehus av lege.

5.6.3 Utskrivingsdokumenter

Når pasienten skrives ut fra kommunalt akutt døgntilbud, skal det følge med epikrise med nødvendig tilleggsinformasjon:

- a) Informasjon fra lege med medikamentopplysninger. Det skal spesifiseres hvilke medisiner som er endret / seponert med begrunnelse.
- b) Informasjon med anbefalinger om videre forløp.

- c) Ved utskrivning til hjemmet skal melding til pasient inkludere medikamentopplysninger.
- d) Ved utskrivning skal avdelingen som har ansvaret for driften av kommunalt akutt døgntilbud sørge for at pasienten har nødvendige medikamenter og utstyr inntil at dette kan skaffes på den måten det er avtalt at dette skal foregå videre.
- e) Epikriser sendes fra kommunalt akutt døgntilbud i samsvar med forskrift om pasientjournal.

6. Partenes plikter

6.1 Kommunens plikter

- a) Namdalseid kommune skal etablere og drive dette tilbudet for kommunene Flatanger, Osen og Flatanger. Tilbudet omfatter 1 seng lokalisert ved Namdalseid helsetun.
- b) Kommunen har det medisinsk faglige systemansvaret i henhold til helse- og omsorgstjenestelovens bestemmelser når det gjelder ansvar for drift, ledelse, koordinering og pasientbehandling av et forsvarlig KØHD-tilbud.
- c) Bemanning og kompetanse, herunder legedekning, skal til enhver tid være forsvarlig. Det skal utarbeides en egen driftsplan som sikrer nødvendig, tilstrekkelig og medisinsk forsvarlig kompetanse 24/7. Legedekningen i kommunen(e) er beskrevet i vedlegg til denne avtalen (vedlegg 2), samt i underskrevet avtale med legevakt (kopi vedlagt, vedlegg 3).
- d) Kommunene skal ha et journalsystem og sikre at helsepersonell som tjenestegjør i KØHD-tilbud har både lese- og skriveadgang i dette journalsystemet.
- e) Før henvendelse til HNT for veiledning knyttet til enkeltpasienter, plikter kommunen å gjøre de nødvendige avklaringer og prøver.
- f) Forsvarlig organisering og drift innebærer et internkontrollsystem som beskriver organiseringen av virksomheten, fordeling av ansvar, oppgaver og myndighet, prosedyrer, instruksjoner og rutiner som er nødvendige, og iverksette disse bl.a. ved opplæring av ansatte.
- g) Det vil bli gitt nødvendig opplæring i rutiner og håndtering av hendelser og utstyr tilknyttet etablering og drift av Kommunalt Øyeblikkelig Hjelp Døgntilbud.
- h) Kommunen utarbeider ROS – analyse før oppstart av Kommunalt Øyeblikkelig Hjelp Døgntilbud (vedlegg 4).

6.2 HNTs plikter

- a) HNT har veiledningsplikt overfor kommunale helse- og omsorgstjenester, jf tjenesteavtale 6. Plikten er både generell og klinisk rettet mot individuelle pasientforløp, jf. spesialisthelsetjenesteloven § 6-3 og rundskriv 1-3/2013 *Spesialisthelsetjenestens veiledningsplikt overfor den kommunale helse- og omsorgstjenesten*.
- b) HNT sikrer rutiner for henvendelser/forespørsler fra legetjenesten i kommunene, inkludert legevaktsleger. Disse gjelder også for henvendelser knyttet opp mot KØHD – pasienter.

- c) Veiledning/konsultasjon (fortrinnsvis via telefon), gjennomføres under forutsetning av at de nødvendige avklaringer og prøver er gjort, jfr. kap. 6.1 e.

6.3 Partenes felles plikter

- a) Ta i bruk de kommunikasjonsløsninger og konsultasjonsløsninger som er tilgjengelige og best tjenlig for begge parter, samt jobbe for å ta i bruk nye relevante kommunikasjonsløsninger i tråd med den generelle samfunns- og teknologiutviklingen.
- b) Bidra til gjensidig utveksling og utvikling av kunnskap og ferdigheter.
- c) Legge til rette for hospitering.
- d) Samarbeide om metodikk som fremmer kunnskapsutviklingen.
- e) Bidra til å nå målsettingen om at rett pasient får rett behandling på rett sted til rett tid.
- f) Felles informasjonsstrategi for KØHD-tilbudet skal utarbeides. Foreløpig informasjonsstrategi er vedlagt denne avtalen. Det skal utarbeides felles informasjonsmateriale, blant annet laminerte kort, informasjonsbrosjyrer, informasjon på partenes nettsider osv.

