



INNKALLING til kommunestyremøte

Det innkalles til kommunestyremøte på Kommunehuset **torsdag 11.10.12 kl. 19.00.**

Orientering om samhandlingsprosjektet med Aurskog – Høland ved prosjektleder Siw Lund.


Til behandling:

- | | |
|-------------|--|
| K-SAK 40/12 | ENDRING AV SELSKAPSAVTALEN TIL
DRIFTSASSISTANSEN I ØSTFOLD IKS |
| K-SAK 41/12 | ENDRING AV VEDTEKTENE FOR SFO VED
MORTENSTUA SKOLE |
| K-SAK 42/12 | MORTENSTUA SKOLE - SELSKAPSAVTALE IKS |
| K-SAK 43/12 | SAMARBEIDSAVTALER – DELAVTALER – MELLOM
RØMSKOG KOMMUNE OG AKERSHUS
UNIVERSITETSSYKEHUS HF |
| K-SAK 44/12 | ORIENTERING OM HASTEVEDTAK I FORMANNSKAPET –
ENDRING AV GARANTI TIL ASVO BJØRKELANGEN AS |

Forfall meldes kommuneadministrasjonen snarest.

Rømskog, 03.10.12


Kari Pettersen
ordfører


Anne Kirsti Johnsen
rådmann



**SAK: ENDRING AV SELSKAPSAVTALEN TIL
DRIFTSASSISTANSEN I ØSTFOLD IKS**

Behandlende organ:	Møtedato	Sak nr.	Ark.nr.
Formannskapet	03.09.12	42/12	032
Kommunestyret	11.10.12	40/12	032

Saksbehandler: Anne Kirsti Johnsen

1. HVA SAKEN GJELDER:

Endring av selskapsavtalen til Driftsassistansen i Østfold IKS pga. ny medeier; Hvaler kommune.

2. RÅDMANNENS FORSLAG TIL INNSTILLING:

Rømskog kommune godkjenner at Hvaler kommune blir medeier i Driftsassistansen i Østfold IKS og at § 2 i selskapsavtalen endres til å bli slik:

§2

- 2-1 Selskapet eies av kommunene Aremark, Askim, Eidsberg, Fredrikstad, Halden, Hobøl, Hvaler, Marker, Moss, Rakkestad, Rømskog, Rygge, Råde, Sarpsborg, Skiptvet, Spydeberg, Trøgstad og Våler.
- 2-2 Eierkommunenes eierandel i selskapet:

KOMMUNE	EIERANDEL (%)
AREMARK	2,03 %
ASKIM	6,45 %
EIDSBERG	5,54 %
FREDRIKSTAD	14,16 %
HALDEN	8,95 %
HOBØL	3,73 %
HVALER	3,45 %
MARKER	3,17 %
MOSS	9,12 %
RAKKESTAD	4,64 %
RYGGE	6,36 %
RØMSKOG	1,43 %



RØMSKOG KOMMUNE

RÅDE	4,43 %
SARPSBORG	11,95 %
SKIPTVET	3,22 %
SPYDEBERG	3,88 %
TRØGSTAD	3,84 %
VÅLER	3,65 %

Den enkelte kommunes ansvarsandel i selskapet er lik den enkelte kommunes eierandel i selskapet.

Rådmannen i Rømskog 02.10.12

3. VEDTAK:

3.1 FORMANNSKAPETS INNSTILLING TIL KOMMUNESTYRET:

Rømskog kommune godkjenner at Hvaler kommune blir medeier i Driftsassistansen i Østfold IKS og at § 2 i selskapsavtalen endres til å bli slik:

F-SAK 42/12 ENDRING AV SELSKAPSAVTALE, forts.

2-3 Eierkommunenenes eierandel i selskapet:

KOMMUNE	EIERANDEL (%)
AREMARK	2,03 %
ASKIM	6,45 %
EIDSBERG	5,54 %
FREDRIKSTAD	14,16 %
HALDEN	8,95 %
HOBØL	3,73 %
HVALER	3,45 %
MARKER	3,17 %
MOSS	9,12 %
RAKKESTAD	4,64 %
RYGGE	6,36 %
RØMSKOG	1,43 %
RÅDE	4,43 %
SARPSBORG	11,95 %
SKIPTVET	3,22 %
SPYDEBERG	3,88 %
TRØGSTAD	3,84 %
VÅLER	3,65 %



RØMSKOG KOMMUNE

Den enkelte kommunes ansvarsandel i selskapet er lik den enkelte kommunes eierandel i selskapet.

3.2 VEDTAK I KOMMUNESTYRET:

4. SAKENS FAKTA:

Driftsassistansen i Østfold IKS eies i dag av 17 kommuner i Østfold, hvilket er alle kommuner i Østfold med unntak av Hvaler. Hvaler kommunestyre vedtok 09.02.2012 å søke om medeierskap i Driftsassistansen i Østfold IKS på like vilkår som øvrige eierkommuner.

Styret i DaØ har vurdert søknaden om medeierskap og la frem følgende forslag til vedtak for representantskapet i DaØ den 24. april 2012:

1. *Hvaler kommune ønskes velkommen som medeier i Driftsassistansen i Østfold IKS.*
2. *Nye eierandeler i selskapet blir som vist i tabellen under.*
3. *Endringene i selskapsavtalen sendes til behandling i alle eierkommunene.*

	<i>%-andel av eierskap 2011</i>	<i>Ny eierandel fra 2012</i>
<i>RØMSKOG</i>	<i>1,84 %</i>	<i>1,43 %</i>
<i>AREMARK</i>	<i>2,19 %</i>	<i>2,03 %</i>
<i>MARKER</i>	<i>2,97 %</i>	<i>3,17 %</i>
<i>SKIPTVET</i>	<i>2,97 %</i>	<i>3,22 %</i>
<i>HVALER</i>	<i>0 %</i>	<i>3,45 %</i>
<i>VÅLER</i>	<i>3,32 %</i>	<i>3,65 %</i>
<i>HOBØL</i>	<i>3,50 %</i>	<i>3,73 %</i>
<i>TRØGSTAD</i>	<i>3,76 %</i>	<i>3,84 %</i>
<i>SPYDEBERG</i>	<i>3,50 %</i>	<i>3,88 %</i>
<i>RÅDE</i>	<i>4,55 %</i>	<i>4,43 %</i>
<i>RAKKESTAD</i>	<i>4,99 %</i>	<i>4,64 %</i>
<i>EIDSBERG</i>	<i>5,77 %</i>	<i>5,54 %</i>
<i>RYGGE</i>	<i>7,00 %</i>	<i>6,36 %</i>
<i>ASKIM</i>	<i>7,09 %</i>	<i>6,45 %</i>
<i>HALDEN</i>	<i>9,71 %</i>	<i>8,95 %</i>
<i>MOSS</i>	<i>9,71 %</i>	<i>9,12 %</i>
<i>SARPSBORG</i>	<i>12,52 %</i>	<i>11,95 %</i>
<i>FREDRIKSTAD</i>	<i>14,61 %</i>	<i>14,16 %</i>
<i>Sum</i>	<i>100 %</i>	<i>100 %</i>

Representantskapet vedtok enstemmig styrets forslag til vedtak.



RØMSKOG KOMMUNE

I selskapsavtalen skal det angis hvem som er eiere av selskapet og hvilke eierandeler de ulike eierne har i selskapet. For at foretaksregisteret skal kunne godkjenne ny selskapsavtale må det vedlegges kopi av at dette er behandlet og godkjent i hver enkelt eierkommunes kommunestyre/bystyre og det må foreligge likelydende vedtak i alle eierkommunene. På samme måte som for Sarpsborgs inntreden i selskapet i 2009 har administrasjonen i DaØ laget et felles saksfremlegg og likt forslag til vedtak for behandling i eierkommunene:

5. RÅDMANNENS VURDERING:

Det vurderes at Hvaler bør tas opp som medeier i Driftsassistansen Østfold IKS.

6. AKTUELLE VEDLEGG:

Nåværende selskapsavtale for Driftsassistansen i Østfold IKS.

7. UTSKRIFT SENDT:



**SAK: ENDRING AV VEDTEKTENE FOR SFO VED
MORTENSTUA SKOLE**

Behandler organ:	Møtedato	Sak nr.	Ark. nr.
Utvalg for oppvekst og omsorg	13.09.12	13/12	032
Kommunestyret	11.10.12	41/12	032

Saksbehandler: Unni Degnes

1. HVA SAKEN GJELDER:

Forslag til nye vedtekter for skolefritidsordningen (SFO) ved Mortenstua skole skal behandles i eierkommunenes kommunestyre.

2. RÅDMANNENS FORSLAG TIL INNSTILLING:

Kommunestyret gir sin tilslutning til endring i vedtektene for SFO ved Mortenstua skole.

Rådmannen i Rømskog 02.10.12

3. VEDTAK

**3.1 UTVALG FOR OPPVEKST OG OMSORGS INNSTILLING TIL
KOMMUNESTYRET:**

Kommunestyret gir sin tilslutning til endring i vedtektene for SFO ved Mortenstua skole.

3.2 VEDTAK I KOMMUNESTYRET:

4. SAKENS FAKTA:

Representantskapet ved Mortenstua skole har fått framlagt forslag til nye vedtekter for skolefritidsordningen fra styret ved skolen. Representantskapet behandlet saken i møte 23. april 2012, sak 05/12. De fattet enstemmig vedtak om at

- vedtektene skal behandles av kommunestyrene
- vedtektene trer i kraft fra 1.8.12.



RØMSKOG KOMMUNE

I gjeldende vedtekter, punkt 11 går det fram at det er styret for Mortenstua skole som godkjenner endringer i vedtektene. Styret har imidlertid kommet fram til at endringene i vedtektene er av en slik art at det er riktig å anbefale at det vedtas både i representantskapet og i eierkommunenes kommunestyre.

Endringene fra gjeldende vedtekter og til forslag til nye vedtekter gjelder paragrafene 6 og 8. Endringen i § 6 slår fast at det skal være styret som fastsetter reglene for hvilke plasstyper det kan søkes på og i hvilket omfang. Endringen i § 8 vil føre til at det innføres egenbetaling for skolefritidsordningen. Dette skal administreres av den enkelte kommune.

Bakgrunnen for at det ikke ble krevd foreldrebetaling var at Fylkeskommunen kostet skyss til og fra skolen/SFO. Sluttidspunktet for skoledagen innebar også SFO-tiden, og det sparte kommunene for egen regning for transport til og fra SFO.

Fra 1.8.2012 overtok kommunene ansvaret for det organisatoriske og økonomiske vedr. transport, og styret og eiere har vedtatt at vedtektene skal endres.

Pr i dag har en av de åtte eierkommuner innført foreldrebetaling ved et administrativt vedtak fattet i forbindelse med skolens søknad til kommunen om ressurser til SFO-tilbud med opplysninger om behov, omfang og kostnadsberegning.

Det er viktig å merke seg at vedtak om SFO plass, fra 1.-7.trinn fattes på bakgrunn av lovverk knyttet til skole, og man kan kreve foreldrebetaling. Vedtak for elever fra 8.-10.trinn og videregående skole som søker aktivitetstilbud behandles etter helselovverk hvor det ikke kan kreves egenandel. Det betyr at det i praksis kun kan kreves foreldrebetaling for SFO-plass til elever som går i 1.-7.trinn.

