Møteinnkalling

Utvalg:	**Skjervøy Kommunestyre**
Møtested:	Kommunestyresalen, Skjervøy rådhus
Dato:	11.09.2012
Tidspunkt:	09:30

Eventuelt forfall må meldes snarest på tlf. 7777 5503. Vararepresentanter møter etter nærmere beskjed.

Saksliste

Utv.saksnr	Sakstittel	U.Off	Arkivsaksnr
PS 34/12	Revisjon av Renovasjonsforskrift: politisk behandling		2012/765
PS 35/12	Anmodning om utbetaling av Lerøymidler til Skjervøy Idrettsklubb.		2011/2279
PS 36/12	Oppnevning av meddommere og lagrettemedlemmer til N-Troms tingrett		2012/1091
PS 37/12	Oppgradering av det kvenske språket		2011/1994
PS 38/12	Fast stilling - regional ungdomsskonsulent i Nord-Troms		2012/3714
PS 39/12	Finansiering av fylkeskommunalt lån- utarbeidelse av reguleringsplan Fv 866 Langbakken		2011/1308
PS 40/12	Interpellasjoner		2012/502
PS 41/12	Avtaler mellom Skjervøy kommune og UNN		2012/114
PS 42/12	Referatsaker		
RS 11/12	En bedre skolehverdag - hva er en god skole? Innspill fra representantene		2012/2606
RS 12/12	Skrotnisseprosjektet - orientering og innspill		2012/2606
RS 13/12	Særutskrift regionrådet ang entreprenørskap i skolen		2012/866
RS 14/12	Referat fra styremøte N-T regionråd 29.6.12		2012/866
RS 15/12	Protokoll styremøte N-Troms regionråd 28.08.12		2012/866

Skjervøy kommune

Arkivsaknr: 2012/765 -4
Arkiv: M50
Saksbehandler: Bjørn Vidar Johansen
Dato: 10.05.2012

Saksfremlegg

Utvalgssak	Utvalgsnavn	Møtedato
60/12	Skjervøy Formannskap	29.05.2012
34/12	Skjervøy Kommunestyre	11.09.2012

Revisjon av Renovasjonsforskrift: Førstegangsbehandling

Henvisning til lovverk:
Lov om vern mot forurensninger og om avfall (Forurensningsloven)

Vedlegg
1 Revisjon av renovasjonsforskrift
2 Uttalelse fra Fylkesmannen
3 Forslag til renovasjonsforskrift

Saksprotokoll i Skjervøy Formannskap - 29.05.2012

Behandling:

Vedtak:

Innstillingen enstemmig bifalt.

Rådmannens innstilling

Forslag til Lokal Renovasjonsforskrift for kommunene Kvænangen, Nordreisa, Skjervøy, Kåfjord, Storfjord og Lyngen sendes ut på høring

Høringsfristen settes til 4 uker

Bakgrunn for saken

Gjeldende renovasjonsforskrift ble vedtatt i 1999. Da det er 13 år siden, er det behov for å gjennomføre en revisjon av forskriften for å fange opp de endringene som har vært i forbindelse

med endrede krav til behandling av avfall. Det gjøres også endringer i arbeidet til Avfallservice, slik som innføring av enmannsbetjente biler på alle renovasjonsrutene, som også skaper behov for revisjon av forskriften.

Til arbeidet med revisjon av forskriften, er det nedsatt en arbeidsgruppe, med representanter fra alle kommuner. Sammensetningen er som følger:

Oddvar Kiærbech, Kvænangen kommune
Hilde Henriksen, Nordreisa kommune
Terje Tretten, Skjervøy kommune
Karin Karlsen, Kåfjord kommune
Ynge Kaspersen, Storfjord kommune
Kåre Karlsen, Lyngen kommune

Kunngjøring om oppstart ble vedtatt i:
Kvænangen kommune, teknisk hovedutvalg sak10/12, den 30. januar 2012
Nordreisa kommune, driftsutvalgssak 7/12 den 7. februar 2012
Skjervøy kommune, formannskapssak 23/12, den 20. februar 2012
Kåfjord kommune, hovedutvalg for drift sak 4/12 den 24. februar 2012
Storfjord kommune, plan – og driftstyre, sak 12/12 den 8. mars 2012
Lyngen kommune,

Fristen for innspill ble satt til 4 uker. Det er ikke kommet innspill i denne første fasen i revisjonsarbeidet.

Arbeidsgruppa har utarbeidet et forslag til ny forskrift som nå skal ut i en formell høringsprosess.

Saksopplysninger

Alle eierkommunene i Nord- Troms har kunngjort oppstart av revisjon av forkskrift for renovasjon og slamtømming i kommuner tilsluttet Avfallsservice AS. Det er ikke kommet innspill til endringer av gjeldende forskrift.

Dagens forskrift er vedtatt av alle eierkommunene. Det er lik pris i alle kommuner, men praktisering av fritaksregler er ulik. I et system med selvkost og like tjenester blir dette feil ved at alle kunder ikke bidrar for å dekke felles kostnader.

Forslag til ny forskrift legger opp til en lik renovasjonsordning og slamtømming i hele regionen. Muligheten for fritak er betydelig endret etter at gjeldende forskrift fra 1999 ble vedtatt.

I dagens forskrift er det lagt opp til at kunden kjøper poser til avfall. Det er i forskriften ikke lagt opp til en endring av dette. Avhengig av distribusjonsmåte ved utdeling av poser vil prisen på renovasjonsordning kunne stige en del mer enn normal prisvekst.

Endringen i forskriften omfatter i hovedsak:

- Innføring av enmannsbetjent bil
- Like renovasjonsløsning i alle kommuner
- En del områder er unntatt fra ordningen med husholdningsrenovasjon
- Innføring av enmannsbetjent bil
- Alle kommuner tildeler legalpant
- Lik minimumsfrekvens for tømming av septiktanker og endret krav for tømming av tanker fra fritidsboliger

Vurdering

Avfallsservice AS har lik pris i hele regionen, noe som setter krav til forholdsvis like tjeneste. For husholdningsavfall har selskapet både hente - og mottaksplikt. I forskriften er det lagt opp til at husholdningsavfallet skal hentes, med unntak av en del områder som er lite tilgjengelig og hvor folketallet er lavt og sterkt synkende. Dette er områdene:

- Vorterøy i Skjervøy kommune
- Områdene Reinfjord, Segelvik og Valanhavn i Kvænangen kommune

I disse områdene innføres det fritidsabonnement, hvor Avfallsservice har mottaksplikt.

Fritidsrenovasjon skal gjelde for alle hytter og fritidsboliger i hele regionen. Det er ikke tillat å gi generelle fritak for visse områder eller for eiere bosatt i egen region. Søknad om fritak skal behandles som enkeltsøknader og vurderes særskilt. Avfallsservice skal legge til rette for mottak av dette avfallet. (se vedlagte uttalelse fra Fylkesmannen i Troms)

I forskriften er det lagt opp til innføring av enmannsbetjente biler. Bakgrunnen for innføring av enmannsbetjent bil er:

- Krav til mer effektiv drift
- Redusere kostnader
- Arbeidsmiljø

Enmannsbetjent bil er blant annet innført i kommunene Tromsø, Karlsøy, Narvik og Harstad. Erfaringene så langt er positive.

Innføring av enmannsbetjent bil setter nye krav til dunkenes plassering i forhold til vegskulder. Det generelle er at dunken skal plasseres 0,5 meter fra vegskulder. Det legges fortsatt opp til muligheten for søke om fritak fra henteavstand.

Avfallsservice har ansvaret for innsamling av avfall, fakturering og innfordring. Ved en slik ordning tar Avfallsservice ansvaret for eventuell økonomiske tap. Med unntak av Lyngen kommune har alle kommuner tildelt legalplant til Avfallsservice. Tildelingen av legalpant sikrer at Avfallsservice får dekket sine krav.

Avfallsservice AS tømmer septiktanker fra boliger og hytter i hele regionen. Med unntak av Skjervøy har alle kommuner krav til tømmefrekvens, dvs hvor ofte skal en septiktank tømmes. I henhold til gjeldende lovverk er det krav om at en bolig skal ha tømming minimum hvert andre år og hytter/fritidsboliger minimum hvert fjerde år. Bruken av fritidsboliger er endret betydelig de siste år ved at tiden hvor man oppholder seg der er økt. Dette bør også gjenspeile tømmefrekvensen for septiktanker

Skjervøy kommune
Skjervøy kommune

Teknisk etat - for videre distribusjon

Melding om vedtak

Deres ref:	Vår ref:	Løpenr.	Arkivkode	Dato
	2012/765-2	7607/2012	M50	23.02.2012

Revisjon av renovasjonsforskrift

Vedlagt følger særutskrift fra overnevnte sak.

Vedtaket kan påklages. Klagefristen er 3 uker regnet fra den dagen da brevet kom fram til påført adressat. Det er tilstrekkelig at klagen er postlagt innen fristens utløp.

Klagen skal sendes skriftlig til den som har truffet vedtaket, angi vedtaket det klages over, den eller de endringer som ønskes, og de grunner du vil anføre for klagen. Dersom du klager så sent at det kan være uklart for oss om du har klaget i rett tid, bes du også oppgi når denne melding kommer frem.

Med hilsen

Magnar Solbakken
Formannskapssekretær
Direkte innvalg: 77775503

Postadresse:
Postboks 145 G
9189 SKJERVØY
E-post: post@skjervoy.kommune.no

Besøksadresse:
Skoleveien 6

Internett:
www.skjervoy.kommune.no

Telefon: 77775500
Telefaks: 77775501

Bankkonto: 4740 05 04578

Organisasjonsnr:

Skjervøy kommune

Arkivsaknr: 2012/765 -1
Arkiv: M50
Saksbehandler: Yngve Volden
Dato: 07.02.2012

Saksfremlegg

Utvalgssak	Utvalgsnavn	Møtedato
23/12	Skjervøy Formannskap	20.02.2012

Revisjon av renovasjonsforskrift

Henvisning til lovverk:
Forskrift om renovasjon i kommuner tilsluttet Avfallsservice

Saksprotokoll i Skjervøy Formannskap - 20.02.2012

Behandling:

Vedtak:

Innstillingen enstemmig bifalt.

Rådmannens innstilling

Skjervøy kommunes renovasjonsforskrift tas opp til revisjon.
Frist for innspill i saken er 4 uker fra annonsering.

Saksopplysninger

Avfallsservice har bedt om gjennomgang og eventuell revisjon av gjeldende renovasjonsforskrift. Gjeldende forskrift er fra 1999 og det kan derfor være behov for gjennomgang og vurdering av bestemmelsene i forskriften. Avfallsservice ønsker å innføre enmannsbetjente renovasjonsbiler fra 2013. Dette begrunnes i effektivitet, arbeidsmiljø og avgiftsnivå.

Vurdering

Gjennomgang og vurdering av bestemmelsene i forskriften kan være aktuelle da forskriften er tretten år gammel. Det vil være flere bestemmelser i forskriften som bør vurderes ut fra dagens

situasjon. Eksempler som har betydning for abonnenter i Skjervøy, er innføring av poser til optibagsystemet betalt gjennom avgiften, innføring av enmannsbetjent bil, permanent merking av septikkummer, med mer.

Arbeider med forskrifter følger samme prosedyre som reguleringsplanarbeid. Hver kommune som forskriften gjelder for, må gjøre selvstendige politiske vedtak om igangsettelse av revisjon av renovasjonsforskriften. Frist for innspill i saken bør være 4 uker.

Framdriftsplan for arbeidet
- Vedtak om oppstart februar 2012
- Høring
- Første gangs behandling i utvalg av eventuell revidert utgave april 2012
- Høring
- Andre gangs behandling i utvalg mai 2012
- Behandling i kommunestyre juni 2012

Børge Holte
<borge.holte@fm-tr.stat.no>

06.01.2003 08:34

To: "'sigleif.pedersen@nordreisa.kommune.no'"
<sigleif.pedersen@nordreisa.kommune.no>
cc:
Subject: gebyrer

Sigleif,

Her er vårt svar til kommunerevisjonen vedr. gebyrer.
Hvis du vil gå nærmere inn i orginalsaka kan du snakke med Magne Nesse, tlf.
77642227

Hilsen

Børge

Sivilombudsmannen kritisterte en kommune som hadde innført en generell fritak for hytteeiere i egen kommune(r), og han mente at lovverket ikke ga hjemmel til dette. Kommunen innretta seg etter sivilombudsmannens kritikk, og opphevet det generelle fritaket (se nederst på dokumentet).

Fra sivilombudsmannens uttalelse (hele saken er gjengitt i vedlegg)

Det går fram av forureiningslova §30 andre stykket at kommunen etter søknad kan unnta "bestemte eiendommer" fra den kommunale innsamlinga. Det er soleis
eigedomen som kan få fritak frå den tvungne renovasjonsordninga, og i fritaksvurderinga må ein vurdere om dei objektive tilhøva knytte til eigedomen gjev grunn til fritak. Ut i frå tilhøva på staden skal det vere mogleg å nytte ordninga. Avgifta skal vere eit vederlag for ei teneste, ikkje ein skatt. I samsvar med dette har Miljøverndepartementet i si rettleiing til kommunane om forureiningslova (rundskriv T-18/83) uttalt at fritak etter søknad kan vere aktuelt for eigedomar som er "fjerntliggende eller ligger vanskelig tilgjengelig", jf. pkt. 4.1.3. "Innsamling av forbruksavfall" 51. Ombodsmannen har i fleire saker lagt til grunn at dette tema for vurderinga er i samsvar med forureiningslova §30.
I samband med dispensasjonsordninga etter forureiningslova §30 har departementet i rettleiinga (rundskriv T-18/83, 3. utgåve 1989) og uttalt følgjande om høvet til å unnta ei gruppe eigedomar fra den tvungne renovasjonen i føresegnene:
"- - - Kommunen kan midlertid ikke velge å generelt frita bestemte brukergrupper fra ordningen, som f.eks. innenbygds hytteeiere eller jordbrukseiendommer."
Eg kan utifrå dette ikkje sjå at det rettsleg er høve til ei slik fritaksordning som SUM-kommunane har etablert i renovasjonsføresegnene. Ei heilt generell fritaksordning for dei hytteeigarane som bur i SUM-kommunane,
dersom vedkomande syter for at avfallet vert levert ved ordninga på den faste bustadsadressa, mens dei hytteeigarane som bur utanfor SUM-kommunane ikkje har høve til å få fritak frå ordninga, synest ikkje å vera i samsvar med forureiningslova §30 som gir høve til å gje fritak for "bestemte eiendommer", og dei siterte retningslinene i Miljøverndepartementet sitt rundskriv. Ordninga er heller ikkje i samsvar med det likskapsprinsippet som
gjeld for offentleg forvaltning. Eg kan heller ikkje sjå at prinsippet om full kostnadsdekking, slik dette er regulert i §34 i lova, gir tilstrekkeleg
heimel for den ordninga som SUM-kommunane har etablert.

Fylkesmannen mener, med henvisning til Sivilombudsmannens uttalelse, at

Karlsøy kommune ikke kan innføre en regel som sier at eiere av fritidseiendommer bosatt i kommunen er fritatt for å betale renovasjonsgebyr.

---

1 Forskrift for renovasjon og slamtømming i kommuner tilsluttet Avfallsservice AS, xxx kommune, Troms.

Fastsatt av xxx kommunestyre xx. oktoberr 2012 med hjemmel i lov av 13. mars 1981 nr. 6 om vern mot forurensninger og om avfall (Forurensningsloven) § 30, § 31, § 33 og § 34. Endret 7 sep 2000 nr. 1598.

2 Kap. 1. Generelle bestemmelser

§ 1. *Formål*

Forskriften har som formål å sikre miljømessig, økonomisk og helsemessig oppsamling, innsamling, transport, gjenvinning og sluttbehandling av alt husholdningsavfall.

Forskriften skal videre bidra til å realisere de forpliktelsene kommunen er pålagt ved lov, og de mål som kommunen til enhver tid har nedfelt i sine plandokumenter om avfallsreduserende tiltak og behandling av avfall for øvrig.

§ 2. *Virkeområde*

Forskriften omfatter alle registrerte grunneiendommer hvor det oppstår husholdningsavfall i kommunene Kvænangen, Nordreisa, Skjervøy, Kåfjord, Lyngen og Storfjord., herunder også hver enkelt seksjonert del av bygning og hver enkelt selvstendig bruksenhet i bygning. Som selvstendig bruksenhet i bygning som ikke er seksjonert, regnes alltid hver enkelt boenhet med eget kjøkken. Kommunen avgjør i tvilstilfeller hva som skal regnes som selvstendig bruksenhet i bygning som ikke er seksjonert.

Abonnenter som kan dokumentere fravær fra eiendommen sammenhengende i mer enn 6 måneder i løpet av kalenderåret, vil etter søknad kunne få fritak for renovasjonsgebyret for den aktuelle perioden. Denne ordningen vil ikke gjelde dersom eiendommen bebos av andre enn den registrerte abonnenten i fraværsperioden.

Alle fritidseiendommer som ligger i renovasjonsområdet omfattes av renovasjonsforskriften. Kommunen kan etter søknad unnta enkelte eiendommer fra renovasjonsordningen.

Denne forskriften gjelder kildesortering, innsamling, oppsamling og transport av husholdningsavfall. I tillegg omfatter forskriften innsamling, oppsamling og transport av farlig avfall fra husholdninger såfremt mengden ikke overstiger den grensen som til enhver tid gjelder i forskrift om farlig avfall.

Forskriften omfatter også innsamling og behandling av slam fra husholdninger og fritidsabonnement

§ 3. *Definisjoner*

Abonnent: eier eller fester av eiendom som omfattes av den kommunale renovasjonsordning.

Ekstra avfall: avfall som f.eks. mindre rivingsavfall fra bolig, avfall fra rydding av dødsbo, samt større gjenstander og annet avfall som på grunn av form, vekt eller volum ikke kan leveres gjennom vanlig innsamlingsordning.

Forbruksavfall: vanlig avfall, også større gjenstander som inventar o.l. fra husholdninger, mindre butikker, kontorer, etc. Det samme gjelder avfall av tilsvarende art og mengde fra annen virksomhet.

Husholdningsavfall: avfall fra private husholdninger, herunder større gjenstander som inventar o.l.

Inert avfall: avfall som jord, stein, o.l. masse som ikke er skadelig for miljøet.

Næringsavfall: avfall fra offentlige og private virksomheter og institusjoner.

Oppsamlingsenhet: stativer, sekker, miljøbokser, dunker og containere som renovasjonsselskapet til enhver tid finner hensiktsmessig og hygienisk å anvende.

Optibag: sorteringssystem som baserer seg på at kildesortert avfall samles opp i separate poser/sekker med anvist farge slik at avfallstypene kan sorteres optisk etter fargen på posen, i et sentralt anlegg.

Produksjonsavfall: avfall fra næringsvirksomhet og tjenesteyting som i art eller mengde skiller seg vesentlig fra forbruksavfall.

Risikoavfall: biologisk, smitteførende avfall samt stikkende og skjærende gjenstander som spisser og skalpeller.

Farlig avfall: avfall som ikke hensiktsmessig kan håndteres sammen med forbruksavfall fordi det kan påføre alvorlige forurensninger eller fare for skade på mennesker og dyr.

Miljøstasjon: et spesielt tilrettelagt område eller lokalitet med organisert oppsamling av separert avfall. Gjenvinningsstasjoner skal være betjent.

Matavfall: matrester fra vanlige husholdninger og storhusholdninger, dvs. avfall fra produksjon, servering og salg av mat og matvareprodukter, samt rester etter måltider

Våtorganisk avfall: lett nedbrytbart organisk avfall så som planterester, hageavfall og vått husholdningspapir

§ 4. *Tvungen renovasjonsordning*

I kommunene Kvænangen, Nordreisa, Skjervøy, Kåfjord, Lyngen og Storfjord er det lovpålagt innsamling av husholdningsavfall, jf. forurensingsloven. Alle eiendommer mv. som faller innenfor § 2 omfattes av denne avfallsordningen. Områdene Vorterøy, Valanhamn, Reinfjord,og Segelvik er fritatt fra ordningen med innsamling av husholdningsavfall

Avfallsservice AS er tildelt enerett for innsamling av forbruksavfall/husholdningsavfall og tømme slamavskillere m.v. som omfattes av disse forskriftene. Avfallsservice AS kan gi tillatelse til at andre står for innsamling og/eller tømmingen i grender, borettslag eller andre deler av kommunen. Det er plikt for kundene å kildesortere avfallet sitt i samsvar med gjeldende sorteringsordning. Sorteringsplikten gjelder ikke fritidsabonnement dersom dette ikke er spesielt bestemt, kfr. § 23.

§ 5. *Avfall som ikke omfattes av kommunal innsamling*

Næringsavfall omfattes ikke av lovpålagt kommunal avfallsordning. Slikt avfall skal leveres til lovlig avfallsmottak med mindre det gjenvinnes eller brukes på annen måte. Brenning av næringsavfall er kun tillatt i godkjente anlegg. Avfallsbesitter må selv sørge for å levere

næringsavfall og farlig avfall til godkjent behandlingsanlegg eller til annen godkjent sluttbehandling.

Næringsdrivende som driver salg av matvarer og lignende fra gatekjøkken eller kiosker, plikter å sørge for tilstrekkelig renhold og opprydding rundt disse stedene slik at forsøpling og forurensing unngås

Avfallet fra disse skal leveres til godkjent mottak eller inngå i en godkjent innsamlingsordning.

For optisk sortert næringsavfall som hensiktsmessig kan samles inn sammen med husholdningsavfallet, kan Avfallsservice AS tilby innsamling sammen med husholdningsavfallet.

§ 6. *Inert avfall*

Inert avfall er avfall som jord, stein o.l. masse som ikke er skadelig for miljøet.

Avfallsservice AS kan ta imot slik masse etter avtale i hvert enkelt tilfelle.

§ 7. *Farlig avfall*

Disse forskrifter omfatter spesialavfall innenfor alle spesialavfallsgrupper og med mindre mengde enn 400 kg/abonnement pr. år. Kfr. § 10 i forskrift om spesialavfall av 19. mai 1994 nr. 362. Spesialavfall skal leveres til godkjent mottakssted - enten lokale miljøstasjoner i mindre mengder eller selskapets avfallsmottak/deponi. Husholdninger får utlevert spesielle miljøposer som skal benyttes til levering av spesialavfall fra husholdning. Disse leveres på renovasjonsbil.

§ 8. *Risikoavfall, smittefarlig avfall og medisinrester*

Alt avfall av denne type skal leveres til mottaksordning godkjent av helsemyndighetene. Leveransene skal pakkes forsvarlig og merkes. Medisinrester leveres til apotek.

§ 9. *Forbrenning av avfall - private fyllplasser*

Forbrenning og deponering (fyllplasser) av avfall i privat regi er forbudt uten konsesjon fra forurensningsmyndighetene.

§ 10. *Sortering og resirkulering av avfall*

Husholdningsavfall:

Avfallsservice AS bestemmer hvilke typer avfall som skal sorteres i Optibagsystemet, og hvilke avfallstyper som skal sorteres ut på andre måter - f.eks. ved utplassering av containere. Abonnenten er selv ansvarlig for at avfall han vil holde konfidensielt er makulert.

Flest mulig avfallstyper skal resirkuleres eller gjenvinnes dersom det er miljømessig og økonomisk forsvarlig.

Næringsavfall:

Besittere av næringsavfall – som ikke er omfattet av den lovpålagte kommunale avfallsordningen – plikter å følge de til enhver tid gjeldende retningslinjene for kildesortering i kommunene Kvænangen, Nordreisa, Skjervøy, Kåfjord, Lyngen og Storfjord.

§ 11. *Kommunens og Avfallsservices ansvar og plikter*

Kommunen skal sørge for at kundene har et hygienisk, miljømessig godt og kostnadseffektivt renovasjonstilbud. Avfallsservice AS har ansvar for at innsamlinga utføres på slik måte at den er til minst mulig ulempe for kundene.

Avfallet skal samles inn på fast ukedag - unntatt når annet er kunngjort - eller når renovasjonsdagen faller på en bevegelig helligdag.

Avfallsservice AS har ansvar for å informere kundene om gjeldende renovasjonsordning, og skal bistå aktivt med veiledning til praktiske tiltak ved plassering og sikring av avfallsbeholderne. Når forskriftsmessig levert avfall er samlet inn, er avfallet Avfallsservices ansvar og eiendom.

3 Kap. 2. Innsamling av forbruksavfall

§ 12. *Abonnentens ansvar*

Abonnenten skal påse at bruken og plasseringen av oppsamlingsenheten skjer i samsvar med disse forskriftene og vedtak som ellers fattes av eierkommunene og/eller Avfallsservice AS. Abonnenten skal merke dunken med navn, adresse og/eller gårds- og bruksnummer til eiendommen.

Abonnenten skal sortere avfallet etter gjeldende retningslinjer. Det sorterte avfallet skal være så rent som mulig. Hver avfallstype skal legges i egen pose eller sekk med anvist farge. Posene skal være hele og skal knytes igjen før de legges i avfallsdunken. Lukt og andre sanitære problem skal unngås.

Abonnenten plikter å gi informasjon om renovasjonsordningene til leietaker eller bruker av eiendommen. Eieren er ansvarlig for at avfallsbeholderen(e) på eiendommen har tilstrekkelig kapasitet. Eieren plikter også å sørge for renhold av oppsamlingsenhet og oppstillingsplass, og om vinteren holde adkomst og lokk ryddet for snø, samt sandstrø ved behov.

§ 13. *Anskaffelse og vedlikehold av oppsamlingsenheter*

Hver eiendom skal ha tilstrekkelig antall oppsamlingsenheter. Avfallsservice AS leverer oppsamlingsenheten og faktureres abonnenten. Abonnenten svarer for all skade eller slitasje som ikke er forårsaket av normalt bruk og må også erstatte bortkommet eller ødelagte enheter. Abonnenten må selv utføre nødvendig vedlikehold og renhold av oppsamlingsenheten. Størrelsen på oppsamlingsenheten for husholdninger skal være tilpasset abonnementet på samme eiendom.

Eierne av næringseiendommer kan selv avgjøre størrelsen på avfallsbeholder(ne) etter samråd med renovatør.

§ 14. *Plassering av oppsamlingsenheten*

Alle oppsamlingsenheter må plasseres etter renovasjonens anvisning slik at de ikke gir hygieniske ulemper eller er til sjenanse for andre, verken ved oppbevaring eller i forbindelse med tømming. På hentestedet skal beholderen plasseres lett tilgjengelig på et plant og fast

underlag i bakkenivå. Beholderne skal på tømmedag stå med håndtakene fra vei ved maskinell tømming, og med håndtaket ut mot vei ved manuell tømming.

Henteavstand skal som hovedregel være 0,5 meter for avfallsdunk.

På tømmedagen må avfallsdunk være satt ut til kjørbar veg senest kl. 07.00, slik at henteavstanden er maksimalt 0,5 meter regnet fra kjørbar vei. Dunken må stå fritt uten fysiske hindringer. Tømming/henting vil normalt skje i tidsrommet kl. 07.00-17.00. Andre tidspunkt for tømming kan bli aktuelt. Etter tømming skal abonnenten tidligst mulig hente beholderen inn på egen eiendom.

Plassering av oppsamlingsenheten på tømmedagen må være slik at renovatøren ikke hindres av snø, vann eller andre sperringer. I perioder med snø og is kan det være nødvendig å ha en annen plassering av beholderen som skal tømmes enn resten av året.

Renovatøren skal forlate beholderen utenfor vegskulderen på en slik måte at den blir til minimal hinder for normal trafikkavvikling.

Dispensasjon for frembringelse av avfallsdunker mot vei, av medisinske grunner, skal innvilges når tilrådning fra helsepersonell foreligger. I tilfeller hvor det foreligger tvil om det medisinske grunnlaget, skal saken forelegges kommunelegen for avgjørelse. Dersom det bor andre i husstanden som ikke omfattes av kriteriene for å få dispensasjon, vil dispensasjon for husstanden ikke bli gitt. Dispensasjoner gis for ett år av gangen. Ved hjemmelsovergang opphører dispensasjonen.

Ved dispensasjoner skal dunken dog plasseres slik at den kan hentes uten unødige hindringer.

I forbindelse med ferieavvikling kan abonnenter med 0,5 meters henteavstand avtale med sin renovatør, og dermed få særskilt fritak for henteavstanden. Dette innebærer at renovatøren henter og setter på plass dunken denne ene gangen.

Abonnenter som ønsker inntil 6 meters henteavstand for dunken, kan gjøre dette mot et gebyr som fastsettes årlig i forbindelse med fastsettelsen av det ordinære renovasjonsgebyret.

I områder hvor det er avsatt felles oppsamlingsenheter, kan Avfallsservice AS henvise abonnentene til å benytte disse.

Ved innendørs oppsamlingssystem må enheten plasseres i eget avfallsrom. Det skal avsettes tilstrekkelig areal til oppsamlingsenheten og adkomsten skal være fri for hindringer som kan gjøre innsamlingen vanskelig. Løsningen skal godkjennes av bygningsmyndigheten.

Vinterstid skal adkomsten til oppsamlingsenheten være ryddet for snø og om nødvendig være sandstrødd.

Forskjellige tekniske innsamlingsløsninger kan medføre endret plassering av oppsamlingsutstyret. Abonnenten plikter derfor til enhver tid å følge Avfallsservice AS sin anvisning mht. plassering.

Plassering av avfallsbeholdere over 340 liter skal avtales med renovatøren.

§ 15. *Bruk av oppsamlingsenheten*

Oppsamlingsenheter må kun brukes til oppsamling av avfall som omfattes av denne forskriften, og skal ikke inneholde gjenstander som kan utsette renovatøren for fare eller ulempe under håndteringen.

Fuktig avfall, skarpe eller knuselige gjenstander mv. skal være forsvarlig innpakket før plassering i beholderen. Varm aske må avkjøles helt før den blir emballert og lagt i beholderen. Aske, avfall fra støvsuger og annet avfall som kan gi støvplage, må være emballert slik at det ikke oppstår støvplage under innsamling. Sprøytespisser skal leveres til apotek, bemannet gjenvinningsstasjon eller i spesielt godkjente beholdere.

Flytende avfall skal ikke legges i beholderen. I beholderen må det videre ikke legges større metallgjenstander, stein og jord, større mengder hageavfall, sand/grus eller bygningsavfall. I beholderen må det heller ikke legges etsende, eksplosivt eller selvantennelig avfall.

Farlig avfall skal ikke legges i beholderen. Opplysninger om hvor slikt avfall skal leveres fås ved henvendelse til Avfallsservice AS. Det henvises også til § 4 og § 5 i denne forskriften. I tvilstilfeller skal Avfallsservice AS kontaktes på forhånd.

Enheter for kildesortert avfall skal kun inneholde den type avfall som Avfallsservice AS til enhver tid bestemmer.

Alt avfall som settes fram for tømming skal ligge i godkjent oppsamlingsenhet som ikke er fylt mer enn at lokket lett kan lukkes slik at hygieniske ulemper ikke oppstår. Avfallet skal være forsvarlig innpakket og skal ikke pakkes fastere enn at enheten kan tømmes uten besvær. På vinterstid er abonnenten ansvarlig for at avfallet ikke er frosset fast og dermed ikke lar seg tømme.

Det er abonnentens ansvar å sørge for nødvendig renhold av oppsamlingsenhet og hentested. Beholdere som er bortkommet eller ødelagt ut over normal slitasje, skal erstattes økonomisk av abonnent.

Avfallsservice AS kan pålegge den enkelte abonnent å øke volumet på oppsamlingsenhet(er) hvis dette synes nødvendig for å sikre tilstrekkelig sortering av avfallet eller for å hindre at avfallet oppbevares eller disponeres på en uheldig måte.

Avfallsservice AS er ikke pliktig å tømme oppsamlingsenheter som brukes i strid med denne forskriften. Se dog § 17.

Løst avfall utenfor avfallsbeholderen tas ikke med dersom dette ikke er avtalt.

§ 16. *Krav til kjørbar vei*

Som kjørbar vei regnes vei som har snuplass og dessuten kurvatur, stigningsforhold, bredde og styrke til å tåle akseltrykk 8 tonn og kjøretøylengde minst 8 meter. Veien må ha en fri høyde på minst 4 meter.

Det forutsettes at offentlige veier er kjørbare for renovasjonstransport. Private enkelt-/fellesadkomster regnes ikke som kjørbar vei. Om vinteren må veien og evt. snuplass være brøytet og om nødvendig sandstrødd.

Det er renovasjonssjåførens ansvar å vurdere om veien er kjørbar. Dersom renovering ikke kan foretas, må ledelsen i Avfallsservice AS varsles umiddelbart.

Annen avtale kan inngås i spesielle tilfeller.

§ 17.*Renovasjonens plikter*

Renovatørene er bare pliktig til å ta med avfall som er lagt i godkjent oppsamlingsenhet som ikke er fylt mer enn at lokket kan lukkes helt igjen, og hvor abonnenten for øvrig har oppfylt de krav han/hun er pålagt gjennom forskriften. Innsamling og tømming skal foregå slik at det medfører minst mulig ulempe mht. støv, støy, lukt og lignende. Under transport skal avfallet være sikret slik at ikke noe faller av eller tilsøler veier eller plasser. Eventuelt søl fra tømmingen skal fjernes av renovatør.

Avfallet skal hentes etter gjeldende tømmerutiner som fastsettes av Avfallsservice AS. Ved endring i tømmerutiner og andre forhold i kommunal avfallsordning som er av vesentlig betydning, skal abonnenten varsles i god tid og på en hensiktsmessig måte.

Poser til optibag-avfallet for ca 1/2 - 1 års forbruk vil bli utlevert abonnenten ved innføring av kildesorteringsordningen. Poser for framtidig forbruk må kjøpes på dagligvareforretning.

§ 18. *Abonnentens plikter*

Abonnenten er ansvarlig for at plassering og bruk av oppsamlingsenheten skjer i samsvar med denne forskriften.

Abonnenten står også ansvarlig for nødvendig renhold og vedlikehold av oppsamlingsenheter og hentested, samt for eventuelle skader på oppsamlingsenhetene på grunn av feilaktig bruk, hærverk eller lignende.

Eventuelle endringer i abonnementsforholdet skal omgående meldes til Renovasjonen.

§ 19. *Ekstra avfall - « grovavfall »*

Inventar o.l. fra husholdninger leveres på miljøstasjonen i kommunen uten tilleggskostnader. Gjenstander som omfattes av bransjeavtaler og lignende skal leveres på mottakssteder i hht den enkelte avtale. Annet avfall som ikke er generert i husholdning, f.eks. faste innredninger, belegg og annet rivningsavfall, motorer, rydding av dødsbo, o.l. kan også leveres på samme mottak mot betaling i hht prisregulativ.

Ekstra avfall fra næringslivet - utenom avfallsbeholderne - hentes i samsvar med inngått avtale og prisregulativ.

§ 20. *Hjemmekompostering*

Kompostbingen skal være av en type som er egnet til « varmkompostering ». Det skal opprettes skriftlig avtale mellom eieren og Avfallsservice AS før eieren kan få redusert abonnementet, jf. § 23. Kompostbingen skal være isolert og godkjent av Avfallsservice AS.

Avtale om hjemmekompostering medfører at det ikke skal leveres våtorganisk avfall fra abonnenten. Abonnentens dunk skal være merket på den måte Avfallsservice AS bestemmer. Når nye komposteringsavtaler inngås, gjøres reduksjonen gjeldende når kunden har drevet kompostering i et halvt år.

Dersom komposteringen ikke utføres i hht forskrift, kan Avfallsservice AS si opp avtalen med 3 måneders varsel.

4 Kap. 3. Tømming av slam fra slamavskiller/septiktank

§ 21. *Abonnentens og tømmerens rettigheter og plikter*

Abonnenten skal sørge for at anleggene som tømmes er lett tilgjengelig for tømming med bil. Overdekking av kumlokk med snø, is, jord, plantekasser m.v. fjernes av abonnenten før tømming utføres. Septikkummen/anlegget skal merkes med ei stake hvor eiendommens gårdsnummer og bruksnummer er påført. Den som tømmer anlegget har rett til å plassere nødvendig utstyr på eiendommen for å få utført tømmingen.

Avfallsservice AS plikter å varsle ved kunngjøring gjennom lokale aviser eller på annen betryggende måte når tømmingen skal finne sted. Tømmingen skal utføres på slik måte at beboerne ikke unødig sjeneres av støy og lukt. Anlegget skal forlates i lukket stand. Grinder, porter og dører skal lukkes og evt. låses.

Tømming foretas i perioden 1.mai til 1.oktober.

§ 22. *Tømmerutiner*

For eiendommer med fast bosetting og med toalett tilknyttet slamavskilleren, skal slamavskilleren tømmes minst en gang hvert andre år. For eiendommer med fast bosetting uten toalett tilknyttet slamavskiller og for fritidseiendommer skal slamavskilleren tømmes minst en gang hvert fjerde år. For eiendommer med offentlig bygg eller næringsbygg tilknyttet slamavskiller, skal slamavskilleren tømmes hvert år. Tette oppsamlingstanker tømmes etter avtale, minst en gang hvert år.

Oftere tømming enn ovenfor utføres etter skriftlig avtale med eieren. For oftere tømming må det betales tilleggsgebyr i hht til gebyrregulativ.

5 Kap. 4. Abonnement, gebyr og betalingsbetingelser

§ 23. *Abonnementstyper for husholdninger*

Følgende abonnement kan benyttes av husholdninger

- Standardabonnement - 240 liters dunk
- Storabonnement - 340 liters dunk
- Miniabonnement - 140 liters dunk

Dersom eier ikke melder eller søker om annet, vil eiendommen bli registrert med standardabonnement.

Miniabonnement kan fås etter skriftlig søknad og under forutsetning av at

- eiendommen bebos av kun en person - bekreftelse fra folkeregisteret skal vedlegges søknaden, eller at
- eieren inngår forpliktende avtale om hjemmekompostering etter bestemmelsene i disse forskrifter.

Storabonnement er et tilbud som kan benyttes der eiendommen består av hovedbolig og inntil 2 hybler som er bebodd. Storabonnement kan også benyttes av småbarnsfamilier eller andre husstander som har behov for større abonnement. Storabonnement fås etter skriftlig bestilling.

Eier av borettslag o.l. kan søke om egen avtale (i stedet for et abonnement for hver boenhet).

Abonnementene skal betales etter de satser som framgår av gebyrregulativet.

Endring av abonnement skal meldes skriftlig. Endring av abonnement medfører endring av størrelse på dunk. Det skal betales et gebyr for bytte av dunk for å dekke omkostninger ved endringen. Gebyret skal ikke betales i de tilfeller dunken må byttes grunnet elde eller skade påført av renovatøren.