7. Transport av pasienter til og fra KØHD - tilbudet

Ambulansetjenester er sykehusenes ansvar, og alle utgiftene i ambulanse til og fra KØHD - tilbud dekkes av Helse Nord - Trøndelag. Hvis pasienten ikke reiser i ambulanse dekkes utgiftene av Pasientreiser etter reglene i syketransportforskriften (hvis pasienten reiser hjemmefra med for eksempel bil). Det er en forutsetning at pasienten får legehjelp i det kommunale døgntilbudet.

Reise *til legevakt* som ikke skjer i ambulanse dekkes av Pasientreiser etter syketransportforskriftens regler.

8. Finansiering av KØHD-tilbudet

Finansieringen følger den til enhver tid gjeldende nasjonale løsning for finansiering av Kommunalt Øyeblikkelig Hjelp Døgntilbud. Beløpet er 2 - delt med like deler fra Helsedirektoratet og Helse Nord – Trøndelag HF. Dersom avtale inngås før 1. mars vil Helsedirektoratet betale ut sin andel med virkning fra 1. januar, mens Helse Nord - Trøndelag vil betale sin del fra og med den måneden tilbudet etableres.

9. Fakturering

Kommunen skal i avtaleperioden sende månedlig faktura som merkes Kommunalt Øyeblikkelig Hjelp Døgntilbud/samhandlingssjef HNT.

10. Rapportering

Det skal utarbeides kvartalsvise rapporter som skal danne grunnlag for en evaluering av om partene innfrir formålet med etableringen av tilbudet. Rapportene skal også danne grunnlag for rapportering til administrativt og politisk nivå i kommunene og tilsvarende til administrerende direktør og styret i HNT.

Rapportene fra kommunene skal inneholde følgende:

1. Antall henvisninger til KØHD-tilbud
2. Pasientens kommunetilhørighet
3. Hvem som har lagt inn pasienten (fastlege, legevaktlege, tilsynslege, andre)
4. Hvor pasientene er lagt inn fra (eks eget hjem, sykeheim, omsorgsbolig m.v)
5. Oversikt over pasientenes diagnose- og funksjonsnivå samt antallet i hver diagnosegruppe
6. Kjønn og aldersfordeling
7. Gjennomsnittlig liggetid
8. Hvor pasienten er utskrevet til
9. Pasienter som er henvist til sykehus fra KØHD-tilbudet
10. Periodisering av belegg
11. Hvilke behov kommunen har for kunnskapsutvikling framover
12. Antall avvik i perioden
13. Behov for arbeidsprosessforbedringer

Kommunen har ansvaret for å samle inn opplysninger og statistikk i forbindelse med driften av KØHD-tilbudet.

11. Kontaktpersoner

11.1 Lokalt koordineringsansvar

Kontaktperson for KØHD – tilbudet ved Namdalseid helsetun er enhetsleder for omsorgstjenestene i Namdalseid kommune.

11.2 Overordnede kontaktpersoner

Partenes kontaktpersoner ved spørsmål omkring samarbeidet og avtalens bestemmelser er:

- Sektorleder i Namdalseid kommune
- Samhandlingssjef i HNT

12. Endrede forutsetninger

Ny lovgivning, forskrifter, eller andre sentrale føringer og beslutninger går foran denne særavtalen.

14. Andre bestemmelser

Punktene 10. Håndtering av uenighet – tvisteløsning, 11. Mislighold og 13. Innsending av avtaler til Helsedirektoratet i Samarbeidsavtalen mellom kommunene og HNT gjeldende fra 31.1.2012, gjelder for denne særavtalen.

15. Evaluering, ikrafttredelse og varighet

Avtalen trer i kraft ved signering 20.02. 2015, og gjelder frem til en av partene sier opp avtalen med ett års oppsigelsesfrist, jf helse- og omsorgstjenestelovens § 6-5 andre ledd.

Oppstart av Kommunalt Øyeblikkelig Hjelp Døgntilbud iverksettes 28.06.2015 under forutsetning av tilstrekkelig finansiering og at pliktene i avtalen oppfylles.

(Kommunene er enige om å formalisere det kommunale samarbeidet gjennom vertskommunemodellen.)

Partene vil evaluere tilbudet årlig innen utgangen av juni hvert år. Første evaluering gjennomføres i løpet av mai 2016.