5. RÅDMANNENS VURDERING:

Endringer i vedtektenes § 8 vil føre til at brukere av skolefritidsordningen ved Mortenstua vil bli likestilt med brukere av skolefritidsordningen i den enkelte kommune. Videre mener rådmannen det er hensiktsmessig at det er styret som fastsetter reglene for plasstyper og omfang i SFO (§ 8).

6. AKTUELLE VEDLEGG (vedlagt):

- Gjeldende vedtekter for SFO ved Mortenstua skole
- Forslag til nye vedtekter for SFO ved Mortenstua skole

7. UTSKRIFT SENDT:

VEDTEKTER FOR SKOLEFRITIDSORDNINGEN (SFO) MORTENSTUA SKOLE

- § 1 EIERFORHOLD OG RETNINGSLINJER.
Mortenstua skole eies og drives av Askim, Eidsberg, Rakkestad, Trøgstad, Skiptvet, Spydeberg, Marker og Rømskog kommuner i fellesskap. SFO er en del av den totale driften av skolen.
SFO drives i samsvar med lov, forskrift og vedtak gjort av styret og representantskapet for Mortenstua skole.
- § 2 FORMÅL.
SFO skal gi elevene i 1. – 7. trinn et tilsyns-, omsorgs- og aktivitetstilbud før og etter opplæringstilbudet ved skolen. Det skal legges til rette for lek, sosial læring, kultur- og fritidsaktiviteter med utgangspunkt i elevenes alder og funksjonsnivå. Barna skal gis gode utviklingsmuligheter. SFO er å se på som en forlengelse av opplæringstilbudet, men er frivillig..
- § 3 ANSVARLIG STYRINGSORGAN.
Styret for Mortenstua skole er ansvarlig styringsorgan.
- § 4 LEDELSE.
Rektor har det øverste administrative og faglige ansvaret for driften av SFO.
SFO skal ha en daglig leder. Daglig leder har ansvaret for den daglige driften av SFO.
Det skal utarbeides arbeidsbeskrivelse for leder av SFO.
- § 5 BEMANNING.
Bemannings tetthet 7 voksne på 10 elever (70%).
Ansatte på SFO har taushetsplikt etter forvaltningslovens § 13.
Politiattest må leveres før tiltredelse.
- § 6 INNTAK
SFO er for elever ved Mortenstua skole. (Unntak i spesielle tilfeller).
Søknad om plass skjer på eget skjema.
Det kan søkes om plasser i ulikt omfang.
Skolen søker elevenes hjemmekommuner om ressurser til SFO-tilbudet. Elevene får SFO-tilbud i det omfang kommunene innvilger ressurser til.
Inntaket gjelder for et skoleår

- § 7 ENDRINGER OG OPPSIGELSE AV Plass.
Endringer i omfang av tilbudet kan skje på en måneds varsel ved reduksjon og en måned etter at hjemmekommunen har gitt melding om innvilgede ressurser til økt omfang.

Oppsigelse av plass må skje skriftlig til skolen med 1 måneds varsel med virkningsdato den 1. i hver måned.

- § 8 FORELDREBETALING.
Det kreves ikke foreldrebetaling for SFO på dager med opplæringstilbud.

For SFO i skolens ferier kreves foreldrebetaling(fra 01.08.08). Satser for dette fastsettes av styret.

Betaling en gang pr. halvår. Manglende betaling to måneder etter betalingsfrist medfører oppsigelse av plass.

Det kreves betaling for kost på SFO.

Når et barn er fraværende pga sykdom i mer enn 1 uke, kan det søkes om reduksjon av foreldrebetalingen. Søknad vedlagt legeattest sendes skolen.

- § 9 ÅPNINGSTIDER.
SFO er til vanlig åpent fra kl. 8.00 – 9.00 og fra opplæringstidens slutt til kl. 16.00 på dager med skoletilbud.

I tillegg har SFO åpent fra kl. 9.00 – 16.00 i skolens ferier med unntak av 3 uker i juli, julaften, romjula og nyttårsaften. Onsdag før skjærtorsdag stengt.

SFO er i tillegg stengt på skolens planleggingsdager.

- §10 LEKE- OG OPPHOLDSAREAL.
Leke- og oppholdsarealet skal være tilpasset skolens elever og de aktiviteter som drives. Inne- og utearealene som brukes skal være i samsvar med kravene i Opplæringslovens § 9a.

- § 11 GYLDIGHET
Endringer i disse vedtektene skal godkjennes av styret for Mortenstua skole.

Vedtatt av styret for Mortenstua skole 13.02. 2008

* Endringer markert *pluthevet skrift*

VEDTEKTER FOR SKOLEFRITIDSORDNINGEN (SFO) MORTENSTUA SKOLE

- § 1 EIERFORHOLD OG RETNINGSLINJER.
Mortenstua skole eies og drives av Askim, Eidsberg, Rakkestad, Trøgstad, Skiptvet, Spydeberg, Marker og Rømskog kommuner i fellesskap. SFO er en del av den totale driften av skolen.
SFO drives i samsvar med lov, forskrift og vedtak gjort av styret og representantskapet for Mortenstua skole.
- § 2 FORMÅL.
SFO skal gi elevene i 1. – 7. trinn et tilsyns-, omsorgs- og aktivitetstilbud før og etter opplæringstilbudet ved skolen. Det skal legges til rette for lek, sosial læring, kultur- og fritidsaktiviteter med utgangspunkt i elevenes alder og funksjonsnivå. Barna skal gis gode utviklingsmuligheter.
- § 3 ANSVARLIG STYRINGSORGAN.
Styret for Mortenstua skole er ansvarlig styringsorgan.
- § 4 LEDELSE.
Rektor har det øverste administrative og faglige ansvaret for driften av SFO.
SFO skal ha en daglig leder. Daglig leder har ansvaret for den daglige driften av SFO.
Det skal utarbeides arbeidsbeskrivelse for leder av SFO.
- § 5 BEMANNING.
Bemannings tetthet 7 voksne på 10 elever (70%).
Ansatte på SFO har taushetsplikt etter forvaltningslovens § 13.
Politiattest må leveres før tiltredelse.
- § 6 INNTAK OG OMFANG
SFO er for elever ved Mortenstua skole. (Unntak i spesielle tilfeller).
Søknad om plass skjer på eget skjema.
Det kan søkes om plasser i ulikt omfang *fastsatt av styret til Mortenstua skole, viser til vedlegg til søknad om SFO.*
Skolen søker elevenes hjemmekommuner om ressurser til SFO-tilbudet. Elevene får SFO-tilbud i det omfang kommunene innvilger ressurser til.
Inntaket gjelder for et skoleår

- § 7 ENDRINGER OG OPPSIGELSE AV Plass.
Endringer i omfang av tilbudet kan skje på en måneds varsel ved reduksjon og en måned etter at hjemmekommunen har gitt melding om innvilgede ressurser til økt omfang.
Oppsigelse av plass må skje skriftlig til skolen med 1 måneds varsel med virkningsdato den 1. i hver måned.
- § 8 FORELDREBETALING.
Det kreves foreldrebetaling i henhold til den enkelte eierkommunes vedtekter for SFO.
Kommunene er ansvarlige for fastsettelse av pris på SFO-tilbudet og for administrering av betalingen.
Betaling månedlig i henhold til gjeldende rutiner for den enkelte kommune.
Manglende betaling medfører oppsigelse av plass.
Det kreves betaling for kost på SFO, Mortenstua skole administrerer betaling.
- § 9 ÅPNINGSTIDER.
SFO er til vanlig åpent fra kl. 8.00 – 9.00 og fra opplæringstidens slutt til kl. 16.00 på dager med skoletilbud.
I tillegg har SFO åpent fra kl. 9.00 – 16.00 i skolens ferier med unntak av 3 uker i juli, julaften, romjula og nyttårsaften. Onsdag før skjærtorsdag stengt.
SFO er i tillegg stengt på skolens planleggingsdager.
- §10 LEKE- OG OPPHOLDSAREAL.
Leke- og oppholdsarealet skal være tilpasset skolens elever og de aktiviteter som drives. Inne- og utearealene som brukes skal være i samsvar med kravene i Opplæringslovens § 9a.
- § 11 GYLDIGHET
Endringer i disse vedtektene skal godkjennes av styret for Mortenstua skole.
Forslag til Representantskapet 23.april 2012 fra styret for Mortenstua skole
Vedtaksendringene trer i kraft fra 01.08.2012



SAK: MORTENSTUA SKOLE - SELSKAPSAVTALE IKS

Behandlende organ:	Møtedato	Sak nr.	Ark.nr.
Utvalg for oppvekst og omsorg	13.09.2012	14/12	032
Kommunestyret	11.10.2012	42/12	

Saksbehandler: Unni Degnes

1. HVA SAKEN GJELDER:

Forslag til ny selskapsavtale for Mortenstua skole - omdannelse til IKS.

2. RÅDMANNENS FORSLAG TIL INNSTILLING:

Forslaget til selskapsavtale for Mortenstua skole IKS vedtas med endring i punkt 9 i selskapsavtalen som foreslått av representantskapet.

Rådmannen i Rømskog 02.10.12

3. VEDTAK:

3.1 UTVALG FOR OPPVEKST OG OMSORGS INNSTILLING TIL KOMMUNESTYRET:

Forslaget til selskapsavtale for Mortenstua skole IKS vedtas med endring i punkt 9 i selskapsavtalen som foreslått av representantskapet.

3.2 VEDTAK I KOMMUNESTYRET:

4. SAKENS FAKTA:

Mortenstua skole har siden 1990 vært drevet som et interkommunalt samarbeid mellom kommunene Askim, Eidsberg, Marker, Rakkestad, Rømskog, Skiptvet, Spydeberg og Trøgstad etter kommunelovens § 27. Grunnlaget for samarbeidet og skolens drift er skolens vedtekter (sist endret 2008).

Representantskapet er øverste ansvarlige organ for Mortenstua skole. Representantskapet består av to politisk valgte representanter fra hver samarbeidskommune. Funksjonstiden følger kommunestyreperioden. Representantskapet velger styre. Styret har på vegne av representantskapet det løpende forvaltningsmessige ansvaret. Styret rekrutteres fra administrativt og politisk nivå i eierkommunene. Styret fungerer også som faglig råd.

Styret for Mortenstua skole har hatt en vurdering av måten skolen styres på. De har kommet fram til at styring gjennom styre og representantskap er mer i tråd med Lov om interkommunale selskaper enn et interkommunalt samarbeid etter kommunelovens § 27.



RØMSKOG KOMMUNE

Derfor har styret utarbeidet et forslag til selskapsavtale for Mortenstua IKS. Det har vært avholdt eiermøter for å få eiernes synspunkter. Representantskapet behandlet forslaget til selskapsavtale i møte 23.04.2012, sak 04/12. Enstemmig vedtak lød:

- endring gjøres i punkt 9 jfr. vara for styremedlem i rekkefølge
- selskapsavtalen skal behandles i kommunestyrene med virkning så snart den har vært til behandling.

Selskapsavtalens punkt 9: dersom alle kommunene vedtar selskapsavtalen, vil varamedlemmer i styret velges i rekkefølge og ikke som personlige vara.