Fritidseiendommer registreres med fritidsabonnement. Avfall fra fritidseiendommer behandles som restavfall dersom sorteringsordning ikke er gjort gjeldende for disse abonnementene. Et fritidsabonnement består av 10 stk 100 liters sekker pr. år. Dersom eier av slik eiendom ønsker annet abonnement, må skriftlig melding sendes Avfallsservice AS.

§ 24. *Endringer i kundeforhold*

Eieren har plikt til å la alle bruksenheter (hovedbolig og samtlige utleieenheter) på eiendommen registrere.

Eieren har plikt til å sende skriftlig melding til Avfallsservice AS ved flytting, navne- og adresseendring, endring av abonnementstype eller tømmefrekvens og andre forhold som har innvirkning ved fastsetting av renovasjonsgebyret.

Endringer i abonnementsforhold vil registreres pr. 1. januar eller 1. juli i året. Meldinger om endringer som kommer før en av nevnte tidspunkt, vil bli registrert som gyldig fra første endringsdato.

§ 25. *Betalingsbetingelser, gebyrets størrelse og fakturering*

Eierkommunene gir forskrifter om gebyrenes størrelse.

Kriterier for eventuell differensiering av gebyrer framgår av gjeldende forskrift.

a) Avfall

1. Abonnenten skal betale et fast årlig gebyr. Gebyr betales også ved levering av avfall som ikke inngår i den faste renovasjonsordningen.
2. Gebyr skal også betales ved levering av avfall på miljøstasjon eller behandlingsanlegg. Det skal betales etter vekt eller volum

b) Slamavskillere

1. Abonnenten skal betale et årlig gebyr.

   Det skal betales gebyr i tillegg til årlig gebyr ved ekstraordinær tømming.
2. Alle boligeiendommer med fast bosetting og med toalett tilknyttet slamavskiller betaler like stort gebyr.

   Kommunen kan etter søknad differensiere slamtømmegebyr for eiendommer tilknyttet flerbruksanlegg under forutsetning av at anlegget tilfredsstiller minstekrav til antall kamre og våtvolum for slamavskiller.

   For eiendommer som innvilges differensiert gebyr, settes gebyr for hver eiendom slik:

Antall eiendommer	Gebyr pr. eiendom:
2-4	årsgebyr x 0,9
5-7	årsgebyr x 0,8
8 eller flere	årsgebyr x 0,7

3. Boligeiendommer med fast bosetting uten toalett tilknyttet slamavskiller og for fritidsbebyggelse, betales halvparten av gebyret som nevnt i pkt. 2.
4. For tømming utenom tur av tanker som nevnt ovenfor i denne paragraf, betales det dobbelte av gebyret nevnt i pkt. 2.
5. For eiendommer med offentlige bygg eller næringsbygg tilknyttet slamavskiller, skal gebyret variere med tankens volum målt i kubikkmeter. Eiendom med slamavskiller inntil 4 m^3 våtvolum, betaler samme gebyr som boligeiendommer med fast bosetting. Eiendom med slamavskiller over 4 m^3 våtvolum, betaler gebyr etter m^3 våtvolum. Gebyrets størrelse framgår av gebyrregulativ.
6. Eiendom som er tilknyttet kommunal avløpsledning, men som er pålagt å føre avløpsvannet gjennom septiktank/slamavskiller, betaler kun kloakkgebyr. Avfallsselskapets utgifter forbundet med tømming av slamavskiller på slik eiendom dekkes av vedkommende kommune.

Renovasjons- og slamtømmegebyr kreves inn av Avfallsservice AS. Gebyr for avfall som ikke inngår i fast renovasjons- ordning betales direkte til avfallsselskapet.

Abonnenten skal betale gebyr for hver abonnementsenhet, jf. § 2.

I henhold til forurensingsloven jfr panteloven er kravene sikret ved legalpant. Avfallsservice AS besørger selv eller gjennom samarbeid med inkassoselskap innfordringer av ubetalte krav på hensiktsmessig måte, herunder begjæring om tvangssalg. Før begjæring om tvangssalg fremmes, oversendes liste til kommunen hvor det angis hvilke krav som danner grunnlag for tvangssalg. Kommunen gir tilbakemelding til Avfallsservice AS om krav ikke skal forfølges.

Gebyret skal betales selv om det er omtvistet. Eventuelt for mye betalt gebyr vil tilbakebetales med renter.

§ 26.*Innkreving av renter*

Gebyr med påløpne renter og kostnader er sikret med lovbestemt pant etter panteloven § 6-1. Om renteplikt ved for sen betaling og innfrielse av avfallsgebyr gjelder reglene i lov av 6. juni 1975 nr. 29 om eigedomsskatt til kommunene §§ 26 og 27 tilsvarende.

6 Kap. 5. Avsluttende bestemmelser

§ 27. *Ansvarsforhold*

Kommunen er forurensningsmyndighet og har ansvar for/vedtar: forskrifter, vedtekter, geografiske områder som unntas fra tvungen renovasjon, gebyrregulativ, samt de forhold som inngår i kommunens avfallsplan. Kommunen eller overordnet forurensningsmyndighet gir pålegg om og fastsetter størrelse på slamavskillere og andre renseinnretninger.

Avfallsservice AS har ansvar for/fastsetter: teknisk utstyr for oppsamling, innsamling, transport, sentral sortering og behandling av avfall og slam (unntatt det som er nevnt andre steder i forskriften). Avfallsservice AS fastsetter vektgrenser for avfallsbeholdere, inndeling av sorteringsfraksjoner, fargekoder på poser og sekker m.v. samt endringer i kundeforhold. Avfallsservice AS fastsetter prisregulativ som ikke omfattes av gebyrregulativet. Tjenester som inngår i prisregulativet faktureres direkte. Avfallsservice AS har ansvar for og fatter

vedtak i saker som ligger under §§ 6, 7, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23 og 24 i denne forskriften.

§ 28. *Endringer i forskriften*

Denne forskriften er vedtatt av Avfallsservice AS' eierkommuner. Endringer i forskriftene kan bare vedtas av eierkommunene.

§ 29. *Klage*

Vedtak som fattes av Avfallsservice AS i medhold av disse forskrifter, kan påklages. Overordnet klageinstans er eierkommunen som aktuell eiendom tilhører. Kfr. forurensningsloven § 85.

§ 30. Sanksjoner og *Straff*

Ved manglende eller feilaktig sortering av avfallet i henhold til bestemmelsene i denne forskriften, vil det bli gitt melding fra Renovasjonen om at dette må rettes. Ved graverende eller gjentatte overskridelser av sorteringsbestemmelsene kan renovatør nekte å tømme oppsamlingsenheten før avfallet er korrekt sortert. For å unngå eventuelle helsemessige problemer kan Renovasjonen også i slike tilfeller sørge for separat innkjøring og sortering av det feilsorterte avfallet for abonnentens regning.

Tilsvarende tiltak som beskrevet ovenfor kan også tas i bruk for situasjoner med oppsamlingsenheter som er overfylte for tunge, feilaktig plassert eller på andre måter er i strid med bestemmelsene i denne forskriften.

Overtredelser av denne forskriften kan ut over dette straffes med bøter, jf. forurensingslovens § 79, 2. le

§31. *Forholdet til helseforskrifter*

De lokale helsemyndigheter har ansvar for å se til at håndtering av avfall skjer i samsvar med kommunehelsetjenesteloven, og kan på selvstendig grunnlag fastsette vilkår som sikrer hygienisk oppbevaring og disponering av avfallet.

All håndtering av avfall etter denne forskriften skal skje i samsvar med sentrale og lokale helsemyndigheters retningslinjer og vilkår.

---

7 II

Forskriften trer i kraft 1.januar 2013

Skjervøy kommune

Arkivsaknr: 2011/2279 -14
Arkiv: 223
Saksbehandler: Reidar Mæland
Dato: 08.08.2012

Saksfremlegg

Utvalgssak	Utvalgsnavn	Møtedato
89/12	Skjervøy Formannskap	09.08.2012
35/12	Skjervøy Kommunestyre	11.09.2012

Anmodning om utbetaling av Lerøymidler til Skjervøy Idrettsklubb.

Vedlegg:
Skriv fra Skjervøy idrettsklubb av 07.08.12.
F-sak 61/11 tildeling av Lerøymidler
F-sak 87/11 Etablering av lekeplass i Værret

Saksprotokoll i Skjervøy Formannskap - 09.08.2012

Behandling:

Administrativ endring:
- Formannskapet innstiller *at kommunestyret gjør følgende vedtak*

Vedtak:

Med administrativ endring: innstillingen enstemmig bifalt.

Rådmannens innstilling

Formannskapet gjør følgende vedtak:

1. Skjervøy Idrettsklubb innvilges kr.200.000,- (Lerøymidler) som øremerkes dugnadsarbeidet ved bygging av kunstgressbanen. Beløpet finansieres ved reduksjon av tilsvarende beløp -kr. 200.000 fra prosjekt 9: Lekeplass på følgende måte:

   Skjervøy kommunes tusenårsmidler reduseres med kr. 100.000,- til kr.19.500,-
   Tilskudd fra utviklingsfondet reduseres med kr.100.000,- til kr. 14.850,-

2. Kr. 200.000 søkes innarbeid i økonomiplanen til prosjekt 9 Lekeplass fra 2013 for å dekke tilsvarende reduksjoner i pkt.1

Saksopplysninger

Skjervøy idrettsklubb har i brev av 07.08.12 anmodet om at Lerøybidraget på kr. 200.000,- tildeles Skjervøy idrettsklubb i forbindelse deres dugnadsinnsats for bygging av kunstgressbanen.

Som kjent ble Skjervøy kommune i 2011 tilgodesett med kr. 250.000 fra Lerøy som skulle brukes til gjennomføring av fysiske prosjekter relatert til prosjekter for idrett/kultur hvor barn og unge var involvert.
I F-sak 61/11 (26.06.11) innstilte kultur- og undervisningssjefen at formannskapet skulle anbefale at Lerøy Aurora AS skulle fordele midlene på følgende måte:

1. Kr. 200.000,- til SIK fotballgruppa og SIK alderbestemt fotball øremerket den nye kunstgressbanen på Skjervøy.
2. Kr. 50.000,- til Skjervøykorpset øremerket innkjøp av nye instrumenter til aspirantene.

Formannskapet gjorde følgende vedtak:

Pkt.1 kr. 200.000,- til dekning av kapitalutgifter i 2012 i forbindelse med etablering av den nye kunstgressbanen på Skjervøy.

Pkt.2 som innstillingen.

Vurdering

Rådmannen har stor forståelse for SIK`s anmodning om å få utbetalt Lerøy midlene på kr. 200.000,-. SIK utfører et formidabelt dugnadsarbeid i forbindelse med etablering av ny kunstgressbane. De har også betydelige kostnader ved dette ved innleiing av bl.a maskinelt utstyr.
Lerøy har klart gitt uttrykk for til rådmannen at de ønsket at midlene skulle vært tildelt SIK i forhold til deres engasjement ved bygging av kunstgressbanen.

Prosjekt 9 i økonomiplanen bygging av lekeplass i Seppalparken med en investering på kr. 300.000,- blir etter rådmannens vurdering ikke etablert som planlagt i 2012. Dette grunnet kapasitetsproblemer. Rådmannen anbefaler derfor at kr. 200.000,- fra nevnte prosjekt omprioriteres for tildeling til SIK.

11/2279

Skjervøy Idrettsklubb

Stiftet 1930

Rådmannen
Skjervøy kommune
P.B. 145-G
9189 Skjervøy

ANGÅENDE LERØYMIDLENE

Skjervøy idrettsklubb viser til tildelingen av Lerøymidlene i 2011, hvorav kr. 200.000,- i følge vedtak i formannskapet og kommunestyret skulle disponeres til ny kunstgressbane på Skjervøy.

Med bakgrunn i den store arbeidsinnsatsen Skjervøy idrettsklubb har nedlagt for ny kunstgressbane på Skjervøy, ber vi om at Lerøybidraget på kr. 200.000,- tildels Skjervøy idrettsklubb.
Dette vil også være i tråd med de kriterier Lerøy Aurora satte ved utbetaling av midlene.

Skjervøy den 7. august 2012

Roy Waage
Leder

Silja Karlsen
sekr.

Skjervøy kommune
v/ Ordfører Roy Waage
Postboks 145
9189 Skjervøy

Tromsø 22. februar 2011

Utdeling av økonomisk støtte til idrett og kultur i Skjervøy kommune

Lerøy Aurora AS har den store glede av å meddele at vi ønsker å fordele til sammen kr 1,2 millioner til idrett eller kulturelle tiltak i de fem kommunene der vi har aktivitet på sjø. Midlene fordeles til kommunene etter en nøkkel basert på antall lokaliteter og produksjonskapasitet.

Utdelingen av disse midlene kommer i tillegg til den sponsingen som Lerøy Aurora AS gjør fortløpende gjennom året direkte mot idrettslag og kulturarrangement. I 2010 utgjorde dette ca 1 mill.

Kriteriene for støtten er:

- Midlene skal komme i tillegg til allerede budsjetterte midler i kommunen.
- Midlene skal være en utløsende faktor for å gjennomføre store fysiske prosjekter som vanskelig kan realiseres uten støtte. Det er en fordel om støtten kan være med på å utløse andre midler både offentlig og privat samt dugnadsinnsats. Midlene skal ikke brukes til drift.
- Midlene skal som hovedregel prioriteres til prosjekter for idrett/kultur hvor barn og unge er involvert. Dette kan fravikes ved andre gode prosjekter hvis kommunen ønsker dette.
- Midlene skal som hovedregel brukes på kun et prosjekt.

Skjervøy kommune blir i 2011 tilgodesett med kr 250 000,-

Støtten blir utbetalt så fort vi får tilbakemelding fra kommunen om hva beløpet skal brukes til samt angivelse av kontonummer pengene skal overføres til.

Lerøy Aurora AS håper at tildelingen av midlene kan bidra til positive ringvirkninger for de som bor i Skjervøy kommune, samt inspirere til fortsatt innsatts fra alle frivillige bidragsytere i lokalt idretts- og kulturliv. Lykke til!

Mvh
Lerøy Aurora AS

Renate Larsen
Adm.dir

LERØY AURORA AS

www.leroy.no

Lerøy Aurora AS
Lanessenteret Strandveien 106
PO Box 2123
NO-9267 Tromsø, Norway

Phone +47 77 60 93 00
Fax +47 77 60 93 01
E-mail post@leroyaurora.no

Vat/org no 985 940 460 MVA
Bankgiro 5210 05 41041

Skjervøy kommune

Skjervøy kommune

«MOTTAKERNAVN»
«ADRESSE»
«POSTNR» «POSTSTED»

«KONTAKT»

Melding om vedtak

Deres ref:	Vår ref:	Løpenr.	Arkivkode	Dato
«REF»	2011/2279-9	26677/2011	223	06.07.2011

Anbefalt tildeling av Lerøy-midlene

Under følger særutskrift fra overnevnte sak fra formannskapet i Skjervøy kommune.

Vi gjør oppmerksom på at en søknad ikke ble tatt med i kommunens saksbehandling; dette gjelder en søknad fra Funksjonshemmedes fellesorganisasjon Skjervøy. Dette skyldes en feil fra vår side og er sterkt beklagelig.

Når det er sagt vurderes deres søknad som klart utenfor de kriterier som var satt siden det var søkt om driftsmidler og at søknaden ikke var rettet mot barn og unge. Lerøy Aurora AS får denne søknaden vedlagt sammen med de øvrige søknadene.

Med hilsen

Magnar Solbakken
Formannskapsekretær
Direkte innvalg: 77775503

Tilsvarende brev sendt til:

Arnøyhamn Grendehus AL		9192	ARNØYHAMN
Nord-Troms Museum	pb.	9180	SKJERVØY
Lerøy Aurora AS v/ Renate Larsen	Lanessenteret Strandveien 106	9267	TROMSØ
Skjervøy Korpset	pb. 229	9189	SKJERVØY
Skjervøy Idrettsklubb v/skiskyttergruppa	pb. 112	9189	SKJERVØY
Skjervøy sykkel og skøyteklubb	pb. 67	9189	SKJERVØY
Skjervøy IK fotballgruppa og aldersbestemt	pb. 240	9180	SKJERVØY

Postadresse:
Postboks 145 G
9189 SKJERVØY
E-post: post@skjervoy.kommune.no

Besøksadresse:
Skoleveien 6

Internett:

Telefon: 77775500
Telefaks: 77775501

Bankkonto: 4740 05 04578

Organisasjonsnr:

Skjervøy kommune

Arkivsaknr: 2011/2279 -8
Arkiv: 223
Saksbehandler: Torleif Nordfjærn
Dato: 22.06.2011

Saksfremlegg

Utvalgssak	Utvalgsnavn	Møtedato
61/11	Skjervøy Formannskap	29.06.2011

Saksprotokoll i Skjervøy Formannskap - 29.06.2011

Behandling:

Roy Waage enstemmig erklært inhabil (som leder av SIK).

Forslag fra KP, SV, Krf og SP:

- *Kr 200 000 til dekning av kapitalutgifter i 2012 i forbindelse med etablering av den nye kunstgressbanen på Skjervøy.*
- *Kr 50 000 til Skjervøykorpset øremerket innkjøp av nye instrumenter til aspirantene* (som innstillingen).

Protokolltilførsel fra Vidar Langeland:
Skjervøy Frp er meget kritisk til at flertallet vil ta gaven fra Lerøy Aurora og styrke budsjettbalansen. Det som gjøres er at flertallet vil bruke gaven til å betale kommunens andel av banen i 2012. Det reduserer finansieringen av prosjektet med tilsvarende beløp.

Vedtak:

Votering:
- Innstillingen 3 stemmer.
- Forslaget fikk 3 stemmer og ble vedtatt med ordførers dobbeltstemme.

Anbefalt tildeling av Lerøy-midlene

Kultur og undervisningssjefens innstilling

Skjervøy formannskap anbefaler Lerøy Aurora AS å fordele den økonomiske støtten på kr 250.000,- til idrett og kultur i Skjervøy kommune slik:

Kr 200.000,- til SIK fotballgruppa og SIK aldersbestemt fotball øremerket den nye kunstgressbanen på Skjervøy.
Kr 50.000,- til Skjervøykorpset øremerket innkjøp av nye instrumenter til aspirantene.

Saksopplysninger

Lerøy Aurora AS har bevilget kr 250.000,- som skal gå til kulturelle tiltak i Skjervøy kommune. Firmaet har bedt Skjervøy kommune komme med forslag til hvem som bør tildeles midlene. Dette er bakgrunnen for at saken tas opp i formannskapet.

Følgende kriterier gjelder ved tildeling etter avtale med Lerøy Aurora:

Midlene skal komme i tillegg til allerede budsjetterte midler i kommunen
Midlene skal være en utløsende faktor for å gjennomføre store fysiske prosjekter som vanskelig kan realiseres uten støtte. Det er en fordel om støtten kan være med på å utløse andre midler både offentlig og privat samt dugnadsinnsats. Midlene skal ikke brukes til drift.
Midlene skal som hovedregel prioriteres til prosjekter for idrett/kultur hvor barn og unge er involvert. Dette kan fravikes ved andre gode prosjekter hvis kommunen ønsker dette.
Midlene kan brukes på inntil to prosjekter.

Lerøy-midlene har vært lyst ut med annonse i Framtid i Nord, Skjervøy Nærradio og på kommunens hjemmeside. Utlysingsannonsen følger vedlagt.

Innen søknadsfristens utløp den 17.06. d.å. har det meldt seg seks søkere:

1. SIK fotballgruppa og SIK aldersbestemt fotball – søknaden gjelder midler til ny kunstgressbane på Skjervøy. Det er ikke nevnt noen bestemt søknadssum.

2. Nord-Troms museum – søknaden gjelder midler til oppsett av fiskehjell ved Maursund gård. Det søkes om kr 90.000,-

3. Skjervøy sykkel- og skøyteklubb – søknaden gjelder delfinansiering av speakerbu/ klubbhus. Søknadssum kr 100.000,-

4. Arnøyhamn grendehus – søknaden gjelder diverse tiltak på grendehuset. Søknadssum kr 30.000,-

5. SIK skiskyttergruppa – søknaden gjelder oppføring av ny lagrings- og varmebu. Søknadssum ikke oppgitt.

6. Skjervøykorpset – søknaden gjelder innkjøp av nye instrumenter til aspirantene. Søknadssum kr 200.000,-

Søknadene følger som vedlegg til saken.

Vurdering

To av søknadene peker seg ut som mest aktuelle å anbefale midler til: SIK fotballs søknad om midler til den nye kunstgressbanen og Skjervøykorpsets søknad om midler til innkjøp av nye instrumenter til aspirantene. Dette fordi midlene da vil komme mange brukere til nytte og glede, både for de aktive innen fotball og musikk og for publikum. Fotballen er den idretten som samler desidert flest utøvere i kommunen, og vi har senest i 2010 sett og hørt hvor stusslig det er ikke å ha et oppegående korps.

Kultur- og undervisningssjefen vil derfor foreslå at formannskapet anbefaler slik fordeling av Lerøy-midlene: Kr 200.000,- til SIK øremerket den nye kunstgressbanen. Kr 50.000,- til Skjervøykorpset øremerket innkjøp av nye instrumenter til aspirantene.

Skjervøy kommune

Arkivsaknr: 2011/1886 -4
Arkiv: C10
Saksbehandler: Silja Karlsen
Dato: 14.09.2011

Saksfremlegg

Utvalgssak	Utvalgsnavn	Møtedato
	Skjervøy Formannskap	

Forslag til etablering av lekeplass i Værret med kostnader og finansiering

Vedlegg:
Kart og flyfoto

Rådmannens innstilling

Planutvalget gjør følgende vedtak:

1. Planutvalget godkjenner planen for etablering jf. reguleringsplanen for Skjervøy sentrum § 28.

2. Formannskapet ønsker at tusenårsmidlene omdisponeres til bruk i forbindelse med etablering av lekeplass i Værret. Det forutsettes at kommunestyret godkjenner dette.

3. Planutvalget godkjenner finansieringsplanen i forhold til kostnadsoverslaget.

Saksopplysninger

Planutvalget ba rådmannen i sak 35/11 om å igangsette et arbeid med etablering av lekeplass i sentrum, inkl. forslag til finansiering. Formannskapet ba rådmannen ta i betraktning tusenårsmidlene i arbeidet med finansiering.
Rådmannen har satt ned ei arbeidsgruppe for etablering av lekeplass i Værret. Arbeidsgruppa består av teknisk sjef Yngve Volden, barnas representant i plan- og byggesaker i Skjervøy kommune Dag Johansen og prosjektleder for Omstillings- og utviklingsprosjektet Silja Karlsen.

Arbeidsgruppa har utarbeidet et forslag til etablering av lekeplass i Seppalaparken. Arbeidsgruppa ser ikke at det er andre områder som egner seg bedre til en slik etablering. Området ved kirken egner seg ikke da det er registrert kulturminner her - en middelalder kirkegård. Inngrep utover vanlig vedlikehold kan ikke skje før det er foretatt undersøkelser og utgravninger.

Området i Seppalaparken er skravert inn i det vedlagte kartet. I beregningene som er gjort er området satt til 100 m^2. Da er sikkerhetssonen rundt stativet tatt hensyn til.
Arbeidsgruppa har innhentet priser på lekestativ og sikkerhetsheller. Dette danner grunnlag for kostnadsoverslaget.
Tenkt plassering av lekeplassen er innenfor formålet i reguleringsplanen. Etableringen er derfor å anse som i tråd med bestemmelsene gitt i og i medhold av PBL 08 herunder reguleringsplanen for Skjervøy sentrum.

I K-sak 47/08 vedtok kommunestyret å utvide tusenårsstedet til å gjelde Seppalaparken og området i tilknytning til forretningen Midt i Værret. For på denne måten å markere og markedsføre Skjervøy som stedet der verdens mest kjente hundefører -Leonard Seppala - vokste opp, ved en billed- og gjenstandsutstilling knyttet til Seppalas liv og virke.
Det er reell fare for at midlene tilknyttet tusenårsstedet vil bli omdisponert til frie midler da de har stått udisponible i lang tid.
Rådmannen kan på nåværende tidspunkt ikke se at det finnes realisme for etablering av billed- og gjenstandsutstilling tilknyttet Seppalas liv og virke. Derfor foreslår rådmannen at tusenårsmidlene disponeres til etablering av lekeplass i Seppalaparken. Rådmannen mener det er et veldig fint prosjekt at tusenårsstedet for Skjervøy kommune er en lekeplass nettopp beregnet til barn og unge.

Økonomi og finansiering:

Kostnadsplan (inkl.mva - avrundet):

Lekeapparat	kr.	120.000,-
Montering lekeapparat (26 t à kr. 320)	kr.	8.500,-
Underlag	kr.	70.000,-
Frakt	kr.	6.000,-
Montering underlag (15 t à kr. 320)	kr.	5.000,-
Grunnarbeid	kr.	50.000,-
Søppeldunker (2 stk)	kr.	6.500,-
Benker (2 stk)	kr.	5.000,-
Forarbeid admin. (60 t à kr. 450)	kr.	27.000,-
Skisseprosjekt	kr.	2.000,-
Sum	**kr.**	**300.000,-**

Finansieringsplan:

Skjervøy kommune tusenårsmidler	kr.	119.500,-
Kommunalt utviklingsfond	kr.	114.850,-
Mva-refusjon	kr.	25.150,-
Eget arbeid adm.	kr.	27.000,-
Eget arbeid montering	kr.	13.500,-
Sum	**kr.**	**300.000,-**

De årlige driftsutgiftene stipuleres til kr. 10.000,- per år. Dette må arbeides inn i budsjett- og økonomiplanen.

Vurdering

Etableringen av lekestativ i Seppalaparken er et godt bolysttiltak. Det er positivt at Skjervøy kommune etablerer en lekeplass i sentrum av tettstedet.

At tusenårsstedet for Skjervøy kommune er en lekeplass er veldig positivt.

Skjervøy kommune

Arkivsaknr: 2012/1091 -9
Arkiv: X42
Saksbehandler: Magnar Solbakken
Dato: 28.08.2012

Saksfremlegg

Utvalgssak	Utvalgsnavn	Møtedato
36/12	Skjervøy Kommunestyre	11.09.2012

Oppnevning av meddommere og lagrettemedlemmer til N-Troms tingrett

Henvisning til lovverk:
- domstolloven av 15. juni 2007

Rådmannens innstilling

Kommunestyret tar stilling til valgnemndas forslag.

Saksopplysninger

Kommunestyret oppnevnte i k-sak 12/12, 13. juni 2012 meddommere og lagrettemedlemmer til Hålogaland lagmannsrett.

Kommunestyret skal også oppnevne meddommere og lagrettemedlemmer til Nord-Troms tingrett, 6 kvinner og 6 menn, for perioden 1. januar 2013 til 31. desember 2016.

For oppnevningen gjelder flere kriterier for valgbarhet ihht §§ 70-72, de mest aktuelle gjengitt her:
- norskkunnskaper og personlig egnethet
- registrert i folkeregisteret som bosatt i kommunen, og ha statsborgerskap i Norden.
- mellom 21 og 70 år ved valgperiodens start
- ikke være under offentlig gjeldsforhandling eller konkursbehandling/karantene
- flere stillinger utelukket valg, som rådmann, praktiserende advokater og ansatte ved domstolene
- det er krav til god vandel

Vurdering

Valgnemndas innstilling legges fram for kommunestyret.

Skjervøy kommune

Arkivsaknr: 2011/1994 -4
Arkiv:
Saksbehandler: Magnar Solbakken
Dato: 29.08.2012

Saksfremlegg

Utvalgssak	Utvalgsnavn	Møtedato
37/12	Skjervøy Kommunestyre	11.09.2012

Oppgradering av det kvenske språket

Rådmannens innstilling

Kommunestyret gjør følgende vedtak:
Skjervøy kommune støtter oppgradering av kvensk språk fra nivå II til nivå III i språkcharteret.

Saksopplysninger

Viser til vedlagte henvendelse fra Kvenforeningenes Samarbeids Forum. I henvendelsen viser de til at kvenene i 1999 ble anerkjent som en av Norges fem nasjonale minoriteter, og i 2005 ble kvensk anerkjent som et nasjonalt minoritetsspråk i Norge. Anerkjennelsen innebærer at Norge anerkjenner språket, men er ikke forpliktet til å sørge for kvensk opplæring i barnehager og skoler.

Vurdering

Nord-Troms er en trekulturell region og språket er viktig for å synliggjøre det trekulturelle perspektivet. Kvensk samarbeidsråd mener at situasjonen og vilkårene for det kvenske språk er truet og det kvenske er fortsatt fremmed for mange. Kvensk samarbeidsforum påpeker at det er påkrevet med snarlige tiltak dersom kvensk språk og kultur skal overleve.

Ved en oppgradering til nivå III plikter staten å gi fylkeskommuner og kommuner økonomisk tilskudd for å dekke språkopplæring i barnehager og skoler. Det må forutsettes at kommunens forpliktelse til kvensk språkopplæring i sin helhet dekkes av statlige tilskudd.

Kvenforeningenes SamarbeidsForum
Sekretariatsadresse:
Grete Alise Nilima Monsen
Russeluftveien 300, 9517 Alta
grete.alise@gmail.com

November 2011

Til Skjervøy kommunestyre

Språklig henstilling til alle kommunestyrene i Troms og Finnmark

Kvenforeningenes SamarbeidsForum består av lokallag i Norske Kveners Forbund.
Ved vårt samarbeidsmøte ble vi enige om å sende denne henstillingen til alle kommuner i Troms og Finnmark.

Dokumentasjoner viser kvensk bosetting i Troms og Finnmark i mange hundre år, og regionen er tradisjonelt regnet som et område for "de tre stammers møte".
Året 1999 ble kvenene anerkjent som en av Norges fem nasjonale minoriteter, og året 2005 ble kvensk anerkjent som et nasjonalt minoritetsspråk i Norge.
Det vil i praksis si at Norge nå anerkjenner språket, men har ikke fulgt godt nok opp med økonomiske og praktiske tiltak for opplæring av kvensk i barnehager, skoler og voksen-opplæring. Skolemateriell og utdanning av språklærere mangler også.
Situasjonen og vilkårene for kvensk språk er sterkt truet. Det er påkrevet med snarlige tiltak til revitalisering om det kvenske språket og kulturuttrykkene skal overleve.
I dag er opplæring i finsk som 2. språk og kvensk nedfelt i opplæringslovens § 2-7, men det er mangel på lærere og læremidler i kvensk.

Som den første kommunen i Norge har Porsanger kommune i 2010 vedtatt å støtte kravet om oppgradering av det kvenske språket fra nivå 2 til nivå 3 i språkcharteret.
Nå i 2011 har Nordreisa kommune gjort det samme.
Men det nytter jo ikke at kun to kommuner gir denne støtten. Målet er at alle kommunene i Troms og Finnmark går inn for kravet, for slik å øve samlet press på de sentrale myndigheter. Når kravet lykkes i å få gjennomslag hos de sentrale myndigheter, ved at de oppgraderer kvensk til nivå 3, så blir staten i prinsippet forpliktet til å gi fylkeskommuner og kommuner økonomiske tilskudd for å utføre forpliktelsene til opplæring i kvensk i barnehager og skoler etc.

Den 2. mai 2011 ble det avholdt møte mellom Norske Kveners Forbund og Europarådet for å drøfte hva som har skjedd siden siste rapportering i 2006. Ekspertkomiteen påpekte i allerede den gang en rekke svakheter ved Norges oppfylling av Rammekonvensjonen. Satsingen på kvensk språk har ennå ikke startet. Lite har skjedd siden forrige møtet i 2006, det være seg støtte til kvensk språk, kultur og kvensk media.
I revitaliseringen av det kvenske språket må det også bli gitt tilbud til de voksne som har tapt sitt morsmål på grunn av fornorskningspolitikken på 18-og 1900-tallet, herunder loven fra 1936 som stoppet kvensk språkopplæring i skolen.

HENSTILLING:
Kvenforeningenes SamarbeidsForum henstiller til alle kommuner i Troms og Finnmark om å vedta i sitt kommunestyre sin støtte om oppgradering av det kvenske språket fra nivå 2 til nivå 3 i språkcharteret.

Ystävälissi tervheisii / Vennlig hilsen
Kvenforeningenes Samarbeidsforum

Skjervøy kommune

Arkivsaknr: 2012/3714 -1
Arkiv: C01
Saksbehandler: Magnar Solbakken
Dato: 30.08.2012

Saksfremlegg

Utvalgssak	Utvalgsnavn	Møtedato
38/12	Skjervøy Kommunestyre	11.09.2012

Fast stilling - regional ungdomskonsulent i Nord-Troms

Henvisning:
- saksfremlegget er basert på et forslag fra Berit Fjellberg i Nord-Troms regionråd.

Rådmannens innstilling

Kommunestyret gjør følgende vedtak:
- Skjervøy kommune støtter ikke opprettelsen av en fast stilling som ungdomskonsulent i Nord-Troms, da kommunen etter 1. januar 2013 ikke vil ha en kommunal ungdomsleder.

Saksopplysninger

Lisa Marie Pedersen har vært engasjert som regional ungdomskonsulent i 50 % stilling i ungdomssatsingen RUST siden denne ble opprettet 1. september i 2009, med kontorsted Kåfjord rådhus. Dette har vært en engasjementsstilling som har vært fornyet årlig.

På møte i Nord-Troms 29.06.12 ble det gjort følgende enstemmige vedtak:
1. Nord-Troms Regionråd forlenger engasjementet av Lisa M. Pedersen i 50 % stilling som regional ungdomskonsulent til 31.12.2012.
2. Saken vedrørende omgjøring av stillingen som regional ungdomskonsulent til en fast 50 % -stilling oversendes kommunene til behandling. En eventuell omgjøring av stillingen til en fast stilling kan gjøres innenfor de eksisterende økonomiske rammer. Nord-Troms Regionråd er veldig positiv til ungdomssatsingen RUST.

<u>Historikk</u>
Nord-Troms Regionråd ble etablert høsten 1997, med ordførerne i eierkommunene som styre. Styret ønsket å utarbeide en felles handlingsplan for det regionale samarbeidet i regionen og inviterte arbeidsliv og befolkningen med på råd. Det ble avholdt 4 samlinger rundt om i regionen; startsamling (med bredt fokus), næringsråd, kjærringråd og ungdomsråd. Basert på innspill fra rådsmøtene ble tiltak utformet og prioritert. En felles ungdomssatsing ble prioritert på førsteplass for utvikling av Nord-Troms. Ungdomssatsingen UNIT ble realisert i 1998 og var finansiert av Kommunal- og regionaldepartementet, Troms fylkeskommune og eierkommunene. Prosjektfinansieringen av ungdomssatsingen UNIT opphørte høsten 2007. I avslutningsfasen av prosjektet ble det gjort vedtak av Ungdomsrådet i Nord-Troms / styringsgruppa UNIT og styret i regionrådet om å prioritere en videre ungdomssatsing gjennom Nord-Troms Strategier. I styremøte i regionrådet 27.09.07 sak 14/07 ble det gjort vedtak om en fortsatt ungdomssatsing,

og styret i regionrådet ba kommunene gjøre nødvendige bevilgninger for å finansiere en felles ungdomskonsulentstilling for å realisere denne satsingen.

4 av 6 Nord-Troms kommuner gjorde et positivt vedtak for å finansiere denne stillingen. Grunnlaget for å engasjere en ungdomskonsulent i deltidsstilling falt dermed bort.

På representantskapsmøte (hvor 3 fra hvert kommunestyre møter) i april 2008 – ble en forlengelse av ungdomssatsingen etterspurt. Representantskapet ønsket at dette ble prioritert snarest mulig, og det kom forslag om å integrere ungdomssatsingen i driften av regionrådet, da dette arbeidet oppfattes som særlig viktig for regionens framtid. Dette ble gjennomført fra 2009, og regional ungdomskonsulent ble engasjert i 50 % stilling som en forsøksordning.

Vurdering

Både ungdomsprosjektet UNIT og ungdomssatsingen RUST må kunne sies å ha vært en suksess. Man har bidratt til å etablere ungdomsråd i alle kommunene og Nord-Troms Ungdomsråd som en felles overbygning for de kommunale rådene. I tillegg er det etablert et fagråd, et nettverk av kommunalt ansatte som arbeider med ungdom. RUST har også gjennomført en rekke tiltak siden oppstart (for eksempel felles skolering av ungdomsråd, regional ungdomskonferanse, arbeid for å fremme entreprenørskap gjennom ”prøv sjøl”, felles tur med ordfører med mer). Det er også etablert et nært samarbeid mellom RUST og omdømmeprosjektet da ungdom er en sentral målgruppe i prosjektet.

Den regionale ungdomskonsulenten har vært engasjert i 50 % stilling for ett år av gangen med mulighet for forlengelse siden oppstart i 2009. Ungdomskonsulenten er ansatt i Nord-Troms Regionråd DA. Dette er en lite ønskelig situasjon for framtiden. Stillingen bør gjøres til en fast stilling slik at situasjonen blir mer forutsigbar for både arbeidsgiver og arbeidstaker. Uten regional ungdomskonsulent vil den regionale ungdomssatsingen bli lagt ned.

Stillingen finansieres i dag av kommunene gjennom spleiselag, via budsjettet til sekretariatet i regionrådet. Budsjettet for ungdomssatsingen har vært ca kr 450.000 pr år.

Rådmannens vurdering:
Det regionale ungdomsarbeidet er et viktig langsiktig arbeid som fremmer trivsel, engasjement og deltakelse blant ungdom. Ungdomsråd, ungdomskonferanser og andre tiltak som ”prøv sjøl” er faktorer som stimulerer til økt samfunnsengasjement og initiativ blant ungdom og dermed svært verdifullt i et rekrutterings- og omdømmeperspektiv.

En fast 50 % stilling som ungdomskonsulent vil være en nøkkelressurs i vår videre satsing på ungdom i regionen, og organiseringen under regionrådet gjør den kosteffektiv.

På den andre side; fra nyttår legger vi ned den kommunale ungdomslederstillingen og mister dermed den ressursen som har ansvaret for det lokale ungdomsarbeidet. Det vil være meget utfordrende for den regionale ungdomskonsulenten å drive arbeid mot Skjervøy kommune uten å ha et fast kontaktpunkt i lokalmiljøet. Tilsvarende vil det være krevende å drive lokalt ungdomsarbeid uten en regional støttespiller og tilrettelegger, det vil i alle fall kreve betydelig større ressurser både økonomisk og faglig.