Evalueringen baseres på erfaringer ut fra kriteriene forsvarlighet, befolkningsgrunnlag, beleggsprosent, forbruksrate, liggetid, finansieringselementer i samhandlingsreformen og personellbruk herunder legetilgang.

I evalueringen skal det sees på sammenhengen mellom redusert innleggelsene i sykehus og innleggelser i KØHD.

Kommunene har ansvaret for å iverksette evalueringsprosessen.

Hver av partene kan kreve avtalen revidert dersom vesentlige forutsetninger for avtalen endres. Dersom avtalen sies opp skal ny avtale inngås innen utgangen av oppsigelsestiden.

16. Underskrift

Avtalen er utferdiget i 2 eksemplarer hvorav partene beholder hvert sitt.

Sted/Dato.....

.....
For Helse Nord-Trøndelag HF

.....
For Namdalseid kommune

.....
For Osen kommune

.....
For Flatanger kommune

Vedlegg 1 Oversikt over basiskompetansen i kommunene

Kartlegging 1				
Oppgaver som i dag gjøres i døgntilbud i kommunene				
		Namdalseid	Osen	Flatanger
1	Korttids- / akuttplass tilgjengelig umiddelbart for fastlege / legevakt.	Ja	Ja	Ja
2	Er det definert medisinskfaglig ansvarlig for akuttplass	Ja	Nei	Ja
3	Akutt forverring av kjent tilstand med avklart diagnose og behandlingsplan	Ja	Ja	Ja
4	Midlertidig opphold av mennesker som trenger akutt omsorg og ivaretagelse	Ja	Ja	Ja
5	Medikamentjustering hos pasienter med kjent smerteproblematikk	Ja	Ja	Ja
6	Palliasjon og terminal omsorg	Ja	Ja	Ja
7	Avklarte infeksjonssykdommer med behov for oppstart av intravenøs antibiotikabehandling	Ja	Ja	Ja
8	Andre avklarte tilstander der pasienten må ha medisinsk behandling og har behov for observasjon i en kortere periode.	Ja	Ja	Ja
9	Tilstander som kan avklares med lege med det som er tilgjengelig av utstyr og prøver i kommunalt øyeblikkelig hjelp døgntilbud og som har behov for oppfølging og observasjon i en kortere periode.	Ja	Ja	Ja
10	Antall langtidsplasser i sykeheim	19	14	17
11	Korttidsplasser med heldøgns bemanning	4 + KØDH	1	5
12	Omsorgsbolig med heldøgns bemanning	31	8	4
13	Avstand til legevakt kl. 08.00 – 15.30 (reisetid)	0 min	0	3 min
14	Avstand til legevakt kl. 15.30 – 23.00	40 min	75 min	70 min
15	Avstand til legevakt kl. 23.00 – 08.00 + helg og høytid	40 min	75 min	70 min
16	Avstand til ambulanse	30 min	20 min	5 min

Tilgjengelig kompetanse, utstyr og personell i dag				
		Namdalseid	Osen	Flatanger
1	Sykepleier 24/7	Ja	Ja/nei	Ja
2	Kompetanse i forhold til HLR og bruk av medisinsk teknisk utstyr (EKG, oksymeter, O2-behandling, kateterisering, blodprøvetaking, håndtering av CVK, administrering av væsker og legemidler intravenøst, blærescanner, PEG, smertepumpe, forstøverapparat, spirometri)	Ja Nei: Telemetri Nei: Tilgang på billed-diagnostikk	Ja Nei: Telemetri Nei: Tilgang på billed-diagnostikk	Ja Nei: Telemetri Nei: Tilgang på Billed-diagnostikk
3	Tilsyn av lege forut for innleggelse i korttids-/akuttplass i sykehjem	Ja	Ja/nei	Nei
4	Tilgang til laboratorietjenester (hvilke?) Hb, CRP, blodsukker, urinstix, INR.	Ja: HGB, CRP, blodsukker og urinstix	Ja: HGB, CRP, SR, blodsukker, urinstix	Ja: HGB, CRP, blodsukker, urinstix
5	Er det begrensninger på oppholdes varighet	Ja	Ja	Ja
6	Er det mulighet for legetilsyn stedlig 24/7	Nei	Nei	Nei
7	Har innleggende / ansvarlig lege tilgang på pasientjournal / journalopplysninger	Ja	Ja/nei	Delvis
8	Tilgang på billeddiagnostikk	Nei	Nei	Nei