Det foreslås en endring i forhold til hvor stor andel av utgifter som fordeles i forhold til kommunenes eierandel og hvor stor andel som betales i form av brukerbetaling per elev. Det foreslås at andelen som skal fordeles etter eierandel økes fra 7,5 % til 10% av netto driftsutgifter. Dette medfører en liten endring i kostnader i favør av de store kommunene. For Rømskog kommune vil dette gi økte utgifter på ca. kr. 5000,- per år.

Når andre utenfor eierkommunene kjøper skoleplass ved Mortenstua skole, har de til nå betalt et tillegg i prisen på 15 %. Dette foreslås økt til 20 %, som igjen vil gi økte inntekter til skolen. Virkningen kan bli reduserte kostnader for eierkommunene.

Skolen har sett på grunnlaget for drift fra Mortenstua 2007, og sammenliknet med hva som er praksis med andre interkommunale selskaper, og det er Avlastningshjemmet på Brennemoen som er den de er sammenliknbare med. De har i sin avtale grunnbeløp på 10 % og 20 % av grunnbeløp for ikke-samarbeidskommuner.

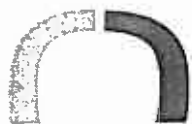
5. RÅDMANNENS VURDERING:

Det vurderes som hensiktsmessig at Mortenstua skole omdannes til et IKS. Forslaget til selskapsavtale gir et godt grunnlag for eierstyring gjennom eiermøter, styre og representantskap. Det vil også bli gode muligheter for faglig samarbeid mellom skole og eierkommunene gjennom oppretting av kvalitetsforum. Utover dette vil ikke dannelse av et IKS gi vesentlige endringer i drift av skolen. Kostnadene ved å øke kommunenes eierandel til 10 % vil være av liten betydning.

6. AKTUELLE VEDLEGG (vedlagt):

- Forslag til selskapsavtale for Mortenstua skole IKS.

7. UTSKRIFT SENDT:



mortenstua skole

- et trygt sted å være
- gir motivasjon til å lære

Selskapsavtale

Mortenstua Skole IKS

Gjeldene fra 00.00.0000

1. Selskapets navn

Mortenstua skole IKS er et interkommunalt selskap med hjemmel i lov av 29.01.99 om interkommunale selskaper.

2. Hovedkontor

Selskapet har hovedkontor i Eidsberg kommune.

3. Lokaler

Eidsberg kommune stiller egnede lokaler til disposisjon for Mortenstua skoles virksomhet. Det opprettes leieavtale mellom styret og Eidsberg kommune. Inventar og utstyr som ikke er veggfast eies av kommunene i fellesskap.

4. SELSKAPETS FORMÅL OG ANSVARSOMRÅDE

Selskapets formål er å tilby og drifte opplæring, SFO/aktivitetstilbud, observasjon, veiledning og kursvirksomhet for elever med store og sammensatte lærevansker på vegne av eierkommunene. Ved overkapasitet, kan selskapet tilby plasser til andre kommuner/fylkeskommuner.

1. Eierkommunenes elever som skal over i videregående skoletilbud
2. Elever fra ikke eierkommuner

Virksomheten følger Opplæringsloven og følger til enhver tid gjeldende forskrifter, avtaler og regelverk knyttet til denne. Andre lover som kommer til anvendelse er bl.a. lov om sosialtjenester og øvrige lovverk som kommunene er omfattet av.

5. Deltakere

De deltakende kommunene er Askim, Eidsberg, Marker, Rakkestad, Rømskog, Skiptvet, Spydeberg og Trøgstad. Eierandelene i selskapet er fastsatt i forhold til innbyggertallet pr 01.07.2011

Kommune	Innbyggerantall	Ideelle eierandel
	51917	
Askim kommune	15019	28,92 %
Eidsberg kommune	11020	21,22 %
Marker kommune	3491	6,72%
Rakkestad	7634	14,70%
Rømskog	685	1,31%
Skiptvet kommune	3603	6,94%
Spydeberg kommune	5295	10,19%
Trøgstad kommune	5170	9,95%

Eierandelen blir justert hvert fjerde år ut i fra folketallet, første gang 2015.

6. REPRESENTANTSKAPET

Selskapets øverste organ er representantskapet som utøver myndighet på vegne av deltakerne. Kommunestyrene i deltakerkommunene oppnevner hver 2 medlemmer med vara til representantskapet. Funksjonstiden følger kommunestyreperioden.

Representantskapet skal ha minimum 2 møter pr år.

Representantskapet velger selv leder og nestleder. Rådmenn, styret og daglig leder har møte- og talerett. Innkalling til representantskapsmøter følger IKS-lovens § 8 og 9.

7.0 EIERMØTER

Eiere, styreleder og daglig leder gjennomfører minimum 1 eiermøte i forkant av høstens representantskapsmøte. Møtet er ikke vedtaksdyktig men skal gi nødvendige signaler mellom eierne og selskapet om drift, tjenester og kvalitet som grunnlag for styrets budsjettarbeid. Styrets leder er sekretær for eiermøtene med mindre annet er avtalt.

8.0 KvalitetsForum (KF)

Daglig leder skal innkalle skolefaglige administrasjonsansvarlig i eierkommunene minimum 1 gang i året hvor bl.a. rutiner for inntak, grensesnitt mellom kommunene og selskapet og kvalitet diskuteres. KF har ikke beslutningsmyndighet ifht selskapets prioriteringer.

9.0 STYRET

Representantskapet velger styre. Styret har på vegne av representantskapet det løpende forvaltningsmessige ansvaret. Styret skal bestå av ett medlem med personlig vara fra hver av eierkommunene. Styret rekrutteres fra administrativt og politisk nivå i eierkommunene. Et flertall av de ansatte kan kreve et styremedlem og en observatør med vara etter forskrift om ansattes rett til representasjon i styret for interkommunale selskap dersom IKS-lovens § 10, 8.ledd er oppfylt. Dersom antall ansatte er mindre enn 30, vil kommunelovens § 26.1 komme til anvendelse hvor ansattevalgt har møte- og talerett.

9.1 Styrets ansvar

Styret har ansvar for en tilfredsstillende organisering og forvaltning av selskapets virksomhet, og skal påse at virksomheten drives i samsvar med formål, selskapsavtalen, selskapets årsbudsjett og øvrige vedtak og retningslinjer fastsatt av representantskapet. Styret skal sørge for at bokføringen og formuesforvaltningen er under betryggende kontroll. Styret ansetter daglig leder for selskapet, og fastsetter de retningslinjer som denne skal følge. Styret fører tilsyn med daglig leders ledelse av virksomheten.

10. Selskapets regnskap

Selskapet skal avgi regnskap etter kommunale regnskapsprinsipper.

11. Daglig ledelse

Daglig leder forestår den daglige ledelsen, herunder tilsettinger, og skal følge de pålegg og retningslinjer styret til hver tid fastsetter.

12. FINANSIERING OG OPPTAK

Samarbeidskommunene dekker et grunnbeløp som utgjør 10 % av totale nettoutgifter for hele Mortenstua skole ihht deltakerkommunens eierandel, jmf pkt. 5. I tillegg belastes eierkommunene en brukerbetaling pr elev .

Opptak av elever gjøres etter etter prioritering:

1. Elever i grunnskolen fra eierkommunene
2. Eierkommunenes elever som skal over i videregående skoletilbud
3. Elever fra ikke eierkommuner

Fylkeskommunen / Kommuner som ikke er med i samarbeidet som får elevplass betaler et tillegg til elevprisen tilsvarende 20 % av samlet grunnbeløp.

Øvrige tjenester tilbys eierkommunene etter tilsvarende finansieringsprinsipp.

13. PERSONALETS RETTIGHETER

Ved oppløsning av selskapet, har pedagogisk personale ansatt i faste og oppsigelige stillinger i Eidsberg kommune pr. 31.07.91 rett til ansettelse i Eidsberg kommune.

Ved reduksjon i driften eller opphør av selskapet, gis personalet fortrinnsrett til ledige stillinger i samarbeidskommunene.

14. Arbeidsgivertilknytning.

Selskapet skal være medlem av en arbeidsgiverorganisasjon.

15. Uttreden

Uttreden må varslet i hht § 30 et år i forkant, med 1.8. som virkningstidspunkt.

16. ØVRIGE BESTEMMELSER

For selskapet gjelder forøvrig den til enhver tid gjeldende lov om interkommunale selskaper.

Endringer i selskapsavtalen avgjøres med 2/3 flertall i representantskapet.



**SAK: SAMARBEIDSAVTALER – DELAVTALER – MELLOM
RØMSKOG KOMMUNE OG AKERSHUS
UNIVERSITETSSYKEHUS HF**

Behandlende organ:	Møtedato	Sak nr.	Ark. nr.
Utvalg for oppvekst og omsorg	13.09.12	12/12	421
Eldreråd	25.09.12	2/12	
Råd for mennesker med nedsatt funksjonsevne	25.09.12	2/12	
Kommunestyret	11.10.12	43/12	

Saksbehandler: Bjørg Tørnby Nilsen

1. HVA SAKEN GJELDER:

Helse- og omsorgstjenesteloven som trådte i kraft 1.1.2012 pålegger kommunene og de regionale helseforetak en plikt til å inngå samarbeidsavtaler, jf. § 6-1. Loven krever at det er kommunestyret selv som inngår samarbeidsavtalene.

2. RÅDMANNENS FORSLAG TIL INNSTILLING:

- 1 Kommunestyret gir sin tilslutning til vedlagte forslag til delavtaler med Akershus universitetssykehus HF.
- 2 Rådmannen delegeres myndighet til å avtale endringer i delavtalene som er av ikke-prinsipiell karakter.
3. Rådmannen delegeres myndighet til å undertegne delavtalene på vegne av kommunen.

3. VEDTAK

Rådmannen i Rømskog 02.10.12

**3.1 UTVALG FOR OPPVEKST OG OMSORGS INNSTILLING TIL
KOMMUNESTYRET:**

1. Kommunestyret gir sin tilslutning til vedlagte forslag til delavtaler med Akershus universitetssykehus HF.



2. Rådmannen delegeres myndighet til å avtale endringer i delavtalene som er av ikke-prinsipiell karakter.
3. Rådmannen delegeres myndighet til å undertegne delavtalene på vegne av kommunen.

3.2 VEDTAK I KOMMUNESTYRET:

4. SAKENS FAKTA:

Samarbeidet og avtalene skal ha som målsetting å bidra til at pasienter og brukere mottar et helhetlig tilbud om helse- og omsorgstjenester. Forpliktende samarbeidsavtaler mellom kommune og sykehus er et av tiltakene i oppfølgingen av samhandlingsreformen.

Det er flere lover/forskrifter som fastsetter ansvars- og oppgavefordeling innen helse- og omsorgstjenesten. Lovverket er imidlertid ikke alltid så klart at det i enhver situasjon vil være mulig å finne svar direkte i lov- og forskriftsteksten på spørsmålet om hvem som har ansvaret for tilbudet til en pasient. Formålet med samarbeidsavtalene er derfor også å fremme samhandlingen mellom kommuner og helseforetak ved å konkretisere oppgave- og ansvars plassering, og å etablere gode samarbeidsrutiner.