Rådmannen er derfor av den klare oppfatning at en for å oppnå en kvalitativ god ungdomssatsing må se den lokale og regionale ungdomsarbeidet i sammenheng. Rådmannen vil derfor på bakgrunn av at den kommunale ungdomslederstillingen blir nedlagt ikke prioritere opprettelse av en fast, regional ungdomskonsulentstilling.

Skjervøy kommune

Arkivsaknr: 2011/1308 -3
Arkiv: Q13
Saksbehandler: Reidar Mæland
Dato: 29.08.2012

Saksfremlegg

Utvalgssak	Utvalgsnavn	Møtedato
39/12	Skjervøy Kommunestyre	11.09.2012

Finansiering av fylkeskommunalt lån- utarbeidelse av reguleringsplan Fv 866 Langbakken

Vedlegg:
Utvalgssak 57/12 Troms Fylkesting.
Skriv av 16.03.11 fra Troms Fylkeskommune

Rådmannens innstilling

Kommunestyret gjør følgende vedtak:

1. Skjervøy kommune inngår en avtale med Troms Fylkeskommune hvor Skjervøy kommune påtar seg å betale rentene på et lån på 2 mill. kroner som Troms fylkeskommune tar opp for å finansiere reguleringsplan for Fv 866 Langbakken fram til prosjektet har prioritet i handlingsprogrammet.

2. Det forutsettes at Skjervøy kommune inngår en avtale med Lerøy Aurora AS som påtar seg å betale Skjervøy kommunes renteutgifter fullt ut for nevnte lån i pkt.1 .

3. Rådmannen gis myndighet til å inngå avtaler med Troms Fylkeskommune og Lerøy Aurora AS.

Saksopplysninger

Skjervøy kommune har overfor Troms fylkeskommune ønsket at det utarbeides en reguleringsplan med oppstart i 2012 for Fv 866 Langbakken. Hensikten med dette er at man ønsker en raskere framdrift av prosjektet. Fylkestinget har i sak 57/12 gjort et vedtak som går ut på at Fylkeskommunen tar opp et lån på kr. 2 mill. som skal finansiere utarbeidelsen av nevnte reguleringsplan. Fylkestinget setter som krav at Skjervøy kommune må betale renteutgiftene på lånet inntil prosjektet har prioritet i handlingsprogrammet. Viser til vedlegg sak 57/12 i Fylkestinget.
Lerøy Aurora AS har gitt uttrykk for at de vil inngå en avtale med Skjervøy kommune i forhold til å påta seg renteutgiftene ved nevnte lån.

TROMS fylkeskommune
ROMSSA fylkkasuohkan

Samferdselsetaten

Skjervøy Kommune
Postboks 145

9189 SKJERVØY

Vår ref.: 03/942-56	**Saksbehandler:** Ronald Pedersen	**Arkiv:** Q80 SAKSARKIV	
Løpenr.: 7817/11	**Tlf. dir.innvalg:** 77 78 81 82	**Deres ref.:**	**Dato:** 16.03.2011

FORSKUTTERING Fv 866 LANGBAKKEN

Vi viser til diverse korrespondanse med Skjervøy kommune, og sist fredag (11/3-2011) med ordføreren i Skjervøy kommune pr tlf.

Skjervøy kommune ønsker å forskuttere prosjektet slik at utbedringen kan gjennomføres tidligere enn forutsatt i handlingsprogrammet.

Viser til fylkestingsvedtak 50/06 om retningslinjer for forskuttering av investeringer i fylkesvegnettet der det bla. står at det åpnes for at kommuner kan forskuttere tiltak som er prioritert i handlingsprogrammet for fylkesvegplanen, eller tilhøre vegklasse 1 elle 2.

Fylkeskommunen har mulighet til å ta opp et avdragsfritt lån som Skjervøy kommune dekker rentene på til det oppnår prioritet i fylkevegplanen. Deretter tar fylkeskommunen over lånet for prosjektet og betaler ned på renter og avdrag. Statens vegvesen er i gang med å foreta en kvalitetssikring av kostnadsoveslaget. Fylkeskommunen avventer et kommunestyrevedtak fra Skjervøy kommune før vi går videre med utformingen av en avtale. Vedlagt følger et eksempel på en slik avtale.

Med vennlig hilsen

Bjørn Kavli
Etatssjef samferdselsetaten

Besøksadresse Strandveien 13
Postadresse Postboks 6600, 9296 Tromsø
Telefon 77 78 80 00
Telefaks 77 78 80 01
Epost mottak troms@tromsfylke.no
Bankgiro 4700 04 00064
Internettadresse www.tromsfylke.no
Org.nr. NO 864 870 732

Avtale

mellom

Troms fylkeskommune og Xxx om forskuttering av Veg Xxx

Som en del av et samarbeid mellom Troms fylkeskommune og Xxx er det inngått avtale om delvis medfinansiering av ny veg

Prosjektbeskrivelse

Veien eies av Troms fylkeskommune og inngår i prosjektet +++ som ligger inne med bevilgning i handlingsplanen i 20xx (xxx mill) og 20xx (xxx mill) Xxxx ønsker å etablere ny veg. Det foreligger godkjent reguleringsplan for tiltaket. Vegen bygges i samsvar med reguleringsplanen.

Finansieringsplan

Prosjektets totalkostnad er beregnet til ca xx mill. kr. og finansieres slik:

Troms fylkeskommune	xx mill. kr
Xxx	xx mill. kr
Sum	xx mill. kr

Xxx forskutterer xx mill. kr for Troms fylkeskommune. Troms fylke tar opp et avdragsfritt lån som Xxx betaler renter på til den får prioritet i handlingsprogrammet. Deretter overtar Troms fylke nedbetalingen av lånet.

Tromsø ..... Tromsø .....

For Troms fylkeskommune Xxxx

....

11/1308

TROMS fylkeskommune
ROMSSA fylkkasuohkan

SAKSPROTOKOLL

Utvalg: **Fylkestinget**
Møtedato: **12.06.2012**
Utvalgssak: **57/12**

Resultat:

Arkivsak: 12/1658-11
Tittel: **FYLKESVEG 866 LANGBAKKEN - LÅNEOPPTAK**

Behandling:
Votering (37 representanter tilstede):

Samferdsels- og miljøkomiteens innstilling enstemmig vedtatt.

Vedtak:

1. Troms fylkeskommune tar opp et lån på 2 mill. kr. for utarbeidelse av reguleringsplan for Fv 866 Langbakken

2. For at Troms fylkeskommune skal ta opp et lån og inngå en eventuell avtale med Skjervøy kommune om at de betaler renter på lånet fram til prosjektet har prioritet i handlingsprogrammet, skal det foreligge et kommunestyrevedtak og en underskrevet avtale mellom Skjervøy kommune og Troms fylkeskommune på det.

3. Denne forskutteringen skal ikke legge bindinger for Handlingsprogrammet for fylkesveger 2014 – 2017. Troms fylkeskommune overtar lånet når prosjektet har prioritet i handlingsprogrammet

Utskrift:
- Fylkesråd Terje Olsen
- Etatsjef

Besøksadresse Strandveien 13
Postadresse Postboks 6600, 9296 Tromsø
Telefon 77 78 80 00
Telefaks 77 78 80 01
Epost mottak troms@tromsfylke.no
Bankgiro 4700 04 00064
Internettadresse www.tromsfylke.no
Org.nr. NO 864 870 732

SAKSFRAMLEGG

Arkivsaksnr.:	12/1658-9
Løpenr.:	15273/12
Arkiv:	Q13 SAKSARKIV
Saksbehandler:	Terje Olsen

FYLKESVEG 866 LANGBAKKEN - LÅNEOPPTAK

Innstilling til v e d t a k:
:::

Samferdsel- og miljøkomiteens innstilling.

Samferdsel- og miljøkomiteens innstilling vil bli lagt inn i slutten av saka når saksprotokollen er klar.

:::

...
Saken gjelder:

Vedlegg til saken:
A: Trykte vedlegg:
B: Utrykte vedlegg:

Saksutredning:
Langbakken ligger på Fv 866 og er ca 1 mil lang med ei stigning på 10%. Langbakken ligger inne i handlingsprogrammet i 2016 og 2017, med bevilgning på hhv. 15 og 45 mill kr. Disse estimatene er imidlertid svært usikre, og man vil få sikrere anslag ved en reguleringsplan.
Skjervøy Kommune har henvendt seg til fylkeskommunen med ønske om å forskuttere planleggingen av dette prosjektet.

Vi minner om fylkestingssak 50/06 om forskuttering der det bla. heter at forskottering og spleiselag bør i hovedsak avgrenses til å gjelde prosjekter som er prioritert i Fylkesvegplan for Troms eller tilhører vegklasse I eller II. I spesielle tilfeller bør det likevel åpnes for andre prosjekter enn disse, men tilbakebetaling vil ikke kunne starte opp før de aktuelle vegprosjektene oppnår prioritering i fylkestinget. Forskottering og spleiselag for investeringer i fylkesvegnettet kan heller ikke overstige 10% av fylkeskommunens årlige investeringsbudsjett for fylkesveger.

Skjervøy kommune vil lage en reguleringsplan med oppstart i år (2012), og er villige til å betale renter på et lån på 2 mill. kr til prosjektet som Tfk tar opp. Dette lånet overtar Tfk. når prosjektet har prioritet i handlingsprogrammet.

Økonomiske og administrative konsekvenser:

Denne forskutteringen legger bindinger for Handlingsprogram for fylkesveg 2014 – 2017. Forskuttering medføre imidlertid en raskere fremdrift i realiseringen av prosjekter enn det man får til innenfor den årlige investeringsrammen.

Troms fylkeskommune overtar lånet når prosjektet har prioritet i handlingsprogrammet. Det vil derfor ikke medføre noen ekstra kostnader for fylkeskommunen, siden Skjervøy kommune betaler rentene på lånet fram til da.

Når det gjelder administrative konsekvenser er det ingen utenom utarbeidelse og oppfølging av en evnt. avtale.

Innstilling:

Fylkesrådet tilrår fylkestinget å fatte slikt vedtak:

1. Troms fylkeskommune tar opp et lån på 2 mill. kr. for utarbeidelse av reguleringsplan for Fv 866 Langbakken

2. For at Troms fylkeskommune skal ta opp et lån og inngå en eventuell avtale med Skjervøy kommune om at de betaler renter på lånet fram til prosjektet har prioritet i handlingsprogrammet, skal det foreligge et kommunestyrevedtak på det.

3. Troms fylkeskommune overtar lånet når prosjektet har prioritet i handlingsprogrammet

Fylkesordfører i Troms, den 25.05.2012

Knut Werner Hansen
Fylkesordfører

Samferdsels- og miljøkomiteens innstilling i fylkestingssak 57/12:

1. Troms fylkeskommune tar opp et lån på 2 mill. kr. for utarbeidelse av reguleringsplan for Fv 866 Langbakken

2. For at Troms fylkeskommune skal ta opp et lån og inngå en eventuell avtale med Skjervøy kommune om at de betaler renter på lånet fram til prosjektet har prioritet i handlingsprogrammet, skal det foreligge et kommunestyrevedtak og en underskrevet avtale mellom Skjervøy kommune og Troms fylkeskommune på det.

3. Denne forskutteringen skal ikke legge bindinger for Handlingsprogrammet for fylkesveger 2014 – 2017. Troms fylkeskommune overtar lånet når prosjektet har prioritet i handlingsprogrammet

Skjervøy kommune

Arkivsaknr: 2012/502 -8
Arkiv:
Saksbehandler: Magnar Solbakken
Dato: 31.08.2012

Saksfremlegg

Utvalgssak	Utvalgsnavn	Møtedato
40/12	Skjervøy Kommunestyre	11.09.2012

Interpellasjoner kommunestyre 11. sept 12

Henvisning til lovverk:

Rådmannens innstilling

Saksopplysninger

Vurdering

Skjervøy kommune

Arkivsaknr: 2012/114 -52
Arkiv: 026
Saksbehandler: Lise Román
Dato: 28.08.2012

Saksfremlegg

Utvalgssak	Utvalgsnavn	Møtedato
41/12	Skjervøy Kommunestyre	11.09.2012

Avtaler mellom Skjervøy kommune og UNN

Henvisning til lovverk:
Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester av 24.06.11

Vedlegg:

1 Tjenesteavtale 2 mellom Skjervøy kommune og UNN
2 Tjenesteavtale 4 mellom Skjervøy kommune og UNN
- Søknad om tilskudd til døgnplass for øyeblikkelig hjelp
- Driftsplan for døgnplass for øyeblikkelig hjelp

3 Tjenesteavtale 6 mellom Skjervøy kommune og UNN
4 Tjenesteavtale 7 mellom Skjervøy kommune og UNN
5 Tjenesteavtale 8 mellom Skjervøy kommune og UNN
6 Tjenesteavtale 9 mellom Skjervøy kommune og UNN
7 Tjenesteavtale 10 mellom Skjervøy kommune og UNN

Rådmannens innstilling

1. Skjervøy kommune inngår tjenesteavtale med UNN HF slik:

- Tjenesteavtale nr. 2: Retningslinjer for samarbeid i tilknytting til innleggelse, utskriving, lærings- og mestringstilbud til pasienter med behov for habiliterings- og rehabiliteringstjenester
- Tjenesteavtale nr. 6: Retningslinjer for gjensidig kunnskapsoverføring og informasjonsutveksling og for faglige nettverk og hospitering
- Tjenesteavtale nr. 7: Samarbeid om forskning, utdanning. Praksis og læretid
- Tjenesteavtale nr. 8: Samarbeid om jordmortjenester
- Tjenesteavtale nr. 9: Samarbeid om IKT- løsninger lokalt
- Tjenesteavtale nr. 10: Samarbeid om forebygging

2. Skjervøy kommune inngår videre Tjenesteavtale nr. 4: Samarbeid om og beskrivelse av kommunens tilbud om døgnopphold for øyeblikkelig hjelp etter lov om kommunale helse- og omsorgstjenester §3-5 tredje ledd med UNN HF.

   Skjervøy kommune har søkt og er blitt innvilget døgnplass for øyeblikkelig hjelp fra 2.halvår 2012, jfr. tjenesteavtale nr. 4 undertegnet av UNN HF, søknad og driftplan sendt til Helsedirektoratet 29.juni d.å.

   Det fremgår av Driftsplan for øyeblikkelig hjelp for Skjervøy kommune at døgnplass for øyeblikkelig hjelp skal etableres i en kjede slik: døgnplass for øyeblikkelig hjelp, innleggelse på sykestua og korttidsplass, jfr. pkt. 6 i Driftsplanen.

   Skjervøy kommunestyre forutsetter at UNN opprettholder avtalen om drift av Skjervøy Sykestue tilsvarende dagens situasjon slik at den vedlagte driftsplan kan fungere etter intensjonen og i samsvar med Samhandlingsreformen.

Saksopplysninger

Kommunene er i henhold til kommunal helse- og omsorgslov pålagt å inngå samarbeidsavtale med det regionale helseforetaket. Helse- og omsorgsdepartementet har gitt frist på dette arbeidet til 1. februar 2012 for de første fire delene av avtaleverket, mens de gjenstående avtalene må inngås innen 1. juli 2012.

Det regionale helseforetaket vedtok i styremøte den 28. september 2011 å delegere ansvaret for inngåelse av disse avtalene til de lokale helseforetakene.

Troms- og Ofotenregionen har organisert sitt samarbeid slik at Overordnet Samarbeidsorgan (OSO) er øverste samarbeidsorgan. OSO nedsatte den 22.9.2011 et Klinisk Samarbeidsutvalg (KSU-3/2011) som skulle utarbeide forslag til avtaler. Dette KSU-et har bestått av representanter fra kommunene, sykehuset, brukere og tillitsvalgte.

Samarbeidsavtalene i Troms- og Ofoten regionen består så langt av en overordnet samarbeidsavtale og elleve tjenesteavtaler. Forslag til den overordnete samarbeidsavtalen og 4 av tjenesteavtalene ble utarbeidet av KSU-et før nyttår. Skjervøy kommune vedtok disse i kommunestyret den 26. januar 2012. Helse- og omsorgsjefen hadde i den anledning en orientering til kommunestyret om den nye loven, forskriftene og avtalene.

Det samme KSU-et har nå utarbeidet forslag til de resterende 7 tjenesteavtalene. Disse har vært på høring og ble diskutert med representanter fra kommunene på en egen høringskonferanse den 23. mai 2012. Skjervøy kommune var representert med helse- og omsorgsjefen, lederne i pleie- og omsorg og medisinsk faglig rådgiver m.fl. på høringskonferansen vedrørende de siste tjenesteavtalene. Overordnet Samarbeids Organ (OSO) behandlet avtalene i ekstraordinært møte den 31. mai 2012 og ga sin tilslutning til avtalene.

De aller fleste avtalene har det vært stor enighet om, men tjenesteavtale 4 som omhandler øyeblikkelig hjelp med døgnopphold har det vært store diskusjoner rundt på grunn av sykestuesengene.

Samtidig som nye avtaler om øyeblikkelig hjelp med døgnopphold skulle utarbeides ble de gamle avtalene om sykestuesengene sagt opp fra UNN sin side.

Tjenesteavtale 2: **Retningslinjer for samarbeid i tilknytning til innleggelse, utskrivning, habilitering, rehabilitering og lærings- og mestringstilbud for å sikre helhetlige og sammenhengende helse- og omsorgstjenester til pasienter med behov for koordinerte tjenester.**
Tjenesteavtale 2 omhandler de pasientgruppene som har behov for tettere oppfølging av helsetjenesten. Sentrale elementer i avtalen er samarbeid rundt barn som pårørende, habilitering og rehabilitering, koordinerende enheter, lærings- og mestringstilbud, individuell plan og tvangsbruk overfor personer med rusmiddelproblemer. Avtalens hovedfunksjon er å tydeliggjøre ansvarsfordelingen mellom sykehus og kommune i det løpende samarbeidet.

Tjenesteavtale 4: Samarbeid om og beskrivelse av kommunens tilbud om døgnopphold for øyeblikk hjelp etter lov om kommunale helse- og omsorgstjenester § 3-5 tredje ledd.
Tjenesteavtale 4 omhandler samarbeid rundt opprettelse av kommunale plasser for døgnopphold for øyeblikkelig hjelp. Sentrale elementer er prosess i utredningen av dette tilbudet, prosess for søknad om tilskudd, og at avtalen skisserer et minimumsnivå for kvalitet som dette helsetjenestetilbudet ikke kan gå under.

Tjenesteavtale 6: Retningslinjer for gjensidig kunnskapsoverføring og informasjons-utveksling og for faglige nettverk og hospitering.
Tjenesteavtale 6 omhandler samarbeid om kunnskapsoverføring. Sentrale elementer er faglige nettverk, hospiteringsordninger, ambulerende team og praksiskonsulenter. Gjennom avtaleverket legges det opp til at sekretariatet til Overordnet Samarbeidsorgan skal ha en oversikt over alle de eksisterende ordningene som er nevnt over.

Tjenesteavtale 7: Samarbeid om forskning, utdanning, praksis og læretid.
Tjenesteavtale 7 omhandler samarbeid om forskning, utdanning, praksis og læretid. Rekruttering av kompetent personell anses å være en kritisk faktor i helsevesenet. Avtalen understreker viktigheten av partenes rolle i utdanningen av helsepersonell, og søker å legge til rette for et trepartssamarbeid mellom sykehuset, kommunene og utdanningsinstitusjonene. Det skal utredes opprettelse av forskningsutvalg for å styrke forskning på samhandling mellom sykehus og kommuner.

Tjenesteavtale 8: Samarbeid om jordmortjenester.
Tjenesteavtale 8 omhandler samarbeid om jordmortjenester. Avtalen har hovedfokus på å klargjøre kommunene og sykehusets ansvar i det løpende arbeid. Det foreligger avtale mellom kommunene i Nord-Troms 4 om drift av fødestua på Sonjatun.

Tjenesteavtale 9: Samarbeid om IKT-løsninger lokalt
Tjenesteavtale 9 omhandler samarbeid om elektroniske meldinger og bruk av videokonferanse. Kommunene og sykehuset i Troms-/Ofoten regionen har etablert et samarbeid i utbredelse og bruk av elektroniske meldinger gjennom prosjektet FUNNKe. Avtalen har derfor sitt utgangspunkt i dette prosjektet. For at det elektroniske meldingssystemet mellom kommunene og UNN skal fungere må alle parter bruke samme type meldinger på samme måte. Avtalen legger derfor vekt på felles rutiner for meldingssystemene.

Tjenesteavtale 10: Samarbeid om forebygging.
Tjenesteavtale 10 omhandler forebygging. En av hovedmålsettingene i samhandlingsreformen er å styrke arbeidet med forebygging. UNN og kommunene har i dag et begrenset samarbeid på dette området. Avtalen har derfor fokus på intensjoner om å styrke samarbeidet om folkehelsearbeid og forebygging.

Vurdering

1. Sykestuene og døgnplass for øyeblikkelig hjelp.
Det ble stilt krav om at avtalene skulle være vedtatt av kommunestyrene innen 1.juli d.å.

UNN v/direktøren sendte likelydende brev datert 16.04.12 til de 4 Nord-Troms kommunene hvor det fremgår at driftstilskudd til sykestuesengene opphører fra 31.12.12.

På grunn av den uavklarte situasjonen rundt sykestuedrifta i Nord-Troms 4 besluttet Nord-Troms regionråd at arbeidet med samhandlingsreformen/avtalene skulle stilles i bero inntil det var avklart om Nord-Troms fortsatt ville få kompensasjon for sine sykestuesenger.

Skjervøy kommunestyre vedtok i møte den 19.06.12 i sak 32/12 ikke å behandle de 7 utarbeidede tjenesteavtalene inntil situasjonen rundt sykestuesengene var avklart

Samtidig har situasjonen vært den at kommunene kunne søke om døgnplass for øyeblikkelig hjelp innen 1.juli i 2012. Ble en slik søknad innvilget ville kommunen kunne få tilskudd fra 2.halvår 2012 med kr. 322. 000 og deretter med 644.000 fra 2013.

Det var utarbeidet eget søknadsskjema og det var en forutsetning for søknaden at UNN hadde godkjent tjenesteavtale nr. 4. Driftsplan for øyeblikkelig hjelp skulle vedlegges søknaden.

Helse- og omsorgssjefen har vurdert det slik at kommunen ville være i en bedre forhandlingsposisjon for en fortsatt sykestuekompensasjon hvis kommunen hadde søkt og blitt innvilget en slik døgnplass for øyeblikkelig hjelp.

Situasjonen var svært vanskelig og ble drøftet med rådmann, ordfører og de andre kommunene. Resultatet ble at tjenesteavtale 4 med driftplan for øyeblikkelig hjelp ble undertegnet av ordfører. Denne ble sendt til UNN og UNN godkjente og underskrev tjenesteavtale nr. 4 og driftsplan for øyeblikkelig hjelp.

Deretter ble søknad om døgnplass for øyeblikkelig hjelp med underskrevet avtale fra UNN og driftsplan for øyeblikkelig hjelp sendt direktoratet. Det samme gjorde alle kommunene i Nord-Troms 4.

I mail fra Helsedirektoratet datert 31.08.12 har Skjervøy kommune fått innvilget sin søknad om døgnplass for øyeblikkelig hjelp og da slik at tilskudd utbetales med kr. 322.000 i 2012 og deretter 644.000.

Pr. dags dato er ikke situasjonen rundt sykestuesengene avklart. OSO (overordnet samarbeidsorgan) oppsummerer i juni d.å at situasjonen rundt sykestuesengene i Nord- Troms må avklares så snart som mulig.

2. Implementering av avtalene

Det er i arbeidet med avtalene kommet frem at det vil være svært viktig å følge opp implementering av avtalene. En kvalitetssikring av arbeidet med implementering som også innbefatter bruk av verktøyet som er utviklet i forhold til avviksbehandling. En systematisk registrering vil gi grunnlag for videreutvikling av avtalene og dermed en mulighet til forbedring.

Avtalene har som beskrevet vært utarbeidet i samarbeid og gjennom høringskonferanser i regi av KS. Forankringen av avtalene for Skjervøy kommune har vært gjennomført ved at helse- og omsorgssektoren har hatt avtalene til gjennomlesing og hadde konkrete innspill før høringskonferansen. Innspill ble formidlet gjennom høringskonferansen og de viktigste resultatene er kommet med i avtalene. I avtalene ligger det faste rutine for melding av avvik, evaluering og revidering av avtalene.

Det har vært arbeidet særskilt med implementering av tjenesteavtale om pasienter som har behov for kommunale tjenester etter utskriving og det er laget en egen skjematikk for dette i Skjervøy.

Helse- og omsorgsjefen understreker viktigheten av at avtalene gjøres kjent ute i virksomhetene for å sikre et mest mulig smidig og godt samarbeid med helseforetaket.

Disse avtalene anses ikke å ha direkte organisatoriske konsekvenser, men vil være krevende å implementere.

3. Økonomiske forhold rundt avtalene

I forbindelse med avtalene er det 2 avtaler/forskrifter som fører til mulige merutgifter for kommunene:

1. Kommunal medfinansiering av spesialisthelsetjenesten
2. Betaling for utskrivingsklare pasienter fra dag 1(kr. 4000 pr. døgn)

Kommunal medfinansiering av spesialisthelsetjenesten er hjemlet i en ny forskrift som kommunene ikke har erfaring med fra tidligere.

Forskrift for betaling for utskrivingsklare pasienter har eksistert tidligere, men da med betaling fra dag 10. Kommunens erfaring med denne forskriften har vært at kommunen har tatt imot alle sine utskrivingsklare pasienter og dermed ikke fått døgnmulkt. Kommunen har på grunn av sin

aktive sykestuedrift, vurdert at slik ville det også bli i forhold til ny forskrift med krav om mottak fra dag 1.

I økonomiplanen for 2012-2015 fremgår det at kommunen ville få 3,4 mill kr. med en fordeling til medfinansiering med 2,2 mill og det resterende til utskrivingsklare pasienter. Det ble vedtatt at kommunen skulle bruke av disse midlene til folkehelsekoordinator, til manglende inndekking på den 4. sykestuesenga og til en del tiltak i 2012 for å ruste oss for fremtidas utfordringer.

Oppsummering av 2012 så langt viser at medfinansiering øker med 73.000 utover det som var beregnet i 2011. Når det gjelder utskrivingsklare pasienter har vi har tatt i mot alle pasienter som er blitt varslet utskrivingsklar i henhold til forskrift. (UNN har registrert 1 døgn som vi har klaget på.)

Kommunen pådrar seg ingen direkte økonomiske forpliktelser som følge av disse avtalene. I den grad avtalene vil medføre kostnader vil dette skje i forbindelse med oppfølging av intensjonene i avtalene og disse kostnadene vil da bli søkt innarbeidet i budsjett og økonomiplan på linje med andre kostnader. For enkelte avtaler kan det bli betydelig utgifter for å nå nivået som avtalene legger opp til.

Den uavklarte situasjonen rundt sykestua, medfører store vansker for etaten når det gjelder planlegging av de fremtidige tjenestene.

UNIVERSITETSSYKEHUSET NORD-NORGE
DAVVI-NORGGA UNIVERSITEHTABUOHCCEVIESSU

SKJERVØY KOMMUNE

Tjenesteavtale nr 2

mellom

Skjervøy kommune

og

Universitetssykehuset Nord-Norge HF

om

Retningslinjer for samarbeid i tilknytning til innleggelse, utskrivning, habilitering, rehabilitering og lærings- og mestringstilbud for å sikre helhetlige og sammenhengende helse- og omsorgstjenester til pasienter med behov for koordinerte tjenester

OSO
OVERORDNET SAMARBEIDSORGAN
UNN og kommunene

1. Parter

Denne avtalen er inngått mellom Skjervøy kommune (heretter kommunen) og Universitetssykehuset Nord Norge HF (heretter UNN/helseforetaket).

2. Bakgrunn

Denne tjenesteavtalen er inngått i henhold til overordnet samarbeidsavtale pkt. 5, første avsnitt nr. 2.

3. Formål

Målgruppen er pasienter/brukere som har en kronisk tilstand og/eller en funksjonsnedsettelse innenfor psykisk helse, rus og/eller somatikk med behov som strekker seg ut over ordinære rutiner for inn- og utskrivning.

Pasienten kan være på venteliste for behandling eller inne i et habiliterings-/rehabiliteringsforløp gjennom innleggelse/ambulant/poliklinisk oppfølging/lærings- og mestringstilbud.

Når det gjelder pasienter som legges inn akutt og har behov for koordinering ved utskriving, vises det til tjenesteavtale 3 og 5. Avtalen skal bidra til at pasienter og brukere opplever at tjenestene er samordnet, og at det alltid er klart hvem som skal yte de aktuelle tjenestene.

4. Lovgrunnlag

Spesialisthelsetjenesteloven, lov om psykisk helsevern og helse- og omsorgstjenesteloven definerer partenes ansvar for samordning av og samarbeid om disse oppgavene.

Spesialisthelsetjenesteloven definerer også en lovpålagt veiledningsplikt fra spesialisthelsetjenesten overfor kommunene, jf § 6-3 i loven. Lov om helsepersonell og lov om barn og foreldre definerer helsepersonellets lovpålagte oppgaver. I tillegg skal lov om pasient- og brukerrettigheter legges til grunn.

Gjennom forskrift om habilitering og rehabilitering, individuell plan (IP) og koordinator reguleres partenes ansvar for å etablere Koordinerende enhet som skal bidra til å sikre helhetlig tilbud til pasienter med behov for koordinator og Individuell plan.

5. Ansvars- og oppgavefordeling mellom kommuner og helseforetak

5.1. Informasjonsutveksling og dialog i forbindelse med innleggelse, opphold og utskrivning

Kommunens og UNNs forpliktelser for dette er dekket i tjenesteavtale 5: utskrivingsklare pasienter med behov for kommunale tjenester, tjenesteavtale 3 om innleggelse i sykehus, og tjenesteavtale 9 om elektroniske meldinger

UNN har et spesielt veiledningsansvar når det gjelder pasienter/brukere som venter på behandling. Dette gjelder særlig for behandling i rus, psykiatri og av utviklingshemmede.

I tilfeller der UNN gir melding om ventetid før pasienten kan gis tilbud om behandling har aktuell avdeling ved UNN ansvar for å tilby kommunen råd og veiledning knyttet til oppfølging av pasienten i ventetiden.

5.2. Barn i sykehus/barn som pårørende - behov for spesielle ordninger når det gjelder informasjonsutveksling for barn og unge

Partenes felles forpliktelser:

- Bidra til å ivareta de behov for informasjon og nødvendig oppfølging som barn og unge som pasienter og barn som pårørende har som følge av egen sykdom eller sykdom i familien

UNNs forpliktelser:

- Melde fra til hjemkommunen om barn som blir innlagt og som har krav på skoleundervisning
- Overfor pasienter med psykisk sykdom, rusmiddelavhengighet eller alvorlig somatisk sykdom eller skade som har mindreårige barn skal helseforetaket bidra til at barnet/barna og personer som har omsorg for barnet/barna, gis informasjon om pasientens sykdomstilstand, behandling og mulighet for samvær. Dette gjelder også barnevernet der det har omsorgen for barnet/barna. Informasjonen skal gis i en form som er tilpasset mottakerens individuelle forutsetninger.

Kommunens forpliktelser:

- Kommunen skal videreformidle helseinformasjon som er nødvendig for å oppfylle foreldreansvaret til foreldre eller andre med omsorgsansvar, herunder barnevernstjenesten der den har omsorgen
- Kommunen skal bistå helseforetaket i saker der mindreårige barn av pasient med psykisk sykdom, rusmiddelavhengighet eller alvorlig somatisk sykdom eller skade må følges opp og informeres

5.3. Habiliterings og rehabiliteringstilbud, herunder ambulant virksomhet, koordinerende enheter, tilrettelegging av hjelpemidler, lærings- og mestringstilbud m.m.

5.3.1. Koordinerende enheter

Partenes felles forpliktelser:
UNN og den enkelte kommune har lovbestemt plikt til å etablere koordinerende enheter (KE) som skal bidra til å sikre helhetlig tilbud til pasienter og brukere med behov for sosial, psykososial eller medisinsk habilitering og rehabilitering. KE skal:

- Ha gjensidig kontakt og samarbeid gjennom faste kontaktpunkter, møteplasser og systematisk informasjonsutveksling
- Utarbeide interne retningslinjer for arbeidet med individuell plan og koordinator i kommunen og i helseforetaket
- Utarbeide retningslinjer for samarbeidet mellom kommunen og helseforetaket omkring pasienter med koordinator og IP (se under). Retningslinjene skal

gjøres kjent for tjenesteytere som kommer i kontakt med pasienter/brukere dette kan være aktuelt for

- Til enhver tid ha oppdatert kontaktinformasjon tilgengelig for samarbeidspartnere

5.3.2. Melding om behov for rehabilitering

Dersom det etableres spesielle ordninger for henvisning til rehabilitering i hhv kommunen/UNN (ut over det som dekkes av avtale 5, pkt 4.1), skal partene til enhver tid være oppdatert om disse.

5.3.3. Ambulant virksomhet knyttet til brukere med langvarig behov for spesialisert habilitering/rehabilitering

Ved langvarig ambulant oppfølging fra spesialisthelsetjeneste skal partene etablere rutiner som sikrer informasjonsflyt mellom spesialisthelsetjenesten, fastlegen og andre samarbeidende instanser. I komplekse enkeltsaker kan dette ivaretas med å inngå individuelle samarbeidsavtaler som omfatter ansvarsfordeling og tidsperspektiv.

5.3.4. Lærings- og mestringstilbud

Partenes felles forpliktelser:

- Samarbeide om lærings- og mestringstilbud der dette er hensiktsmessig
- Etablere møteplasser for samhandling, kompetanseutveksling og brukerrepresentasjon i utvikling av lærings- og mestringstjenester

UNNs forpliktelser:

- Tilby individuell veiledning som del av behandlingstilbudet der dette er aktuelt
- Tilby deltakelse i gruppebaserte diagnosespesifikke lærings- og mestringstilbud
- Ha rutiner for kartlegging og henvisning til lærings- og mestringstilbud

Kommunens forpliktelser:

- Tilby individuell veiledning som en del av behandlingstilbudet der dette er aktuelt
- Ha rutiner for kartlegging og henvisning til lærings- og mestringstilbud i helseforetaket og kommunen
- Tilby deltakelse i gruppebasert lærings- og mestringstilbud

5.4. Samarbeid omkring individuell plan (IP)

Partenes felles forpliktelser:

- Sikre at pasient/bruker med behov for langvarige og koordinerte tjenester får tildelt koordinator og/eller utarbeidet individuell plan der dette er ønsket
- Der pasient/bruker har koordinator både i kommunen og spesialisthelsetjenesten, plikter disse å samarbeide
- Beskrive samarbeidet mellom partene omkring IP og koordinator i egne retningslinjer

UNNs forpliktelser:

- Snarest mulig gi melding om pasienters eller brukers behov for individuell plan og/eller koordinator til hjemkommunens koordinerende enhet
- Der pasienter kun har tjenester fra spesialisthelsetjenesten og det er behov for videre koordinering, oppnevne koordinator og starte planarbeidet

Kommunens forpliktelser:

- Utarbeide individuell plan for pasienter/brukere med behov for langvarige og koordinerte tjenester

5.5. Avklaring av ansvarsforhold i saker som omfattes av regelverket om tilbakehold uten eget samtykke overfor personer med rusmiddelproblemer og andre pasienter der bruk av tvang kan være aktuelt

Partenes felles forpliktelser:
Sikre at pasient/bruker hvor tvangstiltak må brukes under gjennomføring av habiliterings/rehabiliteringstiltak gis egnet tilbud.

Kommunens ansvar og oppgaver:

- Når det er behov for det, fatte skriftlig og begrunnet vedtak for beslutning om manglende samtykkekompetanse for pasient/bruker som mottar kommunal helsehjelp,
- Ved behov gjøre vedtak om bruk av tvang overfor personer med psykisk utviklingshemming i tilknytning til mottak av helse- og omsorgstjenester, etter tilrådning fra habiliteringstjenesten i spesialisthelsetjenesten

UNNs ansvar og oppgaver:

- For pasient som er henvist til spesialisthelsetjeneste skal det fattes skriftlig og begrunnet vedtak for beslutning om manglende samtykkekompetanse. Dette skal gjøres i samarbeid med pasientens fastlege og andre kommunale helse- og omsorgsarbeidere som kjenner pasienten.
- Bistå med veiledning, diagnostisering, samt utarbeide lovpålagt tilrådning om vedtak.
- Bistå i gjennomføring av tiltak i saker som omfatter tvang overfor personer med psykisk utviklingshemming

5.6. Rutiner for samhandling med fastlegen

Ved behov skal partene samarbeide om å etablere særskilte rutiner for god samhandling med fastlegen.

Kommunens forpliktelse reguleres også gjennom overordnet samarbeidsavtale pkt 7 b.

6. Håndtering av avvik, tilbakemelding og evaluering

Det vises til overordnet samarbeidsavtale mellom når det gjelder håndtering av avvik og uenighet. Retningslinjer og skjema for uønskede samhandlingshendelser er vedlegg til overordnet samarbeidsavtale.

7. Brukermedvirkning

Partene skal tilstrebe brukermedvirkning og ansattemedvirkning innenfor sine organisasjoner når det gjelder gjensidig kunnskapsoverføring og informasjonsutveksling gjennom partenes felles møteplasser.

Med brukermedvirkning mener vi at brukeren skal ha støtte til:

- Å utvikle kompetanse og ferdigheter i god egenomsorg
- Å utvikle sammen med helsetjenesten en plan for oppfølging ved langvarig sykdom/ helseplager.

Reell brukermedvirkning krever at helsetjenesten kartlegger pasientens mål/ behov for diagnostikk og behandling. Helsetjenestens oppfølging skal avspeile både god faglig praksis og de ønsker og behov pasientens selv uttrykker.

Partene er enige om at kravet til brukermedvirkning også skal understøttes ved at synspunkter og tilbakemeldinger som kommer frem gjennom brukerundersøkelser, brukerutvalget ved UNN, eldreråd og fra funksjonshemmede i kommunen skal tillegges vekt.

Partene skal tilrettelegge for at brukere kan gi innspill og synspunkt på sin behandling vedrørende både form og innhold. Det skal tilrettelegges for at brukerne får tilgang og innsyn i sin behandlingsplan og at de kan kommentere på denne. Slike innspill skal dokumenteres og motta et svar.

8. Varighet, revisjon og oppsigelse

Avtalen trer i kraft fra den er underskrevet og gjelder frem til en av partene sier opp avtalen med ett års oppsigelsesfrist, jf. helse- og omsorgstjenesteloven § 6-5 andre ledd. Dersom avtalen sies opp, skal ny avtale inngås innen det tidspunkt den oppsagte avtalen løper ut.