Hvilke oppgaver gjøres på sykehjemmene i dag				
		Namdalseid	Osen	Flatanger
1	Observasjon og pleiemessig bistand	Ja	Ja	Ja
2	Intravenøs væske- og antibiotikatilførsel	Ja	Ja	Ja
3	Diureticabehandling ved kronisk hjertesvikt	Ja	Ja	Ja
4	Smertelindring	Ja	Ja	Ja
5	Nedleggelse av ernæringssonde(ikke første gang)	Ja/nei	Ja	Ja
6	Blodtransfusjon (for avklarte tilstander)	Ja	Ja	Ja
7	Enkle blod/urinundersøkelse	Ja	Ja	Ja
8	Måle resturin og legge inn kateter	Ja	Ja	Ja
9	Dialyse	Nei	Nei	PO - dialyse
10	Cytostatikabehandling	Ja	Har kompetanse, men ikke rom	Ja
11	Ascites- og pleuratapping	Nei	Nei	Nei
12	Rusbehandling	Nei	Nei	Nei
13	Psykiske lidelser	Nei	Nei	Nei
14	Respiratorbehandling	Nei	Nei	Nei

Kartlegging 2 Basiskompetansen i kommunene		Flatanger		Namdalseid		Osen	
		Ja/nei	Antall	Ja/nei	Antall	Ja/nei	Antall
1	Tilsynslege i sykeheim/helsehus (timer/uke)	ja	4	Ja	10	Ja	3
2	Diabetessykepleier	ja	1 int	Ja	1	Nei	
3	Kreftsykepleier	ja	int	Ja	1	Ja	2
4	Kolssykepleier	nei		Nei		Nei	
5	Jordmor	ja	Liten**	Ja	Liten**	Ja	10 % ^
6	Geriatrisk sykepleier	ja	2	Ja	2	Ja	2
7	Fysioterapeut	ja	2	Ja	2,6	Ja	15 %
8	Logoped	nei		Nei		Nei	
9	Ergoterapeut	nei		Nei		Nei	
10	Ernæringsfysiolog	nei		Nei		Nei	
11	Sosionom	ja	1	Nei		Ja	
12	Vernepleier	ja	3	Ja	3	Ja	
	Høgskoleutdannede m/videreutdanning i:						
13	psykisk helsearbeid	ja	1	Ja	6	Ja	100 %
14	rehabilitering	ja	1	Ja	1	Nei	
15	Rus	nei		Nei		Nei	
	Hjelpepleiere/fagarbeidere m/videreutdanning i:						
16	Kreft	nei		Nei		Ja	100 %
17	Rehabilitering	nei		Ja	1	Ja	100 %
18	psykisk helsearbeid	nei		Ja	1	Ja	200 %
19	rus	nei		Nei		Nei	
20	geriatri	nei		Ja		Ja	500 %
21	Demensteam (generelt)	ja	int	Ja		Ja	300 %

Vedlegg 2 Oversikt over legeberedskap 24/7 for kommunalt øyeblikkelig hjelp døgntilbud

Hvem	Ansvar	Når
Tilsynslege	Det medisinskfaglige ansvaret for behandlingen og oppfølgingen av KØHD – pasienter Ved behov; henvise pasienter til Kommunalt Øyeblikkelig Hjelp Døgntilbud Visitt ukedager – bunden tid Vurdere om pasienten må overflyttes til sykehus for videre behandling	Dagtid ukedager: kl. 08.00 – 15.30 (vinter) kl. 08.00 – 15.00 (sommer)
MNS legevakten	Sikrer befolkningens behov for øyeblikkelig hjelp Henvise pasienten til Kommunalt Øyeblikkelig Hjelp Døgntilbud, med diagnose og plan for behandling Gi råd og veiledning ved behov over telefon til sykepleier som har ansvar for KØHD - pasienten	15.30 - 23.00 (vinter) 15.00 – 23.00 (sommer)
LINA legevakten	Sikrer befolkningens behov for øyeblikkelig hjelp Henvise pasienten til Kommunalt Øyeblikkelig Hjelp Døgntilbud, med diagnose og plan for behandling Gi råd og veiledning ved behov over telefon til sykepleier som har ansvar for KØHD - pasienten	Natt
Fastlege	Henvise pasienten til Kommunalt Øyeblikkelig Hjelp Døgntilbud, med diagnose og plan for behandling	Dagtid ukedager