Kommunen kan inngå avtale med helseforetaket alene eller sammen med andre kommuner. I Nasjonal veileder om samarbeidsavtaler anbefales det at samarbeidsavtalene mellom det enkelte helseforetak og kommunene som det er naturlig at helseforetakene samarbeider med, i størst mulig grad er likelydende. Det vises til at standardisering er med på å sikre kvalitet, pasientsikkerhet og likeverdige helsetjenester.

Akershus universitetssykehus HF skal inngå avtaler med kommunene i sitt opptaksområde. Kommunene Eidsvoll, Gjerdrum, Hurdal, Nannestad, Nes, Ullensaker, Aurskog-Høland, Fet, Lørenskog, Nittedal, Rælingen, Skedsmo, Sørum, Rømskog, Enebakk, Frogn, Nesodden, Oppegård, Ski, Vestby og Ås, samt bydelene Alna, Grorud og Stovner inngår i opptaksområdet til Ahus. I arbeidet med å få på plass samarbeidsavtaler med Ahus har kommunene på Romerike og i Follo samarbeidet, se mer om dette nedenfor.

Helse- og omsorgstjenesteloven § 6-2 angir 11 krav til hva samarbeidsavtalene minimum skal omfatte. Kommunen og Ahus har tidligere inngått 2 av de lovpålagte avtalene (overordnet samarbeidsavtale og pasientforløpsavtale). Denne saken omhandler de 9 siste delavtalene som er lovpålagte.

Hva skal det inngås avtale om?

I den overordnede samarbeidsavtalen som er inngått mellom kommunen og Ahus er det avtalt, under henvisning til helse- og omsorgstjenesteloven § 6-2, at det innenfor følgende områder skal utarbeides og inngås avtaler mellom partene:

1. Retningslinjer for samarbeid i tilknytning habilitering, rehabilitering og lærings- og



RØMSKOG KOMMUNE

mestringstilbud for å sikre helhetlige og sammenhengende helse- og omsorgstjenester til pasienter med behov for koordinerte tjenester (jf. helse- og omsorgstjenesteloven § 6-2 nr. 2).

- Her er avtalekravet allerede delvis ivaretatt i den inngåtte avtale "Samarbeidsavtale om helhetlig pasientforløp".
- 2. Retningslinjer for gjensidig kunnskapsoverføring og informasjonsutveksling og for faglige nettverk og hospitering (jf. helse- og omsorgstjenesteloven § 6-2 nr. 6).
- 3. Samarbeid om forskning, utdanning, praksis og læretid (jf. helse- og omsorgstjenesteloven § 6-2 nr. 7).
- 4. Samarbeid om jordmortjenester (jf. helse- og omsorgstjenesteloven § 6-2 nr. 8).
- 5. Samarbeid om IKT-løsninger lokalt (jf. helse- og omsorgstjenesteloven § 6-2 nr. 9).
- 6. Samarbeid om forebygging (jf. helse- og omsorgstjenesteloven § 6-2 nr. 10).
- 7. Omforente beredskapsplaner og planer for akuttmedisinsk kjede (jf. helse- og omsorgstjenesteloven § 6-2 nr. 11).
- 8. Beskrivelse av kommunens tilbud om døgnopphold for øyeblikkelig hjelp (jf. helse- og omsorgstjenesteloven § 6-2 nr. 4)
- 9. Avklare gråsoner mht. hvilke helse- og omsorgsoppgaver partene er pålagt ansvaret for og en felles oppfatning av hvilke tiltak partene til enhver tid skal utføre (jf. helse- og omsorgstjenesteloven § 6-2 nr. 1)

Tidsfrister

Helse- og omsorgsdepartementet har i medhold av helse- og omsorgstjenesteloven § 6-3 fastsatt frister for når samarbeidsavtalene skal være inngått. Det er satt ulike frister for de forskjellige kravene.

Innen 31.01.12 skulle det være inngått samarbeidsavtaler som omfatter:

- Enighet om hvilke helse- og omsorgsoppgaver forvaltningsnivåene er pålagt ansvaret for og en felles oppfatning av hvilke tiltak partene til enhver tid skal utføre.
- Retningslinjer for innleggelse i sykehus



RØMSKOG KOMMUNE

- Retningslinjer for samarbeid om utskrivningsklare pasienter som antas å ha behov for kommunale tjenester etter utskrivning fra institusjon.
- Omforente beredskapsplaner og planer for akuttmedisinsk kjede.

For de resterende avtalene er det satt en frist til 01.07.12. Departementet har våren 2012 gitt uttrykk for at man kan akseptere en administrativ enighet mellom partene innen fristen, slik at den kommunale politiske behandling av avtalene og i helseforetakets styre først skjer sensommer/tidlig høst 2012.

Arbeidsprosessen

I møte i administrativt samarbeidsorgan¹ (ASU) den 19. mars 2012 ble det besluttet å opprette 8 arbeidsgrupper med representanter fra både Ahus og de tre kommuneregionene Nedre Romerike, Øvre Romerike og Follo. Arbeidsgruppene fikk i oppdrag å utarbeide forslag til delavtaler innenfor de 9 gjenstående områder, jf. ovenfor.

Det var enighet i ASU om at det er nødvendig med like avtaler mellom Ahus og alle kommunene for å ivareta kravet om likeverdige tjenester for brukerne. Det skal dog inngås en avtale med hver kommune.

Det ble laget en framdriftsplan for arbeidet. En så raskt at det ikke ville være mulig å få på plass alle avtaleforslagene tidsnok til endelig behandling i den enkelte kommune/styret i Ahus innenfor fristen 01.07.2012. Framdriftsplanen la derfor opp til at alle delavtalene skulle være anbefalt av ASU innen fristen, mens den endelige kommunale vedtakelse og styrebehandling i helseforetaket skjer over sommeren.

Ansvar for å koordinere arbeidet med arbeidsgruppene har vært ivaretatt av Lørenskog kommune v/ juridisk rådgiver Anett Fossum og leder av samhandlingsavdelingen på Ahus Anne Marie Lervik

¹ Administrativt samarbeidsutvalg (ASU) ble vedtatt opprettet i den overordnede samarbeidsavtale. ASU består av seks rådmenn (to fra hver region), tre direktører fra Ahus, samt leder av helse- og omsorgsfaglig samarbeidsutvalg(SU).

Etter at medlemmene i alle arbeidsgruppene var på plass ble det gjennomført et felles oppstartsmøte den 17. april 2012. Arbeidsgruppene ble gitt tiden fram til 25. mai 2012 for å utarbeide fram de ulike avtaleutkastene som deretter ble sendt på høring til alle kommunene og Ahus. Høringsfristen var satt til 6. juni. Etter å ha mottatt og vurdert de ulike høringsuttalelsene la arbeidsgruppene fram sine endelige avtaleforslag 12. juni 2012. Avtaleforslagene ble deretter lagt fram på møte i ASU 21.06.2012. Avtaleforslagene ble med noen ytterst få korrigeringer vedtatt anbefalt av ASU slik de var foreslått.

Når det gjelder "Delavtale 1 -Gråsonen" klarte ikke den aktuelle arbeidsgruppe å komme fram til et omforent avtaleforslag. Det ble derfor lagt fram for ASU et mindretalls- og et flertallsforslag. Et nytt avtaleforslag utarbeidet med basis i mindretallets forslag er vedtatt anbefalt av ASU. Det omarbeidede forslag er utarbeidet av koordinatorene, jf. ovenfor.

Kort om avtaleforslagene



RØMSKOG KOMMUNE

Avtaleforslagene omhandler, med mindre annet er sagt i den enkelte avtale, alle fagområder, dvs. somatikk, psykisk helse og rus.

Nummereringen av delavtalene refererer seg til nummereringen i helse- og omsorgstjenesteloven § 6-2. Punkt 3 og 5 er dekket av pasientforløpsavtalen som tidligere er inngått mellom kommunen og Ahus.

Delavtale 1 - Gråsoner

Avtaleforslaget fastslår at partene er enige om at ansvar og oppgaver innen pasientsamarbeidet som hovedregel følger direkte av lovgivningen og/eller samarbeidsavtaler inngått mellom partene. Videre synliggjør avtalen en felles erkjennelse av at det kan oppstå gråsoner hvor ansvar og oppgavefordelingen mellom partene er uklar.

Avtalen etablerer en samarbeidsarena for å avklare gråsoner ved å opprette et rådgivende organ, en gråsonegruppe, som partene kan benytte når det oppstår tvil. Videre synliggjøres en enighet om å etablere generelle retningslinjer og/eller særskilte avtaler vedrørende enkeltpasienter på områder hvor partene mener det foreligger et behov for dette.

Delavtale 2- Samarbeidsavtale om koordinerte tjenester

Forslag til delavtale 2 forplikter partene til å samarbeide og til å etablere nødvendige rutiner vedrørende pasienter/pasientgrupper med behov for koordinerte tjenester. Avtalen må sees i sammenheng med avtale om helhetlige pasientforløp (Pasientforløpsavtalen) som tidligere er inngått mellom partene.

Delavtale 4 - Avtale om kommunalt tilbud om døgnopphold for øyeblikkelig hjelp

Kommunen er fra 01.01.2016 forpliktet til å gi tilbud om døgnopphold for øyeblikkelig hjelp, jf. helse- og omsorgstjenesteloven § 3-5, 3. ledd.

Forslaget til delavtalen sikrer at pasientene får et fullverdig tilbud ved å klargjøre at partenes ansvar for øyeblikkelig hjelp og akuttmedisinske tjenester iht. dagens lov- og forskriftsverk ligger fast inntil nytt kommunalt tilbud om døgnopphold for øyeblikkelig hjelp er etablert.

Videre klargjør avtalen partenes ansvar og oppgaver for å planlegge og å etablere det kommunale tilbud om døgnopphold for øyeblikkelig hjelp.

Delavtale 6 - avtale om forskning og innovasjon

Kommunene er i helse- og omsorgstjenesteloven pålagt et medvirkningsansvar for forskning. Forslag til delavtale om forskning og innovasjon inneholder bestemmelser om hvordan partene skal samarbeide på dette felt bl.a. ved å etablere et samarbeidsforum.

Delavtale 7 - samarbeid om utdanning og kompetanseutvikling.

Kommunene er i helse- og omsorgstjenesteloven pålagt et medvirkningsansvar hva gjelder undervisning og praktisk opplæring av helsepersonell herunder videre- og etterutdanning. Forslag til delavtale 7 inneholder bestemmelser om hvordan partene skal samarbeide på dette felt bl.a. ved å etablere et samarbeidsforum.

Delavtale 8 - Samarbeid om jordmortjenester

Forslag til delavtale 8 regulerer samarbeidet kommune og Ahus i forbindelse med svangerskap, fødsel- og barsel, samt etterfølgende oppfølging av mor/barn.



RØMSKOG KOMMUNE

Også denne avtale må sees i sammenheng med den tidligere inngåtte avtale om helhetlig pasientforløp.

Avtaleforslaget er i vesentlig mer detaljert enn de øvrige delavtalen. Dette skyldes at man i praksis på dette området har sett et stort behov for nærmere klargjøring av partenes ansvar og oppgaver og at denne avtale i vesentlig større grad enn de andre avtaleforslagene er knyttet til en bestemt pasientgruppe.