Partene er enige om å gjennomgå avtalen årlig og sørge for jevnlig rapportering og evaluering. ”*Avklaring av ansvars- og oppgavedeling mellom kommune og spesialisthelsetjenesten på rehabiliteringsområdet*” legges til grunn i forbindelse med oppfølging av avtalen. Slik gjennomgang skal også omfatte tjenesteavtaler og vedlegg. Det skal utarbeides egen avtale for følgetjeneste. Slik avtale inngås innen utgangen av 2012.

Hver av partene kan kreve avtalen revidert dersom vesentlige forutsetninger for avtalen endres eller erfaringer tilsier behov for dette.

9. Uenighet

Uenighet og tvist etter denne avtalen skal løses etter bestemmelsene i overordnet samarbeidsavtale mellom Skjervøy kommune og UNN.

10. Dato og underskrift

Sted og dato:	Sted og dato:
For Skjervøy kommune	For Universitetssykehuset Nord-Norge HF

UNIVERSITETSSYKEHUSET NORD-NORGE
DAVVI-NORGGA UNIVERSITEHTABUOHCCEVIESSU

SKJERVØY KOMMUNE

Tjenesteavtale nr 4

mellom

Skjervøy kommune

og

Universitetssykehuset Nord-Norge HF

om

Samarbeid om og beskrivelse av kommunens tilbud om døgnopphold for øyeblikk hjelp etter lov om kommunale helse- og omsorgstjenester § 3-5 tredje ledd

OSO
OVERORDNET SAMARBEIDSORGAN
UNN og kommunene

1. Parter

Denne avtalen er inngått mellom Skjervøy kommune (heretter kommunen) og Universitetssykehuset Nord Norge HF (heretter UNN/helseforetaket).

2. Bakgrunn

Denne tjenesteavtalen er inngått i henhold til overordnet samarbeidsavtale pkt. 5, første avsnitt nr. 4.

Bruken av det kommunale døgntilbudet for øyeblikkelig hjelp skal kun gjelde for de pasientgrupper som kommunen selv har mulighet til å utrede, behandle eller yte omsorg for.

Det nye tilbudet er ment å bidra til å redusere antall øyeblikkelig hjelp innleggelser i spesialisthelsetjenesten. Pasientene skal i kommunens tilbud om øyeblikkelig hjelp døgnopphold sikres like god eller bedre behandling som ved innleggelse i sykehus.

3. Formål

Denne tjenesteavtalen har som formål å avklare og konkretisere UNNs og kommunens oppgaver og ansvar for tilbud om døgnopphold for øyeblikkelig hjelp etter helse- og omsorgstjenestelovens § 3-5 tredje ledd. Kommunens tilbud om øyeblikkelig hjelp døgnopphold skal baseres på et samarbeid mellom kommunen og spesialisthelsetjenesten.

Denne avtalen regulerer samarbeidet omkring kommunens tilbud om øyeblikkelig hjelp døgnopphold og omfatter ikke desentralisert spesialisthelsetjeneste og andre oppgaver som UNN og kommunene regulerer i egne avtaler.

Avtalen omhandler og regulerer oppgaver og tiltak som kommunen og UNN skal eller kan samarbeide om, jf. blant annet helse- og omsorgstjenestelovens § 3-4 (kommunens plikt til samhandling og samarbeid), § 6-2 (avtaler) og spesialisthelsetjenesteloven § 2-1e (samhandling/samarbeid).

Avtalen forutsetter en planleggingsprosess fram til etablering av kommunale ø-hjelpssenger. Dette skal resultere i en kommunal plan for etablering og drift av tilbudet.

Avtalen beskriver hvordan pasienten sikres en fullverdig tjeneste under oppbyggingen av og frem til etablering av kommunale ø-hjelpssenger.

Pasienter som er aktuelle for det kommunale tilbudet er pasienter med forverring av kjente tilstander, med avklart diagnose og funksjonsnivå.

Partene kan ikke ved denne eller andre avtaler innskrenke ansvar eller plikter som partene er tillagt etter lov og forskrifter.

4. Lovgrunnlaget

Kommunens ansvar for tilbud om døgnopphold for helse- og omsorgstjenester til pasienter og brukere med behov for øyeblikkelig hjelp beskrives i Helse- og omsorgstjenesteloven § 3-5, tredje ledd:

> *«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.»*

Helse- og omsorgstjenester som tilbys eller ytes etter loven skal være forsvarlige jfr. Helse- og omsorgstjenesteloven § 4.1 Forsvarlighet.

Kommunen skal tilrettelegge tjenestene slik at:

- den enkelte pasient eller bruker gis et helhetlig og koordinert helse- og omsorgstjenestetilbud,
- den enkelte pasient eller bruker gis et verdig tjenestetilbud,
- helse- og omsorgstjenesten og personell som utfører tjenestene blir i stand til å overholde sine lovpålagte plikter og
- tilstrekkelig fagkompetanse sikres i tjenestene

5. Kommunens ansvar og beskrivelse av tilbudet

Skjervøy kommune har ansvar for at det finnes et tilbud om døgnopphold for øyeblikkelig hjelp for innbyggerne i kommunen fra senest 01.01.16. Det er kommunen som har systemansvar, økonomisk ansvar og medisinskfaglig ansvar for tilbudet.

Skjervøy kommune har etablert 1 døgnplass for øyeblikkelig hjelp.

Skjervøy kommune organiserer sitt øyeblikkelig hjelp tilbud etter modell 2 (tilpasset modell), og forplikter seg herved til, innenfor de tilgjengelige antall senger, å kunne gi tilbud om øyeblikkelig hjelp døgnopphold til den pasientgruppen som er egnet for dette tilbudet (se vedlegg 1).

Skjervøy kommune har etablert døgnplass for øyeblikkelig hjelp og legger ved et forslag til driftsplan hvor det fremgår at tilbudet videreføres som i dag.

Skjervøy kommune søker Helsedirektoratet om tilskudd for tiltaket innen 1. juli 2012.

Det må framgå av økonomiplanen hvordan utgiftene skal dekkes.
Driftsplanen, skal bl.a. beskrive innholdet i tjenesten (se vedlegg 1).

Helsedirektoratets faglige retningslinjer og veileder for drift av kommunale øyeblikkelig hjelp plasser skal implementeres i driften, «Kommunens plikt til øyeblikkelig hjelp døgnopphold» (vedlegg 2).

6. UNNs ansvar og tilbud

UNN har ansvar for øyeblikkelig-hjelp-tilbudet for de pasienter kommunen ikke kan ta i mot.

I tilknytning til kommunens tilbud om døgnopphold for øyeblikkelig hjelp har UNN plikt til å dekke kommunens behov for råd og veiledning i konkrete pasienttilfeller. Slik veiledning skal være tilgjengelig for kommunens allmennleger på kort varsel. UNN skal oppgi telefonnummer til kontakt for slik veiledning.

Det skal legges til rette for ordninger for strukturert samarbeid og veiledning mellom sykehuset og kommunen rundt pasienter innlagt i ø-hjelpssenger i kommunen. Dette må skje innenfor rammer som er egnet i praksis både for UNN og kommunen.

UNNs plikter og tilbud etter denne avtalen skal sees i sammenheng med ordningene etter tjenesteavtalene 6 og 7 om henholdsvis *"gjensidig kunnskapsoverføring og informasjonsutveksling og for faglige nettverk og hospitering,"* og *"samarbeid om forskning, utdanning, praksis og læretid".*

UNNs forpliktelser hva gjelder støttefunksjoner, slik som elektronisk samhandling og kliniske tjenester over videokommunikasjon (VK), er nærmere beskrevet i tjenesteavtale nr.9.

UNN har ansvar for å transportere pasientene til det kommunale øyeblikkelig hjelp tilbudet på samme måte som ved transport til sykehus.

UNN forplikter seg til å delta i en årlig faglig evaluering av driften ved ø-hjelpsengene. Dette kan gjøres i tilknytning til reforhandling av denne avtalen.

7. Samarbeidstiltak

Partene skal holde hverandre informert og sørge for gjensidig veiledning innenfor det enkelte ansvarsområdet, jfr. pkt. 7 i overordnet samarbeidsavtale.

Den annen part forplikter seg til å bidra ved utarbeidelse av prosedyrer som berører begge parter, eller prosedyrer hvor kommunene overtar oppgaver som tidligere har vært oppgaver for helseforetaket. Partene skal så langt det er mulig bidra i prosessen med å utvikle det kommunale tilbudet når den andre parten ber om det.

Partene etablerer et gjensidig samarbeid hva gjelder kompetansebehov, veiledning og kompetanseutvikling, jfr. tjenesteavtale nr. 6.

Partene sørger for at elektroniske kommunikasjonsløsninger, videokonferanseutstyr og lignende tas i bruk der det er mulig og hensiktsmessig, jfr. tjenesteavtale 9.

Partene bærer sine omkostninger selv, der ikke annet er avtalt.

Partene utarbeider en felles kommunikasjonsplan om kommunens tilbud om døgnopphold for øyeblikkelig hjelp.

Partene plikter å sikre medvirkning fra brukere, fagmiljø og tillitsvalgte ved planlegging, gjennomføring og evaluering av denne tjenesteavtalen.

8. Kontaktpunkter/kontaktpersoner

Partene oppretter faste kontaktpunkter for dialog om avtalen til bruk dersom det underveis oppstår behov for slik dialog.

Partene utveksler jevnlig ajourført oversikt over navn, telefon og e-postadresse til disse kontaktpersonene.

9. Brukermedvirkning

Partene skal tilstrebe brukermedvirkning og ansattemedvirkning innenfor sine organisasjoner når det gjelder gjensidig kunnskapsoverføring og informasjonsutveksling gjennom partenes felles møteplasser.

Med brukermedvirkning mener vi at brukeren skal ha støtte til:

- å utvikle kompetanse og ferdigheter i god egenomsorg
- å utvikle sammen med helsetjenesten en plan for oppfølging ved langvarig sykdom/ helseplager.

Reell brukermedvirkning krever at helsetjenesten kartlegger pasientens mål/ behov for diagnostikk og behandling. Helsetjenestens oppfølging skal avspeile både god faglig praksis og de ønsker og behov pasientens selv uttrykker.

Partene er enige om at kravet til brukermedvirkning også skal understøttes ved at synspunkter og tilbakemeldinger som kommer frem gjennom brukerundersøkelser, brukerutvalget ved UNN, eldreråd og fra funksjonshemmede i kommunen skal tillegges vekt.

Partene skal tilrettelegge for at brukere kan gi innspill og synspunkt på sin behandling vedrørende både form og innhold.

Det skal tilrettelegges for at brukerne får tilgang og innsyn i sin behandlingsplan og at de kan kommentere på denne. Slike innspill skal dokumenteres og motta et svar.

10. Vedlegg

Følgende dokumenter er vedlegg til denne avtalen:

Vedlegg 1: beskrivelse av modeller for tjenesten og forslag til driftsplan
Vedlegg 2: aktuelle lenker

11. Avvik

Det vises til overordnet samarbeidsavtale mellom foretaket og kommunene når det gjelder håndtering av avvik og uenighet.

12. Varighet, revisjon og oppsigelse

Avtalen trer i kraft fra den er underskrevet av partene.

Partene kan si opp avtalen med ett års oppsigelsesfrist, jf. helse- og omsorgstjenesteloven § 6-5 andre ledd. Dersom avtalen sies opp, skal ny avtale inngås innen det tidspunkt den oppsagte avtalen løper ut.

Partene er enige om å gjennomgå avtalen jevnlig og sørge for jevnlig rapportering og evaluering. Avtalen skal revideres når det er behov for det og dersom en part ønsker det på kort varsel fram til 1.1.2016.

Slik gjennomgang skal også omfatte vedlegg / prosedyrer.

Hver av partene kan kreve avtalen revidert dersom vesentlige forutsetninger for avtalen endres eller erfaringer tilsier behov for dette.

13. Uenighet

Uenighet og tvist etter denne avtalen skal løses etter bestemmelsene i overordnet samarbeidsavtale mellom Skjervøy kommune og UNN.

14. Dato og underskrift

Sted og dato: Skjervøy 26.06.12

Sted og dato:

For Skjervøy kommune

SKJERVØY KOMMUNE ORDFØREREN

For Universitetssykehuset Nord-Norge HF

Vedlegg 1 til Tjenesteavtale nr 4

1. Modeller for tilbud om øyeblikkelig hjelp døgnopphold:

Modell 1 (minimumsmodell):
Senger med nødvendig kompetanse og utstyr tilgjengelig

Modell 2 (tilpasset modell):

Mellom modell 1 og 3-4 i kompetanse og utstyr tilgjengelig, pasientgruppen som tas i mot er tilpasset dette

Modell 3 (Avansert tilbud lokalisert i kommune):
Senger med mer kompetanse og utstyr tilgjengelig (større kommuner/interkom. samarbeid)

Modell 4: (Avansert tilbud samlokalisert med sykehus):
Senger som en egen kommunal tjeneste samlokalisert med sykehus

Der det ligger til rette for det, bør kommunale ø-hjelpsenger fortrinnsvis legges samlokalisert med interkommunal legevakt/DMS eller sykehus

Kommunen forplikter seg til å sikre rutiner for opplæring av personell slik at utstyr og undersøkelser som kommunens modell beskriver skal kunne gjennomføres og betjenes av ansvarlig personell.

2. Modell 1 – Minimumsmodell

2.1. Krav til utstyr og kompetanse (minimumskrav):

Undersøkelser som skal kunne utføres og utstyr som må finnes (modell 1):

- Hb/ CRP/ blodsukker for å følge behandlingsresponsen
- Urin stix
- EKG
- Utstyr for intravenøs behandling
- Pulsoksymeter
- Oksygen og medikamenter etter liste
- Hjertestarter

Krav til bemanning:

Sykepleier i aktiv vakt 24/7.

Et minimumskrav til kompetanse for alle kommunale ø-hjelpssenger er sykepleier til stede 24/7 og minimum 5 legetimer pr seng pr uke. For tilbud der det ikke er lege til stede 24/7, kontaktes legevakt ved behov i det tidsrom ikke annen lege med ansvar for ø-hjelpsengene er tilgjengelig. Kommunen må gjøre en medisinskfaglig vurdering av om legetilgjengeligheten til ø-hjelpsengene er forsvarlig, dette spesielt med tanke på avstand til nærmeste legevakt.

3. Modell 2 – Tilpasset modell

For kommuner som ønsker å etablere et tilbud som er mer omfattende enn modell 1, men mindre omfattende enn modell 3 og 4 må det lages en tilsvarende beskrivelse av undersøkelser som utføres og utstyr som finnes i tillegg til en tilpasset beskrivelse av aktuelle pasientgrupper. Beskrivelsen skal sikre at behandlingen pasientene får er like god eller bedre sammenlignet med innleggelse i sykehus, og at pasienter som krever et høyere kompetanse- eller utstyrsnivå innlegges på sykehus.

4. Modell 3 og 4 – Avansert tilbud lokalisert i kommunen eller Avansert tilbud som en egen kommunal tjeneste samlokalisert med sykehus

Undersøkelser som skal kunne utføres og utstyr som må finnes (modell 3 og 4) i tillegg til det som er nevnt under modell 1:

- Røntgen
- Blodgassanalyse
- Troponin T/D-dimer
- Elektrolytter
- Hematologiske analyser
- Blærescanner
- Relevant akuttmedisinsk utstyr
- Hjertestarter
- Smertepumper
- Infusjonspumper
- Telemetri / skop

Krav til bemanning

Sykepleier i aktiv vakt 24/7.

Minimum 5 legetimer pr seng pr uke og lege tilgjengelig 24/7 for utrykning til ø-hjelpssengene på kort varsel.

5. Pasienter som kan være aktuelle for kommunale tilbud

5.1. Alle modeller:

Pasienter som er aktuelle for det kommunale tilbudet er pasienter med forverring av kjente tilstander, med avklart diagnose og funksjonsnivå.

Forut for innleggelse skal pasienten være tilsett av lege, og tilstanden må være avklart diagnostisk og behandlingsmessig ved innleggelse. Innleggende lege må ha vurdert risikoen for endring av diagnose og behandling som liten.

Pasienten må forventes utskrivningsklar til hjem eller annet kommunalt tilbud innen 72 timer. Tilbudet skal utelukkende brukes til pasienter hvor det foreligger medisinskfaglige vurderinger som tilsier at innleggelse er forsvarlig og hvor innleggelse i sykehus ikke er nødvendig.

5.2. Krever minst kompetanse og utstyr tilsvarende modell 1

- Korrigering av ernæringssvikt og dehydrering (uttørring) hvor kjent utløsende årsak er avklart
- Intravenøs behandling av diagnostisert infeksjonssykdom uten tegn på sepsis (blodforgiftning) og uten betydelig komorbiditet (samtidige sykdommer) eller akutt funksjonssvikt
- Forverring av KOLS (kronisk lungesykdom) uten betydelig komorbiditet der behandlingsopplegget er avklart
- Palliativ (lindrende) og terminal (livets sluttfase) omsorg av kreftsykdom når et videre behandlingsløp er fastlagt i samarbeid med spesialisthelsetjenesten

5.3. Krever mer kompetanse og utstyr – modell 3 og 4

- Justering av pågående behandling av kjent kronisk sykdom som hjertesvikt og diabetes uten betydelig komorbiditet eller akutt funksjonssvikt
- Terminal fase av hjerte-/lungesvikt
- Behov for transfusjon av blod, væske eller elektrolytter der diagnosen er sikker og det ikke foreligger betydelig multimorbiditet eller akutt funksjonssvikt
- Brudd og skader der røntgenundersøkelse avklarer at sykehusinnleggelse ikke er nødvendig
- Cytostatikabehandling (cellegiftbehandling) etter fastsatt avtale med spesialisthelsetjenesten

5.4. Pasienter som ikke er egnet for kommunale ø-hjelpssenger og som skal henvises til sykehus

- Traumer med uavklart alvorlighetsgrad
- Akutt alvorlig sykdom (forløp< 1uke) hos eldre med uavklart diagnose, uttalt komorbiditet eller symptomatologi preget av akutt funksjonssvikt
- Akutt forverring av kjent kronisk sykdom der alvorlighetsgrad, komorbiditet eller rask funksjonssvikt tilsier innleggelse
- Rus/intoksikasjoner
- Psykiatri (vurderes eventuelt for tilgjengelige prehospitale DPS-tilbud)
- Pasienter som skal innlegges etter definerte (avklart nasjonale) pasientforløp (f.eks. hjerneslag, akutt hjerteinfarkt).
- Pasienter som ikke opplever rask bedring av subakutt sykdomsforløp under prehospital omsorg og behandling
- Hvis det ikke er ledig plass i det kommunale øyeblikkelig hjelp tilbudet.

6. Dokumentasjonskrav

Beskrivelse av rutiner for dokumentering av behandling og oppfølging, samt utskrivning

7. Kvalitetssikring og internkontroll

Beskrivelse av rutiner for kvalitetssikring av rutiner og drift, samt internkontroll.

Kommunen må gjøre en medisinskfaglig vurdering av om tilbudet er forsvarlig, spesielt sett i forhold til de pasientgrupper man ønsker å gi tilbudet til.

8. Evaluering

Beskrivelse av rutiner for jevnlig faglig evaluering av tilbudet.

9. Driftsplan

Driftsplanen bør minst inneholde følgende punkter:

- Innhold
- Organisering
- Kompetanse/ personellbehov/ tilgjengelighet
- Undersøkelser som må kunne utføres/ støttefunksjoner/ utstyr
- Pasienter som kan være aktuelle for innleggelse i kommunalt øyeblikkelig hjelp tilbud
- Pasienter som skal innlegges i sykehus
- Pasienter som bør få annet tilbud i kommunen
- Dokumentasjonskrav (EPJ-system)
- Elektronisk samhandling
- Sikring av faglig kompetanse (opplæring, utdanning)
- Telekommunikasjon, nødnett
- Kvalitetssikring
- Internkontroll/rutiner/retningslinjer
- Evaluering
- Økonomi/finansiering

Vedlegg 2 til Tjenesteavtale nr 4

Helsedirektoratets veileder for kommunens plikt til øyeblikkelig hjelp døgnopphold:

http://helsedirektoratet.no/publikasjoner/kommunenes-plikt-til-oyeblikkelig-hjelp-dognopphold-veiledningsmateriell/Sider/default.aspx

(Pr 7. mai 2012)

Helsedirektoratet

SØKNADSSKJEMA

Tilskudd til etablering og drift av øyeblikkelig hjelp døgnopphold i kommunene
Statsbudsjettet 2012 (kap. 762, post 62)

Søknad fylles ut elektronisk, signeres av kommunen(e) og sendes i pdf-versjon innen 1. juli 2012 til oyeblikkelighjelptilskudd@helsedir.no, vedlagt undertegnet samarbeidsavtale (se pkt 5)

1. Opplysninger om ansvarlig søker

Kommunenavn:	Skjervøy
Kommunenummer:	1941
Organisasjonsnummer:	941812716
Adresse, postnummer, poststed:	Skoleveien 6, postboks 145, 9189 Skjervøy
Kontaktperson, e-post og telefon:	Lise Román, lise.roman@skjervoy.kommune.no, 77775550
Bankkontonummer:	47400504578
Merknad ved utbetaling til kommunen:	

Dersom flere kommuner samarbeider, skal tilsvarende opplysninger gis for alle kommunene i feltene nedenfor:

Kommunenavn:
Kommunenummer:
Organisasjonsnummer:
Adresse, postnummer, poststed:
Kontaktperson, e-post og telefon:
Bankkontonummer:
Merknad ved utbetaling til kommunen:

Kommunenavn:
Kommunenummer:
Organisasjonsnummer:
Adresse, postnummer, poststed:
Kontaktperson, e-post og telefon:
Bankkontonummer:
Merknad ved utbetaling til kommunen:

Kommunenavn:
Kommunenummer:
Organisasjonsnummer:
Adresse, postnummer, poststed:
Kontaktperson, e-post og telefon:
Bankkontonummer:
Merknad ved utbetaling til kommunen:

Kommunenavn:
Kommunenummer:
Organisasjonsnummer:
Adresse, postnummer, poststed:
Kontaktperson, e-post og telefon:
Bankkontonummer:
Merknad ved utbetaling til kommunen:

Helsedirektoratet

Kommunenavn:
Kommunenummer:
Organisasjonsnummer:
Adresse, postnummer, poststed:
Kontaktperson, e-post og telefon:
Bankkontonummer:
Merknad ved utbetaling til kommunen:

Kommunenavn:
Kommunenummer:
Organisasjonsnummer:
Adresse, postnummer, poststed:
Kontaktperson, e-post og telefon:
Bankkontonummer:
Merknad ved utbetaling til kommunen:

Kommunenavn:
Kommunenummer:
Organisasjonsnummer:
Adresse, postnummer, poststed:
Kontaktperson, e-post og telefon:
Bankkontonummer:
Merknad ved utbetaling til kommunen:

Kommunenavn:
Kommunenummer:
Organisasjonsnummer:
Adresse, postnummer, poststed:
Kontaktperson, e-post og telefon:
Bankkontonummer:
Merknad ved utbetaling til kommunen:

Kommunenavn:
Kommunenummer:
Organisasjonsnummer:
Adresse, postnummer, poststed:
Kontaktperson, e-post og telefon:
Bankkontonummer:
Merknad ved utbetaling til kommunen:

Kommunenavn:
Kommunenummer:
Organisasjonsnummer:
Adresse, postnummer, poststed:
Kontaktperson, e-post og telefon:
Bankkontonummer:
Merknad ved utbetaling til kommunen:

2. Organisering av tilbudet

Beskriv kort hvordan tilbudet skal organiseres (skal tilbudet etableres i kommunen eller som samarbeid mellom kommuner, skal tilbudet lokaliseres sammen med eksisterende sykehus, sykehjem eller andre institusjoner, er tilbudet en videreføring/styrking av eksisterende tilbud eller en nyetablering).

Vedlegg til søknaden om døgnplass for øyeblikkelig hjelp er:
Tjenesteavtale nr. 4 -døgnplass for øyeblikkelig hjelp signert av UNN den 27.06.12
Driftsplan for døgnplass for øyeblikkelig hjelp i Skjervøy kommune godkjent av UNN som vedlegg til tjenesteavtale nr. 4
Oversikt over innleggelser på Skjervøy sykestue 2011 og diagnoser ved innleggelse

Tilbudet er etablert i Skjervøy kommune og er lokalisert som døgnplass for øyeblikkelig hjelp i tilknytting til sykestua.

Skjervøy kommune har lang tradisjon på drift av sykestue- så langt tilbake som til 1920. Nytt helsesenter ble tatt i bruk i 2000 og da med egen sykestueavdeling med 6 plasser med akuttmottak, 3 sykestueplasser og 2 korttidsplasser/avlastningsplasser. Følgende funksjoner er lokalisert i helsesenteret: sykestue, sykehjem, skjermet enhet, hjemmetjeneste, legetjenesten og ergo- og fysioterpitjenesten.

Kommunen har siden 2005 fått kompensasjon fra UNN for drift av 3 sykestueplasser.

Oversikt over innleggelser på sykestua og diagnoser gir en oversikt over pasientgrupper og må sees i forhold til Driftplanens beskrivelser av pasientgrupper under pkt. 4,5 og 3. Dette gjør at Skjervøy legger opp til tjenester etter modell 2(tilpasset modell) og på noen områder opp mot modell 3.

Det er sykepleier tilgjengelig for døgnplass for øyeblikkelig hjelp 24/7. Annet helsepersonell kan tilkalles ved behov.

Det er kommunal legevaktordning. Det er knyttet legeressurs til døgnplassen med minst 5 timer pr. uke og lege kan tilkalles ved behov 24/7.

Kommunen har satset på at pasientene skal få helsehjelp i egen kommune så langt det er forsvarlig og har derfor støttefunksjoner/utstyr for å yte slik hjelp både på døgnplass for øyeblikkelig hjelp, på sykestuas laboratorium og på legekontorets skiftestue og laboratorium.

Tjenesteavtale nr.4, vedlegg 1, pkt. 9 stiller krav om at det skal være utarbeidet Driftsplan som vedlegg til tjenesteavtale 4. I vedlegget gis det oversikt over krav til innhold i Driftplanen, prikkpunkt 1-9.

Det vises defor til kommunens Driftsplan med beskrivelse av tilbudet i Skjervøy i forhold til disse 9 "områdene". Dette gjelder både i forhold til organisering, pasienter, støttefunksjoner/utstyr, EPJ system, eletronisk meldingsutveksling, økonomi m.m.

3. Kompetanse

Beskriv kort hvordan nødvendig kompetanse skal sikres i tilbudet (enten i kommunen selv, gjennom et interkommunalt samarbeid eller som en del av samarbeidet med spesialisthelsetjenesten).

Kompetansen i tilbudet skal sikres av kommunen selv. Driftsplanen beskriver i pkt.2 kommunens kompetanse. Det er utarbeidet egen Plan for pleie- og omsorgstjenestene for kompetanse, rekruttering og opplæring.

Kommunen har god tilgang på sykepleiere og hjelpepleiere og alle stillinger for leger og fysioterapeuter er besatt.

Vi har sykepleiere med videreutdanning i administrasjon og ledelse, kreftomsorg og lindrende behandling, aldring og eldreomsorg og diabetes. Kommunen har 3 psykiatriske sykepleiere.

Vi har hjelpepleiere med videreudanning i kreftomsorg og lindrende pleie, aldring og eldreomsorg.

Vi er opptatt av å heve kompetansen ved motivering av personell uten fagutdanning om at ta utdanning som helsefagarbeidere, sykepleiere og vernepleiere.

Vi har 3 fastleger hvorav en er spesialist i allmennmedisin og de to andre er under utdanning.

Vi har drevet sykestue med akuttmottak i årtier og våre ansatte har meget god observasjons-, vurderings- og handlingskompetanse.

4. Utbygging av tilbudet

a) Beskriv kort hvordan tilbudet skal bygges ut (dvs om alle plassene vil være etablert i løpet av søknadsåret eller om tilbudet bygges ut gradvis fram mot 2016).

Døgnplass for øyeblikkelig hjelp er etablert, jfr. vedlagte Tjenesteavtale nr. 4 pkt.5, 2.avsnitt signert av UNN og vedlagte Driftsplan for døgnplass for øyeblikkelig hjelp for Skjervøy kommune(Driftsplan for øyeblikkelig hjelp er vedlagt tjenesteavtalen og er dermed godkjent av UNN jfr. tjenesteavtalen pkt.5 nest siste avsnitt)

b) Oppstartstidspunkt Måned juli År 2012

5. Vedlagt samarbeidsavtale

Kryss av for at undertegnet samarbeidsavtale mellom kommunen(e) og helseforetaket er vedlagt søknaden. Avtalen skal dokumentere at det foreligger konkrete og forpliktende planer om etablering av øyeblikkelig hjelp døgnplasser i søknadsåret, jf. helse- og omsorgstjenesteloven § 6-2, første ledd nr. 4 ☒

6. Signatur

Ansvarlig søker bekrefter å ha gitt korrekte opplysninger og at søknaden er i tråd med vilkårene for tilskudd til etablering og drift av øyeblikkelig hjelp døgntilbud i kommunene.

Kommune: Skjervøy Sted: Skjervøy Dato: 280612 Signatur: Lise Romøy

SKJERVØY KOMMUNE Helse og sosialsjef

Skjervøy kommune 2012

DRIFTSPLAN

DØGNPLASS FOR ØYEBLIKKELIG HJELP

Innholdsfortegnelse:

1) **Organisering**
2) **Kompetanse og personell**
3) **Undersøkelser som kan utføres/støttefunksjoner/utstyr**
4) **Pasienter som er aktuelle for innleggelse i kommunalt øyeblikkelig hjelp tilbud**
5) **Pasienter som ikke er egnet for kommunale ø-hjelpssenger**
6) **Andre tilbud i kommunen etter innleggelse i kommunal ø-hjelpseng**
7) **Dokumentasjonskrav(EPJ system)**
8) **Elektronisk meldingsutveksling**
9) **Sikring av faglig kompetanse(opplæring og utdanning)**
10) **Telekommunikasjon og nødnett**
11) **Kvalitetssikring**
12) **Internkontroll**
13) **Økonomi**
14) **Evaluering**

1. Organisering

Funksjoner i selve helsesenteret(lokalisering av tilbudet)

Døgnplass for øyeblikkelig hjelp er etablert i tilknytting til Skjervøy sykestue som igjen er lokalisert i Skjervøy helsesenter.

Helsesenteret består av i dag av:

- Sykestua med 6 plasser inkludert akuttmottak
- Sykehjem(18 plasser)
- Skjermet enhet(9 plasser)
- 10 omsorgsboliger i 2. etasje
- Lokaler for hjemmetjenesten
- Legetjenesten
- Fysio– og ergoterapitjenesten med terapibasseng

Skjervøy sykestue er lokalisert som egen avdeling med følgende funksjoner:

- Døgnplass for øyeblikkelig hjelp/akuttmottak med egen inngang for ambulansetjenesten og intern tilknytting til sykestua
- 3 sykestuerom(enerom med eget bad)
- 2 korttidsplasser/avlastningsplasser(enerom med eget bad)
- Medisinrom
- Laboratorium

Døgnplass for øyeblikkelig hjelp:

- Egen inngang for ambulansen hvor ulike båretyper samt akuttsekk og varme klær til utrykning oppbevares
- Eget bad med dusj og toalett
- Stort og oversiktlig med moderne teknisk utstyr
- Datasystem med elektronisk legejournal og elektronisk pleiejournal
- Utstyr/støttefunksjoner, jfr. pkt. 3

Intern organisering og tilgjengelighet:

Døgnplass for øyeblikkelig hjelp, sykestua og sykehjemmet er samlokalisert med felles personale og vaktrom. Personalet rullerer mellom å jobbe på døgnplass for øyeblikkelig hjelp sykestua og sykehjemmet.

Det er sykepleier tilknytet døgnplass for øyeblikkelig hjelp på vakt alle dager og hele døgnet(24/7). Det er også mulig å tilkalle annet helsepersonell ved behov.

Skjervøy kommune har 3 fastleger og 1 turnuslege. Alle de tre 3 fastlegene har 40% stilling knytta opp mot offentlige oppgaver. I 2012 utgjør tilsyn med døgnplass for øyeblikkelig hjelp, sykestua og sykehjemmet totalt 16,75 timer pr. uke. Det er kommunal legevaktordning.

Døgnplass for øyeblikkelig hjelp og sykestua har daglig legevisitt og bruker legevaktslege ved behov utenom kontortid.

På dagtid når legekontoret er åpent fungerer legekontoret som legevaktsentral. Når legekontoret er stengt fungerer sykestua som legevaktsentral hvor sykepleier svarer telefonen og formidler kontakt til vakthavende lege. Der benyttes medisinsk indeks. Vakthavende lege bærer med seg alarmutstyret tilknyttet AMK. I kontortida svares alarmutstyret av helsepersonell på legekontoret.

Konklusjon:
Døgnplass for øyeblikkelig hjelp har tilknyttet legeressurs 5 timer pr. uke. Dessuten kan lege tilkalles ved behov 24/7.
Det er kommunal legevakt som er tilgjengelig både i og utenfor kontortid
Det er sykepleier på vakt 24/7.
Det er mulig å tilkalle annet hjelpepersonell ved behov
Pr. i dag er det etablert eget akuttmottak som har tilnærmet samme funksjon som døgnplass for øyeblikkelig hjelp. Dette er grunnen til at kommunen oppgir å ha en slik døgnplass for øyeblikkelig hjelp som er beskrevet.

2. Kompetanse og personell

Plan for kompetanse
Skjervøy har en egen Plan for kompetanse, opplæring og rekruttering for pleie- og omsorgstjenestene, jfr. K-sak 17/10.

Rekruttering av helsepersonell
- god tilgang på sykepleiere.
- god tilgang på hjelpepleiere og helsefagarbeidere
- stillinger for leger, fysioterapeuter og ergoterapeut er besatt.

Kommunen har i henhold til plan for kompetanse arbeidet aktivt med at personell uten fagutdanning tar utdanning og kommunen har i dag 9 ufaglærte som tar henholdsvis grunnutdanning helse- fagarbeider og vernepleierutdanning.

Videreutdanning
2 av våre sykepleiere i hjemmetjenesten/sykestua sykehjemmet har videreutdanning i administrasjon og ledelse, 1 i kreftomsorg og lindrende pleie, 1 diabetes og 1 i aldring og eldreomsorg.

Vi har utdannet 4 hjelpepleiere i kreftomsorg og lindrende pleie og 3 tar videreutdanning i aldring og eldreomsorg.

Vi har kontinuerlig 6 lærlinger helsefagarbeider (1.+ 2. år)

Skjervøy har 4 leger inkludert turnuslege. 1 av legene er spesialist i allmennmedisin og de 2 andre er under utdanning.

Opparbeidet kompetanse over tid
Skjervøy kommune har drevet sykestue i årtier. Dette har ført til at personellet har opparbeidet observasjons-, vurderings- og handlingskompetanse over tid. Dette fører til god kompetanse for å ivareta pasienter som blir akutt syke og får en forverring av kronisk sykdom. Vi mener at vi gjennom intern opplæring har styrket generalistkompetansen over tid for alle faggrupper.

Det er også arbeidet med prosedyrekunnskap i forhold til hjerte/ lungeredning(HLR) og nødvendig bruk av medisinsk utstyr. Det vises til oppsummering fra sykepleier som har akuttmedisin som særskilt oppgave vedr. HLR trening for sykepleiere i februar d.å.

Hver fredag er det tverrfaglig møte mellom sykestua, sykehjemmet, skjermet enhet, psykiatritjenesten, hjemmesykepleien, fysioterapitjenesten og legene som har stor effekt når det gjelder samordning/samhandling og kompetanseoverføring.

Konklusjon:
Skjervøy kommune har god tilgang på helsepersonell. Personalet har god formal kompetanse og har også opparbeidet god observasjons-, vurderings og handlingskompetanse over tid gjennom vår sykestuedrift.

3. Undersøkelser som kan utføres/støttefunksjoner/utstyr

Det vises til pkt. 1 vedr. organisering. Det fremgår her hvordan døgnplass for øyeblikkelig hjelp organiseres i forhold til sykestue med laboratorium og legekontor med laboratorium og skiftestue.

Følgende utstyr er tilgjengelige på døgnplass for øyeblikkelig hjelp(dagens akuttmottak):
Utstyr på døgnplass for øyeblikkelig hjelp (i akuttmottaket)

- Zoll EKG apparat
- CPAP
- Inturberingsutstyr og Lærdalsbag
- Veggutak med O_2
- Pariaapparat
- Dråpetellere
- Sug

Laboratoriet for sykestua og sykehjemmet har utstyr for blodprøvetaking og analyser: :

- CRP
- B- glukose
- HB
- ASAT, ALAT CK på retroflon
- Sentrifuge

Tilgjengelig utstyr på legekontorets skiftestue og laboratorium:

- Celleteller
- INR maskin
- HbAlc
- 2 stk. 24 timers blodtrykksapparat
- Holter apparat for registrering av hjerterytme
- Apparat for analyse av CRP og hemofec
- 12 avlednings EKG
- Spirometri
- Bærbar O_2
- Audiometri
- Recto og anoscop m/lyskilde
- Er med i NOKLUS

Konklusjon:
Utstyret er plassert på selve døgnplass for øyeblikkelig hjelp, på laboratoriet på sykestua som er lokalisert i tilknytting til døgnplass og på legekontoret som er lokalisert i etasjen under. Alt utstyret er tilgjengelig for undersøkelser/støttefunksjoner i forhold til døgnplass for øyeblikkelig hjelp. Kommunen anser ut fra dette å ha oppfylt kravet i vedlegg 1 for modell 1 og en tilpasset modell 2.