Vedlegg 3 Kopi av signert avtale med MNS Legevakten/LINA

Vedlegg 4 Risiko – og sårbarhetsanalyse for KØHD i kommunen

Vedlegg 5 Utgangspunkt for informasjonsstrategi ved etablering

Interessent	Hva si/gjøre	Når	Infokanal/ Hvordan	Referat/ Respons	Prioritet
Fastlegene + sykehjems - legene Sykehuslegene	Invitere seg inn i aktuelle møter og fora, samt tilstedeværelse på de lokale legekantorene Haldor Holien inviterer og er vertskap. Utarbeide rutinebeskrivelser i form av laminerte kort, brosjyrer etc		Møter Laminerte kort Etc		Høy
Sykehus – ansatte	Allmøte		Olav inviterer		Høy
Innbyggerne	Avisomtale		NA, facebook, nettsider,		
Ansatte i kommunale institusjoner	Informasjonsmøter				
Direktorat	Innhente nødvendige opplysninger/rådgiving				
KS	Fortløpende dialog				
Styringsgruppen	Orienterer om prosess, få innspill til videre styring				Høy
Ambulanse/ transport	Informasjonsmøter				Høy
Tillitsvalgte	Informasjonsmøter				
Helselederne	Møter jevnlig, en gang i mnd				
Media	Informasjon/omtale i god tid før oppstart av tilbudet				
Bruker - representanter	Informasjonsmøter				

Kommunalt øyeblikkelig hjelp døgntilbud (KØHD)

Namdalseid helsetun

For kommunene Namdalseid, Osen og Flatanger

Avtale og rutinebeskrivelse med legevakt

Innhold

1.	Bakgrunn	3
2.	Hensikt.....	3
3.	Omfang	3
4.	Overordnede myndighets-, ansvars- og arbeidsområder	4
4.1	Kommuneoverlegen	4
4.2	Tilsynslege	4
4.3	Sykepleier	Feil! Bokmerke er ikke definert.
4.5	Den interkommunale legevakten; MNS legevakten.....	4
4.6	Den interkommunale legevakten; LINA legevakten.....	4
4.7	Daglig leder for pleie – og omsorg i kommunen	Feil! Bokmerke er ikke definert.
5.	Detaljert beskrivelse av myndighets-, ansvars- og arbeidsområder rundt KØHD – pasienter	5
6.	Varighet, revisjon og oppsigelse.....	6
7.	Relaterte dokumenter	6
	Vedlegg 1	7

1. Bakgrunn

Kommunalt Øyeblikkelig Hjelp Døgntilbud (KØHD) for kommunene Namdalseid, Osen og Flatanger er planlagt som en del av det eksisterende tilbudet ved Namdalseid helsetun, med planlagt oppstart 28.06.2015. Den aktuelle sengen er lokalisert ved Namdalseid helsetun og er utrustet i henhold til anbefalinger fra Helsedirektoratet (ref. veileder 02/2014). KØHD - enheten er bemannet med:

- Kvalifisert sykepleierkompetanse 24 timer i døgnet
- Tilsynslege tilgjengelig for visitt på dagtid ukedager

Øyeblikkelig hjelp døgntilbud for Namdalseid, Osen og Flatanger kommune beskrives nærmere i Særavtale inngått med Helse Nord – Trøndelag og omfatter kun avklarte pasienttilfeller, det vil si stabile pasienter med liten risiko for akutt, livstruende forverring.

Følgende aktuelle pasientgrupper er nedfelt i avtale med Helse Nord – trøndelag:

- a) Pasienter med nyoppstått sykdom, men som får avklart diagnose og funksjonsnivå hos fastlege eller ved legevakt, hvor risikoen for akutt forverring under oppholdet er liten, eksempelvis infeksjoner uten vesentlig systemisk påvirkning.
- b) Pasienter som har akutt forverring av kjent tilstand med avklart diagnose og behandlingsplan.
- c) Pasienter som har kjent sykdom hvor det skal gjøres planlagte tiltak og hvor døgnopphold er fordelaktig; eksempelvis palliativ og terminal omsorg og medikamentjustering ved kronisk smerteproblematikk.
- d) Pasienter med avklarte infeksjonssykdommer med behov for oppstart av intravenøs antibiotikabehandling.
- e) Pasienter med andre avklarte tilstander der pasienten må ha medisinsk behandling og har behov for oppfølging og observasjon i en kortere periode.
- f) Pasienter som har akutt omsorgsbehov (causa sociale) som ikke kan dekkes av andre kommunale helsetjenester, kan også benytte denne tjenesten hvis dette kan bidra til å unngå sykehusinnleggelse. En eventuell videre overføring til ordinært kommunalt korttidsopphold vil bli gjort så fort det er mulig.