Delavtale 9 - Samarbeid om lokale IKT-løsninger

Elektronisk meldingsutveksling er nødvendig for å ivareta intensjonene i samhandlingsreformen. Delavtalens formål er å legge til rette for sikker og effektiv elektronisk samhandling av god kvalitet mellom partene. Partenes felles mål er at elektroniske pleie- og omsorgsmeldinger skal være fullt utbredt innen utgangen av 2013. Avtaleforslaget beskriver partenes plikter til å utarbeide felles rutiner og prosedyrer og skal bidra til å sikre at den elektroniske samhandlingen følger nasjonale standarder.

Delavtale 10 - Forebygging

Den nye folkehelseloven som trådte i kraft 01.01.2012, gir kommunen hovedansvaret for det forebyggende arbeidet i egen kommune.

Avtalen avklarer ansvarsforholdet nærmere og regulerer hvordan Ahus og kommunene skal samarbeide i det helsefremmende og forebyggende arbeid.

Det er enighet om å etablere faste møteplasser for utveksling av kompetanse og erfaring.

Delavtale 11 - Omforente beredskapsplaner og planer om den akuttmedisinske kjede.

Delavtale 11 etablerer et samarbeid mellom kommunen og Ahus om planer innenfor krise- og katastrofeberedskap, og i utvikling av den akuttmedisinske kjede. Partene pålegges et gjensidig ansvar for å informere, oppdatere og involvere hverandre.

5. RÅDMANNENS VURDERING:

På tross av den korte tiden man har hatt til disposisjon og det omfattende arbeid dette har vært har det lyktes partene å framforhandle forslag til delavtaler som dekker de lovpålagte områder. Delavtalene vil, sammen med tidligere inngått overordnet samarbeidsavtale og avtale om helhetlig pasientforløp, bidra til å sikre at kommunens innbyggere mottar helhetlige helse- og omsorgstjenester ved at oppgave- og ansvarsfordeling mellom kommune og Ahus er/blir konkretisert, og ved at det er etablert gode samarbeidsrutiner.

Likelydende forslag til delavtaler vil bli lagt fram til vedtakelse i de øvrige kommunene i Ahus sitt opptaksområde og for styret ved Ahus rett over sommeren 2012. At man har utarbeidet likelydende avtaleforslag for alle kommunene er hensiktsmessige både av hensyn til kvalitet på tjenestene, pasientsikkerhet og likeverdige helsetjenester.

Selv om det er viktig å være klar over at de fremforhandlede delavtaler er førstegenerasjon avtaler som det må forventes vil bli gjenstand for reforhandling etter noe tids anvendelse er de etter rådmannens vurdering gode instrumenter for å skape forutsigbarhet mellom partene i tillegg til å avklare oppgave- og ansvarsfordeling etablere gode samarbeidsrutiner. Rådmannen anbefaler derfor at kommunestyret gir sin tilslutning til de vedlagte forslag til delavtaler.



RØMSKOG KOMMUNE

Dersom noen av kommunene eller styret ved Ahus ikke godkjenner avtaleforslagene, jf. ovenfor, vil tilslutningen fra kommunen i forhold til den aktuelle avtale bortfalle og det vil bli lagt fram nytt forslag til avtale på et senere tidspunkt.

Både i helse- og omsorgsloven og i overordnet samarbeidsavtale er det lagt opp til involvering av pasienter og brukere. Rådmannen legger derfor denne sak fram for råd for mennesker med nedsatt funksjonsevne og eldrerådet i rådenes møte 25.09.12. Rådenes og utvalgets vedtak vil følge kommunestyre saken.

6. AKTUELLE VEDLEGG:

Delavtaler mellom Rømskog kommune og Akershus universitetssykehus HF

7. UTSKRIFT SENDT:

Samarbeidsavtale

Delavtale 1 – Avtale om gråsoner

1. Parter

Avtalen er inngått mellom Rømskog kommune (heretter kommunen) og Akershus Universitetssykehus HF (heretter Ahus).

2. Bakgrunn og lovgrunnlag

Denne avtale er inngått i henhold til overordnet samarbeidsavtale punkt 5. Avtalen har sitt lovgrunnlag i helse- og omsorgstjenestelovens § 6-2. nr. 1, og spesialisthelsetjenesteloven § 2-1 e annet ledd.

3. Ansvar og oppgaver

Partene er enige om at ansvar og oppgaver innen pasientsamarbeidet som hovedregel følger av relevante lover og forskrifter og/eller samarbeidsavtaler inngått mellom partene; først og fremst overordnet samarbeidsavtale og avtale om helhetlige pasientforløp. Partene erkjenner dog at det kan oppstå gråsoner hvor ansvar og oppgavefordelingen mellom partene er uklar.

4. Formål

Formålet med avtalen er å etablere samarbeidsarenaer for derved bl.a. å kunne avklare grenseflater og gråsoner i pasientsamarbeidet, for eksempel hvor det er mangler og hvor det er overlappinger i kommunenes og helseforetakets tilbud. Dette kan være forskjellig hos ulike pasientgrupper, behandlingsskjeder eller i faser av pasientforløpet.

5. Partssammensatt arbeidsgruppe for gråsoneproblematikk¹

Partene er enige om å etablere en partssammensatt arbeidsgruppe som skal gi partene medisinsk- faglig råd i forhold til for eksempel:

- Gråsoneproblematikk knyttet til innholdet i begrepet utskrivningsklar/innskrivningsklar pasient.
- Avklaring av diagnose/pasientkategorier som vil egne seg for behandling i kommunen før, istedenfor eller etter sykehusbehandling
- Samarbeid om- og styring av henvisningspraksis i elektive pasientforløp
- Samspill mellom sykehus (leger, sykepleiere, koordinatører) og kommunalt nivå (legevakt, fastleger, helseinstitusjon, hjemmesykepleie)

¹ Besluttet opprettet i Administrativt samarbeidsutvalg (ASU) 19.3.12

- Arbeidsgruppen skal ikke saksbehandle tvister eller uenighet i saker vedr. enkeltpasienter.

6. Særskilte avtaler ved gråsoneproblematikk

Partene er enige om å fastsette retningslinjer og inngå avtaler mht. samarbeid som ikke følger klare skillelinjer mellom kommune- og spesialisthelsetjenestens ansvarsområder. Slikt samarbeid skal være knyttet til konkrete pasienter/pasientgrupper og skal ha en tidsmessig avgrensning.

7. Håndtering av uenighet

Uenighet mellom partene håndteres i samsvar med overordnet samarbeidsavtale punkt 9.

8. Ikrafttredelse, evaluering, reforhandling og oppsigelse

Avtalen trer i kraft ved undertegning og gjelder for 1 år om gangen med automatisk videreføring dersom ingen av partene har varslet krav om reforhandling.

Hver av partene kan be om reforhandling av avtalen med 3 mnd. skriftlig varsel,

Avtalen kan sies opp med ett års skriftlig varsel.

Partene vil utarbeide system for årlig evaluering av avtalen.

9. Denne avtale er inngått i to eksemplar, hvorav partene beholder ett eksemplar hver.

Dato,

Dato,

Rømskog kommune

Akershus Universitetssykehus HF

Samarbeidsavtale.

Delavtale 2 - Samarbeidsavtale om koordinerte tjenester

1. Samarbeid om koordinerte tjenester

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.

Samarbeid dreier seg i stor grad om pasienter/brukere som har rett til Individuell plan, koordinator og tjenester fra Koordinerende enhet, jf. helse- og omsorgstjenesteloven kap.7

2. Parter

Avtalen er inngått mellom Rømskog kommune (heretter kalt kommunen) og Akershus universitetssykehus HF (heretter kalt Ahus).

3. Bakgrunn og lovgrunnlag

Denne tjenesteavtalen er inngått i henhold til overordnet samarbeidsavtale pkt.5. Avtalen har sitt lovgrunnlag i helse- og omsorgstjenestelovens § 6-2. nr. 2, og spesialisthelsetjenesteloven § 2-1 e annet ledd.

Avtalen må sees i sammenheng med avtale om helhetlige pasientforløp (Pasientforløpsavtalen) som tidligere er inngått mellom partene.

Denne avtalen omfatter ikke generelle rutiner for inn/utskrivning og rutiner knyttet til pasientforløpsavtalen, men koordinering på spesielle områder.

4. Formål

Formålet med avtalen er å sørge for at det til enhver tid eksisterer forpliktende samarbeidsrutiner og samarbeidsarenaer for å ivareta pasienter/brukere med behov for koordinerte tjenester, rehabilitering, habilitering og læring og mestring. Pasientene/brukerne skal involveres og ha reell innflytelse i saker som omhandler egen behandling.

5. Samarbeidsavtalens virkeområde og begrepsavklaringer.

Samarbeidsavtalen regulerer ansvarsfordeling og samhandling mellom Kommunen og Ahus i forbindelse med behov for samarbeid for å sikre helhetlige og sammenhengende helse- og omsorgstjenester til pasienter med behov for koordinerte tjenester, rehabilitering, habilitering, læring og mestring.

Partene er enige om følgende begrepsavklaring i denne avtalen:

Koordinering: Samhandling om pasienter/brukere med flere diagnoser og problemstillinger som trenger utredning og behandling innen flere fagområder og på tvers av tjenestenivåene.

Læring og mestring: Samhandling om pasienter/brukere med kronisk/ langvarig sykdom og/eller funksjonshemming og deres pårørende, med behov for informasjon, kunnskap og bistand til å håndtere/ mestre langvarig sykdom og helseforandringer. Lærings- og mestringstilbudene utvikles i et samarbeid mellom tverrfaglig helsepersonell/fagpersoner og pasienter/brukere. Fokus er på pasientenes/brukernes ressurser og muligheter

Rehabilitering og habilitering: Samhandlingen om pasienter/bruker med behov for tidsavgrensede, planlagte prosesser med klare mål og virkemidler, hvor flere aktører samarbeider om å gi nødvendig bistand til brukerens egen innsats for å oppnå best mulig funksjons- og mestringsevne, selvstendighet og deltakelse sosialt og i samfunnet. Rehabilitering og habilitering skal være en integrert del av utredning, diagnostikk og behandling. Rehabilitering omhandler pasienter/brukere med sen-erhvervede sykdommer/skade. Habilitering gjelder pasienter/brukere med medfødte/tidlige ervervede sykdommer/skader.

6. Ansvar

Partenes ansvarsområder følger av gjeldende helse- og informasjonssikkerhetslovgivning, og overordnet samarbeidsavtale. Uenighet mellom partene om ansvar, om forståelse av lovgivningen og av bestemmelsene i samarbeidsavtalen, og i enkeltsaker behandles iht. pkt. 9 i den overordnede samarbeidsavtalen.

Avtalepartene kan ikke love tjenester eller tilbud på vegne av den annen part, men gi relevant og oppdatert informasjon og derved sette den andre part i best mulig stand til å iverksette riktig tiltak/behandling/tjeneste.