4. Pasienter som er aktuelle for innleggelse i kommunalt øyeblikkelig hjelp tilbud

Pasientgrupper som ansees som aktuelle for innleggelse i kommunalt øyeblikkelig hjelp tilbud i Skjervøy:

- Korrigering av ernæringssvikt og dehydrering (uttørring) hvor kjent utløsende årsak er avklart
- Intravenøs behandling av diagnostisert infeksjonssykdom uten tegn på sepsis (blodforgiftning) og uten betydelig komorbiditet (samtidige sykdommer) eller akutt funksjonssvikt
- Forverring av KOLS (kronisk lungesykdom) uten betydelig komorbiditet der behandlingsopplegget er avklart
- Palliativ (lindrende) og terminal (livets sluttfase) omsorg av kreftsykdom når et videre behandlingsløp er fastlagt i samarbeid med spesialisthelsetjenesten
- Justering av pågående behandling av kjent kronisk sykdom som hjertesvikt og diabetes uten betydelig komorbiditet eller akutt funksjonssvikt
- Terminal fase av hjerte-/lungesvikt
- Behov for transfusjon av blod, væske eller elektrolytter der diagnosen er sikker og det ikke foreligger betydelig multimorbiditet eller akutt funksjonssvikt
- Brudd og skader der røntgenundersøkelse avklarer at sykehusinnleggelse ikke er nødvendig
- Cytostatikabehandling (cellegiftbehandling) etter fastsatt avtale med spesialisthelsetjenesten

Konklusjon:
Det vises til vedlegg 1, pkt. 5.2 og 5.3. som omhandler pasientgrupper i forhold til modell 1, tilpasset modell 2 og modell 3-4.

I forhold til kommunens "praksis" frem til i dag har akuttmottaket knytta opp mot sykestueplassene tatt i mot pasienter slik dette fremgår under pkt.5.2 og 5.3 og som refererer til modell 1, modell 2 og også modell 3-4.

Denne praksisen har vært knytta opp mot lokalisering av tilbudet, tilgjengelig utstyr/støttefunksjoner til å foreta undersøkelser og kompetansen både rent faktisk og den observasjons-, vurderings- og handlingskompetansen som er opparbeidet over tid i forhold til drift av sykestua.

Skjervøy kommune ser ingen grunn at denne praksisen skal endres i forhold til mottak av pasienter til døgnplass for øyeblikkelig hjelp.

5. Pasienter som ikke er egnet for kommunale ø-hjelpssenger

- Traumer med uavklart alvorlighetsgrad
- Akutt alvorlig sykdom (forløp< 1uke) hos eldre med uavklart diagnose, uttalt komorbiditet eller symptomatologi preget av akutt funksjonssvikt
- Akutt forverring av kjent kronisk sykdom der alvorlighetsgrad, komorbiditet eller rask funksjonssvikt tilsier innleggelse
- Rus/intoksikasjoner
- Psykiatri (vurderes eventuelt for tilgjengelige prehospitale DPS-tilbud)
- Pasienter som skal innlegges etter definerte (avklart nasjonale) pasientforløp (f.eks. hjerneslag, akutt hjerteinfarkt).
- Pasienter som ikke opplever rask bedring av subakutt sykdomsforløp under prehospital omsorg og behandling
- Hvis det ikke er ledig plass i det kommunale øyeblikkelig hjelp tilbudet.

6. Andre tilbud i kommunen etter innleggelse i døgnplass for øyeblikkelig hjelp.

Døgnplass for øyeblikkelig hjelp skal gi et tilbud på inntil 72 timer.

Utover dette vil kommunen ha tilbud slik:

- Innleggelse på sykestua
- Innleggelse på kortidsplass
- Tilbud i hjemmetjensten

Konklusjon:
Kommunen har bygd opp en kjede av tjenester som vil gi pasienten et tilbud etter opphold på døgnplass for øyeblikkelig hjelp.

7. Dokumentasjonskrav (EPJ-system)

Skjervøy kommune oppfyller kravet både i pleie- og omsorgstjenestene og på legekontoret.

8. Elektronisk meldingsutveksling

Kommunen vil oppfylle forpliktelsene slik disse fremkommer av tjenesteavtale nr. 9.

Skjervøy kommune er godt i gang med å få på plass elektronisk meldingsutveksling mellom pleie- og omsorgstjenestene og legekontoret og regner med å ha dette på plass ved utgangen av 2012.

Videre regner kommunen med at elektronisk meldingutveksling mellom sykehus og pleie- og omsorgstjenesten vil være på plass innen 1.mars 2013.

9. Sikring av faglig kompetanse(opplæring og utdanning)

Kommunen har vedtatt Plan for kompetanse, opplæring og rekruttering for pleie- og omsorgstjenestene jfr. vedtak i K-sak 17/10.

For nærmere beskrivelse vises det til pkt. 2 i Driftsplanen og til forpliktelsene i tjenesteavtale nr. 6.

10. Telekommunikasjon og nødnett

Det vises her til forpliktelsene i tjenesteavtale nr. 9 vedr. videokonferanseutstyr. Skjervøy kommune har i dag videokonferanseutstyr og arbeider med å oppdatere dette til å fylle kravene i henhold til tjenesteavtale nr. 9 med vedlegg.

Vårt nødnett er Radiosystemer Nord AS.

11. Kvalitetssikring

Det er utarbeidet gode faglige rutiner med tilleggsprosedyrer og det arbeides kontinuerlig med kvalitetssikring.

12. Internkontroll

Det må i tida fremover arbeides videre med internkontroll systemene.

13. Økonomi

Kommunens regnskap skiller ikke på utgifter til drift av døgnplass/sykestue og den øvrige drift av Skjervøy sykestue og sykehjem. Alle utgifter er ført på KOSTRA funksjon 253.

Det er i oversikten ikke tatt med utgifter til kjøkken, renhold, vaktmester og vedlikehold. Kun utgifter til medisiner/medisinske forbrukervarer er tatt med og ikke øvrige driftsutgifter. Utgifter til fornying av utstyr/inventar er ikke tatt med i oversikten.

Det er heller ikke tatt med utgifter til sykevikar/andre vikar og overtid.

I det følgende fremgår oversikt over utgiftene knytta til drift av døgnplass for øyeblikkelig hjelp basert på en konkret vurdering i forhold til regnskapet for 2011.

Lønn	
Fastlønn(inkl. pensjon og feriepenger) jfr. grunnturnus	1.185.000
Lønn leger- tilsyn og oppfølging	20.000
Drift	
Medisiner og medisinske forbruksvarer	77.000
Utgifter	**1.282.000**

En total kostnadskalkyle av utgifter til drift av øyeblikkelig hjelp plass sett i forhold til dagens drift av akuttmottak og 3 sykestuesenger, vil ha betydelig høyere kostnader pr. seng enn det som fremgår av tabellen overfor.

En oversikt som tar med utgiftene overfor og dessuten utgifter til sykevikar/andre vikarer og overtid gir en netto utgift på kr. 1.500.000 netto(da fratrukket sykepengerefusjon).

Driftsplanens økonomi må det være mulig å komme tilbake til fra 2013.

14. Evaluering

Det legges opp til en årlig evaluering av driftsplan.

Skjervøy den 21.juni 2012

Lise Román
Helse- og sosialsjef

UNIVERSITETSSYKEHUSET NORD-NORGE
DAVVI-NORGGA UNIVERSITEHTABUOHCCEVIESSU

SKJERVØY KOMMUNE

Tjenesteavtale nr 6

mellom

Skjervøy kommune

og

Universitetssykehuset Nord-Norge HF

om

Retningslinjer for gjensidig kunnskapsoverføring og informasjonsutveksling og for faglige nettverk og hospitering

OSO
OVERORDNET SAMARBEIDSORGAN
UNN og kommunene

1. Parter

Denne avtalen er inngått mellom Skjervøy kommune (heretter kommunen) og Universitetssykehuset Nord-Norge HF (heretter UNN/helseforetaket).

2. Bakgrunn

Denne tjenesteavtalen er inngått i henhold til overordnet samarbeidsavtale pkt. 5, første avsnitt nr. 6.

3. Formål

Formålet med denne tjenesteavtalen er å klargjøre helseforetakets og kommunens ansvar og oppgaver i henhold til gjensidig kunnskapsoverføring og informasjonsutveksling og for faglige nettverk og hospitering.

I tillegg skal denne tjenesteavtalen bidra til at partene i fellesskap etablerer gode samarbeidsstrukturer, rutiner og samhandlingstiltak på ovenstående områder som vil ha betydning for utviklingen av helse- og omsorgstjenesten fremover og bidra til å sikre trygge helse- og omsorgstjenester av god kvalitet.

Partene plikter å sikre medvirkning fra brukere, fagmiljø og tillitsvalgte ved planlegging, gjennomføring og evaluering av denne tjenesteavtalen.

Partene kan ikke ved denne eller andre avtaler innskrenke ansvar eller plikter partene er tillagt etter lov og forskrifter.

4. Lovgrunnlaget

Helse- og omsorgstjenesteloven § 6-2 nr.6 pålegger avtalepartene å utarbeide retningslinjer for gjensidig kunnskapsoverføring og informasjonsutveksling og for faglige nettverk og hospitering.

Helse- og omsorgstjenesteloven § 8-1viser til kommunens plikt til å medvirke til undervisning og praktisk opplæring av helsepersonell, herunder videre- og etterutdanning.

Spesialisthelsetjenesteloven § 6-3 viser til spesialisthelsetjenestens lovpålagte veiledningsplikt overfor den kommunale helse- og omsorgstjenesten. Dette omfatter at spesialisthelsetjenesten skal gi den kommunale helse- og omsorgstjenesten råd, veiledning og opplysninger om helsemessige forhold som er påkrevet for at den kommunale helse- og omsorgstjenesten skal kunne løse sine oppgaver etter lov og forskrift.

Helsepersonelloven: kapitel 5 Taushetsplikt og opplysningsrett og kapitel 8 Dokumentasjonsplikt

5. Gjensidig kunnskapsoverføring og informasjonsutveksling. Samarbeid om faglige nettverk, hospitering og ambulante team

5.1. Partenes felles forpliktelser

Partene plikter til å etablere og videreutvikle samarbeid som omfatter gjensidig kompetanseutvikling, veiledning og informasjonsutveksling. Partene er enige om å bygge videre på etablerte samhandlingsstrukturer og felles møteplasser som:

- faglige nettverk
- hospiteringsordninger
- ambulerende team
- praksiskonsulentordninger

(se kapitel 5.5)

Partene forplikter seg til å kartlegge behov for kompetanseutvikling i egen virksomhet, samt lage en kompetanseplan og tiltaksplan for å møte behovene. Egne kompetanseutviklingstiltak gjøres kjent og tilgjengelig for den annen part der dette anses relevant. Partene tilstreber samarbeid om tiltak, der dette vurderes hensiktsmessig, kvalitativt tilstrekkelig og effektivt.

Partene tilstreber å ta i bruk elektroniske verktøy knyttet til kompetanseutvikling, der dette vurderes hensiktsmessig, kvalitativt tilstrekkelig og effektivt. Dette gjelder for eksempel elektroniske kommunikasjonsløsninger, videokonferanseutstyr, e-læring og lignende, jfr. tjenesteavtale 9.

Ved opprettelse av nye møteplasser mellom partene, er det vesentlig at avtalte overordnede samhandlingsstrukturer brukes (jfr. Overordnet samarbeidsavtale). Dette for å sikre god forankring og oversikt over eksisterende møteplasser, likeverd mellom partene, god ressursutnyttelse og koordinering av kompetanseutviklingstiltak.

Faste eller tidsavgrensede Kliniske samarbeidsutvalg (KSU) opprettes, for å videreutvikle områder omhandlet i denne avtalen, som for eksempel retningslinjer for gjensidig hospitering, utvikling av felles møteplasser, kompetanseprogram etc.

Både UNN og kommunen har et gjensidig ansvar for å sikre felles møteplasser for informasjon og dialog mellom partene om endringer i driftsforhold og planer for partenes fremtidige virksomhet. Dette gjelder også for drøfting av rapporterte samhandlingsavvik (jfr. Overordnet samarbeidsavtale), evaluering og kvalitetssikring av tjenestene.

5.2. Oversikt over arenaer for kompetansedeling

Sekretariat for overordnet samarbeidsorgan sørger for å utarbeide en, til en hver tid oppdatert oversikt over eksisterende arenaer for kompetansedeling, der begge parter er involvert.

Partene sørger for at både eksisterende og nye kompetansedelingstiltak meldes inn til sekretariatet jevnlig.

5.3. UNNs forpliktelser

UNN forplikter til å:

- gi råd, veiledning og opplysninger om helsemessige forhold som er påkrevet for at den kommunale helse- og omsorgstjenesten skal kunne løse sine oppgaver etter lov og forskift.
- medvirke til undervisning og praktisk opplæring av helsepersonell, herunder videre- og etterutdanning.

UNN er avtalepart med 31 kommuner og skal bistå likeverdig og koordinert overfor samtlige 31 kommuner, også i henhold til kompetansedeling og informasjonsutveksling. UNN skal

bidra til at det etableres en god, robust og velorganisert samhandlingsstruktur på dette område.

Partene er enige om å bygge videre på allerede etablerte samhandlingsarenaer som berører begge parter, for eksempel lokalsykehus, distriktsmedisinske sentra, sentra for psykisk helse, interkommunale samhandlings- og kompetansenettverk og ambulerende team.

UNN må sørge for tydelige adresser for henvendelser fra kommunene, vedr. kompetanse- og veiledningsbehov.

5.4. Kommunens forpliktelser

Kommunen forplikter til å:

- gi råd, veiledning og opplysninger om helsemessige forhold som er påkrevet for at spesialisthelsetjenesten skal kunne løse sine oppgaver etter lov og forskift.
- medvirke til undervisning og praktisk opplæring av helsepersonell, herunder videre- og etterutdanning.
- I samarbeid med UNN, bistå til videreutvikling av etablerte samhandlingsarenaer som berører begge parter, også i henhold til gjensidig kompetanseutvikling og informasjonsutvikling.

Kommunen må sørge for tydelige adresser for henvendelser fra foretaket vedr. kompetanse- og veiledningsbehov.

5.5. Ansvarsforhold

Partene har gjensidig ansvar for at informasjonsutvekslingen knyttet til partenes behandlingsansvar understøtter et helhetlig pasientforløp, slik at relevant informasjon er tilgjengelig for rett person til rett tid og på rett sted.

Med relevant informasjon menes helsefaglig, organisatorisk og relasjonell informasjon om pasient/ pasientforløp som er nødvendig for at helsearbeidere skal kunne tilby individualisert helsehjelp på høyt faglig nivå.

Kommunene og spesialisthelsetjenesten har ulik og komplementær kompetanse (diagnosespesifikk vs. personspesifikk). Partene har et gjensidig ansvar for kunnskapsoverføring og informasjonsutveksling. Hvordan dette skal gjøres ved innleggelser og utskrivinger er beskrevet i tjenesteavtalene nr. 3 og 5.

Avtalens parter bærer selv sine kostnader ved all aktivitet knyttet til denne tjenesteavtalen, hvis ikke annet er avtalt.

5.6. Videreutvikling av etablerte møtearenaer for kompetansebygging og deling av kunnskap

5.6.1. Faglige nettverk

Fagnettverk etableres som møteplasser, både internt i egen virksomhet, og på tvers av spesialist- og kommunehelsetjenesten, mellom regionale, lokale, kommunale og interkommunale nettverk i regionen. Fagnettverk kan etableres som fysiske og/eller virtuelle møteplasser. Hensikten er å skape arena for kompetansebygging, erfaringsutveksling, fagutvikling og kvalitetsarbeid.

Gjennom å videreutvikle samarbeid i fagnettverkene vil UNN og kommunene kunne dele kunnskap, bygge kompetanse og fremme forskning og samtidig skape forutsetninger for at

resultatene omsettes i praksis. Fagnettverkene skal dermed legge til rette for både individuell læring for den enkelte medarbeideren og for kollektiv læring, der læringens motiv er utvikling av virksomheten/tjenesten i egen organisasjon og region, samt å sette fokus på partenes komplementære kompetanse.

Partene plikter til å holde hverandre orientert om aktivitet i interne faglige nettverk som kan være av betydning for andre part. Både UNN og kommunen må sikre at faglige nettverk i sykehus og kommune ikke blir konkurrerende, men supplerende nettverk. Målgruppe for hvert enkelt fagnettverk må være tydelig definert. God forankring i respektive fagmiljø og ledelse vil være av betydning, samt tydelig avklaring av ressurser til koordineringsansvar. Samarbeid om etablering av flere virtuelle fagnettverk og e-læringstilbud bør vurderes. Partene tilstreber å gjøre mest mulig av nettbasert læring tilgjengelig for begge parter, der dette vurderes hensiktsmessig.

5.6.2. Hospiteringsordninger

Hospitering defineres som et tidsavgrenset opphold på en annen arbeidsplass. Formålet med hospiteringen er at den som hospiterer skal oppdatere sin fagkompetanse eller lære seg noe nytt om arbeidsmåter, teknologi, sette ut teori i praksis osv[1].

Hospitering foregår ofte i forhold til pasienter med sammensatte behov eller spesielle utfordringer, ut fra det opplæringsbehovet primær- og/eller spesialisthelsetjenesten har.

Partene har et gjensidig ansvar for å legge til rette for hospitering, ut fra andre parts forespørsel og behov. Behovet for etablering av flere faste hospiteringsordninger bør vurderes. Partene er enige om at man i fellesskap utarbeider rutiner for hospitering innen regionen, der gjensidig hospitering vektlegges. I rutinene bør det også fremkomme en tydelig adresse for partenes forespørsler om hospitering.

5.6.3. Ambulante team

Ambulerende tjenester defineres her som tverrfaglig behandling på spesialisert nivå gitt av et team i eller nær hjemmet, uten at pasienten legges inn på sykehus. Tjenestene kan gis av sykehuset, av kommunen eller av disse i samarbeid. Formålet med ambulante team er å bidra til kompetanseoverføring mellom behandlingsnivåene, forebygge innleggelser, og motvirke at pasienter og pårørende får lang reisevei til sykehus (jfr. St.melding nr. 47, Samhandlingsreformen kap.6.5).

UNN har etablert tverrfaglige ambulante team innen mange fagområder der samarbeid med enkeltkommuner er godt innarbeidet. Ambulante team fungerer her som et godt verktøy for gjensidig kompetanseutveksling.

Enkelte kommuner har etablert kommunale ambulante team knyttet til blant annet diabetes, demens og lindrende behandling. Behovet for etablering av flere kommunale ambulante team innen andre fagområder bør vurderes (jfr. St. melding nr. 47 kap 6.5).

Behovet for etablering av nye, faste ambuleringsordninger bør vurderes. Fagmiljøene må sikre at det finnes rutiner for ambulerende virksomhet i regionen, der spesielt ansvars- og oppgavefordeling mellom ambulante team i sykehus respektive kommune er tydelig definert. Også bruk av telemedisinske løsninger (ambulering via videokonferanse) og en tydelig adresse for partenes forespørsel om ambulering må avklares.

5.6.4. Praksiskonsulentordningen

[1] Definisjon hentet fra Fafo-rapport 2010:16, Andersen et al. Kompetanseutvikling gjennom hospitering.

Praksiskonsulentordningen - PKO - er et nettverk av allmennpraktiserende leger som skal sikre og styrke samarbeidet mellom sykehusets avdelinger, allmennpraktiserende leger og den kommunale pleie- og omsorgstjenesten til beste for enkeltpasienten. Som praksiskonsulenter arbeider allmennleger deltidsstillinger inne på sykehus og gjennom sin kjennskap til både første- og andrelinjetjenesten prøver å identifisere områder der samarbeidet ikke fungerer optimalt mellom de to delene av helsevesenet.

6. Brukermedvirkning

Partene skal tilstrebe brukermedvirkning og ansattemedvirkning innenfor sine organisasjoner når det gjelder gjensidig kunnskapsoverføring og informasjonsutveksling gjennom partenes felles møteplasser.

Med brukermedvirkning mener vi at brukeren skal ha støtte til:

- å utvikle kompetanse og ferdigheter i god egenomsorg
- å utvikle sammen med helsetjenesten en plan for oppfølging ved langvarig sykdom/ helseplager.

Reell brukermedvirkning krever at helsetjenesten kartlegger pasientens mål/ behov for diagnostikk og behandling. Helsetjenestens oppfølging skal avspeile både god faglig praksis og de ønsker og behov pasientens selv uttrykker.

Partene er enige om at kravet til brukermedvirkning også skal understøttes ved at synspunkter og tilbakemeldinger som kommer frem gjennom brukerundersøkelser, brukerutvalget ved UNN, eldreråd og fra funksjonshemmede i kommunen skal tillegges vekt.

Partene skal tilrettelegge for at brukere kan gi innspill og synspunkt på sin behandling vedrørende både form og innhold. Det skal tilrettelegges for at brukerne får tilgang og innsyn i sin behandlingsplan og at de kan kommentere på denne. Slike innspill skal dokumenteres og motta et svar.

7. Varighet, revisjon og oppsigelse

Avtalen trer i kraft fra den er underskrevet og gjelder frem til en av partene sier opp avtalen med ett års oppsigelsesfrist, jf. helse- og omsorgstjenesteloven § 6-5 andre ledd. Dersom avtalen sies opp, skal ny avtale inngås innen det tidspunkt den oppsagte avtalen løper ut.

Partene er enige om å gjennomgå avtalen årlig og sørge for jevnlig rapportering og evaluering. Sekretariatet for Overordnet samarbeidsorgan initierer revisjonsprosessen av denne tjenesteavtale.

Slik gjennomgang skal også omfatte tjenesteavtaler og vedlegg.

Hver av partene kan kreve avtalen revidert dersom vesentlige forutsetninger for avtalen endres eller erfaringer tilsier behov for dette.

8. Uenighet

Uenighet og tvist etter denne avtalen skal løses etter bestemmelsene i overordnet samarbeidsavtale mellom Skjervøy kommune og UNN.

9. Dato og underskrift

Sted og dato: Sted og dato:

For Skjervøy kommune

For Universitetssykehuset Nord-Norge HF

UNIVERSITETSSYKEHUSET NORD-NORGE
DAVVI-NORGGA UNIVERSITEHTABUOHCCEVIESSU

SKJERVØY KOMMUNE

Tjenesteavtale nr 7

mellom

Skjervøy kommune

og

Universitetssykehuset Nord-Norge HF

om

samarbeid om forskning, utdanning, praksis og læretid

OSO
OVERORDNET SAMARBEIDSORGAN
UNN og kommunene

1. Parter

Denne avtalen er inngått mellom Skjervøy kommune (heretter kommunen) og Universitetssykehuset Nord-Norge HF (heretter UNN/helseforetaket).

2. Bakgrunn

Denne tjenesteavtalen er inngått i henhold til overordnet samarbeidsavtale pkt. 5, første avsnitt nr. 1.

3. Formål

Samarbeidsavtalen skal legge til rette for at det utvikles felles tiltak for å styrke kunnskap. Det skal bygges opp kompetanse hos helse- og omsorgspersonell, og legges til rette for forskning og innovasjon som understøtter samhandlingsreformens intensjoner.

Partene plikter å sikre medvirkning fra brukere, fagmiljø og tillitsvalgte ved planlegging, gjennomføring og evaluering av denne tjenesteavtalen.

Mye av samarbeidet om forskning, utdanning, praksis og læretid skjer mellom den enkelte av avtalepartene i denne avtalen og forsknings- og utdanningsinstitusjonene direkte. Forsknings- og utdanningsinstitusjonene er ikke part i denne avtalen, men gjennom denne avtalen søkes det å legge til rette for et godt samarbeid mellom avtalepartene og forsknings- og utdanningsinstitusjonene.

4. Lovgrunnlaget

Spesialisthelsetjenesteloven, helseforetaksloven og helse- og omsorgstjenesteloven definerer partenes ansvar for forskning og utdanning, og samarbeid om disse oppgavene.

Spesialisthelsetjenesteloven definerer også en lovpålagt veiledningsplikt fra spesialisthelsetjenesten overfor kommunene, jf § 6-3 i loven. Undervisning og opplæring er definert som oppgaver i § 3-5, og 3-10, i tillegg til definering av forskning og utdanning av helsepersonell som lovpålagte oppgaver i § 3-8. Helseforetakslovens §1 viser også til at helseforetakene skal legge til rette for forskning og undervisning.

Helse- og omsorgstjenesteloven slår fast at partene skal samarbeide om forskning, utdanning, praksis og læretid (§ 6-2). Nærmere bestemmelser om dette, og særlig kommunens plikter, finnes i lovens kap.8.

5. Partenes oppgaver

5.1 Partenes forpliktelser i samarbeidet

UNNs forpliktelser

UNN har en lovfestet plikt til å drive utdanning og forskning i eget helseforetak.

UNN skal stille et gitt antall praksisplasser til studenter i både grunn- og etter- og videreutdanning fra universiteter og høgskoler, og tilby en kvalitativt god praksisundervisning. Det skal likeledes stilles læreplasser til disposisjon for videregående utdanning.

UNN plikter å oppfylle krav til fagutdanning av helsepersonell, herunder turnustjeneste og praksisplasser.

UNN skal også drive klinisk pasientnær forskning.

Kommunens forpliktelser

Helse- og omsorgstjenesteloven § 8-3 sier at ”kommunen skal medvirke til og tilrettelegge for forskning for den kommunale helse- og omsorgstjenesten”.

Medvirkningsansvaret innebærer ikke et krav om at kommunene selv skal initiere eller finansiere forskning. Kommunene bør likevel tilstrebe selv å ha et aktivt forhold til forskning i egen tjeneste da et slikt forskningsfokus vil bidra til økt kunnskap og kompetanse både i helsetjenesten og helseadministrasjonen.

Helse- og omsorgsdepartementet vil utarbeide en strategi for samhandlingsforskning som vil konkretisere hva medvirkningsansvaret innebærer.

Kommunene har plikt til å medvirke til undervisning og praktisk opplæring av helsepersonell, herunder videre- og etterutdanning. Helse- og omsorgstjenestens ansvar og medvirkning er knyttet til praksisdelen av aktuelle utdanninger.

Kommunen plikter å oppfylle krav til fagutdanning av helsepersonell, herunder turnustjeneste og praksisplasser.

I arbeidet med forskning, undervisning, praksis og læretid bør partene tilstrebe utprøving og bruk av elektroniske hjelpemidler og e-læringsverktøy der dette kan være nyttig.

5.2 Rekruttering og utdanning

Tilstrekkelig tilgang på utdannet helsepersonell er en kritisk faktor for den samlete helsetjenesten i tiårene framover. Denne utfordringen er felles for kommuner og helseforetak, men kan forventes å være vanskeligst i distriktene. Kommuner og helseforetak har derfor et felles ansvar for rekruttering og utdanning av helsepersonell. Kommuner og helseforetak må samarbeide med utdanningsinstitusjonene og bidra til å sikre tilstrekkelig med praksisplasser og lærlingeplasser av god kvalitet. Yrkesgrupper og fagområder der man ser særlige behov, bør prioriteres.

Kommuner og helseforetak bør ha et aktivt forhold til å synliggjøre egne behov på dette området overfor undervisningsinstitusjonene, og skal der det er naturlig samarbeide i dialogen med undervisningsinstitusjonene.

Både helseforetak og kommuner deltar i programmer for videreutdanning av helsepersonell. For å bidra til å sikre samhandlingskompetanse samt effektiv ressursbruk bør partene, der det er naturlig, invitere avtalepartner til å delta i programmene.

5.2.1 Utdanning på videregående nivå

Gjennom samarbeid med de videregående skolene bør partene legge til rette for praksisstudier og praksisplasser.

Partene bør også samarbeide om læreplasser for lærlinger innenfor helsefag.

5.2.2 Kvalifiseringsløp

Partene bør legge til rette for kvalifiseringsløp f.eks. i form av språkpraksis i samarbeid med NAV, flyktningetjeneste osv.

5.2.3 Utdanning på høyskole/universitetsnivå

Partene bør inngå samarbeidsavtale med aktuelle høyskoler/universitet for å sikre praksisplasser av god kvalitet for alle kategorier helsefagstudenter.

5.3 Forskning

Forskning danner grunnlaget for den kunnskap helsetjenesten er bygget på. Begge parter har selvstendig ansvar til å bidra i forskning. Spesielt viktig er samhandlingsforskning. Sentralt i dette står forskning på pasientforløp. Forskning på pasientforløp krever tilgang til data fra både kommuner og helseforetak. Partene forplikter seg til spesielt å legge til rette for forskning på pasientforløp.

Det er en utfordring å drive med forskning i kommunehelsetjenesten fordi det er svært mange aktører å forholde seg til. Kommunene og UNN forplikter seg til å utrede etableringen av et eller flere forskningsutvalg for Troms-/Ofotenområdet. Dette forskningsutvalget kan for eksempel bestå av representanter fra fastlegene, UNN og helsetjenesten. Utvalget oppgaver kan være å gjennomgå aktuelle forskningsprosjekt, gi en tilrådning til både fastleger og kommuner mht deltakelse, og gi råd til forskerne mht praktisk gjennomføring av prosjektene.

5.4 Styringsdata

Fremskaffing av data fra helsetjenestene er, i tillegg til bruk i forskning, også viktig for styring og utvikling av helsetjenesten. Samtidig er det viktig at dette arbeidet gjøres med tilstrekkelig kompetanse slik at de data som fremskaffes er nyttige, korrekte og, der det er relevant, sammenlignbare.

Begge parter forplikter seg til å bidra i arbeidet med systematisk fremskaffing av styringsdata fra helsetjenesten, samt å bidra i arbeidet med å utarbeide felles strategier for helsetjenesten i det aktuelle avtaleområdet.

6 Samarbeid mellom kommuner

Kommunen vil bestrebe seg på å samarbeide med andre kommuner i Troms-/Ofotenområdet for i større grad å kunne oppnå målsetningene for denne avtalen.

7 Brukermedvirkning

Partene skal tilstrebe brukermedvirkning og ansattemedvirkning innenfor sine organisasjoner når det gjelder utdanning, forskning, praksis og læretid.

Med brukermedvirkning mener vi at brukeren skal ha støtte til:

- å utvikle kompetanse og ferdigheter i god egenomsorg
- å utvikle sammen med helsetjenesten en plan for oppfølging ved langvarig sykdom/ helseplager.

Reell brukermedvirkning krever at helsetjenesten kartlegger pasientens mål/ behov for diagnostikk og behandling. Helsetjenestens oppfølging skal avspeile både god faglig praksis og de ønsker og behov pasientens selv uttrykker.

Det er behov for kartlegging av den praksis som utøves mht brukermedvirkning i UNN og i kommunene. Med bakgrunn i en slik kartlegging bør det lages en plan for kompetanseheving på dette feltet i perioden.

8 Varighet, revisjon og oppsigelse

Avtalen trer i kraft fra den er underskrevet av partene og gjelder frem til en av partene sier opp avtalen med ett års oppsigelsesfrist, jf. helse- og omsorgstjenesteloven § 6-5 andre ledd.

Dersom avtalen sies opp, skal ny avtale inngås innen det tidspunkt den oppsagte avtalen løper ut.

Partene er enige om å gjennomgå avtalen årlig og sørge for jevnlig rapportering og evaluering.

Slik gjennomgang skal også omfatte tjenesteavtaler og vedlegg.

Hver av partene kan kreve avtalen revidert dersom vesentlige forutsetninger for avtalen endres eller erfaringer tilsier behov for dette.

9 Uenighet

Uenighet og tvist etter denne avtalen skal løses etter bestemmelsene i overordnet samarbeidsavtale mellom Skjervøy kommune og UNN.

10 Dato og underskrift

Sted og dato:	Sted og dato:
For Skjervøy kommune	For Universitetssykehuset Nord-Norge HF

UNIVERSITETSSYKEHUSET NORD-NORGE
DAVVI-NORGGA UNIVERSITEHTABUOHCCEVIESSU

SKJERVØY KOMMUNE

Tjenesteavtale nr 8

mellom

Skjervøy kommune

og

Universitetssykehuset Nord-Norge HF

om

Samarbeid om jordmortjenester

OSO
OVERORDNET SAMARBEIDSORGAN
UNN og kommunene

1. Parter

Denne avtalen er inngått mellom Skjervøy kommune (heretter kommunen) og Universitetssykehuset Nord-Norge HF (heretter UNN/helseforetaket).

2. Bakgrunn

Denne tjenesteavtalen er vedlegg til overordnet samarbeidsavtale mellom UNN HF og Skjervøy kommune, og er inngått i henhold til overordnet samarbeidsavtale pkt. 5, første avsnitt nr. 8.

3. Formål

Målet er at gravide, fødende og familien skal oppleve en helhetlig og sammenhengende svangerskaps-, fødsels- og barselomsorg.

4. Lovgrunnlaget

Samarbeid om jordmortjenester er hjemlet i Helse- og omsorgstjenesteloven § 6-2 nr. 8.

I tillegg er Stortingsmelding nr 12 (2008-2009) ”En gledelig begivenhet. Om en sammenhengende svangerskaps-, fødsels- og barselomsorg”, og Helsedirektoratets anbefalinger i veilederen ”Et trygt fødetilbud. Kvalitetskrav til fødselsomsorgen” (2010) førende.

5. Ansvars- og oppgavefordeling mellom UNN og kommunen

5.1. UNNs ansvar og oppgaver

a) Følge gjeldende seleksjonskriterier (kriterier for blant annet valg av fødested) for å identifisere risikogravide.
b) Oppfølging og overvåking av risikogravide og risikofødsler.
c) Fødselsomsorg og barselomsorg fram til utskrivningstidspunktet, til friske fødende og til risikofødende.
d) Kompetanseutvikling, undervisning og veiledning ovenfor kommunene. Ved internundervisning/”akuttdager” inviteres kommunale jordmødre, leger og helsesøstre til å delta.
e) Tilrettelegge for hospitering for kommunale jordmødre.
f) Utarbeide og oppdatere informasjon om fødetilbudet.
g) Sikre en trygg overgang fra sykehus/fødestue til hjemmet.
h) Utarbeide rutiner i samarbeid med helsestasjon og sikre at disse er kjent og følges. Ved tidlig hjemreise må UNN sørge for at nyfødtscreening og barselprosedyrer blir ivaretatt. Trygt tilbud også ved tidlig hjemreise i helger og høytid. Ved behov for ekstra oppfølging av barselkvinnen, tar helseforetaket direkte kontakt med helsestasjon/kontaktperson i forkant av utskrivningen, jfr tjenesteavtale nr 5.
i) Epikrise sendes helsestasjon, fastlege og jordmor, fortrinnsvis elektronisk (se tjenesteavtale nr 3, pkt. 5)

5.2. Kommunens ansvar og oppgaver

a) Svangerskapsomsorg til friske gravide.
b) Legge til rette for at gravide får velge om svangerskapskontrollene gjennomføres hos jordmor, hos allmennlege, eller i en kombinasjon av disse.
c) Kommunen skal sørge for jordmortjeneste. Dersom kommunen ikke har egen jordmor tilsatt, må kommunen sørge for at det foreligger tjeneste. I slike tilfeller inngås egen avtale mellom aktuelle parter. Slik avtale erstatter ikke denne avtalen.
d) Følge seleksjonskriteriene for å identifisere risikogravide.
e) Informere gravide kvinner om fødetilbud, og dokumentere at slik informasjon er gitt.
f) Barselomsorg - oppfølging av friske kvinner og nyfødte i barseltiden.
g) Tilrettelegge for at helsepersonell får delta på undervisning/"akuttdager" som arrangeres av helseforetaket.
h) Tilrettelegge for at helsepersonell får hospitering i helseforetaket.
i) Bidra til at helsepersonell fra helseforetaket gis mulighet til å hospitere i kommunen.
j) Der det er etablert fødestuer inngås egen avtale mellom vertskommunen og helseforetaket.

5.3. UNN og kommunen skal samarbeide om

a) Følge seleksjonskriteriene for å identifisere risikogravide.
b) Kompetanseutvikling, hospitering, undervisning og veiledning.
c) Oppfølging av mor og barn de første dagene etter fødsel.
d) Organisere/gi tilbud om fødsels- og foreldreforberedende kurs til gravide og deres partnere.
e) Orientere hverandre om endringer i driften som kan ha betydning for den annen part.

5.4. Innholdet i den enkelte tjeneste

Innholdet i jordmortjenesten fremgår av Helsedirektoratets veileder Et trygt fødetilbud, kvalitetskrav til fødselsomsorgen, og Stortingsmelding nr. 12 (2008-2009) En gledelig begivenhet, om en sammenhengende svangerskaps-, fødsels- og barselsomsorg.

5.5. Brukermedvirkning

Tjenester som følger av denne samarbeidsavtalen skal sikre og styrke brukernes interesser. Brukere skal involveres i utvikling av tjenester etter denne avtalen, jfr. også Overordnet samarbeidsavtale pkt. 3.

Kommunen og UNN skal i fellesskap lage pasientinformasjon om den regionale og lokale organisering av svangerskaps-, fødsels- og barselomsorgen og om hva innholdet i tjenestene omfatter. I tillegg kan det henvises til informasjon utarbeidet av Helsedirektoratet. På denne måten kan brukerne danne seg realistiske forventninger.

5.6. Økonomi

Med mindre det følger av lov eller partene avtaler noe annet, bærer hver part sine utgifter.

5.7. Følgetjeneste

Det skal utarbeides egen tjenesteavtale for følgetjenesten, herunder organisering av beredskap for følgetjeneste. Slik avtale inngås innen utgangen av 2012.

6. Varighet, revisjon og oppsigelse

Avtalen trer i kraft fra når den er underskrevet av partene og gjelder frem til en av partene sier opp avtalen med ett års oppsigelsesfrist, jf. helse- og omsorgstjenesteloven § 6-5 andre ledd. Dersom avtalen sies opp, skal ny avtale inngås innen det tidspunkt den oppsagte avtalen løper ut.

Partene er enige om å gjennomgå avtalen årlig og sørge for jevnlig rapportering og evaluering.

Slik gjennomgang skal også omfatte tjenesteavtaler og vedlegg.

Hver av partene kan kreve avtalen revidert dersom vesentlige forutsetninger for avtalen endres eller erfaringer tilsier behov for dette.

7. Uenighet

Uenighet og tvist etter denne avtalen skal løses etter bestemmelsene i overordnet samarbeidsavtale mellom Skjervøy kommune og UNN.

8. Dato og underskrift

Sted og dato:	Sted og dato:
For Skjervøy kommune	For Universitetssykehuset Nord-Norge HF

UNIVERSITETSSYKEHUSET NORD-NORGE
DAVVI-NORGGA UNIVERSITEHTABUOHCCEVIESSU

SKJERVØY KOMMUNE

Tjenesteavtale nr 9

mellom

Skjervøy kommune

og

Universitetssykehuset Nord-Norge HF

om

Samarbeid om IKT-løsninger lokalt

OSO
OVERORDNET SAMARBEIDSORGAN
UNN og kommunene

1. Parter

Denne avtalen er inngått mellom Skjervøy kommune (heretter kommunen) og Universitetssykehuset Nord-Norge HF (heretter UNN/helseforetaket).

2. Bakgrunn

Denne tjenesteavtalen er inngått i henhold til overordnet samarbeidsavtale pkt. 5, første avsnitt nr. 9.