2. Hensikt

Denne avtalen skal tydeliggjøre legevaktens ansvar og oppgaver for kommunalt øyeblikkelig hjelp døgntilbud på ettermiddag, kveld, natt, helg og helligdager.

3. Omfang

Det er for kommunene Namdalseid, Osen og Flatanger anslått totalt 235 liggedøgn pr år med pasienter liggende i kommunalt øyeblikkelig hjelp døgntilbud. Det er ut fra dette planlagt avsatt 1 seng til formålet. Liggetiden på døgntilbudet er definert til 3 – 5 døgn, eventuelt begrenset til noen timer med observasjon. Ved behov for opphold utover dette, vurderes dette av Namdalseid kommune, evt. i samarbeid med hjemkommunen og pasienten får tilpasset tilbud.

4. Overordnede myndighets-, ansvars- og arbeidsområder

4.1 Kommuneoverlegen

Kommuneoverlegen i Midtre Namdal Samkommune (MNS) er faglig ansvarlig for den interkommunale legevakten (MNS og LINA).

4.2 Tilsynslege

Tilsynslegen ved Namdalseid helsetun har det medisinskfaglige ansvaret for behandlingen av KØHD – pasienter fra Namdalseid, Osen og Flatanger kommune.

4.3 Den interkommunale legevakten; MNS legevakten

På ettermiddag og kveld i ukedager, og ved helg og helligdager, er det organisert legevakt ved MNS som sikrer befolkningens behov for øyeblikkelig hjelp.

4.4 Den interkommunale legevakten; LINA legevakten

På natt er det organisert legevakt ved MNS (LINA) som sikrer befolkningens behov for øyeblikkelig hjelp.

MNS legevakten og LINA legevaktens ansvarsområde er beskrevet i vedlegg 1.

5. Skjematisk fremstilling av medisinskfaglige myndighets-, ansvars- og arbeidsområder rundt KØHD – pasienter

Skjematisk oversikt over myndighets -, ansvars – og arbeidsområder rundt KØHD - pasienter

Hvem	Ansvar	Når
Tilsynslege	Det medisinskfaglige ansvaret for behandlingen og oppfølgingen av KØHD – pasienter Ved behov; henvise pasienter til Kommunalt Øyeblikkelig Hjelp Døgntilbud Visitt ukedager – bunden tid Vurdere om pasienten må overflyttes til sykehus for videre behandling	Dagtid ukedager kl. 08.00 – 15.30 (vinter) kl. 08.00 – 15.00 (sommer)
MNS legevakten	Sikrer befolkningens behov for øyeblikkelig hjelp Henvise pasienten til Kommunalt Øyeblikkelig Hjelp Døgntilbud, med diagnose og plan for behandling Gi råd og veiledning ved behov over telefon til sykepleier som har ansvar for KØHD - pasienten	kl. 15.30 – 23.00 (vinter) kl. 15.00 – 23.00 (sommer)
LINA legevakten	Sikrer befolkningens behov for øyeblikkelig hjelp Henvise pasienten til Kommunalt Øyeblikkelig Hjelp Døgntilbud, med diagnose og plan for behandling Gi råd og veiledning ved behov over telefon til sykepleier som har ansvar for KØHD - pasienten	Natt
Fastlege	Henvise pasienten til Kommunalt Øyeblikkelig Hjelp Døgntilbud, med diagnose og plan for behandling	Dagtid ukedager

*Ytterligere beskrivelse av medisinskfaglig myndighets-, ansvars-, og arbeidsområder
ansvarsfordeling for KØHD - pasienter i kommunen utarbeides før oppstart av tilbudet.*

6. Varighet, revisjon og oppsigelse

Avtalen trer i kraft ved signering, senest 28.02.2015, og gjelder fram til en av partene sier opp avtalen med ett års oppsigelsesfrist, jfr helse – og omsorgstjenesteloven § 6 – 5 annet ledd.

Partene er enige om å evaluere avtalen årlig. Dette gjøres første gang senest innen utgangen av 2015. Kommunen har ansvar for å igangsette evalueringsprosessen, og er ansvarlig for å utarbeide oversikt over bruken av legevakt i forbindelse med øyeblikkelig hjelp døgntilbudet. Hver av partene kan kreve avtalen revidert dersom vesentlige forutsetninger for avtalen endres.