7. Samarbelsområder

7.1 Koordinering ved utredning og behandling ved flere fagområder og tjenestenivåer

Kommunen og Ahus skal samhandle om pasienter/brukere med mange diagnoser og problemstillinger som trenger utredning og behandling innen flere fagområder og på tvers av tjenestenivåene. Kommunen har ansvar for å sikre gode henvisninger. Videre skal kommunen legge til rette for tverrfaglig samarbeid mellom fastlege og andre tjenesteytere i kommunen ved utforming av henvisninger. Det skal tilbys en koordinator ved behov. Ahus har ansvar for å sikre koordinert planlegging av innleggelse og poliklinisk oppfølging, der pasienten trenger utredning og behandling ved flere avdelinger/fagområder. Ved behov skal det opprettes en koordinator som samhandler med tilsvarende koordinator i kommunen. (Jmf. Forskrift om habilitering og rehabilitering, individuell plan og koordinator. <http://www.lovdata.no/ltavd1/filer/sf-20111216-1256.html#21>)

Partene plikter:

- Å ha fungerende rutiner for oppnevning og opplæring i koordinatorfunksjonen

7.2 Læring og mestring

Kommunene skal vurdere behov for og iverksette lærings- og mestringstilbud i forhold til identifiserte målgrupper.

Ahus har ansvar for å gjennomføre lærings- og mestringstilbud som krever spesialisert fagkunnskap, og som det ikke er naturlig at kommunene selv utvikler. Ahus skal også sørge for å bistå kommunene med å planlegge å gjennomføre lærings- og mestringstilbud.

Partene plikter:

- Å samarbeide om lærings- og mestringstilbud
- Å etablere lærings- og mestringsarenaer for pasienter/brukere, pårørende og helsepersonell
- Å sikre nødvendig informasjon om tilbudene til pasienter/brukere, pårørende og helsepersonell
- Å samarbeide med brukerorganisasjoner

7.3. Habilitering og rehabilitering

Avhengig av aktuell problemstilling, vil rehabilitering/habiliteringsprosessen starte i enten kommunal- eller spesialisthelsetjeneste. I spesialisthelsetjenesten vil denne prosessen være en integrert del av utredning, diagnostisering og behandling. Kommunenes tilbud vil ofte bygge på de faglige uttalelser som utarbeides av

spesialisthelsetjenesten og egne faglige vurderinger knyttet til observasjoner og kartlegginger. I kommunene skal man ha ansvar for ivareta viktige forhold i hverdagslivet som skole/arbeid, hjemmesituasjon og fritid. Samhandling ved rehabilitering og habilitering må ta utgangspunkt i hver enkelt pasient og dennes problemstillinger og behov.

Partene plikter:

- Å samarbeide ved utarbeidelse av pasientforløp
- Å inngå individuelle avtaler når det er nødvendig
- Å utvikle/etablere nødvendige møteplasser

8. Ikrafttredelse, evaluering, revidering og oppsigelse

Avtalen trer i kraft ved undertegning og gjelder for 1 år om gangen med automatisk videreføring dersom ingen av partene har varslet om ønsket reforhandling.

Hver av partene kan be om reforhandling av avtalen med 3 mnd skriftlig varsel.

Avtalen kan sies opp med ett års skriftlig varsel.

Partene vil utarbeide system for evaluering av avtalen.

9. Denne avtalen er inngått i to eksemplarer, hvorav partene beholder ett eksemplar hver.

Dato,.....

Dato,.....

Rømskog kommune
Universitetssykehus HF

Akershus

Samarbeidsavtale.

Delavtale 4 - Avtale mellom NN kommune og Ahus om kommunalt tilbud om døgnopphold for øyeblikkelig hjelp

1. Partene

Avtalen er inngått mellom Rømskog kommune (heretter kalt kommunen) og Akershus universitetssykehus HF (heretter kalt Ahus).

2. Bakgrunn og lovgrunnlag

Denne tjenesteavtalen er inngått i henhold til overordnet samarbeidsavtale pkt 5. Avtalen har sitt lovgrunnlag i helse og omsorgstjenestelovens § 6-2 nr 4, og spesialisthelsetjenestelovens § 2-1 e annet ledd.

3. Formål

Gjennom denne avtalen skal partene bidra til at kommunen senest innen 2016 etablerer kommunalt tilbud om døgnopphold for øyeblikkelig hjelp. Partene har ulike roller, og det er kommunen som er ansvarlig for at døgnopphold for øyeblikkelig hjelp etableres.

Partene skal utarbeide revidert avtale om kommunalt tilbud om døgnopphold for øyeblikkelig hjelp senest innen 01.01.2016, slik at kommunen på bakgrunn av denne, kan sende søknad til Helsedirektoratet om tilskudd før 01.01.2016.

Denne avtalen skal sikre at pasientene får en fullverdig tjeneste mens tilbudet bygges opp i kommunene. Den skal sikre at kommunalt tilbud om døgnopphold for øyeblikkelig hjelp blir koordinert med tjenester og tiltak i den akuttmedisinske kjeden¹. Krav til forsvarlighet innebærer at sykehuset ikke kan redusere sine tilbud før tilsvarende tilbud i kommunene er etablert.

4. Avtalens virkeområde

Avtalen omfatter partenes ansvar og oppgaver for å planlegge og etablere kommunalt tilbud om døgnopphold for øyeblikkelig hjelp.

Helse- og omsorgstjenesteloven § 3-5 og § 3-1 forplikter kommunen til å yte øyeblikkelig hjelp til personer som oppholder seg i kommunen. Denne plikten utvides til også å omfatte døgnopphold jfr tredje ledd i § 3-5 fra 01.01.2016:

"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."

Kommunalt tilbud om døgnopphold for øyeblikkelig hjelp skal i hovedsak gjelde pasienter som har en kjent sykdom som ved forverring kan observeres og få behandling som er avtalt på forhånd og hvor pasientens tilstand tilsier at et kommunalt tilbud kan være like godt eller bedre enn innleggelse i

¹ AMK-sentral og ambulansetjenesten eies av Oslo universitetssykehus og er ikke part i saken.

sykehus. Pasienten skal henvises til spesialisthelsetjenesten om den ikke kan behandles forsvarlig på kommunalt nivå.

Denne avtalen gjelder somatiske pasienter, men kan ved revisjon også inkludere pasienter med psykiske lidelser og rusavhengighet.

5. Beskrivelse av partenes ansvar frem til etablering av kommunalt tilbud om døgnopphold for øyeblikkelig hjelp

Partenes ansvar for øyeblikkelig hjelp og akuttmedisinske tjenester i hht dagens lov- og forskriftsverk ligger fast inntil nytt kommunalt tilbud om døgnopphold for øyeblikkelig hjelp er avtalefestet og etablert.

6. Partenes plikter i planlegging og etablering av kommunalt tilbud om døgnopphold for øyeblikkelig hjelp.

- Partene skal samarbeide om planlegging av kommunalt tilbud om døgnopphold for øyeblikkelig hjelp.
- Partene skal bidra med statistikk og analyser for å kartlegge dagens situasjon, samt vurdere, analysere og avklare framtidens behov.
- Ahus skal bidra med nødvendig kompetanse i tråd med føringer i nasjonal veileder.
- Partene skal involvere brukerorganisasjoner og ansatte i planleggingen.
- Partene skal planlegge sine tilbud på en slik måte at pasienten ivaretas helhetlig i den akuttmedisinske kjeden.
- Partene utarbeider en felles kommunikasjonsplan for å sikre at innbyggere og tjenesteytere kjenner til tilbudet og kan gis trygghet for at nytt tilbud er like godt eller bedre enn innleggelse i sykehus.

7. Plikt til gjennomføring og forankring

Partene forplikter seg til å gjøre avtalen kjent for egne ansatte og brukere. Pasient- og brukerorganisasjoner skal medvirke i forbindelse med utarbeidelse, praktisering, oppfølging og endring av avtalen.

8. Tvist om avtalens innhold

Det vises til overordnet samarbeidsavtale, pkt 9.

9. Ikrafttredelse, endring og oppsigelse av avtalen

Avtalen trer i kraft ved undertegning og skal revideres seneste innen 01.01.2016, jf. punkt 3.

Hver av partene kan be om forhandling av avtalen med 3 mnd. Skriftlig varsel.

Avtalen kan sies opp med ett års skriftlig varsel.

10. Underskrift

Denne avtalen er inngått i to eksemplarer hvorav partene beholder hver sitt.

Dato,

Dato,

Administrerende direktør
Ahus HF

Rådmann
Rømskog kommune

Samarbeidsavtale.

Delavtale 6 – avtale om forskning og innovasjon

1. Parter

Avtalen er inngått mellom Rømskog kommune (heretter kalt kommunen) og Akershus universitetssykehus HF (heretter kalt Ahus).

2. Bakgrunn og lovgrunnlag

Denne tjenesteavtalen er inngått i henhold til overordnet samarbeidsavtale pkt.5 og 11. Avtalen har sitt lovgrunnlag i helse- og omsorgstjenestelovens § 6-2. nr. 6 og 7, og spesialisthelsetjenesteloven § 2-1 e annet ledd.

3. Samarbeidsforum for forskning og innovasjon

Partene er enige om å etablere et samarbeidsforum for forskning og innovasjon. (SFI)

4. Samarbeidsforumets formål

Samarbeide om forskning og innovasjon i kommunehelsetjenesten og spesialisthelsetjenesten, med særlig fokus på å styrke forskningsaktivitet på tvers av tjenestenivåene (samhandlingsforskning). Forumet skal arbeide på et strategisk og overordnet nivå.

5. Samarbeidsforumets oppgaver

Samarbeidsforumet for forskning og innovasjon skal

- Arbeide for å sikre økt kvantitet og kvalitet på helseforskning¹ for å bedre helsetjenestetilbudet og pasientforløpet (overgangene internt på sykehuset, og mellom tjenestenivåene). Bla vurdere felles økonomiske ordninger for forskning og innovasjon.
- Koble sammen komplementære fagmiljøer.
- Arbeide for å fremme innovasjon som et virkemiddel for å oppnå helsepolitiske mål om å skape gode og dynamiske helse- og omsorgstjenester.

6. Samarbeidsforumets sammensetning

- Kommunerepresentasjon: 2 representanter fra Follo, 2 fra nedre Romerike, 2 fra øvre Romerike og eventuelt én fra bydelene i Oslo.
- Ahus har to representanter.
- Relevante forsknings – og utdanningsinstitusjoner inviteres inn som medlemmer i samarbeidsforumet.

7. Etablering og gjennomføring av samarbeidsforumet

Forumet ledes av en representant fra Ahus.

¹ I forslaget til ny forskningsstrategi i Helse Sør-Øst (HSØ) erstatter begrepet Helseforskning det som tidligere ble kalt "medisinsk og helsefaglig forskning", og som bla ble benyttet i HSØ sin forskningsstrategi for 2008-2012. Helseforskning utføres med vitenskapelige metoder for å frembringe ny kunnskap og erkjennelse som på kort eller lang sikt er relevant for pasientbehandlingen. Forskning kvalitetssikres og formidles gjennom eksterne fagfelleverderte publikasjoner.

Samarbeidsforumet skal avholdt minst 2 møter årlig og sende referat fra avholdte møter til samarbeidsutvalget (SU)

Forumet skal være etablert innen 31.12.2012 og Ahus tar initiativ til etablering.