3. Formål

Gjennom denne avtalen forplikter partene seg til å videreføre og utvikle samarbeidet ved bruk av IKT-systemer. Samarbeid om IKT-løsninger og utviklingen av IKT-systemer lokalt er av stor betydning for å få til god samhandling.

Formålet er å sikre at meldinger med korrekt innhold kommer frem til riktig mottaker til riktig tid og at utstyr for videokonferanse skal kunne benyttes til behandling, veiledning og opplæring.

Avtalen skal bidra til:

3.1. Enkel og rask tilgang til pålitelig pasientinformasjon
3.2. Bruk av standardiserte elektroniske meldinger mellom partene.
3.3. At partene legger til rette for og følger opp at informasjonsutveksling ved meldingsutveksling og ved bruk av video-systemer foregår sikkert og i tråd med lovverk, retningslinjer og andre avtaler.
3.4. At informasjonsutvekslingen omfatter alle relevante parter, blant annet fastlege, fysioterapi, pleie- og omsorgstjenester, habilitering og rehabilitering, private spesialister og apotek.

4. Brukermedvirkning

Partene skal tilstrebe brukermedvirkning og ansattemedvirkning innenfor sine organisasjoner når det gjelder gjensidig kunnskapsoverføring og informasjonsutveksling gjennom partenes felles møteplasser.

Med brukermedvirkning mener vi at brukeren skal ha støtte til:

- Å utvikle kompetanse og ferdigheter i god egenomsorg
- Å utvikle sammen med helsetjenesten en plan for oppfølging ved langvarig sykdom/ helseplager.

Reell brukermedvirkning krever at helsetjenesten kartlegger pasientens mål/ behov for diagnostikk og behandling. Helsetjenestens oppfølging skal avspeile både god faglig praksis og de ønsker og behov pasientens selv uttrykker.

Partene er enige om at kravet til brukermedvirkning også skal understøttes ved at synspunkter og tilbakemeldinger som kommer frem gjennom brukerundersøkelser, brukerutvalget ved UNN, eldreråd og fra funksjonshemmede i kommunen skal tillegges vekt.

5. Lover, forskrifter og retningslinjer

Partene forplikter seg gjennom denne avtalen, retningslinjer, veiledere og praksis å oppfylle krav og forpliktelser som følger av lov og annet nasjonalt og eller regional regelverk. Partene

skal gjøre egne ansatte kjent med relevant lovverk og relevant innhold i disse. Særlig viktige bestemmelser finnes i:

- Lov om helsepersonell m.v. av 2. juli 1999 nr 64
- Lov om pasient og brukerrettigheter av 2. juli 1999 nr 63
- Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m. av 24. juni 2011 nr 30
- Lov om spesialisthelsetjenesten m.m. av 2. juli 1999 nr 61
- Lov om helseregistre og behandling av helseopplysninger av 18. mai 2001 nr 24

Listen er ikke uttømmende og partene skal være oppmerksom på annet lovverk som vil være relevant for den enkelte tjeneste og samarbeid om IKT-løsninger samt endringer i lovverket.

Partene skal ha særlig fokus på at bruk av IKT-tjenester skal sikre pasientenes rettigheter, taushetsplikt og personvern.

Partene skal ha etablert systemer og organisering som skal ivareta informasjonssikkerheten. Partene skal dokumentere egen informasjonssikkerhet og gi hverandre opplysninger som er nødvendige for å ivareta informasjonssikkerheten.

5.1. Særlig relevante forskrifter

- Forskrift om tekniske funksjonskrav til kommunikasjons-teknisk utstyr som inngår i helsetjenestens kommunikasjonsberedskap. (2000-12-20)
- Norsk pasientregisterforskriften, NPR. Forskrift om innsamling og behandling av helseopplysninger i Norsk pasientregister (Norsk pasientregisterforskriften) (2007-12-07)
- Journalforskriften
- Forskrifter til helse- og omsorgstjenesteloven
- Personopplysningsforskriften (Forskrift om behandling av personopplysninger) (2000-12-15)
- Helseinformasjonssikkerhetsforskriften. Forskrift om informasjonssikkerhet ved elektronisk tilgang til helseopplysninger i behandlingsrettede helseregistre (2011-06-24)

5.2. Relevante veiledere

- Norm for informasjonssikkerhet i helse-, omsorgs- og sosialsektoren (Normen)

  Virksomheter med tilknytningsavtale med Norsk Helsenett, har ved avtale bundet seg til å overholde krav gitt i Normen. Normen omtaler bl.a. personvern, informasjonssikkerhet, databehandlingsansvar og elektronisk kommunikasjon.

- "Krav til elektronisk meldingsutveksling" (Helsedirektoratet)

  Dokumentet gir en oversikt over de mest sentrale kravene/forholdene som må være på plass hos en aktør for at elektronisk meldingsutveksling skal være forsvarlig. Se vedlegg 1. Dokumentet omtaler noen juridisk bindende krav gitt i Normen, samt noen krav som er veiledende inntil annet blir bestemt av myndighetene.

- Veiledende retningslinjer for bruk av pleie- og omsorgsmeldinger. (Utarbeidet av Kompetansesenteret for IT i Helsevesenet, KITH)

- "Bruk av elektronisk henvisning og epikrise for allmennleger og helsepersonell i spesialisthelsetjenesten". Veileder utgitt av Helsedirektoratet. (IS-1922)

- “Sjekkliste for avvikling av papirmeldinger”. Utgitt av Helsedirektoratet (IS-1824)

- Krav for bruk av NHN-video (Norsk Helsenett)

- Kodeverk for elektroniske meldinger – Volven (Helsedirektoratet)

  Volven er en nasjonal database som skal gi oversikt over og tilgang til helsetjenestens felles metadatagrunnlag, herunder kodeverk, klassifikasjoner, termer, begrepsdefinisjoner, datadefinisjoner, m.m.

6. Vedlegg

Følgende dokumenter er vedlegg til denne avtalen:

- Vedlegg 1: Krav til elektronisk meldingsutveksling (fra Helsedirektoratet)
- Vedlegg 2: Forslag til standard meldingskjede med meldinger som skal brukes ved elektronisk kommunikasjon
- Vedlegg 3: Oversikt over meldingsflyten mellom UNN og kommunene
- Vedlegg 4: Anbefalinger for tilrettelegging ved bruk av videokonferanseutstyr

Endringer i vedlegg skal dateres og regnes som del av denne avtalen.

Nye vedlegg skal dateres, nummereres og regnes som del av denne avtalen.

7. Ansvar og forpliktelser ved samhandling og samarbeid om IKT-løsninger

7.1. Meldingsutveksling

a) Partene forplikter seg til å legge til rette for bruk av elektronisk meldingsutveksling på en måte som er sikker, forsvarlig, som sikrer tilgjengelighet og som sikrer meldinger til rett tid og av god kvalitet.

b) Skjervøy kommune forplikter seg til å fatte vedtak om oppstart av arbeidet med innføring av elektronisk meldingsutveksling i pleie- og omsorgstjenesten innen utgangen av 2012.

c) Når kommunen søker, forplikter UNN seg til å legge til rette for kommunen som kommunikasjonspartner.

d) Partenes forpliktelser omfatter også følgende:

   - Å følge “Normen” og anbefalinger gitt i nasjonale veiledere
   - Å følge “ Krav til elektronisk meldingsutveksling”, se vedlegg 1
   - Deltakelse i prosjektet FUNNKe – et implementeringsprogram for elektronisk utveksling av helseopplysninger

e) Partene forplikter seg til å følge “Standardprosedyrer for elektronisk kommunikasjon mellom kommuner og helseforetak”. Dette innebærer blant annet at:
   - Standardprosedyrene skal være identiske mellom alle kommuner og UNN
   - Utforming og endring av standardprosedyrer skal vedtas i Overordnet samarbeidsorgan mellom kommunene og UNN (OSO)

- Til og med utgangen av 2013 utarbeides forslag til standardprosedyrer innenfor rammene av FUNNKe-prosjektet.

f) Felles standardprosedyrer skal omfatte følgende:

- Standard meldingskjede med meldinger som skal brukes ved elektronisk kommunikasjon (se vedlegg 2 og 3) utarbeidet med utgangspunkt i "Retningslinjer for bruk av PLO-meldinger" (utarbeidet av KITH)
- Rutiner for å håndtere nedetid og meldinger til kommunikasjonspartene om feil i den elektroniske meldingstjenesten
- Rutine for dialog og eventuell manuell dokumentbehandling ved utilsiktet nedetid eller annen feil som går ut over den elektroniske kommunikasjonen.
- Rutiner for håndtering av avvik. Rutinene skal inkludere ordning for hvor det skal leveres melding om avvik og for hvem som skal behandle slike meldinger.
- Rutiner for å håndtere feilsendte meldinger og meldinger som er ukjente for mottakeren.
- Rutiner for dialog mellom partene om forhold som må avklares raskere enn den responstid som er satt.

7.2. Samhandling og samarbeid ved bruk av videokommunikasjon (VK)

a) Partene plikter å samarbeide om utvikling og bruk av verktøy for bruk av videokommunikasjon slik at tilbudet blir tilgjengelig og er av god kvalitet.

Tilbudet kan omfatte administrative, kompetansebyggende og kliniske tjenester.

b) UNN forplikter seg til å utvikle og tilby kommunen kliniske tjenester over VK i samarbeid med kommunen.

c) Partene forplikter seg til å
- Utarbeide planer for bruk av videokommunikasjon som klinisk verktøy
- Utarbeide planer for bruk av videokommunikasjon som kompetansebyggende verktøy.

d) Ved avtalt bruk av videokommunikasjon skal partene sørge for
- At det finnes nødvendige og egnede rom med nødvendig og egnet utstyr (se vedlegg 4)
- At kommunikasjonen oppfyller alle krav til informasjonssikkerhet
- At utstyret for videokommunikasjonen er kvalitetssikret.

7.3. Utgifter

Med mindre annet følger av lov eller forskrift eller avtale mellom partene, dekker partene sine egne utgifter som følge av denne avtalen.

8. Varighet, revisjon og oppsigelse

Avtalen trer i kraft fra den er underskrevet av partene og gjelder frem til en av partene sier opp avtalen med ett års oppsigelsesfrist, jf. helse- og omsorgstjenesteloven § 6-5 andre ledd. Dersom avtalen sies opp, skal ny avtale inngås innen det tidspunkt den oppsagte avtalen løper ut.

Partene er enige om å gjennomgå avtalen årlig og sørge for jevnlig rapportering og evaluering.

Slik gjennomgang skal også omfatte tjenesteavtaler og vedlegg.

Hver av partene kan kreve avtalen revidert dersom vesentlige forutsetninger for avtalen endres eller erfaringer tilsier behov for dette.

9. Uenighet

Uenighet og tvist etter denne avtalen skal løses etter bestemmelsene i overordnet samarbeidsavtale mellom Skjervøy kommune og UNN.

10. Dato og underskrift

Sted og dato:	Sted og dato:
For Skjervøy kommune	For Universitetssykehuset Nord-Norge HF

Vedlegg 1 til Tjenesteavtale nr 9

Helsedirektoratet 1. desember 2011: Krav til elektronisk meldingsutveksling

Organisatoriske krav

1. Virksomheten skal ha inngått avtale om tilknytning med Norsk Helsenett SF for elektronisk kommunikasjon av helse- og personopplysninger over helsenettet.

2. Virksomheten skal ha etablert en kommunikasjonsløsning / meldingstjener som er underlagt virksomhetens databehandleransvar.
3. Alle meldingstypene som tas i bruk av virksomhetene skal være testet og godkjent av det nasjonale standardiseringsorganet for meldinger.

   Virksomheten skal ha prosedyrer som sikrer en oppdatert oversikt over hvilke meldinger og meldingsversjoner som virksomheten skal kunne sende og motta.
4. Virksomhetens prosedyrer for bruk av og håndtering av de ulike meldingene skal følge anbefalinger til nasjonale retningslinjer.
5. Virksomheten skal sikre at elektroniske meldinger som mottas, kommer frem til riktig mottaker i egen virksomhet så raskt som mulig.

   Virksomheten skal sørge for at meldingen følges opp av den som har overtatt ansvaret ved ferieavvikling og annet fravær. Virksomheter som i perioder holder stengt, må ved behov sørge for å varsle fravær til aktuelle kommunikasjonsparter / samhandlingsparter.
6. Virksomheten skal utarbeide prosedyrer for overvåkning av meldingstrafikk.

   Prosedyrene skal sikre at virksomheten har definert hvem som har ansvar for å overvåke meldingstrafikken, og at vedkommende har fått nødvendig opplæring.
7. Virksomheten skal ha tilgjengelig tilstrekkelig kompetanse for feilsøking.

   Virksomheten skal gjøre samhandlingsparter kjent med hvem som kan kontaktes i forbindelse med feilsøking. Virksomheten skal sørge for at vedkommendes kontaktinformasjon er kjent for samhandlingsparter.
8. Virksomheten skal i prosedyrer definere hvordan avvik, for eksempel manglende eller negative kvitteringsmeldinger, skal følges opp. Prosedyren skal beskrive hvordan samhandlingsparten skal varsles via telefon, faks og/eller e-post.
9. Virksomheten skal sørge for brukerstøtte for meldingsutveksling, og skal påse at det er klart for brukerne hvor de kan henvende seg ved behov for brukerstøtte.
10. Virksomheten skal ha klargjort hvordan henvendelser til brukerstøtte skal følges opp, herunder henvendelser som krever involvering av flere virksomheter / samhandlingsparter. Hvem som har ansvaret for oppfølging av henvendelsene skal være tydelig presisert.
11. Virksomheten skal sikre at alle som gis adgang til å sende og motta meldinger og til å drifte systemer for elektronisk meldingsutveksling, har tilstrekkelig kunnskap til å bruke systemene og til å ivareta personvern og informasjonssikkerhet.
12. Virksomhetene skal gjennomføre risikovurdering i forbindelse med elektronisk meldingsutveksling, både før oppstart og ved endringer som har betydning for informasjonssikkerheten.

Tekniske krav

13. Virksomheten skal anskaffe og installere virksomhetssertifikat for virksomheten og den enkelte bruker som benytter personlige kvalifiserte sertifikater når det er krav om det.
14. Virksomheten skal påse at informasjon om egne sertifikater er gjort tilgjengelig i NHN-Adresseregister.
15. Virksomheten skal ha prosedyrer for å fornye sertifikatene og oppdatere informasjonen i NHN-Adresseregister.
16. Virksomheten skal ha registrert – og skal løpende oppdatere – adressen til egne tjenester eller personer i NHN-Adresseregister. Virksomheten skal ha prosedyrer for dette.
17. HER-id skal benyttes til å identifisere avsender, mottaker og kopimottaker for alle elektroniske meldinger.
18. Virksomheten skal bruke ebXML – rammeverket.
19. Alle meldingstyper som tas i bruk av virksomhetene skal være testet og godkjent av det nasjonale standardiseringsorganet for meldinger.

    Virksomheten skal sikre at det gjennomføres forløpstesting ved:
    - Oppgradering som får konsekvenser for andre samhandlingsparter
    - Innføring av nye elektroniske meldinger
    - Endring av eksisterende meldinger
20. Virksomheten skal påse at presentasjonen (visningen) av innholdet i meldingen er riktig hos avsender og mottaker.
21. Virksomheten skal sørge for at den tekniske løsningen sender og mottar transportkvitter på alle meldinger.
22. Virksomheten skal sende og motta applikasjonskvittering på alle meldinger.
23. Virksomheten skal ha teknisk løsning for overvåkning av elektroniske meldinger.
24. Virksomheten skal definere hvordan meldingen skal sendes på nytt til mottaker ved feil i forbindelse med meldingsoversendelse.

Vedlegg 2 til Tjenesteavtale nr 9

Forslag til meldingskjede med meldinger som skal brukes ved elektronisk kommunikasjon. Beskrivelsen av kommunikasjonen er hentet fra Tjenesteavtale nr 5, pkt 4.

Mens pasienten er til behandling i spesialisthelsetjenesten

Helseforetakets ansvar og oppgaver

1. Sende melding til aktuell instans i kommunen ***Helseopplysning ved søknad*** innen 24 timer etter innleggelse, eller innen 24 timer etter at det avdekkes at pasienten vil ha forventet/endret behov for kommunale tjenester etter utskriving. Telefonkontakt kan erstatte skriftlig tidligmelding. Meldinger, sendt og mottatt, skal dokumenteres av begge parter.

   For pasienter med tjenester i kommunen fra før innleggelsen, sendes umiddelbart etter innleggelsen meldingen ***Innlagt pasient***
2. Formidle kontaktinformasjon til kommunens helse- og omsorgstjeneste.
3. Vurdere og beskrive pasientens funksjonsnivå og forventet hjelpebehov, herunder vurdere om pasienten har forventet behov for rehabiliteringstjenester ved utskriving. Bistå pasienten ved søknader om tjenester pasienten har behov for. ***Helseopplysning ved søknad*** brukes som vedlegg til egensøknad.

   For pasienter med særlig omfattende problemstillinger er det viktig å starte planlegging av utskriving tidlig:
   a. avtale samarbeidsmøte (evt. via telefon/videokonferanse) med pasient, pårørende og kontaktperson fra kommunen for å avklare ansvarsforhold, utveksle nødvendig informasjon og planlegge videre forløp.(***Forespørsel***) Plan for utskriving skal dokumenteres i journal. Planen overleveres også pasient/pårørende, og sendes til medvirkende i kommunehelsetjenesten
   b. medvirke til etablering av ansvarsgruppe i samråd med pasienten og kommunen, dersom dette anses som nødvendig
   c. informere pasienten om retten til koordinator og individuell plan, og medvirke til at denne utformes, eller arbeid igangsettes, dersom pasienten og kommunen samtykker
   d. innenfor psykisk helsevern skal institusjonen som hovedregel igangsette arbeid med individuell plan, dersom pasienten og kommunen samtykker. Dette gjøres i samarbeid med andre tjenesteytere for å bidra til et helhetlig pasienttilbud. For pasienter som ikke samtykker til individuell plan, men som åpenbart har behov for samordnende tjenester, må hjelpen likevel koordineres. For pasienter som skrives ut til tvunget ettervern skal individuell plan utarbeides
4. UNN skal bistå med å kartlegge pasientens behov for hjelpemidler ved utskriving, i dialog med pasient, pårørende og kommunen.

Kommunens ansvar og oppgaver

5. Etablere et system for mottak av meldinger fra helseforetaket som inkluderer meldingsbekreftelse. (***Forespørsel***)
6. Etablere koordinerende enhet og gjøre den kjent for helseforetaket (***Forespørse***l).
7. Oppnevne kontaktperson/koordinator. (***Forespørsel***).
8. Kontakte behandlende enhet straks etter mottatt melding om innlagt pasient med antatt hjelpebehov etter utskriving, for bl.a. å melde fra om pasientens funksjonsnivå før sykehusinnleggelse, dersom dette er kjent. ***Innleggelsesrapport***
9. Avklare pasientens omsorgs- og hjelpebehov etter utskriving i dialog med pasient, institusjonspersonale og eventuelt pårørende.
10. Delta i samarbeidsmøte etter nærmere avtale. (***Forespørsel og Svar på forespørsel***).

11. Koordinere de kommunale tjenestene, eventuelt gjennom å opprette ansvarsgruppe/samarbeidsgruppe eller igangsette arbeid med individuell plan. (***Forespørsel og Svar på forespørsel***).
12. Gi beskjed om kommunen kan ta i mot pasienten, og fra hvilket tidspunkt. (***Forespørsel og Svar på forespørsel***).

Når pasienten er utskrivningsklar

Helseforetakets ansvar og oppgaver

1. Avgjøre om en pasient er utskrivningsklar.
2. Så tidlig som mulig gi melding om utskrivningsklar pasient til kommunen (***utskrivningsklare pasient)***. Varsling om utskrivningsklar pasient med kortere oppholdstid, herunder for pasient som er henvist til medisinsk vurdering, skal skje straks utskrivingstidspunkt er avklart. I tillegg til ***utskrivningsklar pasien***t skal det klart framgår hvilke vurderinger og konklusjoner som er gjort i henhold til kriteriene for vurdering om pasienten er utskrivningsklar. Disse skal sendes i ***Helseopplysning ved søknad***.
3. Melding om utskrivningsklar pasient skal utformes slik at det klart framgår hvilke vurderinger og konklusjoner som er gjort i henhold til kriteriene for vurdering om pasienten er utskrivningsklare
4. Dersom situasjonen endrer seg slik at pasienten ikke lenger er utskrivningsklar, skal kommunehelsetjenesten informeres uten ugrunnet opphold. ***Avmelding Utskrivningsklar pasient***. For utskrivningsklare pasienter som får behov for kortvarig spesialisert behandling i ventetiden for utskrivning, informeres kommunen uten ugrunnet opphold. Når pasienten igjen er utskrivningsklar, skal dette meldes på nytt til kommunen.
5. Beregningen av antall utskrivningsklare døgn stoppes midlertidig inntil pasienten er utskrivningsklar igjen. Dette skal dokumenteres.

Kommunens ansvar og oppgaver

6. Omgående følge opp melding om utskrivningsklar pasient fra spesialisthelsetjenesten og eventuelle søknader fra pasienten, straks gi beskjed til helseforetaket om og når kommunen kan ta i mot pasienten ***Forespørsel***, og iverksette planlegging og etablering av tjenester i kommunen.
7. Sørge for at utskrivningsklare pasienter overføres til rett kommunalt omsorgsnivå så snart som mulig etter at de er vurdert som utskrivningsklare.
8. Informere pasient og kontaktperson i behandlende enhet om kommunal saksgang og vedtak som har betydning for pasientens utskriving.
9. Kommunen kontrollerer at pasienten oppfyller de avtalte kriteriene for utskrivningsklare pasienter, jf denne avtalens pkt 4.2 a-e.
10. Ved faglig uenighet tas det kontakt med behandlende lege ved UNN for å få diskutert/avklart denne.

Når pasienten skrives ut/tilbakeføres fra spesialisttjenesten etter innleggelse/vurdering

Helseforetakets ansvar og oppgaver

1. Varsle aktuell instans i kommunen og/eller pårørende om at pasienten skrives ut etter innleggelse eller poliklinisk vurdering. Dette skal dokumenteres av begge parter. ***Utskrevet pasient***.
2. Epikriser og fagrapporter:

a) Epikriser sendes fra sykehuset i tråd med Forskrift om pasientjournal § 9 og Helsepersonelloven § 45.
b) Medisinske opplysninger og eventuelle fagrapporter som er avgjørende for umiddelbar oppfølging i kommunen følger pasienten ved utskrivning. For eksempel ø-hjelps vurderinger i tilfeller hvor pasienten ikke blir innlagt. Resultater fra prøver eller annen informasjon som ikke foreligger ved utskrivning, ettersendes straks de foreligger. Medisinsk ansvarliges vurdering og anbefalinger sendes sammen med opplysningene.
c) Epikrise, eller medisinske opplysninger og eventuelle fagrapporter sendes til aktuell kommunal instans som har ansvar for oppfølging dersom pasienten ikke motsetter seg dette. ***Kopi av lege epikrise og polikliniske notat samt Epikrise sykepleie***
d) Ved utskriving til hjemmet eller institusjon sendes epikrise til pasientens fastlege senest innen en uke, og raskere dersom oppfølging er påkrevd før det er gått en uke.
e) Epikrise skal i tillegg sendes til innleggende lege og til pasienten.

3. Gi tilstrekkelig informasjon til at kommunen kan iverksette eller videreføre individuell plan.
4. Sende nødvendige resepter med pasienten. For å hindre avbrudd i iverksatt behandling, må sykehuset sikre at pasienten får med seg tilstrekkelig mengde av nødvendige medikamenter og utstyr inntil pasienten selv (evt. med kommunens hjelp) kan skaffe seg medikamentene.
5. Rekvirere pasienttransport tilpasset pasientens situasjon.

   Behandlende lege vurderer om det er medisinsk nødvendig med ledsager under transport.
   Ved transport til privat hjem gjelder ansvaret inntil pasienten har kommet inn i hjemmet.
   Ved transport til kommunal institusjon, overføres ansvaret til kommunen når pasienten er tatt imot av institusjonspersonalet.

Kommunens ansvar og oppgaver

6. Forsvarlig mottak av pasient hjemme eller i kommunal institusjon.
7. Oppfølging av de vedtak som er gjort av kommunen.
8. Opprette koordinator og eventuell videreføring av etablerte ansvarsgrupper og individuell plan.

Vedlegg 3 til Tjenesteavtale nr 9

Kort oversikt over meldingsflyt mellom HF og kommune

Kommune PLO		Meldingstype		Sjukehuset
Dersom pasienten har kommunale tjenester		Innlagt pasient	←	Dersom pasienten har kommunale tjenester
	→	Innleggelsesrapport (bare dersom pas har kommunale tjenester fra før)		
		(Tidligmelding) Meldingstypen heter Helseopplysning ved Søknad	←	Sendes innen 24 timer dersom pasienten trenger kommunale tjenester etter utskrivelse
Til bruk ved interaktiv samhandling rundt pasienten	→	Dialogmeldinger: Forespørsel, Svar på forespørsel, Avvik	←	Til bruk ved interaktiv samhandling rundt pasienten
		Helseopplysning ved Søknad	←	ved behov for nye eller endrede tjenester fra kommunen
		Melding om Utskrivingsklar pasient	←	Når ferdigbehandlet og kommunen ikke kan ta i mot pasient
		Vedlegg til Melding om utskrivingsklar pasient meldingstypen Helseopplysninger ved søknad		
Kommunen svarer på når Utskrivingsklar pas kan tas i mot	→	Forespørsel		
		Avmelding Utskrivingsklar pasient	←	Dersom pasienten likevel IKKE er ferdigbehandlet
		Melding om Utskrevet pasient	←	Den dagen pasienten skrives ut av sjukehus
		Sjukepleieepikrise, og eventuelt Pasientorientering ved Utskrivelse	←	
		Epikrise	←	Epikrise: Den dagen pasienten skrives ut av sjukehus eller noen tid etter

Vedlegg 4 til Tjenesteavtale nr 9

Anbefalinger for tilrettelegging ved bruk av videokonferanseutstyr

Ved avtalt bruk av videokommunikasjon, legge til rette for:

- Nødvendig rom med VK-utstyr – evt nødvendig mobilt utstyr
    - Med nødvendig tilleggsutstyr
        - Ekstra kamera, PC, dokumentkamera, videoopptaker, ekstra tilkobling for eksternt medisinsk utstyr
- Sikre kommunikasjonsveien
    - Gjennomføre risikovurdering for å dokumentere informasjonssikkerheten
    - Dersom tjenesten bruker Norsk Helsenett (NHN) sin videotjeneste skal tjenesten oppfylle NHN sine krav for bruk av NHN-video1
    - Bruke datanett med høy kvalitet
    - Konfigurere VK-enhet med sterke passord, adgangskontroll, kryptering
- Kvalitetssikre VK-utstyr
    - Dersom tjenesten bruker NHN sin videotjeneste skal tjenesten oppfylle NHN sine minimumskrav for modell og versjon
    - Tjenesten sitt krav til skjermoppløsning og kvalitet
    - Holde VK-utstyr oppdatert
        - Software-versjon
        - Skifte ut enhet etter behov
            - Livslengdespesifikasjon, operasjonell leasing, leasing, leieavtaler
- Kompetanse
    - Ha support og feilretting lokalt
    - Tilby opplæring lokalt
    -
- Ha alternativ prosedyre for gjennomføring av tjenesten

UNIVERSITETSSYKEHUSET NORD-NORGE
DAVVI-NORGGA UNIVERSITEHTABUOHCCEVIESSU

SKJERVØY KOMMUNE

Tjenesteavtale nr 10

mellom

Skjervøy kommune

og

Universitetssykehuset Nord-Norge HF

om

Samarbeid om forebygging

OSO
OVERORDNET SAMARBEIDSORGAN
UNN og kommunene

1. Parter

Denne avtalen er inngått mellom Skjervøy kommune (heretter kommunen) og Universitetssykehuset Nord-Norge HF (heretter UNN/helseforetaket).

2. Bakgrunn

Denne tjenesteavtalen er inngått i henhold til overordnet samarbeidsavtale pkt. 5, første avsnitt nr. 10.

Utarbeidelse av tjenesteavtale 1 – 11 mellom Skjervøy kommune og HF UNN (partene) er pålagt ved Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester av 14. juli 2011 § 6-2, jfr. Lov om spesialisthelsetjenester § 2-1 e.

Lov om folkehelsearbeid pålegger både kommuner, fylker og stat å ”tenke helse i alt vi gjør”. Tiltak for å utjevne og motvirke sosialt betingede helseforskjeller står sentralt. Det skal være en dreining fra et sykdomsperspektiv til et påvirkningsperspektiv. Et sterkt fokus på tverrsektorielt, helhetlig helsefremmende arbeid er en avgjørende suksessfaktor. Loven skal sikre at kommuner, fylkeskommune og statlige helsemyndigheter setter i verk tiltak og samordner sin virksomhet i folkehelsearbeidet på en forsvarlig måte.

3. Formål

Denne tjenesteavtalen har som formål å avklare og konkretisere UNN og kommunens oppgaver og ansvar for forebygging og folkehelsearbeid i tråd med lovverk og forskrifter, og bidra til å styrke samarbeidet om det helsefremmende og forebyggende arbeidet mellom kommunene og spesialisthelsetjenesten. Målgruppen er befolkningen, pasienter og brukere av de tjenester som omfattes av avtalen. Avtalen skal:

a) Bidra til at befolkningen sikres et helhetlig tilbud om helsefremmende og forebyggende tjenester på tvers av forvaltningsnivåer.
b) Klargjøre ansvars- og oppgavefordeling mellom kommune og UNN relatert til helsefremmende og forebyggende arbeid med sikte på å øke egenmestring og motvirke sykdom.
c) Sikre god samhandling og ressursutnytting mellom kommune og UNN i det helsefremmende og forebyggende arbeidet.

4. Lovgrunnlaget

Kommunen skal blant annet ved ytelse av helse- og omsorgstjenester fremme helse og søke å forebygge sykdom, skade og sosiale problemer, ha oversikt over helsetilstand og påvirkningsfaktorer etter folkehelseloven § 5, og arbeide for at det blir satt i verk velferds- og aktivitetstiltak for barn, eldre, funksjonshemmede og andre som har behov for det (Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m.).

UNN skal fremme folkehelsen og motvirke sykdom, skade, lidelse og funksjonshemming, og bidra til at tjenestetilbudet blir tilgjengelig og tilpasset pasientenes behov (Lov om spesialisthelsetjenesten m.m.). UNN skal også samarbeide med andre tjenesteytere for helhetlige tilbud for pasientene.

- Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester og Lov om folkehelsearbeid definerer partenes ansvar for samordning av og samarbeid om disse oppgavene.
- Spesialisthelsetjenesteloven definerer også en lovpålagt veiledningsplikt fra spesialisthelsetjenesten overfor kommunene, og lov om helsepersonell definerer helsepersonellet sitt ansvar.

- Gjennom forskrift om fastlegeordning, beredskapsplanlegging og miljørettet helsevern defineres dette ansvar ytterligere.

5. Definisjoner

Med folkehelse menes befolkningens helsetilstand og hvordan helsen fordeler seg i en befolkning (Lov om folkehelsearbeid).

Med folkehelsearbeid menes samfunnets innsats for å påvirke faktorer som direkte eller indirekte fremmer befolkningens helse og trivsel, forebygger psykisk og somatisk sykdom, skade eller lidelse, eller som beskytter mot helsetrusler, samt arbeid for en jevnere fordeling av faktorer som direkte eller indirekte påvirker helsen (Lov om folkehelsearbeid).

Helsefremmende arbeid kan defineres som systemrettet arbeid for å fremme positive helsefaktorer eller som ”den prosess som gjør folk i bedre stand til å bedre og bevare sin helse” (Forebygging.no; Ottawa-charteret; WHO, 1986 i Helsedirektoratet, 1987). De fem hovedstolpene i charteret er:

1. å bygge opp en sunn helsepolitikk, 2. å skape et støttende miljø, 3. å styrke lokalmiljøets mulighet for handling, 4. å utvikle personlige ferdigheter og 5. å tilpasse helsetjenesten. Forebygging er et begrep som kan defineres på ulike måter. Det er en mangetydig og positivt ladet betegnelse for forsøk på å eliminere eller begrense en uønsket utvikling. I denne sammenheng kan det være fruktbart å bruke en hyppig brukt inndeling mellom hhv. primær, sekundær og tertiær forebygging. Denne begrepsmessige tredelingen er definert ut fra hvilken fase i en problemutviklingsprosess innsatsen settes inn og i hvilken grad det er mulig å identifisere målgrupper og problem (Caplan 1964, fra Forebygging.no).

Primærforebygging sikter mot å forhindre at problem, skade eller sykdom oppstår i befolkningen. Vellykket primærforebyggende innsats vil føre til en reduksjon i antall nye tilfeller (Caplan 1964, fra Forebygging.no).

Sekundærforebygging retter seg mot å redusere omfang, alvorlighet eller varighet av et problem når det først har oppstått (Caplan 1964, fra Forebygging.no).

Tertiærforebygging henspiller på å redusere problemer som kan oppstå som følge av at en skade, sykdom eller lidelse oppsto. Det vesentlige blir innsats som forhindrer eller letter følgetilstander (Caplan 1964, fra Forebygging.no).

6. Samarbeidsområder mellom kommunen og UNN

6.1. UNN og kommunen skal samarbeide om helsefremmende og forebyggende oppgaver, herunder styrke kunnskapsgrunnlaget om folkehelse i regionen, utvikle indikatorer og evaluere effekter av tiltak.

6.2. UNN og kommunen skal ha gjensidig ansvar for veiledning, kompetanseutveksling og kunnskapsformidling i det helsefremmende og forebyggende arbeidet. Ved behov skal partene avklare fordeling av primær-, sekundær- og tertiærforebyggende oppgaver.

6.3. UNN og kommunen skal ha spesiell fokus på barns psykiske helse, herunder barn som pårørende.

6.4. Partene skal påvirke befolkningens helse gjennom vektlegging av de bakenforliggende årsaksfaktorer for god helse, blant annet:

- Sikre at alle barn får en trygg oppvekst i nærvær av ansvarlige voksne.
- Arbeidsdeltakelse
- Inntekt
- Utdanning
- Boligforhold
- Sosial tilhørighet og tilgjengelighet
- Lovpålagte helse, sosial- og barneverntjenester
- Ytre miljøfaktorer
- Individuelle helseadferd
-

6.5. Partene skal påvirke befolkningens levevaner gjennom vektlegging av blant annet:

- Økt fysisk aktivitet
- Forebygging av overvekt
- Riktig kosthold
- Tannhelse
- Psykisk helse
- Røykeslutt
- Rusforebyggende arbeid
- Sikkerhetsfremmende og skadeforebyggende arbeid

6.6. Partene har ansvar for å utvikle samarbeid om forebyggende tjenester, frisklivs- og lærings- og mestringstilbud der forholdene ligger til rette for dette.

6.7. Partene har ansvar for samarbeid om smittevern og miljørettet helsevern.

6.8. Partene plikter å samarbeide om koordinering av tjenester og planer for pasienter og brukere med behov for langvarig tjenester, og sikre medvirkning fra brukere i planlegging og evaluering av helsefremmende og forebyggende tjenester.

7. Kommunens ansvar

Kommunen er ansvarlig for å fremme helse og søke å forebygge sykdom, skade og sosiale problemer ved ytelse av helse- og omsorgstjenester, samt å sikre brukermedvirkning på individ- og systemnivå. Folkehelsehensyn må inngå som et viktig element i den generelle

samfunnsplanleggingen. Kommunen har ansvar for at folkehelsearbeid inngår i planverk og i internt samarbeid mellom ulike aktører i kommunen. Kommunen har også ansvar for:

a) Å ha oversikt over helsetilstand og påvirkningsfaktorer etter folkehelseloven § 5 og utvikle gode helsefremmende og forebyggende tilbud til befolkningen på bakgrunn av oversikten over nødvendige helsefremmende og forebyggende tiltak for alle befolkningsgrupper i kommunen.
b) Tidlig intervensjon og god koordinering av forebyggende innsats for kommunens borgere, utvikle et godt system for migrasjonshelse, samt bidra inn i forebyggende og helsefremmende tilbud utviklet av UNN herunder lærings- og mestringstilbud.
c) Å ha et kommunalt system for smittevern og miljørettet helsevern.
d) Å delta aktivt i samhandlingen med helseforetaket i regelmessige dialogmøter, samt delta i felles evaluerings- og utviklingsarbeid.

8. UNNs ansvar

UNN er ansvarlig for å fremme folkehelsen og motvirke sykdom, skade, lidelse og funksjonshemming, samt å sikre brukermedvirkning på individ- og systemnivå. UNN skal bidra til at tjenestetilbudet blir tilgjengelig og tilpasset pasientenes behov. UNN har også ansvar for:

a) Å bidra til å ajourføre data og formidle kunnskaper om positive virkninger av, eller om svikt i, det helsefremmende og forebyggende arbeidet, for eksempel via Helseatlas for Nord-Norge og på andre egnede samhandlingsarenaer
b) Bidra i utviklingen av helsefremmende og forebyggende tilbud til befolkningen på bakgrunn av oversikten over nødvendige helsefremmende og forebyggende tiltak for alle befolkningsgrupper i kommunen, samt ajourførte data og kunnskaper om positive virkninger av, eller om svikt i, det helsefremmende og forebyggende arbeidet.
c) Tidlig intervensjon overfor barn, både som barn og som pårørende
d) Å bistå kommunen i arbeidet med smittevern og miljørettet helsevern
e) Å delta aktivt i samhandlingen med kommunen i årlige drøftingsmøter, samt delta i felles evaluerings- og utviklingsarbeid
f) Å veilede personell i kommunehelsetjenesten (Lov om spesialisthelsetjenesten, § 6-3), samt veilede befolkningen og å bidra inn i forebyggende og helsefremmende tilbud utviklet i kommunene herunder kommunale lærings- og mestringstilbud der dette er etablert

9. Brukermedvirkning

Partene skal tilstrebe brukermedvirkning og ansattemedvirkning innenfor sine organisasjoner når det gjelder gjensidig kunnskapsoverføring og informasjonsutveksling gjennom partenes felles møteplasser.

Med brukermedvirkning menes at brukeren skal ha støtte til:

- Å utvikle kompetanse og ferdigheter i god egenomsorg
- Å utvikle sammen med helsetjenesten en plan for oppfølging ved langvarig sykdom/ helseplager.

Reell brukermedvirkning krever at helsetjenesten kartlegger pasientens mål/ behov for diagnostikk og behandling. Helsetjenestens oppfølging skal avspeile både god faglig praksis og de ønsker og behov pasientens selv uttrykker.