7. Relaterte dokumenter

-  Prosedyre: Legevisitt ved KØHD
-  Prosedyre: Skjema for bruk ved kontakt med lege
-  Prosedyre: Kommuneopplysninger til bruk på legevakt
-  Prosedyreperm for legevakten i Midtre Namdal Samkommune m fl

Sted / dato: _____

Kommuneoverlegen i MNS

Rådmannen i Namdalseid kommune

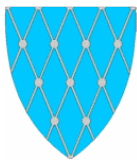
Rådmannen i Osen kommune

Rådmannen i Flatanger kommune

Vedlegg 1

Dagens kommunale legeberedskap i MNS legevakten og LINA legevaktens ansvarsområde

Kommuner	Virkedager Beredskap	Natt Beredskap	Helg og høytid Beredskap
Namsos Flatanger Namdalseid Osen Overhalla Fosnes	MNS legevakten kl. 15.30 – 23.00 (vinter) MNS legevakten kl. 15.00 – 23.00 (sommer)	LINA	MNS
Vikna Nærøy	Regional bakvakt kl. 15.30 – 23.00 (vinter) Regional bakvakt kl. 15.00 – 23.00 (sommer)	LINA	YNL
Høylandet Grong Namsskogan Røyrvik Lierne	Regional bakvakt kl. 15.30 – 23.00 (vinter) Regional bakvakt kl. 15.00 – 23.00 (sommer)	LINA	INL

**SAKSFRAMLEGG**

<i>Saksnr</i>	<i>Utvalg</i>	<i>Møtedato</i>
3/15	Osen formannskap	25.02.2015

Saksbehandler: Jørn Nordmeland

UTVIKLINGSPRIS FOR FOSEN 2014

Vedlegg

1 Utviklingsprisen for Fosen 2014 - Forslag til kandidater

Sakens bakgrunn og innhold:

Vedlagt følger oppfordring fra Fosen Regionråd om å fremme forslag på kandidater til utviklingsprisen for Fosen 2014, samt statutter og oversikt over tidligere mottakere.

Vurdering:

Hepsø Notservice AS ble etablert i 1997 som en servicestasjon for oppdrettsnæringa. De har konsentrert sin virksomhet rundt vasking, desinfisering, testing, reparasjon og impregnering av oppdrettsposer.

Virksomheten har 6 faste ansatte. Utover dette leier firmaet inn arbeidskraft i tider hvor etterspørselen er stor.

Virksomheten har etablert renseanlegg for rensing av avløpsvann. Bedriften er godkjent i samsvar med NS 9415.

Oppsummering:

Hepsø Notservice as, har gjennom sin erfaring med not, utviklet tekniker og kvalitet på sitt arbeid i verdensklasse. Norge er som kjent ett land med mye vær og bransjen stiller store krav til sikkerhet og dokumentasjon. Hepsø Notservice er i front på utviklingen i sin bransje, og blir i mange anledninger vist frem som et eksempel når det gjelder miljø, sikkerhet og dokumentasjon.

Kvalitet gjennom solid håndverk og tradisjon er det skapt et solid godt rykte. Bedriften har gjennom tett samarbeid med Salsnes Filter og Enviro Kjemi, fått utviklet et rensesystem for avløpsvann for å imøtekomme de høye miljøkrav myndighetene stiller. De er i gang med i utvikling av et systemstyringsverktøy som vil gi bedrift og kunde tilgang til nødvendige dokumentasjon for hver enkelt not for kundene.

Bedriften satser friskt for fremtiden, og er i gang med nybygging av en større service og impregneringshall ved sitt anlegg. Dette vil gi bedriften gode muligheter for ytterligere utvikling med tanke på fremtidens oppdrettsnæring.

Bedriften samarbeider meget godt med bransjen og er en aktiv samfunnsbygger for regionen. Hepsø Notservice as er aktiv og synlig for regionen gjennom å delta i de forum som finnes på Fosen og i Trøndelag. Som eksempler på dette nevnes AquaNor, Utdanningsmessa, næringsalliansen på Fosen med flere.

Rådmannens innstilling:

Osen kommune v/formannskapet ønsker å nominere Hepsø Notservice as til Fosen Regionråds Utviklingspris. Begrunnelsen er at vi mener bedriften oppfyller statuttene som er satt for tildeling av utviklingsprisen.