Avtalepartene dekker sine egne utgifter tilknyttet forumet.

8. Håndtering av uenighet.

Det vises til overordnet samarbeidsavtale p. 9.

9. Ikrafttredelse, evaluering, revidering og oppsigelse

Avtalen trer i kraft ved undertegning og gjelder for 1 år om gangen med automatisk videreføring dersom ingen av partene har varslet om ønsket reforhandling.

Hver av partene kan be om reforhandling av avtalen med 3 mnd skriftlig varsel.

Avtalen kan sies opp med ett års skriftlig varsel.

Partene vil utarbeide system for årlig evaluering av avtalen.

10. Denne avtalen er inngått i to eksemplarer, hvorav partene beholder ett eksemplar hver.

Dato,

Rømskog kommune

Dato,

Ahus HF

Samarbeidsavtale.

Delavtale7- samarbeid om utdanning og kompetanseutvikling.

1. Parter

Avtalen er inngått mellom Rømskog kommune (heretter kalt kommunen) og Akershus universitetssykehus HF (heretter kalt Ahus).

2. Bakgrunn og lovgrunnlag

Denne tjenesteavtalen er inngått i henhold til overordnet samarbeidsavtale pkt.5. Avtalen har sitt lovgrunnlag i helse- og omsorgstjenestelovens § 6-2. nr. 6 og 7, og spesialisthelsetjenesteloven § 2-1 e annet ledd.

3. Samarbeidsforum

Partene er enige om å etablere et samarbeidsforum for utdanning og kompetanseutvikling. (SUK)

4. Samarbeidsforumets formål

1. Legge til rette for gjensidig kunnskapsoverføring og utvikling, for å styrke kompetansen blant ansatte i kommune og sykehus. Hensikten er å kunne tilby pasientene et kvalitativt godt helsetjenestetilbud på beste effektive omsorgsnivå.
2. Legge til rette for å styrke utdanning og læretid og samarbeid om praksis. Spesielt å ivareta det som understøtter samhandlingsreformens intensjoner.

5. Samarbeidsforumets oppgaver

1. Foreslå tiltak for hvordan Ahus, kommunene i samarbeid med utdanningsinstitusjoner/Akershus fylkeskommune kan sikre og bedre et godt samarbeid om utdanning av lærlinger, bachelorgrader, mastergrader og aktuelle videreutdanninger.

2. Utarbeide felles strategisk kompetanseutviklingsplan

Henviser til Overordnet samarbeidsavtale punkt 11. Dette arbeidet skal være påbegynt før 01.03.13.

3. Ambulerende virksomhet

Ahus har etablert ambulerende tjenestevirksomhet innen flere fagområder. Denne tjeneste-/behandlingsformen bidrar til en kompetanseoverføring gjennom å gi råd, støtte, veiledning og undervisning. Partene er enige om å utvikle dette som virkemiddel til gjensidig overføring av kompetanse og for bedring av samhandlingen. Tjenesten utvikles i samarbeid mellom partene med gjensidig forpliktelse.

4. Gjensidig hospiteringsordning

Det etableres en gjensidig hospiteringsordning mellom Ahus (kirurgisk og medisinsk divisjon) og kommunene, etter tilsvarende program innen psykisk helsevern. Planarbeidet skal startes innen 01.05.13

5. E-læring

E-læring er en velegnet og effektiv metode for kompetansedeling og kompetanseoverføring.

- Partene skal ha hver sin kontaktperson som koordinerer e-læring. Kontaktpersonene danner et e-læringsnettverk mellom partene
- Vurdere å etablere et e-læringsnettverk mellom partene og ev relevante utdanningsinstitusjoner. Avklart innen 01.06.13

6. Samarbeidsforumet for utdanning og kompetanseutvikling foreslår selv tiltak, saker eller oppgaver som er nødvendige innenfor samarbeidsforumets formål.

6. Samarbeidsforumets sammensetning

- Kommunerepresentasjon: 2 representanter fra Follo, 2 fra nedre Romerike, 2 fra øvre Romerike og eventuelt én fra bydelene i Oslo.
- Ahus har to representanter.
- Relevante forsknings – og utdanningsinstitusjoner inviteres inn som medlemmer i samarbeidsforumet.

7. Etablering og gjennomføring av samarbeidsforumet

Forumet ledes av en representant fra Ahus.

Samarbeidsforumet skal avholde minst to møter årlig og sende referat fra avholdte møter til samarbeidsutvalget (SU)

Forumet skal være etablert innen 31.12.2012 og Ahus hus tar initiativ til etablering.

Avtalepartene dekker sine egne utgifter tilknyttet forumet.

8. Håndtering av uenighet

Det vises til overordnet samarbeidsavtale p. 9.

9. Ikrafttredelse, evaluering, revidering og oppsigelse

Avtalen trer i kraft ved undertegning og gjelder for 1 år om gangen med automatisk videreføring dersom ingen av partene har varslet om ønsket reforhandling.

Hver av partene kan be om reforhandling av avtalen med 3 mnd skriftlig varsel.

Avtalen kan sies opp med ett års skriftlig varsel.

Partene vil utarbeide system for evaluering av avtalen.

10. Denne avtalen er inngått i to eksemplarer, hvorav partene beholder ett eksemplar hver.

Dato,

Rømskog kommune

Dato,

Ahus HF

Samarbeidsavtale.

Delavtale 8 - "Samarbeid om helhetlig svangerskaps- fødsels- og barselsomsorg, - herunder jordmortjenesten"

1. Parter

Avtalen er inngått mellom Rømskog kommune (heretter kalt kommunen) og Akershus universitetssykehus HF (heretter kalt Ahus)

2. Bakgrunn og lovgrunnlag

Denne tjenesteavtalen er inngått i henhold til overordnet samarbeidsavtale pkt. 5. Avtalen har sitt lovgrunnlag i helse- og omsorgstjenestelovens § 6 — 2. nr. 3 og 5, og spesialisthelsetjenesteloven § 2-le annet ledd og § 2-6 første ledd.

Denne avtalen må sees i sammenheng med avtale om helhetlig pasientforløp.

3. Formål

Formålet med denne avtalen er å sørge for at fødende kvinner/par og barn får et faglig forsvarlig og sammenhengende tilbud i forbindelse med svangerskap, fødsel og barsel. Tilbudet skal være differensiert, og i tråd med "Nasjonal faglig retningslinje for Svangerskapsomsorgen".

4. Avtalens virkeområde

Avtalen regulerer samarbeidet mellom helsepersonell/tjenestesteder i kommunene og helsepersonell/tjenestesteder ved Ahus i forbindelse med svangerskap, fødsel- og barsel, samt behov for videre oppfølging.

5. Ansvarsfordeling i svangerskapsomsorgen

5.1 Kommunen har følgende ansvar

1. Ha et tilbud til alle gravide om oppfølging hos fastlege/jordmor i løpet av svangerskapet i tråd med Nasjonale retningslinjer for svangerskapsomsorg. Gravide skal ha en reell valgmulighet til oppfølging hos fastlege eller jordmor.
2. Informere gravide om hvilke problemstillinger henholdsvis fødeavdelinger og kommunen skal ta hånd om i svangerskapet.
3. Informere gravide om rutiner for å søke fødeplass til ønsket fødeinstitusjon.
4. Sikre at hsekortet blir fullstendig og korrekt utfyllt.
5. Sikre at skriftlig kopi av blodprøvescreening og evt. andre nødvendige blodprøvesvar alltid følger kvinnen ("*blant annet MRSA-sykdom eller bærertilstand*").

5.2 Ahus har følgende ansvar

1. Sørge for at kommunen er oppdatert når det gjelder fødetilbud
2. Gi tilbud om fødeplass og ultralydscreening
3. Sende epikrise til henvisende lege, fastlege og jordmor. Av epikrisen skal det fremgå hvem som har det videre oppfølgingsansvaret.
4. Sikre at viktig informasjon skrives på Helsekortet.

6. Innleggelse ved Ahus i forbindelse med fødsel

1. Kommunen skal informere den gravide om å ta direkte kontakt med fødeavdelingen ved tegn på at fødsel er i gang, og at svangerskapspapirer og prøvesvar skal medfølge.
2. Kommunen skal informere gravide med risiko for rask fødsel om transporttid til fødestedet. Ahus skal på sin side ta hensyn til dette i sine vurderinger.

7. Ansvarsfordeling i barselomsorgen

7.1 Ahus har følgende ansvar

1. Sende epikrise til fastlege, jordmor og helsestasjon. Epikrisen skal fortrinnsvis sendes elektronisk.
2. Gjennomgå fødselsforløp og dokumentasjon som kvinnen får med ved utskrivning.
3. Informere kvinnen/paret om å ta kontakt med helsestasjon for oppfølging av barnet etter hjemkomst.
4. Informere/kontakte fastlege, jordmor og helsestasjon i forkant av utreise av kvinner/par/barn med særlige behov.
5. Informere om hvem kvinnen/paret kan kontakte ved behov for bistand etter hjemkomst.
6. Tilby vaksinasjon til nyfødte som oppfyller retningslinjer for dette.
7. Sørge for at nyfødtscreening blir gjennomført etter gjeldende retningslinjer.

7.2 Kommunen har følgende ansvar

1. Ha et system for å etablere kontakt med den nyfødte og barselkvinnen i tråd med Nasjonale retningslinjer
2. Gjennomføre tidlig hjemmebesøk i tråd med retningslinjer
3. Sørge for vaksinasjon til nyfødte etter retningslinjer
4. Bidra til nødvendig samarbeid mellom helsesøster, jordmor, fastlege og helsestasjonslege.
5. Sørge for oppdatert kontaktinformasjon for helsestasjoner mv. til Ahus iht. gjeldende rutine.
6. Sikre tilgjengelighet for sine samarbeidspartnere ved Ahus.

8. Partenes ansvar for fødende med særlige behov

1. Ansvar for å ta et initiativ ligger alltid hos den som har det faktiske ansvaret for pasienten når behovet avdekkes, og samarbeidet skal starte tidligst mulig.
2. Sikre tidlig samarbeid om sårbare kvinner/familier, eksempelvis sosiale,

- helsemessige behov eller usikker omsorgsevne.
3. Sikre samarbeidet om kvinner med psykiske helseplager knyttet til svangerskap, fødsel og barsel.
 4. Sikre likeverdige helsetjenester til innvandrerkvinner

9. Samarbeidsarenaer

1. Det skal avholdes faste samarbeidsmøter minimum 2 ganger pr. år. Partene har felles ansvar for møtene.
2. Kommunen arrangerer annen hver måned møte for jordmødre i kommunene. Møtene arrangeres i Kvinneklinikkens lokaler, og ledere og fagpersonell ved Kvinneklinikken inviteres.
3. Ahus arrangerer fagdager hvor kommunen inviteres til å delta.

10. Veiledning, rådgivning og kompetanseoppbygging

1. Ahus og kommunen har avtaler om hospitering for helsepersonell.
2. Det er opprettet felles Perinatalkomite for Helse Sør Øst med medlemmer fra kommunene og spesialisthelsetjenesten.