Partene er enige om at kravet til brukermedvirkning også skal understøttes ved at synspunkter og tilbakemeldinger som kommer frem gjennom brukerundersøkelser, brukerutvalget ved UNN, eldreråd og fra funksjonshemmede i kommunen skal tillegges vekt.

10. Avtalens varighet, revisjon og oppsigelse

Avtalen trer i kraft fra den er underskrevet av partene og gjelder frem til en av partene sier opp avtalen med ett års oppsigelsesfrist, jfr. helse- og omsorgstjenesteloven § 6-5 andre ledd. Dersom avtalen sies opp, skal ny avtale inngås innen det tidspunkt den oppsagte avtalen løper ut.

Partene er enige om å gjennomgå avtalen årlig og sørge for jevnlig rapportering og evaluering.

Hver av partene kan kreve avtalen revidert dersom vesentlige forutsetninger for avtalen endres eller erfaringer tilsier behov for dette.

11. Uenighet og avvik

Uenighet og avvik etter denne avtalen skal behandles etter bestemmelsene i overordnet samarbeidsavtale mellom Skjervøy kommune og UNN.

12. Dato og underskrift

Sted og dato:	Sted og dato:
For Skjervøy kommune	For Universitetssykehuset Nord-Norge HF

PS 42/12 Referatsaker

Skjervøy kommune
Skjervøy kommune

«MOTTAKERNAVN»
«ADRESSE»
«POSTNR» «POSTSTED»

«KONTAKT»

Melding om vedtak

Deres ref:	Vår ref:	Løpenr.	Arkivkode	Dato
«REF»	2012/2606-10	25567/2012	033	28.06.2012

En bedre skolehverdag - hva er en god skole? Innspill fra representantene

Vedlagt følger særutskrift fra overnevnte sak.

Med hilsen

Magnar Solbakken
Formannskapssekretær
Direkte innvalg: 77775503

Tilsvarende brev sendt til:
Kultur- og undervisning
Ungdomsrådet, Skjervøy kommune

Postadresse:
Postboks 145 G
9189 SKJERVØY
E-post: post@skjervoy.kommune.no

Besøksadresse:
Skoleveien 6

Internett:
www.skjervoy.kommune.no

Telefon: 77775500
Telefaks: 77775501

Bankkonto: 4740 05 04578

Organisasjonsnr:

Skjervøy kommune

Arkivsaknr: 2012/2606 -4
Arkiv: 033
Saksbehandler: Magnar Solbakken
Dato: 06.06.2012

Saksfremlegg

Utvalgssak	Utvalgsnavn	Møtedato
4/12	Skjervøy barn og unges kommunestyre	14.06.2012

En bedre skolehverdag - hva er en god skole? Innspill fra representantene

Saksprotokoll i Skjervøy barn og unges kommunestyre - 14.06.2012

Behandling:

Helene Sørensen:
- ballnett over ballbingen på Skjervøy; for å hindre ballen i å bli sparket over bingen og evt treffe noen.

Kirsti Reiersen / Helene Sørensen
- gratis skolebuss / busskort.

Vilde Karlsen:
- Dårlig inneklima

Ronny Olufsen / Mathilde Nilsen /Gudjon Thorissen
- flere sykkelstativ på skolen, ikke plass til alle som sykler, sykler kan ellers bli stjelt eller ødelagt.

Gudjon / Frida Olsen
- nye stoler og pulter, de vi har er gamle og harde som går ut over skolearbeidet.

Frida Olsen
- dusjforheng i dusjene, samt nye dusjer

Andrea Engen:
- slitte lekeapparater, gamle dissene bråker og er for små
- lekeapparatene ved ballbingen trenger vedlikehold

Elias Adolfsen:
- sykkelbane med hopp og rampe for sykkelprøven, gir fysisk aktivitet

Hedda Solvoll:
- nye lekeapparater for større unger som er mer utfordrende

Aslak Dalheim:
- svømmehallen bør være mer åpen. Viktig for sikkerhet og svømmelæring.

Ingvild Waagsbø:
- ordning hvor elever går ute i friminuttene og ser til at alle har det bra.

Aleksandra Valen:

- Englevakt i friminuttene, en person passer på at ingen føler seg utelukket. Fx kan 3-5 personer (fx fra 7. trinn) gå med refleksvest i hvert friminutt.
- Samle inn gamle / brukte refleksvester og skriver med sprittusj på.

Vedtak:

Innstillingen enstemmig bifalt.

Rådmannens innstilling

Barnas kommunestyre gjør følgende vedtak:

1. Innspillene sendes til kultur- og undervisningsetaten for videre behandling.
2. Innspillene sendes til kommunestyret og ungdomsrådet til orientering.

Vurdering

Skoledebatten er generelt for mye preget av økonomi og kostnader. Men hva bidrar egentlig til en bedre skolehverdag, og hva er en god skole?

Det åpnes til debatt i Barnas kommunestyre.

Skjervøy kommune
Skjervøy kommune

«MOTTAKERNAVN»
«ADRESSE»
«POSTNR» «POSTSTED»

«KONTAKT»

Melding om vedtak

Deres ref:	Vår ref:	Løpenr.	Arkivkode	Dato
«REF»	2012/2606-9	25544/2012	033	28.06.2012

Skrotnisseprosjektet - orientering og innspill

Vedlagt følger særutskrift fra overnevnte sak.

Med hilsen

Magnar Solbakken
Formannskapssekretær
Direkte innvalg: 77775503

Tilsvarende brev sendt til:
Ungdomsrådet,
Skjervøy kommune
Teknisk etat, her
Roy Lennart Waage

Postadresse:
Postboks 145 G
9189 SKJERVØY
E-post: post@skjervoy.kommune.no

Besøksadresse:
Skoleveien 6

Internett:
www.skjervoy.kommune.no

Telefon: 77775500
Telefaks: 77775501

Bankkonto: 4740 05 04578

Organisasjonsnr:

Skjervøy kommune

Arkivsaknr: 2012/2606 -3
Arkiv: 033
Saksbehandler: Magnar Solbakken
Dato: 06.06.2012

Saksfremlegg

Utvalgssak	Utvalgsnavn	Møtedato
	Skjervøy Kommunestyre	

Skrotnisseprosjektet - orientering og innspill

Henvisning til lovverk:

Saksprotokoll i Skjervøy barn og unges kommunestyre - 14.06.2012

Behandling:

Innspill fra Andrea Engen:
På Skjervøy er det masse søppel. Så jeg tenkte at vi kunne ha en ryddeaksjon i kommunen. Det er at det blir delt ut søppelposer og engangshansker til frivillige som deles i grupper og får veier å plukke søppel i. Disse ryddeaksjonene kan være for eksempel hver år og høst. Jeg har også tenkt på at det kanskje blir få frivillige. Så da kan det kanskje være lurt med noe som får flere til å bli interessert i opplegget. For eksempel premier. Kanskje kan klasser få penger til klassekassa hvis en hel klasse blir med på å plukke søppel. Dette opplegget kan forhåpentligvis hjelpe med å holde øya vår penere og ryddigere.

Det er mye søppel rundt bedriftene på Skjervøy.

Flere søppelkasser i sentrum og bakkene på Skjervøy, gjelder også Arnøya.

Folk må bli flinkere til å rydde etter seg slik at det blir mindre søppel i naturen.

Vedtak:

Innstillingen enstemmig bifalt.

Rådmannens innstilling

1. Barnas kommunestyre tar orienteringen til etterretning.
2. Innspillene sendes til teknisk etat og til Skrotnisseprosjektet for videre behandling.
3. Innspillene sendes til kommunestyret og ungdomsrådet til orientering.

Saksopplysninger

Vedlikeholdsleder Terje Trætten vil orientere om Skrotnisseprosjektet.

Vurdering

Nord-Troms Regionråd DA

Lyngen Storfjord Gáivuotna/Kåfjord Skjervøy Nordreisa Kvænangen

Til
Kommunene i Nord-Troms

SÆRUTSKRIFT FRA STYREMØTE I NORD-TROMS REGIONRÅD DA

STED:	**Halti-bygget, Nordreisa**
TIDSPUNKT:	**29. juni 2012 kl 0900**
DELTAKERE:	
Ordførere:	Sigmund Steinnes, Storfjord Sølvi Jensen, Lyngen Svein Leiros for Bjørn Inge Mo, Kåfjord Torgeir Johnsen, Skjervøy Lidvart Jakobsen, Nordreisa Jan Helge Jensen, Kvænangen

Sak 22/12 Entreprenørskap i skolene i Nord-Troms

Saksdokumenter:

- Notat med vedlegg fra Omdømmeprosjektet i Nord-Troms til ordførerne: "hvorfor entreprenørskap inn i skolene i Nord-Troms?"

Saksbehandler: Silja Karlsen/Berit Fjellberg

Bakteppe:

Prosjektet Omdømmebygging i Nord-Troms skal jobbe med flere tiltak. Tiltakene skal øke bolyst og boglede, og stimulere til entreprenørskap og gründerutvikling (jf. aktivitetsmål i prosjektplanen for prosjektet). Et av delmålene retter seg mot unge i regionen. Her skal vi finne ut hvordan ungdom identifiserer seg med regionen og hvordan de beskriver nordtromsidentiteten. Hvordan ønsker de at Nord-Troms skal fremstå for å gi et godt inntrykk som bidrar til et godt omdømme? Dette skal konkretiseres i hva som skal til for å øke bolyst og entreprenørskap – at man vil slå seg ned her og ser muligheter for å skape noe for seg sjøl. En av milepælene innen dette delmålet er utforming av en felles satsing på ungt entreprenørskap i Nord-Troms ut over det som gjennomføres i skolene. Dette er bl.a. tenkt gjennomført ved å sette ungt entreprenørskap på agendaen i skolene og ved bruk av verktøyet Ungt Entreprenørskap Troms.

Entreprenørskapskompetansen skal fremme: personlig initiativ, aktive handlinger, risikovilje, selvtillit, evne til å se konsekvenser, pågangsmot, samhandling, kreativitet, selvstendighet, nysgjerrighet, motivasjon og ansvarlighet.

Nord-Troms Regionråd DA, Hovedveien 2, 9151 Storslett.
Tlf. 77 77 05 86 Fax. 77 77 05 71
E-post: regionrad@halti.no

Entreprenørskap er ikke viktig bare for elevene. Entreprenørskap i utdanning er – og må nødvendigvis være – et samspill mellom mange aktører. Læreren er viktig for at entreprenørskap i skolen skal bli en suksess. Kontakten med arbeids- og næringslivet er også viktig. Det er en stor fordel for næringslivet at elever har vært gjennom en prosess med entreprenørskap. Undersøkelser viser dessuten at elever som har drevet med entreprenørskap blir mer bevisste i jobbvalg senere. Sannsynligheten for at elever som deltar i elevbedrifter/ ungdomsbedrifter etablerer sin egen bedrift, er minst dobbelt så stor som i resten av befolkningen (flere undersøkelser, både i Norge og i andre land viser dette).

Vurderinger:

I dag gjennomføres, etter det vi erfarer, lite entreprenørskap i grunnskolene i regionen selv om læreplanene i Kunnskapsløftet har entreprenørskap som kompetansemål.

Fra høsten 2012 starter nye valgfag på ungdomstrinnet. Skolene kan velge mellom 8 forskjellige fag. Flere av disse har elementer av entreprenørskap i seg. I disse dager velger skolene på ungdomstrinnet hvilke valgfag de skal tilby sine elever. Tilbyr skolene fag med elementer av entreprenørskap?

Innen næringsutviklingen i regionen er blant annet valgfaget "produksjon av varer og tjenester" (se vedlegg) til ungdomsskoleelever fag som på sikt vil kunne bidra til økt entreprenørskap i regionen. Ikke bare for å øke antall nyetableringer, men også for utvikling innen de eksisterende bedriftene i regionen (jf. Handlingplan "Entreprenørskap i utdanning"). Lokalt næringsliv vil kunne være viktige samarbeidspartnere for skolene i gjennomføringen av dette faget.

Entreprenørskap i utdanning er viktig også for å nå sentrale mål i distrikts- og regionalpolitikken. En rapport fra Østlandsforskning viser at:

- Ungdomsskoleelever som blir involvert i det lokale samfunnslivet gjennom for eksempel elevbedrift og praksisopphold, har høyere sannsynlighet for å ønske å bosette seg på hjemstedet enn elever som ikke har deltatt i slike program.
- Sannsynligheten for å bosette seg på hjemstedet etter endt utdanning er høyere blant elever på videregående skole som har deltatt i entreprenørskapsopplæring.
- Entreprenørskap i skolen bidrar til å styrke unge menneskers kjennskap til behov og muligheter i lokalmiljøet, og dermed også tilhørigheten til hjemstedet.

Nord-Troms Regionråd DA, Hovedveien 2, 9151 Storslett.
Tlf. 77 77 05 86 Fax. 77 77 05 71
E-post: regionrad@halti.no

- Lokale forbilder kan bli synliggjort gjennom undervisning i entreprenørskap.
- Ved at næringslivet får profilert seg i utdanningene kan ungdom stimuleres til å velge utdanninger det er behov for i lokalt næringsliv.

Oppfordring fra Omdømmeprosjektet:
Dette er momenter som er sammenfallende med målsettingen i prosjekt Omdømmebygging i Nord-Troms. Dette vil bidra til å styrke næringsutviklingen i regionen og bidra til at ungdommene har en god relasjon til sitt hjemsted, noe som kan føre til økt tilbakeflytting. På bakgrunn av dette mener prosjekt Omdømmebygging i Nord-Troms at det er viktig at kommunene i regionen gjør politiske vedtak der viktigheten av entreprenørskap i utdanning understrekes, og at disse vedtakene forankres.

Forslag til vedtak:

1. Nord-Troms Regionråd oppfordrer kommunestyrene i Nord-Troms til å ta aktive grep som skoleeiere og sette fokus på entreprenørskap gjennom hele grunnskoleløpet.
2. Nord-Troms Regionråd oppfordrer kommunene å gi tilbud om valgfag i "produksjon av varer og tjenester" til sine ungdomsskoleelever for å skape flere elevbedrifter.
3. Prosjektet Omdømmebygging i Nord-Troms og Ungt Entreprenørskap kan brukes som ressurser i en slik satsing.

Vedtak: **forslag til vedtak ble enstemmig bifalt.**

Rett protokollutskrift bevitnes
Storslett 02.07.2012

Berit Fjellberg
Referent

Kopi: Omdømmeprosjektet ved prosjektleder

Nord-Troms Regionråd DA, Hovedveien 2, 9151 Storslett.
Tlf. 77 77 05 86 Fax. 77 77 05 71
E-post: regionrad@halti.no

Nord-Troms Regionråd DA

Lyngen Storfjord Gáivuotna/Kåfjord Skjervøy Nordreisa Kvænangen

UTSKRIFT FRA STYREMØTE

EMNE:	**Styremøte nr 05-2012**
STED:	**Halti-bygget, Nordreisa**
TIDSPUNKT:	**29. juni 2012 kl 0900**

DELTAKERE:	
Ordførere:	Sigmund Steinnes, Storfjord Sølvi Jensen, Lyngen Svein Leiros for Bjørn Inge Mo, Kåfjord Torgeir Johnsen, Skjervøy Lidvart Jakobsen, Nordreisa Jan Helge Jensen, Kvænangen
Rådmenn:	Einar Pedersen, Kåfjord Kjetil Hallen, Nordreisa Leif Lintho, Lyngen Liv W. Smith, Kvænangen Ellen-Beate Lundberg, Storfjord
Fra adm:	Berit Fjellberg, sekretariatsleder

Merknad til innkalling: Ingen
Merknad til sakslisten: Det var enighet om å ta opp følgende referatsaker i tillegg til den utsendte sakslista:

- Fra Troms fylkeskommune:
  - ”Høring og offentlig ettersyn – regional planstrategi for Troms 2012-2015”
  - ”Varsel om oppstartsmøte – regionalplan for landbruk”
- Fra Nordreisa kommune: ”høringsuttalelse til Finansdepartementet om forslag til fritak for eiendomsskatt på lavproduktive eiendommer i statlig eie, og nasjonalparker og naturreservat uansett eierskap”

REFERATSAKER:
Fra Tromsø-områdets regionråd: - Uttalelse vedrørende Ullsfjordforbindelsen AS - Bredbåndssituasjon i Tromsø-området
Fra Nord-Troms Regionråd: deltakelse i prosjekt Samhandling for kompetanseheving i distriktene
Fra Ishavskysten friluftsråd: Innspill til høringsuttalelse om nasjonal transportplan, - økt rammer til utbygging av gang. og sykkelveier”
Fra Vest-Finnmark regionråd: ”Eiendomsskatt – varslede endringer i verdsettelse av maskiner og tilbehør som en del verk og bruk”
Fra Troms fylkeskommune:

Nord-Troms Regionråd DA, Hovedveien 2, 9151 Storslett.
Tlf. 77 77 05 86 Fax. 77 77 05 71
E-post: regionrad@halti.no

- ”Høring og offentlig ettersyn – regional planstrategi for Troms 2012-2015” - ”Varsel om oppstartsmøte – regionalplan for landbruk”
Fra Nordreisa kommune: ”høringsuttalelse til Finansdepartementet om forslag til fritak for eiendomsskatt på lavproduktive eiendommer i statlig eie, og nasjonalparker og naturreservat uansett eierskap”

Vedtak: referatsakene ble tatt til orientering.

VEDTAKSSAKER:

Sak 22/12 Entrepenørskap i skolene i Nord-Troms

Saksdokumenter:

- Notat med vedlegg fra Omdømmeprosjektet i Nord-Troms til ordførerne: ”hvorfor entrepenørskap inn i skolene i Nord-Troms?”

Saksbehandler: Silja Karlsen/Berit Fjellberg

Bakteppe:

Prosjektet Omdømmebygging i Nord-Troms skal jobbe med flere tiltak. Tiltakene skal øke bolyst og boglede, og stimulere til entreprenørskap og gründerutvikling (jf. aktivitetsmål i prosjektplanen for prosjektet). Et av delmålene retter seg mot unge i regionen. Her skal vi finne ut hvordan ungdom identifiserer seg med regionen og hvordan de beskriver nordtromsidentiteten. Hvordan ønsker de at Nord-Troms skal fremstå for å gi et godt inntrykk som bidrar til et godt omdømme? Dette skal konkretiseres i hva som skal til for å øke bolyst og entreprenørskap – at man vil slå seg ned her og ser muligheter for å skape noe for seg sjøl. En av milepælene innen dette delmålet er utforming av en felles satsing på ungt entreprenørskap i Nord-Troms ut over det som gjennomføres i skolene. Dette er bl.a. tenkt gjennomført ved å sette ungt entreprenørskap på agendaen i skolene og ved bruk av verktøyet Ungt Entreprenørskap Troms.

Entreprenørskapskompetansen skal fremme: personlig initiativ, aktive handlinger, risikovilje, selvtillit, evne til å se konsekvenser, pågangsmot, samhandling, kreativitet, selvstendighet, nysgjerrighet, motivasjon og ansvarlighet.

Entreprenørskap er ikke viktig bare for elevene. Entreprenørskap i utdanning er – og må nødvendigvis være – et samspill mellom mange aktører. Læreren er viktig for at entreprenørskap i skolen skal bli en suksess. Kontakten med arbeids- og næringslivet er også viktig. Det er en stor fordel for næringslivet at elever har vært gjennom en prosess med entreprenørskap. Undersøkelser viser dessuten at elever

Nord-Troms Regionråd DA, Hovedveien 2, 9151 Storslett.
Tlf. 77 77 05 86 Fax. 77 77 05 71
E-post: regionrad@halti.no

som har drevet med entreprenørskap blir mer bevisste i jobbvalg senere. Sannsynligheten for at elever som deltar i elevbedrifter/ ungdomsbedrifter etablerer sin egen bedrift, er minst dobbelt så stor som i resten av befolkningen (flere undersøkelser, både i Norge og i andre land viser dette).

Vurderinger:
I dag gjennomføres, etter det vi erfarer, lite entreprenørskap i grunnskolene i regionen selv om læreplanene i Kunnskapsløftet har entreprenørskap som kompetansemål.

Fra høsten 2012 starter nye valgfag på ungdomstrinnet. Skolene kan velge mellom 8 forskjellige fag. Flere av disse har elementer av entreprenørskap i seg. I disse dager velger skolene på ungdomstrinnet hvilke valgfag de skal tilby sine elever. Tilbyr skolene fag med elementer av entreprenørskap?

Innen næringsutviklingen i regionen er blant annet valgfaget ”produksjon av varer og tjenester” (se vedlegg) til ungdomsskoleelever fag som på sikt vil kunne bidra til økt entreprenørskap i regionen. Ikke bare for å øke antall nyetableringer, men også for utvikling innen de eksisterende bedriftene i regionen (jf. Handlingplan ”Entreprenørskap i utdanning”). Lokalt næringsliv vil kunne være viktige samarbeidspartnere for skolene i gjennomføringen av dette faget.

Entreprenørskap i utdanning er viktig også for å nå sentrale mål i distrikts- og regionalpolitikken. En rapport fra Østlandsforskning viser at:

- Ungdomsskoleelever som blir involvert i det lokale samfunnslivet gjennom for eksempel elevbedrift og praksisopphold, har høyere sannsynlighet for å ønske å bosette seg på hjemstedet enn elever som ikke har deltatt i slike program.
- Sannsynligheten for å bosette seg på hjemstedet etter endt utdanning er høyere blant elever på videregående skole som har deltatt i entreprenørskapsopplæring.
- Entreprenørskap i skolen bidrar til å styrke unge menneskers kjennskap til behov og muligheter i lokalmiljøet, og dermed også tilhørigheten til hjemstedet.
- Lokale forbilder kan bli synliggjort gjennom undervisning i entreprenørskap.
- Ved at næringslivet får profilert seg i utdanningene kan ungdom stimuleres til å velge utdanninger det er behov for i lokalt næringsliv.

Nord-Troms Regionråd DA, Hovedveien 2, 9151 Storslett.
Tlf. 77 77 05 86 Fax. 77 77 05 71
E-post: regionrad@halti.no

Oppfordring fra Omdømmeprosjektet:
Dette er momenter som er sammenfallende med målsettingen i prosjekt Omdømmebygging i Nord-Troms. Dette vil bidra til å styrke næringsutviklingen i regionen og bidra til at ungdommene har en god relasjon til sitt hjemsted, noe som kan føre til økt tilbakeflytting. På bakgrunn av dette mener prosjekt Omdømmebygging i Nord-Troms at det er viktig at kommunene i regionen gjør politiske vedtak der viktigheten av entreprenørskap i utdanning understrekes, og at disse vedtakene forankres.

Forslag til vedtak:

1. Nord-Troms Regionråd oppfordrer kommunestyrene i Nord-Troms til å ta aktive grep som skoleeiere og sette fokus på entreprenørskap gjennom hele grunnskoleløpet.
2. Nord-Troms Regionråd oppfordrer kommunene å gi tilbud om valgfag i "produksjon av varer og tjenester" til sine ungdomsskoleelever for å skape flere elevbedrifter.
3. Prosjektet Omdømmebygging i Nord-Troms og Ungt Entreprenørskap kan brukes som ressurser i en slik satsing.

Vedtak: forslag til vedtak ble enstemmig bifalt.

Sak 23/12 Oppnevning av saksordfører - tiltakssonen Nord-Troms og Finnmark

Saksdokumenter:
Norut-rapporten "gjennomgang av tiltakssonen Nord-Troms og Finnmark"
lenke til rapporten:
http://www.regjeringen.no/nb/dep/krd/dok/rapporter_planer/rapporter/2012/tiltakssonen-for-finnmark-og-nord-troms.html?id=682034
Sammendrag fra rapporten er også lagt som vedlegg.

Bakteppe:
Ordningen med tiltakssonen for Nord-Troms og Finnmark ble innført i 1990 som et svar på den negative befolknings- og næringsutviklingen i regionen på 1980-tallet. De økonomiske fortrinnene er rettet både mot bedrifter og privatpersoner, og skal stimulere tilflytting og etablering av ny næringsvirksomhet.

Tiltakssonen har vært evaluert flere ganger, blant annet av Møreforskning i 2002. Det ble konkludert med at virkemidlene hadde gitt god effekt, og at ordningen måtte videreføres og styrkes slik at det i enda større grad kan skapes arbeidsplasser og økning i folketallet. Denne evalueringen ble fulgt opp av en egen Stortingsmelding om tiltakssonen – St.meld nr 8 2003-2004 "Rikt mangfold i nord" – hvor viktigheten av å satse på nordområdene ble understreket.

Nord-Troms Regionråd DA, Hovedveien 2, 9151 Storslett.
Tlf. 77 77 05 86 Fax. 77 77 05 71
E-post: regionrad@halti.no

Når det gjelder inntektssystemet for kommunene eksiterer det en ulik behandling av kommunene. Kommunene innenfor tiltakssonen i Nord-Troms har fremdeles et langt lavere Nord-Norge tilskudd enn kommunene i Finnmark.

Sørheim-utvalget som ble nedsatt av Regjeringen i desember 2006 for å komme med innpill til finansieringssystemet for kommunene fremmet i sin innstilling forslag som innebar likebehandling av kommunene i tiltakssonen. Dette følges ikke opp av Regjeringen.

I Innst.S.nr.263 (2007-2008) - Innstilling fra kommunal- og forvaltningskomiteen om Kommuneproposisjonen 2009 tas denne problemstillingen på nytt opp.
En enstemmig komitè uttaler:
"Komiteen registrerer at kommunene i tiltakssonen behandles ulikt, og ber Regjeringen se nærmere på dette."

Regjeringen følger bare delvis opp kommunal- og forvaltningskomiteen merknad til kommuneproposisjonen 2009 om ulik behandling av kommuner i tiltakssonen. Alle kommunene som oppfyller kriteriene for å motta småkommunetilskudd, vil fra 2009 ha samme sats. Dette var Nord-Troms Regionråd fornøyd med, men Kommunal- og forvaltningskomiteen sin innstilling var imidlertid ikke avgrenset til et forhold, men var knyttet til ulik behandling av kommunene i tiltakssonen.

Kommunene i Nord-Troms (også Karlsøy) har gjennom regionrådet arbeidet politisk for å få gjennomslag i denne saken, men det eksisterer fremdeles en ulikebehandling av kommunene i tiltakssonen.

Nord-Troms Regionråd arrangerte i 2010 jubileumskonferanse for tiltaksonen i samarbeid med regionrådene i Finnmark. Historisk tilbakeblikk og fremtidsmuligheter ble diskutert av politikere og forskere.

<u>Forskningsrapport fra Norut 2012:2:</u>
I 2011 tok Kommunal- og regionaldepartementet initiativ til en gjennomgang av virkemidlene i Tiltakssonen. Norut Alta fikk i samarbeid med Menon oppdraget. Rapporten ble overlevert departementet i mai 2012.

Rapporten oppsummerer med:
"Utviklingstrekkene innen folketall har vært litt bedre i Tiltakssonen enn i andre periferiregioner, sysselsettingen har økt kraftig, særlig fra siste høykonjunktur fra 2005. Det har skjedd omstruktureringer i næringslivet med framveksten av petroleumsrelatert virksomhet, samtidig med en kraftig

Nord-Troms Regionråd DA, Hovedveien 2, 9151 Storslett.
Tlf. 77 77 05 86 Fax. 77 77 05 71
E-post: regionrad@halti.no

nedbygging av fiskeriene og fiskeindustrien. Fem næringsklynger er identifisert. Analyser av arbeidsgiveravgiften viser at en økt avgift påvirker sysselsettingen på kort sikt primært i tjenesteforetak, på lang sikt er virkningen uklar. De personrettede virkemidlene; skattelette, nedskriving av studielån og økt barnetrygd virker både rekrutterende og bostabiliserende for aldersgruppen 18-40 år, og særlig for de med høyere utdanning. Framover vil det også være behov for virkemidlene, særlig for å stimulere tilbudet av relevant arbeidskraft. Derfor foreslås det en kraftig styrking av de personrettede virkemidlene."

Kommunal- og regionaldepartementet har bebudet en egen konferanse i august 2012 i Alta hvor rapporten skal presenteres. Rapporten vil inngå i grunnlaget for utarbeidelsen av den nye distrikts- og regionalmeldingen som skal presenteres rundt årsskiftet.

Behov for saksordførere:
På konstituerende møte 1. november 2011 ble det oppnevnt saksordførere for regionrådets arbeidsområder. For arbeidsområdet "Tiltakssonen" ble hele styret tildelt ansvar.

For å få mer fokus på denne saken kan det være fornuftig å tildele særlig ansvar til en eller to ordførere gjennom å oppnevne saksordfører(e). Saksordfører(ne) bør sette seg grundig inn i rapporten fra Norut og være ansvarlig for felles innspill fra Nord-Troms kommunene (i samarbeid med Karlsøy) i forbindelse med høring. Det er også behov for strategier for politisk arbeid mot statlig nivå i denne saken.

Forslag til vedtak:
Bjørn Inge Mo og Jan Helge Jensen oppnevnes som saksordførere for arbeidsområdet "Tiltaksonen". Saksordførerne skal arbeide særlig aktivt for Nord -Troms fram mot ny distrikts- og regionalmelding.

Vedtak: **forslag til vedtak ble enstemmig bifalt.**

Sak 24/12 Samarbeid om utarbeidelse av kommunale eierstrategier

Saksdokumenter:

- referat fra møte i Arbeidsutvalget 29.05.12
- oversikt fra KS ulike selskapsformer

Saksbehandler: Berit Fjellberg

Nord-Troms Regionråd DA, Hovedveien 2, 9151 Storslett.
Tlf. 77 77 05 86 Fax. 77 77 05 71
E-post: regionrad@halti.no

Nord-Troms kommunene er i dag eiere i en rekke virksomheter i regionen. Arbeidsutvalget i regionrådet kjenner ikke til at det er utarbeidet eierstrategier for de interkommunale virksomhetene i Nord-Troms. Arbeidsutvalget ønsker derfor å ta initiativ til at det blir utarbeidet utkast til eierstrategier for de virksomheter kommunene i Nord-Troms eier i lag. Eierstrategiene må vedtas i kommunestyrene.

En eiermelding er et politisk styringsinstrument for en virksomhet som er lagt til et annet rettsubjekt enn kommunen. Det kan enten være en virksomhet med et eget styre (KF, AS, IKS) eller en vertskommune eller et interkommunalt organ (Kilde: KS). Se vedlegg for oversikt over ulike selskapsformer og styringsmodeller..

Målsettingen med en eierskapsmelding?

- Målsettingen med en eiermelding er å sikre forutsigbarhet overfor selskapene og "omverden", samt gi tydelig melding om hva eier ønsker at selskapene/samarbeid skal utrette
- eiermeldingen bør revideres/debatteres hvert år i forbindelse med for eksempel et fast årlig eierskapsseminar
- gir forutsigbarhet både for selskapene/samarbeid og for eier
- bruk meldingen til å fremskaffe informasjon og styringsgrunnlag for det interkommunale samarbeidet.

(Kilde: KS)

<u>Forslag til vedtak</u>:

1. Det skal utarbeides forslag til eierstrategier for de virksomheter kommunene i Nord-Troms eier i lag.
2. Møte i Nord-Troms Regionråd i august setter opp prioriteringslister over hvilke virksomheter det skal utarbeides eierstrategier for.
3. Til møte i regionrådet i august utarbeides budsjett, finansierings- og milepælsplan.
4. Rådmannsutvalget oppnevner et faglig arbeidsutvalg bestående av;
    a. en rådmann (leder av utvalget)
    b. en økonomisjef
    c. en næringskonsulent
5. Det er også ønskelig at dette arbeidet skisserer en mal som kan benyttes til utarbeidelse av kommunale eierstrategier (hvor kommunen er ene-eier).

Vedtak: **forslag til vedtak ble enstemmig bifalt.**

Nord-Troms Regionråd DA, Hovedveien 2, 9151 Storslett.
Tlf. 77 77 05 86 Fax. 77 77 05 71
E-post: regionrad@halti.no

Sak 25/12 Oppfølging av saker fra rådsforsamling 24. april 2012

Saksdokumenter:

- Referat fra rådforsamlingen datert 25.04.12

Klipp fra referatet som vedrører regionrådets rolle;

Regionrådets rolle *(mandat)*

Innledning ved rådsordfører Sigmund Steinnes

- *Fortellingen "regionrådet snart 15 år" – se del I årsrapport 2011*
- *hvordan forsterke koblingen mellom k-styrer og regionråd?*
- *ønske om innspill til regionrådets arbeidsform*

Debatt: (referert i stikkordsform)

Roger Johansen:

- *Må ha fokus på utvikling og arbeidsplasser – må være med på nordområdeutviklingen*

Karl Arvid Brose:

- *Regionrådet kan ikke skape noe selv, er avhengig av kommunene*
- *Kommunene må samle seg bedre om regionrådet*
- *Hvor mange i k-styrene vet hva regionrådet gjør?*
- *Er det for mange saker i regionrådet?*
- *Regionrådet skal være et organ for kommunene*
- *Bør ha fokus på infrastruktur/telekommunikasjon*
- *Fiskeri – høy gjennomsnittsalder – det er vanskelig for unge å komme inn*

Bente Bech:

- *Lærlingeplasser – ikke så lett å få, mange som ønsker plass*
- *Utfordring med for små bedrifter – bør "slå sammen" hele Nord-Troms for å få til attraktive lærlingeplasser*

Arvid Lilleng:

- *Nord-Troms er i tiltakssonen. Nord-Troms kommunene må stå sammen for å få gjennomslag for likebehandling av kommunene i tiltakssonen (NN-tilskuddet på samme nivå i hele sonen)*

Sigmund Steinnes:

- *Regionrådet har arbeidet for likebehandling av kommunene i tiltakssonen blant annet i siste møte med Tromsbenken i mars – hvor dette var en av tre saker som hadde hovedfokus (samferdsel og studiesenter de andre to)*

Maar Stangeland:

- *Satsingen på ungdom og studiesenter ser ut til å fungere godt – også omdømmesatsingen er et godt eksempel*
- *Bør jobbe mer med overordna ting for eksempel; nordområdesatsing, infrastruktur (færre og større saker)*
- *Hva med et "unne-prosjekt" – kommuene må "unne" hverandre framfor å misunne?*

Ole Josefsen:

- *Vi har opplevd tap av statlige arbeidsplasser i regionen*
- *Regionrådet bør arbeide for å få etablert flere statlige arbeidsplasser i Nord-Troms*

Nord-Troms Regionråd DA, Hovedveien 2, 9151 Storslett.
Tlf. 77 77 05 86 Fax. 77 77 05 71
E-post: regionrad@halti.no

Werner Kiil:

- *Info til k-styrer er viktig, men å bruke media er både viktig og billig. Ordførerne må fortelle de gode nyhetene/interessante, spennende ting som skjer (mediestrategi)*
- *Nordområdesatsingen; det er viktig å skaffe seg kunnskap - et eksempel med spennende seminar på Svensby sist uke med dyktige innledere*
- *Viktig å jobbe med næringspolitikk/legge til rette for næringsutvikling – næringsplan for Nord-Troms må vitaliseres*

Bente Bech:

- *Mangler hus til folk som vil flytte til Storfjord*
- *Bør lære av hverandre for å finne løsninger, for eksempel Ungbo (Kåfjord)*

Lidvart Jakobsen:

- *Utfordring med ungdom som dropper ut av skolen. Prosjekt i regi av Nord-Troms vgs for "å hindre frafall" er vellykket*
- *Viktig sak å sette på dagsorden i regionrådet*

Jani Albrigtsen:

- *Forebygging for barn og unge er viktig også for å unngå at ungdom dropper ut. Ønsker at tema blir løftet opp i regionrådet*

Svein Leiros:

- *Et godt eks hvor det jobbes med dette er "Ny Giv" – alle kommunene med i prosjektet. Felles elevsamling i august. Regionrådet bør følge saken*

Karl Arvid Brose:

- *10. klassingene som ikke trives - ref undersøkelse folkehelseinstituttet – mange er skoleleie. Er det mulig å få til ordninger som bidrar til at ungdom som ønsker det kan gå i fiskebåten?*
- *Bankvesen – håpløst å få lån i bank til småbedrifter i distriktene*

Jani Albrigtsen:

- *Når problem oppstår i 10. klasse – kan vi være for sent "ute" – man kan gå inn med satsing tidligere for å oppnå resultater på sikt – mulig å avdekke "ungdom som sliter" via gjenkjennbare faktorer tidligere*

Gunnar Sollund:

- *Man har fjernet valgfag i u-skolen, dette er heldigvis på tur tilbake, noe jeg tror er viktig ("guttan likte å bli skitten på fingran tidligar"). I tillegg er de praktiske linjene på vgs borte (mer teori i dag) – dette kan være med å øke drop-outs fra vgs*

Lidvart Jakobsen:

- *Hvordan kan vi bli flinkere til å dele erfaringer lære av hverandre?*

Roger Johansen:

- *Nordtromslandet.no – oversikt over reiseliv i regionen. Samarbeid og dialog er viktig i Nord-Troms, men vi må også selge oss utad. Hvordan kan regionrådet bidra med langsiktig satsing innen reiseliv?*

<u>Oppfølging:</u>

- styret gjennomgår innspill vedrørende regionrådets rolle i styremøte, og vedtar hvordan de enkelte innspill skal følges opp
- Innspill som ble gitt etter presentasjon av Omdømmeprosjektet i Nord-Troms er oversendt prosjektgruppa og følges opp av prosjektet.

Nord-Troms Regionråd DA, Hovedveien 2, 9151 Storslett.
Tlf. 77 77 05 86 Fax. 77 77 05 71
E-post: regionrad@halti.no

Forslag til vedtak fremmet i møte:
Innspillene følges opp av arbeidsutvalget i regionrådet.

Vedtak: **forslag til vedtak fremmet i møte ble enstemmig bifalt.**

Sak 26/12 Prosjektledere "Kystsoneplanlegging i Troms" og "Vannområdene i Troms"

Saksdokumenter:

- Notat: Forslag til prinsipper, prosess og fullmakter for ansettelse av regional prosjektleder for "Kystsoneplanlegging iTroms" og prosjektleder for "Vannområdene i Troms"
- Søknad om midler – innsats for kystsoneplanlegging i Nord-Troms

Saksbehandler: Berit Fjellberg

Kommunene Kvænangen, Nordreisa, Skjervøy, Kåfjord, Storfjord og Lyngen har sendt felles søknad om 500 000 kr per år i 2 år til sammen 1 000 000 kr, til gjennomføring av prosjekt for å utarbeide kystsoneplaner i Nord Troms. Prosjektet plasseres i Plankontoret for Nord-Troms (regional prosjektleder). Se vedlegg.