Til medlemskommunene i Fosen Regionråd
v/ ordfører

VÅR REF.: Vidar

DERES REF.:

DATO: 13.01.15

Utviklingsprisen for Fosen 2014 – anmodning om forslag på kandidater

Utviklingsprisen for Fosen ble sist tildelt Fosen Tools AS, Ørland. Prisen gjaldt da for 2013 og ble utdelt i forbindelse med Fosen Regionråd sitt årsmøte den 13. juni 2014.

I statuttene for utdeling av utviklingsprisen for Fosen, pkt 6 står følgende:

Formannskapet i hver av regionens sju kommuner innstiller én eller flere kandidater til utviklingsprisen. Dersom den enkelte kommune velger å innstille flere kandidater til prisen, ordnes kandidatene etter prioritering. Den enkelte kommune kan også foreslå kandidater fra de øvrige kommunene. Frist for å foreslå kandidater settes til 1. mars.

Vi ber med dette om at kommunene kommer med forslag på kandidater innen ovennevnte frist, 01.03.15

Med vennlig hilsen

Fosen Regionråd


Vidar Daltveit

daglig leder

Vedlegg:

Statutter for tildeling av utviklingsprisen for Fosen

Liste over tidligere mottakere av "Utbyggingsprisen/ Utviklingsprisen på Fosen"

STATUTTER FOR TILDELING AV UTVIKLINGSPRISEN FOR FOSEN

1. Utviklingsprisen for Fosen tildeles av Fosen Regionråd.
2. Utviklingsprisen skal være en stimulans til videre arbeid og innsats, og prisen tildeles aktører som Fosen Regionråd ønsker å fremheve som gode bidragsyttere til en positiv utvikling for hele regionen.
3. Kandidaten bør ha utmerket seg ved ide- og/ eller arbeidsinnsats som har gitt positive virkninger for Fosen. Den kan også tildeles aktører som fremstår som gode ambassadører for Fosen og har satt Fosen på kartet på en positiv måte.
4. Med positive virkninger menes særlig:
 - å ha bidratt til opprettelse av arbeidsplasser
 - å ha bidratt med innsats som har bedret mulighetene for utvikling av bedrift, næring eller lokalsamfunn.
 - positiv omdømmebygging
5. Utviklingsprisen kan tildeles bedrifter, organisasjoner eller enkeltpersoner som har sitt virke på Fosen, og den kan deles mellom flere verdige kandidater.
6. Formannskapet i hver av regionens sju kommuner innstiller én eller flere kandidater til utviklingsprisen. Dersom den enkelte kommune velger å innstille flere kandidater til prisen, ordnes kandidatene etter prioritering. Den enkelte kommune kan også foreslå kandidater fra de øvrige kommunene. Frist for å foreslå kandidater settes til 1. mars.
7. Blant kommunenes forslag velger regionrådets styre prisvinner(e) i tråd med statuttene og intensjonene bak prisen etter innstilling fra arbeidsutvalget.
8. Prisen utdeles fortrinnsvis hvert år avhengig av verdige kandidater.
9. Prisen består av en særskilt figur (symbol) og en pengepremie, og den deles ut på årsmøtet til Fosen Regionråd, eller ved en annen passende anledning.

Vedtatt i styremøte 01.09.05

Pkt. 6 er endret administrativt etter Mosvik kommunes uttreden av Fosen Regionråd.



Utbyggingsprisen er tidligere tildelt:

1990: Jens Bye,	Rissa
1991: Bjørn Lyng,	Leksvik
1992: Tore Løkke,	Åfjord
1993: Morten Berg,	Ørland
1994: Leon Bygballe,	Leksvik
1995: Henry Ressem,	Verran
1996: Refsnes Fiskeindustri,	Åfjord
1997: Johs. J. Syltern,	Åfjord
1998: Ragnar Lyng,	Leksvik
1999: Ørland Sparebank,	Ørland
2000: Norsk Limtre AS	Mosvik
2001: Kråkøyfisk AS	Roan
2002: Stjern AS	Åfjord
2003: Kroa Produkter	Leksvik (utdelt 2004)

Utviklingsprisen for Fosen (nye statutter vedtatt i styremøte den 01.09.05):

2006: Stokkøya Sjøsenter	Åfjord (utdelt 2007)
2008: Fosen Transport	Ørland (utdelt 2009)
2009: Drageid Leirskole	Osen (utdelt 2010)
2010: Kjetil Myran	Leksvik (Utdelt 2011)
2011: Nilssen Hønseri AS	Roan (Utdelt 2012)
2012: LC Production AS	Rissa (Utdelt 2013)
2013: Fosen Tools AS	Ørland (Utdelt 2014)