Kommunene i Troms er også invitert til samarbeid med Troms fylkeskommune om prosjektene "Kystsoneplanlegging i Troms" og "Vannområdene i Troms". Se vedlegg.

I tillegg til sentral prosjektleder (ansettes i fylkeskommunen) skal det ansettes regionale prosjektledere. En av kommunene må ta arbeidsgiveransvaret for hver av de regionale prosjektlederne. Administrasjonene i fylkeskommunen og regionrådene har diskutert saken. Vi ser at det blir vanskelig å bestemme vertskommune først. Det viktigste her vil være å få tak i best mulig person til rollen, og vi foreslår derfor at stillingene utlyses med valgfritt arbeidssted i en av kommunene. Et slikt prinsipp gir noen utfordringer ift utlysings-/ og ansettelsesprosessen, og vi ønsker derfor å legge fram dette dokumentet som grunnlag for beslutningsprosessen og nødvendige fullmakter.
Den faglige kompetansen for å kunne finne fram til best mulig kandidat ligger hos fylkeskommunen. Dette er også et argument for at ansettelsesprosessen bør legges dit.

Forslag til prosess:

- Regionrådene sørger for at kommunene gir den nødvendige fullmakt for den videre prosessen

Nord-Troms Regionråd DA, Hovedveien 2, 9151 Storslett.
Tlf. 77 77 05 86 Fax. 77 77 05 71
E-post: regionrad@halti.no

- Troms fylkeskommune slutter seg til de prinsippene og den prosessen som her er skissert
- Troms fylkeskommune utarbeider stillingsbeskrivelse/utlysningstekst, og denne sjekkes ut med administrasjonen i regionrådene
- Intervjugruppe nedsettes. Evt. representasjon fra kommunene avklares med regionrådene
- Troms fylkeskommune tar ansvaret for å gjennomfører prosessen som skissert

Forslag til vedtak:
Framlagt forslag til prinsipper, prosess og fullmakt vedtas av Nord-Troms Regionråd og kan legges til grunn for ansettelse av regionale prosjektledere for "Kystsoneplanlegging i Troms" og for "Vannområdene".

Vedtak: forslag til vedtak ble enstemmig bifalt.

Sak 27/12 Henvendelse vedr felles aktivitetskalender Nord-Troms

Saksdokumenter:

- Henvendelse/forslag fra Oddvar Ørnebakk, Skibotn

Saksbehandler: Berit Fjellberg

Forslaget:
Nord-Troms Regionråd har mottatt et forslag fra Oddvar Ørnebakk i Skibotn om å lage en felles kalender for regionen med oversikt over messer, markeder, idrettsarrangement og skytestevner, store kristelige stevner, konfirmasjoner med mer, for å unngå kollisjoner mellom større arrangement. Lokalavisen kan brukes som formidlingsarena. Kalenderen vil også vise at "det foregår da noe også i Nord-Troms!"

Vurdering:
Dette er en idè som flere ganger har vært fremmet i ulike sammenhenger, blant annet av ungdomssatsingen i regionen og nå sist gjennom Omdømmeprosjektet i Nord-Troms. Behovet har også vært nevnt i media, særlig når større arrangement i regionen har opplevd "kollisjoner".

Det synes derfor som om behovet for en slik felles aktivitetskalender for Nord-Troms er stort.

Nord-Troms Regionråd DA, Hovedveien 2, 9151 Storslett.
Tlf. 77 77 05 86 Fax. 77 77 05 71
E-post: regionrad@halti.no

Omdømmeprosjektet i Nord-Troms som eies av regionrådet og har prosjektmedarbeidere i alle kommunene har begynt å vurdere ulike alternativer for hvordan dette kan løses. Det vurderes ulike løsninger og formidlingskanaler blant annet bruk av internett/felles nettportal Nord-Troms/kommunale hjemmesider og samarbeid med lokalavisen Framtid i Nord.

Forslag til vedtak:

1. Styret i Nord-Troms Regionråd mener forslaget fra Ørnebakk om en felles aktivitetskalender for regionen er godt.
2. Forslaget oversendes Omdømmeprosjektet i Nord-Troms som bes komme med forslag til hvordan dette kan best kan løses, siden dette er et tema man allerede jobber med i prosjektet.

Vedtak: forslag til vedtak ble enstemmig bifalt.

Sak 28/12 Fast tilsetting – regional ungdomskonsulent Nord-Troms

Saksdokumenter:

- brev fra Lisa Marie Pedersen (unntatt off – personalsak) – legges fram i møtet

Saksbehandler: Berit Fjellberg

Lisa Marie Pedersen har vært engasjert som regional ungdomskonsulent i 50 % stilling siden denne ble opprettet. Hun startet 1. september i 2009. Pedersen ble engasjert for ett år i første omgang for å vurdere om behovet for en slik felles stilling var tilstede.

Ungdomssatsingen RUST har vært en suksess, man har bidratt til å etablere ungdomsråd i alle kommunene og Nord-Troms Ungdomsråd som en felles overbygning for de kommunale rådene. I tillegg er det etablert et fagråd, et nettverk av kommunalt ansatte som arbeider med ungdom. RUST har også gjennomført en rekke tiltak siden oppstart (for eksempel felles skolering av ungdomsråd, regional ungdomskonferanse, arbeid for å fremme entreprenørskap gjennom "prøv sjøl", felles tur med ordfører med mer).

Satsingen finansieres i dag av kommunene gjennom spleiselag, via budsjettet til sekretariatet i regionrådet.

Det er ønskelig at denne stillingen gjøres til en fast stilling.

Nord-Troms Regionråd DA, Hovedveien 2, 9151 Storslett.
Tlf. 77 77 05 86 Fax. 77 77 05 71
E-post: regionrad@halti.no

Lisa M. Pedersen har fremmet et lønnskrav som må behandles.

Forslag til vedtak:

- Stillingen som regional ungdomskonsulent i Nord-Troms omgjøres til en fast stilling.
- Saksordfører Lidvart Jakobsen får sammen med sekretariatsleder i oppgave å forhandle lønn med Lisa M. Pedersen.

Forslag til vedtak fremmet i møte av Sigmund Steinnes:

1. Nord-Troms Regionråd forlenger engasjementet av Lisa M. Pedersen i 50 % stilling som regional ungdomskonsulent til 31.12.2012.
2. Saken vedrørende omgjøring av stillingen som regional ungdomskonsulent til en fast 50 %-stilling oversendes kommunene til behandling. En eventuell omgjøring av stillingen til en fast stilling kan gjøres innenfor de eksisterende økonomiske rammer. Nord-Troms Regionråd er veldig positiv til ungdomssatsingen RUST.

Vedtak: forslag til vedtak fremmet i møte av Steinnes ble enstemmig bifalt.

ORIENTERINGS- OG DISKUSJONSSAKER: ***(uthevet tekst i kursiv er referat fra møte)***
Informasjon/veiledning vedrørende kommunal oppfølging av **Sjumilssteget ved Fylkesmannen i Troms** Kommuneundersøkelsens andre runde, ved ass fylkesmann Bård M. Pedersen (kl 0900) • ***Kommuneanalysen 2012 (utdelt i møte)*** • ***Lenvik har utviklet tverrfaglig møte som fungerer godt – denne arbeidsmåten kan adopteres av andre*** • ***Prosjektarbeidet med Sjumilssteget er i avslutningsfasen – arbeidet videreføres i "ordinær drift"***
Info fra rådmannsutvalget: o Interkommunalt samarbeid i Nord-Troms – det vises til foreløpige oversikt og forslag til tiltak ***Rådmannsutvalget ved Kjetil Hallen gjennomgikk oversikten og de prioriteringer utvalget hadde gjort i møte. Hallen oppdaterer oversikten og sender denne til sekretariatet. Saken tas opp på møte i august.***

Nord-Troms Regionråd DA, Hovedveien 2, 9151 Storslett.
Tlf. 77 77 05 86 Fax. 77 77 05 71
E-post: regionrad@halti.no

Reiselivssatsing og omdømmebygging – hvordan jobbe medstrøms? • Presentasjon av reiselivsplan for Lyngenregionen (planen er til høring med frist 15.09.12) • Innspill fra omdømmeprosjektet ved prosjektleder Silja Karlsen ***Saken ble utsatt pga sykdom.***
Oppfølgingssaker: • Sykestuesenger Nord-Troms ***Det var enighet i møte om at kommunene må signere avtalene og søke om "Ø-hjelpsenger", samtidig som man må arbeide videre for å få samme ordning som Finnmark når det gjelder sykestuesengene.*** ***Øvrige oppfølgingssaker ble utsatt til august-møte;*** • Info-runde k-styrene – hvordan informere om studiesenter, ungdomssatsing og omdømmebygging? *(legges samtidig som info fra regionråd?)* • Nord-Troms Studiesenter – strategi for sikring av drift (møter Oslo?) • Info fra arbeidet i Kontaktforum for olje og gass i Nord-Norge (ved Torgeir Johnsen)

Møtet hevet kl 1400

Rett protokollutskrift bevitnes
Storslett 02.07.2012

Berit Fjellberg
Referent

Nord-Troms Regionråd DA, Hovedveien 2, 9151 Storslett.
Tlf. 77 77 05 86 Fax. 77 77 05 71
E-post: regionrad@halti.no

Nord-Troms Regionråd DA

Lyngen Storfjord Gáivuotna/Kåfjord Skjervøy Nordreisa Kvænangen

UTSKRIFT FRA STYREMØTE

EMNE:	**Styremøte nr 06-2012**
STED:	**Gildetun, Kvænangen**
TIDSPUNKT:	**28. august 2012 kl 0930**

DELTAKERE:	
Ordførere:	Sigmund Steinnes, Storfjord Sølvi Jensen, Lyngen Bjørn Inge Mo, Kåfjord Torgeir Johnsen, Skjervøy Lidvart Jakobsen, Nordreisa Jan Helge Jensen, Kvænangen (fratrådte kl 1400)
Rådmenn: Deltok i fellesmøte Kl 1200-1400	Einar Pedersen, Kåfjord Christin Andersen, Nordreisa Leif Lintho, Lyngen Liv W. Smith, Kvænangen Ellen-Beate Lundberg, Storfjord Reidar Mæland, Skjervøy
Fra adm:	Berit Fjellberg, sekretariatsleder Silja Karlsen, prosjektleder Omdømmeprosjektet – deltok i fellesmøte kl 1200-1330

Merknad til innkalling: Ingen
Merknad til sakslisten: Det var enighet om å ta opp følgende sak i tillegg til den utsendte sakslista:

- Sak 37/12 Mandat til rådsordfører

REFERATSAKER:
Fra Tromsø-områdets regionråd: - Regional rassikringstjeneste
Fra Eldrerådene i Nord-Troms: - Opprettholdelse av lensmannsdistrikter i Nord-Troms - Tannbehandling for eldre

Vedtak: **Sakene fra eldrerådene i Nord-Troms følges opp med egne uttalelser fra regionrådet. Referatsak fra Tromsø-områdets regionråd ble tatt til orientering.**

Nord-Troms Regionråd DA, Hovedveien 2, 9151 Storslett.
Tlf. 77 77 05 86 Fax. 77 77 05 71
E-post: regionrad@halti.no

VEDTAKSSAKER:

Sak 29/12 Styrets årsberetning 2011

Saksdokumenter:

- Brev fra Brønnøysundregistrene "retur av innsendt årsregnskap for regnskapsåret 2011"
- Forslag til styrets årsberetning 2011

Saksbehandler: Berit Fjellberg

Nord-Troms Regionråd DA har ikke fått godkjent årsregnskap for regnskapsåret 2011 av Brønnøysundregistrene (se vedlegg). Årsaken er at innsendte dokumenter ikke tilfredsstiller kravene i regnskapsloven da årsberetning for 2011 mangler. Det innsendte dokumentet er en årsrapport.

Forslag til styrets årsberetning for 2011 er vedlagt.

Forslag til vedtak:
Nord-Troms Regionråd godkjenner det framlagte forslaget til styrets beretning for 2011, og oversender denne til Brønnøysundregistrene.

Vedtak: forslag til vedtak ble enstemmig bifalt.

Sak 30/12 Regnskap pr 30.06.12

Saksdokumenter: totalregnskap og delregnskaper

Saksbehandler: Berit Fjellberg

Totalregnskapet for Nord-Troms Regionråd består av 3 delregnskaper;

- Drift inkl RUST (ungdomssatsingen)
- Nord-Troms Studiesenter
- Omdømmeprosjektet i Nord-Troms

Halvårsregnskapet for 2012 er gjort opp med et underskudd på kr 51.402,-. Drifta har et overskudd på kr 21.379,- mens Studiesenteret har et underskudd på kr 72.779,-. Omdømmeprosjektet går i balanse da vi mottar tilskudd fra Kommunal- og regionaldepartementet i henhold til medgåtte kostnader. Kommunene dekker egenandelen i Omdømmeprosjektet gjennom 20 % prosjektmedarbeiderstilling og bidrag fra næringsfond til tiltak.

Nord-Troms Regionråd DA, Hovedveien 2, 9151 Storslett.
Tlf. 77 77 05 86 Fax. 77 77 05 71
E-post: regionrad@halti.no

Årsaken til underskudd i Studiesenteret er manglende finansiering. Det er sterkt behov for å få en avklaring av hvordan Studiesenterets virksomhet skal finansieres i framtiden. Pr i dag brukes store ressurser på å skaffe ekstern del-finansiering av virksomheten. Kommunene i Nord-Troms bidrar i 2012 med kr 200.000,- til sammen. Troms fylkeskommune bidrar for 2012 med kr 800.000,- (sammensatt av ulike virkemidler). Troms fylkeskommune har gitt signaler om at de fortsatt ønsker å bidra, men at beløpet må reduseres, det er antydet ca 500.000,- årlig. For 2013 og kommende år er det ingen avklaring av finansieringen. Om Nord-Troms Studiesenter skal ivareta dagens oppgaver og rolle som kompetansemotor for regionen må man sikre forutsigbarhet for både ansatte, studenter og samarbeidspartnere. Nord-Troms Studiesenter har vært et prosjekt siden oppstart i 2006. Det har vært arbeidet med statlig med-finansiering siden 2007 uten å lykkes.

Forslag til vedtak:
Styret i Nord-Troms Regionråd DA tar det framlagte regnskapet pr 30.06.12 til etterretning.

Vedtak: **forslag til vedtak ble enstemmig bifalt.**

Under behandling av denne saken ble finansiering av Nord-Troms studiesenter diskutert. Saksordførerne (Bjørn Inge Mo og Sigmund Steinnes) følger opp saken i møte med fylkesråd Opsal for å diskutere strategier for framtida.

Sak 31/12 Budsjett 2013

Saksdokumenter: Forslag til budsjett 2013

Saksbehandler: Berit Fjellberg

Budsjettforutsetninger:

- 100 % stilling sekretariatsleder (drift av sekretariat, kontorhold og møtekostnader styre, rådmannsutvalg, representantskap, regionale og sentrale myndigheter) – budsjettramme justert med kr 50.000 - siste justering ble foretatt i 2009).
- 50 % stilling regional ungdomskonsulent (drift av ungdomssatsingen RUST, Nord-Troms Ungdomsråd, fagråd og en mindre post avsatt til tiltak) – samme budsjettramme som de 2 foregående år.
- Styremedlemmer dekker reiser til møter over kommunens budsjett. Regionrådet dekker reisekostnader hvor man representerer regionrådet utad.
- Det er lagt inn et eget tilskudd til Nord-Troms Studiesenter for 2013. Nord-

Nord-Troms Regionråd DA, Hovedveien 2, 9151 Storslett.
Tlf. 77 77 05 86 Fax. 77 77 05 71
E-post: regionrad@halti.no

Troms Studiesenter har siden oppstart i 2006 fått tilskudd til drift fra Troms fylkeskommune. Det er lagt inn kr 500.000,- i økonomiplanen for fylkeskommunen til Nord-Troms Studiesenter for 2013. For å matche driftstilskuddet fra fylkeskommunen, og for å sikre dagens driftsnivå på studiesenteret er det lagt inn tilskudd fra kommunene for 2013 på til sammen kr 500.000,-.

Forslag til vedtak:
Styret i Nord-Troms Regionråd DA godkjenner det framlagte forslaget til budsjett og fastsetting av kommunale driftstilskudd for 2013 etter tidligere vedtatte fordelingsnøkkel (40 % "flat" fordeling og 60 % etter folketall).

Vedtak: **forslag til vedtak ble enstemmig bifalt.**

Sak 32/12 Høring "Forslag til vesentlige vannforvaltningsspørsmål" i vannregion Troms

Saksdokumenter:

- Høringsbrev og høringsutkast "Forslag til vesentlige vannforvaltningsspørsmål" i vannregion Troms – Vannforvaltningsplan for Vannregion Troms 2016-2021

Saksbehandler: Berit Fjellberg

Forslag til vesentlige vannforvaltningsspørsmål i vannregion Troms er sendt ut fra Troms fylkeskommune ved Plan- og næringsetaten på offentlig høring i perioden 12.07.12 – 12.01.13. Høringsfrist er 12. januar 2013.

Vannforskriften:
Vannforskriften trådte i kraft i Norge 01.01.07. Dette innebærer at Norge er forpliktet via EØS-avtalen å følge opp og gjennomføre den nye måten å organisere vannforvaltningen på. Vannforskriften er i dag den formelle rammen for vannforvaltning i Norge. Vannforskriften er den norske versjonen av direktivet og er til passet det norske lovverket.

Formålet med vannforskriften er bærekraftig bruk og beskyttelse av vannforekomstene mot skadelig påvirkning, både nasjonalt og regionalt. Et godt vannmiljø er viktig for næringsutvikling i sjø og sjømat, turisme, kyst/fritidsfiske, friluftsliv, drikkevann, bading og ikke minst for økosystemene og det biologiske mangfoldet som lever i og rundt sjø og vassdrag. Klimaendringer gir nye utfordringer og trusler i form av uvær, flom og jordras.

Nord-Troms Regionråd DA, Hovedveien 2, 9151 Storslett.
Tlf. 77 77 05 86 Fax. 77 77 05 71
E-post: regionrad@halti.no

Gjennomføringen av vannforskriften innebærer at alle vassdrag, grunnvann, kyst- og sjøvann (fra 1 nautisk mil utenfor grunnlinjen og inn til land) skal klassifiseres og karakteriseres. Det skal fastsettes miljømål og kvalitetskrav og det skal lages en forvaltningsplan med tiltaksprogram, som skal igangsettes sammen med overvåking.

Arbeidet i Troms:
Troms fylkeskommune har som planmyndighet hatt ansvaret for utarbeidelsen av høringsforslaget. Høringsforslaget beskriver kunnskapsstatus og de viktigste utfordringene sektormyndighetene og kommunene foreløpig mener vi står overfor med hensyn til å nå målet med et godt vannmiljø i Troms vannregion i årene fram mot 2021.

Dokumentet "vesentlige vannforvaltningsspørsmål" gjelder for vannregion Troms samt delene av grensevassdragene i myndighetsområdet som drenerer til Nordland, Finnmark, Sverige og Finland. De 25 kommunene i Troms er sammensatt av 6 ulike vannområder;

- Bardu-/Målselvvassdraget – Malangen
- Harstad – Salangen
- Senja
- Balsfjord – Karlsøy
- Lyngen – Skjervøy
- Nordreisa - Kvænangen

Prioriteringene som er skissert i høringsforslaget danner grunnlaget for det videre arbeidet på veien fra planprogram og til utarbeidelse av en ny forvaltningsplan for vannregion Troms for perioden 2016-2021.

Høringen ønsker at det gis tilbakemeldinger på følgende forhold;

- Er man enige i prioriteringene?
- Innspill til bedre beskrivelser av prioriteringene og dokumentet er relevant.
- Forslag til forbedring av beskrivelser og begrunnelser.
- Understøtte begrunnelsene for eller si seg enig i prioriteringene som er gitt.

Vannområdene som berører Nord-Troms:
Vannområde Balsfjord – Karlsøy
- Berører deler av Storfjord og Lyngen.

Vannområde Lyngen – Skjervøy
- Består av Lyngen, Skjervøy, Storfjord, Kåfjord og deler av Balsfjord og Nordreisa

Nord-Troms Regionråd DA, Hovedveien 2, 9151 Storslett.
Tlf. 77 77 05 86 Fax. 77 77 05 71
E-post: regionrad@halti.no

Vannområde Nordreisa – Kvænangen
- Består av Nordreisa og Kvænangen, en liten del av Lyngen i vest og en liten del av Kautokeino i øst

Nord-Troms Regionråd har oppnevnt representanter til VRU (vannregionutvalget) Troms, som kan benyttes som fagpersoner i høringsarbeidet.

Forslag til vedtak:
Styret i Nord-Troms Regionråd ber rådmannsutvalget utarbeide et felles forslag til høringsuttalelse fra Nord-Troms som behandles i møte i regionrådet 30. oktober 2012. Kommunene oppfordres også til å behandle høringsuttalelsen i etterkant av regionrådets behandling i oktobermøte.

Vedtak: **forslag til vedtak ble enstemmig bifalt.**

Sak 33/12 Høring kommuneplan for Nordreisa 2012-2025 "Mot et åpent kunnskapssamfunn"

Saksdokumenter:
- Høring og offentlig ettersyn for kommuneplanens samfunnsdel for Nordreisa 2012-2025 "Mot et åpent kunnskapssamfunn" og handlingsdelen til kommuneplanen 2012-2025. http://nordreisa.custompublish.com/index.php?cat=188049

Saksbehandler: Berit Fjellberg

Høringsprosess:
Formannskapet i Nordreisa har i sak 25/12 i møte 26.06.2012 vedtatt at kommuneplanens samfunnsdel og handlingsdelen til kommuneplanen skal legges ut til høring og offentlig ettersyn. Disse planene inngår i et helhetlig styringssystem for kommunen hvor;
- Kommuneplanens samfunnsdel angir langsiktige mål og strategi for Nordreisa samfunnet og organisasjonen.
- Handlingsdelen angir langsiktige prioriteringer og konkrete tiltak.

Kommuneplanens arealdel er også del av det helhetlige plansystemet og angir bla fremtidig lokalisering av konkrete tiltak samt en overordnet plan for arealbruk og vern i kommunen. *Kommuneplanens arealdel er fortsatt under arbeid og legges ikke ut til høring og offentlig ettersyn nå.*

Formannskapet i Nordreisa ønsker nå innspill og merknader til kommuneplanens samfunnsdel.

Nord-Troms Regionråd DA, Hovedveien 2, 9151 Storslett.
Tlf. 77 77 05 86 Fax. 77 77 05 71
E-post: regionrad@halti.no

Innspill og merknader må være kommunen i hende senest **20. September 2012.**

I forbindelse med utarbeidelsen av planstrategi for Lyngen kommune, oversendte regionrådet innspill. Det samme innspillet ble sendt til alle Nord-Troms kommunene. Dette var innspill til planstrategi for Lyngen, mens Nordreisa ber om innspill til kommuneplanens samfunnsdel og langsiktige handlingsdel.

Forslag til innspill fra Nord-Troms Regionråd:
Nord-Troms Regionråd registrerer at Nordreisa kommune har tatt med det regionale perspektivet og samarbeidet både i samfunnsdelen og i tiltaksdelen, dette er veldig positivt.

I tillegg til de pågående interkommunale samarbeidstiltakene vil regionrådet spesielt be om at Nordreisa kommune integrerer følgende satsinger i sine plandokumenter;

- Nord-Troms Studiesenter – et viktig verktøy for å tilby utdanning på høgere nivå i regionen.
- Regional ungdomssatsing i Nord-Troms (RUST) – arbeider for unges medvirkning gjennom ungdomsråd og Nord-Troms ungdomsråd. RUST er også koblet til Omdømmeprosjektet hvor det i løpet av hovedprosjektet (2013) skal utarbeides en egen regional ungdomsplan for Nord-Troms. Planen skal blant annet bygges på dialogseminarer for ungdom i alle kommunene, gjennomført i 2012.
- Omdømmeprosjektet – en 3-årig bolyst-satsing for å styrke regional identitet og bygge et positivt omdømme utad. Satsingen er finansiert av KRD, Troms fylkeskommune og kommunene i Nord-Troms.

Forslag til vedtak:
Det overnevnte innspillet godkjennes og oversendes Nordreisa kommune i forbindelse med høring av kommuneplan.

Vedtak: **forslag til vedtak ble enstemmig bifalt.**

Sak 34/12 Høring Regional planstrategi for Troms 2012-2015
Saksdokumenter:

- Regional planstrategi for Troms 2012-2015 – et grunnlag for videre regional planlegging, høringsutkast – juni 2012, med høringsbrev.

Saksbehandler: Berit Fjellberg

Nord-Troms Regionråd DA, Hovedveien 2, 9151 Storslett.
Tlf. 77 77 05 86 Fax. 77 77 05 71
E-post: regionrad@halti.no

Troms fylkeskommune har utarbeidet forslag til regional planstrategi for Troms 2012-2015, med utsatt høringsfrist til 1. oktober 2012 (opprinnelig 10.08.12).

Regional planstrategi for Troms 2012-2015 består av to deler:

- Kunnskapsgrunnlaget, som beskriver nåsituasjonen, utviklingstrekk og utfordringer i Troms. Vedtatt i Fylkestinget desember 2011.
- Regional planstrategi for Troms 2012-2015, som inneholder en oversikt over de prioriterte planoppgavene og problemstillingene som det skal arbeides videre med i den regionale planlegginga. For Troms innebærer dette:
    - Regionale planer med prosesskrav etter plan- og bygningsloven med et tidsperspektiv på 12 år.
    - Interkommunalt planarbeid, med prosesskrav etter PBL.
    - Regionale strategidokument, meldinger og utredninger, uten prosesskrav etter PBL.

I prosessen med utarbeidelse av regional planstrategi har Nord-Troms Regionråd/kommunene deltatt på to møter med Troms fylkeskommune;

- 30. januar 2012: Møte med fylkesråd for plan og næring Kari-Anne Opsal. Formålet med møte var å diskutere innholdet i regional planstrategi med utgangspunkt i det vedtatte kunnskapsgrunnlaget. Kunnskapsgrunnlaget er sendt ut til alle kommunene.
- 29. februar 2012: Planforum/dialogmøte planstrategiarbeid.

Bakgrunn for valg av regionale planer som skal utarbeides i perioden, har sitt utspring fra nasjonale forventninger, politiske føringer, gjeldende fylkesplan for Troms og innspill fra medvirkningsprosessen, der noe tema og problemstillinger har gjort seg gjeldende.

<u>Følgende planoppgaver er prioritert i høringsforslaget:</u>

Regionale planer med prosesskrav etter PBL:

- Regional plan for transport
- Regional plan for folkehelse (2014-2025)
- Regional plan for idrett og anlegg for idrett og fysisk aktivitet (2014-2015)
- Regional plan for friluftsliv, vilt og innlandsfisk (2014-2025)
- Regional plan for handelsvirksomhet, service og senterstruktur i Troms
- Regional plan for vind og småkraftverk
- Regional plan for landbruksplan
- Regional plan for reindrift

Nord-Troms Regionråd DA, Hovedveien 2, 9151 Storslett.
Tlf. 77 77 05 86 Fax. 77 77 05 71
E-post: regionrad@halti.no

Interkommunalt samarbeid etter PBL:

- Satsing: prosjekt Kystsoneplanlegging i kommunene

Regionale strategidokumenter/meldinger/utredninger uten prosesskrav etter PBL:

- Strategi for nordområdene
- Strategi for internasjonal virksomhet Troms
- Strategi for næringsutvikling i Troms, herunder
  - Strategi for petroleum
  - Strategi for reiseliv
  - Strategi for havbruk
- Strategiplan for videregående opplæring
- FoU-strategi
- Nærings- og utviklingsstrategi for Nord-Troms
- Melding om fag- og yrkesopplæring i Troms

En egen Nærings- og utviklingsstrategi for Nord-Troms er tatt med i høringsforslaget til planstrategien for Troms. Planlagt oppstart er satt til 2013. Begrunnelsen for en egen plan for denne regionen har bakgrunn i ny statistikk som viser at Nord-Troms står overfor en rekke utfordringer og scorer relativt lavt i forhold til resten av fylket med henblikk på sysselsetting og næringsliv, yrkesdeltakelse, utdanningsnivå, sosio-økonomiske forhold og befolkningsstruktur som fraflytting og aldersammensetning med økt antall eldre. Dette forslaget til plan bør vies ekstra oppmerksomhet i høringsinnspillet fra Nord-Troms.

Forslag til vedtak:
Arbeidsutvalget i regionrådet får i oppgave å utarbeide et forslag til høringsuttalelse til Regional planstrategi for Troms 2012-2015 som sendes ordførerne til godkjenning før den oversendes Troms fylkeskommune innen fristen 01.10.12.

Vedtak: **forslag til vedtak ble enstemmig bifalt.**

Sak 35/12 Valg av ny representant i OSO (overordnet samarbeidsorgan for UNN og kommunene)

Saksdokumenter:

- Henvendelse fra samarbeidsorgan mellom Universitetssykehuset Nord-Norge HF og kommunene i Troms og Ofoten inkl Lødingen vedr valg av representanter til OSO (inkl vedtekter for OSO)

Nord-Troms Regionråd DA, Hovedveien 2, 9151 Storslett.
Tlf. 77 77 05 86 Fax. 77 77 05 71
E-post: regionrad@halti.no

Saksbehandler: rådmannsutvalget

På møte i Nord-Troms Regionråd 1. november 2011 ble det gjort følgende vedtak:

"Sak 28/11 Valg av representant til OSO
(overordnet samarbeidsorgan for UNN og kommunene)

Målet for OSO er å legge til rette for gode og sammenhengende pasientprosesser ved å utvikle et velfungerende samarbeid mellom kommunene og UNN.

På høstmøte i Kommunenes Sentralforbund i oktober 2011 ble det diskutert hvorvidt representantene i OSO bør være politiker eller administrator. Det var enighet om at den beste løsningen var å oppnevne en administrativ representant fra vertskommunene.

Enst vedtak:
Rådmann Kjetil Hallen, Nordreisa, oppnevnes som representant for Nord-Troms Regionråd i OSO. Som vararepresentant oppnevnes rådmann Reidar Mæland, Skjervøy."

Rådmann Kjetil Hallen har fratrådt sin stilling sommeren 2012. Det må derfor velges ny representant i OSO.

Forslag til vedtak fra rådmannsutvalget:
Rådmann Einar Pedersen, Kåfjord, oppnevnes som representant for Nord-Troms Regionråd i OSO. Rådmann Reidar Mæland, Skjervøy fortsetter som vararepresentant.

Vedtak: forslag til vedtak ble enstemmig bifalt.

Sak 36/12 Samarbeid i Nord-Troms, prioritering av tiltak
Saksdokumenter:
- Oversikt samarbeid i Nord-Troms pr 29.06.12 med forslag til tiltak og forslag til prioritering av tiltak fra rådmannsutvalget.

Saksbehandler: rådmannsutvalget (rådmenn var tilstede under behandlingen av denne saken)

Det er etablert en rekke samarbeidsordninger i Nord-Troms. Det er utarbeidet en helhetlig oversikt over alle samarbeidstiltakene. Denne oversikten kan blant annet

Nord-Troms Regionråd DA, Hovedveien 2, 9151 Storslett.
Tlf. 77 77 05 86 Fax. 77 77 05 71
E-post: regionrad@halti.no

benyttes som grunnlag for evaluering og prioritering av tiltak i videre arbeid. Samarbeidstiltakene er delt i tre grupper;

- tjenesteproduksjon
- prosjekter/utvikling
- interkommunale virksomheter

Disse tiltakene ble kort referert på møte i regionrådet 29. juni. På samme møte ble det gjort enst vedtak om utarbeidelse av eierstrategier;

1. *Det skal utarbeides forslag til eierstrategier for de virksomheter kommunene i Nord-Troms eier i lag.*
2. *Møte i Nord-Troms Regionråd i august setter opp prioriteringslister over hvilke virksomheter det skal utarbeides eierstrategier for.*
3. *Til møte i regionrådet i august utarbeides budsjett, finansierings- og milepælsplan.*
4. *Rådmannsutvalget oppnevner et faglig arbeidsutvalg bestående av;*
   a. *en rådmann (leder av utvalget)*
   b. *en økonomisjef*
   c. *en næringskonsulent*
5. *Det er også ønskelig at dette arbeidet skisserer en mal som kan benyttes til utarbeidelse av kommunale eierstrategier (hvor kommunen er ene-eier).*

<u>Forslag til vedtak fra rådmannsutvalget</u>:

1. Med bakgrunn i framlagte oversikt over tiltak gjøres følgende prioriteringer:

Prioritet:	Tiltak
1	Utarbeide eierskapsmeldinger og eierstrategier
	Få på plass driftsorganisering, budsjettrutiner og kvartalsvise rapporteringer fra IKT-samarbeidet
	Få Nord-Troms studiesenter på statsbudsjettet
	Vurdere effekt, styring og videre drift samt kvartalsrapportering av regionkontoret
2	Få protokollene fra Regionrådet på hjemmesidene til kommunene samt protokollene som referatsaker til kommunestyrene
	Vurdering av PPT Nord-Troms og Nordkjosbotn
	Kvartalsvis rapportering plankontoret
	Vurdere utvidelse av økonimisystemet
3	Vurdere ressurs til sekretariat for rådmannsutvalget
	Kvartalsrapportering fra interkommunale prosjekter
4	Vurdere hensiktsmessig organisering av økonomiavdelingene i Nord-Troms

2. Ut fra den vedtatte prioriteringslisten utarbeides gjennomføringsplan med gjennomføringsansvarlig, deltakere, frister og evt finansieringsbehov.

Vedtak: **forslag til vedtak ble enstemmig bifalt.**

Nord-Troms Regionråd DA, Hovedveien 2, 9151 Storslett.
Tlf. 77 77 05 86 Fax. 77 77 05 71
E-post: regionrad@halti.no

Sak 37/12 Mandat til rådsordfører

Rådsordfører Sigmund Steinnes orienterte styret om to aktuelle saker/møter hvor det er hensiktsmessig at han kan opptre på vegne av flere kommuner:

- Møte med Statnett i forbindelse med mobildekning – rådsordfører representerer kommunene Storfjord, Kåfjord, Nordreisa og Kvænangen.
- Møte med Statens vegvesen i forbindelse med innsigelse vedrørende Avfallsservice sin overgang til enmannsbetjente biler – rådsordfører representerer alle eierkommunene.

Vedtak: **Styret i Nord-Troms Regionråd gir rådsordfører mandat til å representere flere kommuner i de to overnevnte møtene.**

ORIENTERINGS- OG DISKUSJONSSAKER:
Utsatt sak fra juni-møte: kl 1200-1300: **Reiselivssatsing og omdømmebygging** – hvordan jobbe medstrøms? • Presentasjon av reiselivsplan for Lyngenregionen 2011- 2015 ved Sigmund Steinnes • Innspill fra omdømmeprosjektet ved prosjektleder Silja Karlsen • diskusjon; felles strategi/innspill fra Nord-Troms til møte vedr Reiselivsplan for Troms 27.09.12? *Fra møte: God debatt. Enighet om at samarbeid er viktig. Aktivitet avler aktiviet. Bra at det foregår flere store satsinger i regionen! Det er ikke aktuelt med felles innspill fra Nord-Troms til møte 27.09.12.*
Kl 1300-1330: Info fra omdømmeprosjektet vedr **helhetlig plan for unge i Nord-Troms** ved Silja Karlsen • *i gang med planskisse* *Andre relaterte aktiviteter:* • *arbeidslivssdagen på UiT 13. september – alle kommunene deltar – forslag fra Liv Smith om å registrere arbeidssøkere slik at disse kan følges opp direkte i etterkant. Premie for registrering er viktig for å sikre oppslutning.* • *Dyrøyseminaret 18.-19. sept – fokus på unges medvirkning – prosjektleder forespurt om å bidra (forespørsel fra Distriktssenteret)* • *Yrkes- og utdanningsmessa under forskningsdagene – viktig at kommunene deltar!* • *Oppfordring om å behandle sak politisk i kommunene fra forrige regionrådsmøte vedr entrepenørskap i skolene*
Oppfølgingssaker: *(utsatt fra juni-møte)* • Info-runde k-styrene ved ordførerne – i tillegg blir det informert om studiesenter, ungdomssatsing, omdømmebygging og interkommunalt samarbeid

Nord-Troms Regionråd DA, Hovedveien 2, 9151 Storslett.
Tlf. 77 77 05 86 Fax. 77 77 05 71
E-post: regionrad@halti.no

Oppfølging: Berit utarbeider info og oversikt over dato'er som sendes ut denne uke.

- Info fra arbeidet i Kontaktforum for olje og gass i Nord-Norge ved ordfører Torgeir Johnsen

Geir Seljeseth fra OLF har hatt møter med representanter fra Skjervøy og Nordreisa. Aktuelle tema har vært areal, infrastruktur og arbeidskraft. Arbeidet skal følges opp av ordførne fra de to respektive kommuner gjennom et eget møte. Det kan bli aktuelt å gjennomføre et mulighetsstudium for Nord-Troms. Saksordfører oppfordres å tenke hele Nord-Troms i denne saken.

- Sykestuesenger Nord-Troms – hvordan arbeide for samme løsning som Finnmarkskommunene?

Status: det pågår politisk arbeid for å få samme ordning for hele regionen.
Oppfølging: Nord-Troms Regionråd sender en henvendelse til UNN for å be om bekreftelse på at Nord-Troms få samme ordning som Finnmark.

Andre saker til oppfølging;

- Tiltakssonen Nord-Troms og Finnmark

Oppsummering av rapport er utarbeidet. KRD arrangerer konferanse i Kirkenes 17. sept hvor rapporten presenteres og hvor framtida til tiltakssonen skal debatteres. Fra Nord-Troms deltar; Sigmund Steinnes, Jan Helge Jensen, Torgeir Johnsen og Lidvart Jakobsen. Sigmund kontakter Karlsøy kommune for avklaring om deltakelse. Det tas sikte på eget planleggingsmøte i Kirkenes i forkant av konferansen. Ordførerne som ikke skal delta oppfordres å komme med innspill til deltakerne.

Møtet hevet kl 1500

Rett protokollutskrift bevitnes
Storslett 29.08.2012

Berit Fjellberg
Referent

På møte i regionrådet 28. og 29. januar 2013 settes samferdsel som hovedtema. Regionvegsjef Torbjørn Naimak og Fylkesråd Terje Olsen inviteres.

Nord-Troms Regionråd DA, Hovedveien 2, 9151 Storslett.
Tlf. 77 77 05 86 Fax. 77 77 05 71
E-post: regionrad@halti.no