11. Behov for utvikling av tjenestetilbudet

Partene er enige om at det er store utfordringer knyttet til:

1. Kvinnenes valgmulighet pga mangelfullt tilbud på jordmortjeneste i mange kommuner.
2. Organisering av svangerskapsomsorgen med mange og forskjellige fagpersoner å forholde seg til og ulik kvalitet i tjenestetilbudet.
3. Barselomsorgen med stadig kortere liggetid på sykehus. Utfordringene er blant annet tilbud om tidlig hjemmebesøk, ammekyndig helsestasjon og rutiner for nyfødtscreening.

Partene er enig om det bør arbeides videre med disse utfordringene for å understøtte en helhetlig svangerskaps- fødsels- og barselomsorg.

12. Ikrafttredelse, evaluering, revidering og oppsigelse

Avtalen trer i kraft ved undertegning og gjelder for 1 år om gangen med automatisk videreføring dersom ingen av partene har varslet om ønsket reforhandling.

Hver av partene kan be om reforhandling av avtalen med 3 mnd skriftlig varsel. Avtalen kan sies opp med ett års skriftlig varsel.

Partene vil utarbeide system for årlig evaluering av avtalen.

Denne avtalen er inngått i to eksemplarer, hvorav partene beholder ett eksemplar hver.

Dato

Dato

Rømskog kommune

Akershus Universitetssykehus HF

Samarbeidsavtale.

Delavtale 9 - Samarbeid om lokale IKT-løsninger

1. Parter

Avtalen er inngått mellom Rømskog kommune (heretter kalt kommunen) og Akershus universitetssykehus HF (heretter kalt Ahus).

2. Bakgrunn og lovgrunnlag

Denne tjenesteavtalen er inngått i henhold til overordnet samarbeidsavtale pkt.5. Avtalen har sitt lovgrunnlag i helse- og omsorgstjenestelovens § 6-2. nr. 9, og spesialisthelsetjenesteloven § 2-1 e annet ledd.

3. Formål

Formålet med avtalen er å etablere gode samarbeidsrutiner, og sørge for sikker og effektiv elektronisk kommunikasjon innenfor helsetjenesten.

4. Ansvar

Partenes ansvarsområder følger av gjeldende helse- og informasjonssikkerhetslovgivning, og overordnet samarbeidsavtale. Unighet mellom partene om ansvar, om forståelse av lovgivningen og av bestemmelsene i samarbeidsavtalen, og i enkeltsaker behandles iht. pkt. 9 i den overordnede samarbeidsavtalen.

Partene er gjennom tilknytning til Norsk Helsenett forpliktet til å følge Norm for informasjonssikkerhet i helse-, omsorgs- og sosialsektoren¹.

5. Avtalens virkeområde

Avtalen regulerer ansvarsfordeling og samhandling mellom kommunen og Ahus ved bruk av IKT-løsninger.

Avtalen regulerer samarbeid både om administrativ (ikke-personsensitiv) kommunikasjon og kommunikasjon om enkeltpasienter.

Avtalen omfatter de virksomheter/tjenester som avtalepartene har driftsansvar for eller avtaler med, så langt andre avtaleforhold ikke begrenser.

- For helseforetaket: Sengeområder og poliklinikker innenfor somatikk, psykisk helse og rus

¹ Partene er juridisk forpliktet til å etablere interne rutiner og felles rutiner i samsvar med Kravdokument 1, Krav til meldingsutveksling, i Norm for informasjonssikkerhet i helse-, omsorgs- og sosialsektor.

- For kommunen: Helse- og omsorgstjenestene, herunder helsestasjon, fastleger og fysioterapeuter med driftsavtale, konkurranseutsatte pleie- og omsorgstjenester og legevakt.

6. Administrativ kommunikasjon

Partene forplikter seg til å ha fungerende rutiner for mottak og fordeling av elektronisk post (postmottaksfunksjon). Partene forplikter seg til å betjene, bekjentgjøre og vedlikeholde e-postadresser til avdelinger/funksjoner.

Partene forplikter seg til å informere hverandre om kommunikasjonskanaler og kontaktinformasjon, som telefonsystemer/mobiltelefoner, også av beredskapshensyn.

7. Informasjon og brukerorientering

Partene forplikter seg til å utarbeide og vedlikeholde sine internettsider for pasienter/brukere, pårørende, samarbeidsparter og andre instanser. Når praktisk mulig bør det legges til rette for selvbetjeningsløsninger for pasientinformasjon, timebestilling med mer.

8. Elektronisk samhandling om pasienter / meldingsutveksling

Partene forplikter seg til å legge til rette for å ta i bruk meldingsutveksling og direkte elektronisk kommunikasjon mellom de respektive EPJ-systemene. Meldingsutveksling skal skje ved bruk av standardiserte elektroniske meldinger gjennom Norsk helsenett.

Elektroniske pleie- og omsorgsmeldinger er et viktig felles satsingsområde. Partenes felles mål er at elektroniske pleie- og omsorgsmeldinger skal være fullt utbredt innen utgangen av 2013.

Partene er enige om at telefaks som nødprosedyre ved nedetid i pleie- og omsorgsmeldinger erstattes av telefoni når pleie- og omsorgsmeldinger er utbredt til alle aktører.

Partene er enige om å prioritere utbredelse av standardiserte meldinger hvor det er store meldingsvolum og/eller rask og sikker elektronisk kommunikasjon er viktig.

Partene er enige om at telemedisinske løsninger er et utviklingsområde som partene vil arbeide videre med.

9. Endring og oppgradering

Partene forplikter seg til vedlikehold og oppgradering av programvare og sertifikater, samt tjenesteinformasjon i Norsk Helsenetts adresseregister.

Partene forplikter seg til å ha rutiner for endring, oppgradering og testing av løsninger som inngår i elektronisk samhandling. Dette

inkluderer også informasjon til den annen part i forbindelse med endringer, oppgraderinger mv.. Oppgradering og verifikasjon av produksjonssetting må kunne påregnes å skje utenfor ordinær arbeidstid. Partene dekker selv sine kostnader i forbindelse med test og oppgradering.

10. Håndtering av feil og avvik

Partene forplikter seg til å ha prosedyrer for håndtering av feil og avvik knyttet til samhandling ved bruk av alle typer informasjons- og kommunikasjonsteknologi. Den annen part skal informeres om prosedyrene.

11. Ikrafttredelse, evaluering, revidering og oppsigelse

Avtalen trer i kraft ved undertegning og gjelder for 1 år om gangen med automatisk videreføring dersom ingen av partene har varslet om ønsket reforhandling.

Hver av partene kan be om reforhandling av avtalen med 3 mnd skriftlig varsel.

Avtalen kan sies opp med ett års skriftlig varsel.

Partene vil utarbeide system for årlig evaluering av avtalen.

12. Denne avtalen er inngått i to eksemplarer, hvorav partene beholder ett eksemplar hver.

Dato,

Rømskog kommune

Dato,

Ahus HF

Delavtale 10 - Samarbeid om forebygging

1. Parter

Avtalen er inngått mellom Rømskog kommune (heretter kalt kommunen) og Akershus universitetssykehus HF (heretter kalt Ahus).

2. Bakgrunn og lovgrunnlag

Denne tjenesteavtalen er inngått i henhold til overordnet samarbeidsavtale pkt.5. Avtalen har sitt lovgrunnlag i helse- og omsorgstjenestelovens § 6-2. nr. 10, og spesialisthelsetjenesteloven § 2-1 e annet ledd og folkehelseloven mv.

3. Formål

Avtalen skal bidra til at verdier, strategier og standarder for forebyggende og helsefremmende arbeid innarbeides i partenes organisasjon. Partene forplikter seg til gjensidig samordning og utvikling av forebyggende helsearbeid innenfor sykdom, livsstilssykdom, helsesvikt og tiltak for fysisk og psykisk folkehelse.

Partene skal vektlegge systemer som støtter samhandling gjennom blant annet kliniske møteplasser, tverrfaglige arbeidsgrupper og prosjekter.

Avtalen skal bidra til å få en bedre oversikt over befolkningens helsetilstand for å forebygge og redusere sosial ulikhet i helse.

4. Områder for samarbeidet

Avtalen skal regulere samhandling og ansvarsavklaring mellom kommunen og Ahus vedrørende helsefremmende og forebyggende arbeid.

Alle forebyggingsområder omfattes av avtalen:

- Primærforebygging, dvs. hindre at sykdom eller helsesvikt oppstår
- Sekundærforebygging, dvs. hindre at sykdom eller helsesvikt som har oppstått men blitt behandlet, gjenoppstår
- Tertiærforebygging, dvs. hindre at sykdom eller helsesvikt som er bestående, forverres

Partene beslutter selv hvordan de internt organiserer det forebyggende arbeidet. Rutiner og prosedyrer for samhandlingen som følger av felles planer for det forebyggende arbeidet, er førende for partene.

Tiltakene skal fremme egenmestring og livskvalitet hos pasienter, brukere og innbyggere. Innbygger- og brukermedvirkning skal sikres i utvikling av tiltak.

Kommunens ansvar som særlig fremheves:

- a) Ha hovedansvaret for å utvikle forebyggende strategier og tiltak på kommunalt nivå for å fremme folkehelse og forebygge sykdom.
- b) Samordne kommunens mange helsearenaer i kontakten med Ahus for å sikre effektiv informasjonsflyt mellom kommunen og helseforetaket knyttet til forebyggende helsearbeid.
- c) Ha dialog med Ahus om hvilke faktorer/indikatorer/data som er av særlig interesse for kommunen at Ahus utvikler.

- d) Samarbeide med Ahus om tiltak og tjenester som forebygger sykdom og helsesvikt, og sikrer bruk av helsetjenester på riktig tjenestenivå.
- e) Forebygge problemer hos barn som er pårørende ved foreldre/foresattes sykdom, skade eller avhengighet, og sikre samarbeid med Ahus om dette.
- f) Kommunen tilstreber å etablere pasient-, bruker- og pårørendeopplæring/ lærings- og mestringstilbud.

Ahus ansvar som særlig fremheves:

- g) Ha dialog med kommunene om hvilke faktorer/indikatorer/data som er av særlig interesse for Ahus at kommunen utvikler
- h) Samarbeide med kommunen og bistå med råd/veiledning om tiltak og tjenester, herunder allmennlegetjenesten, som forebygger sykdom og helsesvikt, og sikrer bruk av helsetjenester på riktig tjenestenivå.
- i) Forebygge problemer hos barn som er pårørende ved foreldre/foresattes sykdom, skade eller avhengighet og sikre samarbeid med kommunen om dette.
- j) Samarbeide og bidra med kompetanseoverføring ved oppbygging av kommunale lærings- og mestringstilbud

Partene er enige om å avdekke felles behov for statistikk og hvordan partene i fellesskap kan sikre best mulig behovsdekning, f.eks. i form av felles henvendelser til statlige myndigheter med ansvar for utarbeidelse av helsestatistikk.

5. Spesielle samarbeidsforhold

Partene er enige om å etablere aktuelle møteplasser og møtes en gang årlig. Kommunen tar initiativ til dette.

Partene plikter å:

- Stimulere utvikling av lokalmedisinske sentra og frisklivsarbeid der kommuner og Ahus samarbeider om å bygge opp lokale tjenester
- Utveksle kunnskap og kompetanse om folkehelse, helsefremming og forebyggingstiltak
- Fokuserer på mulighetene for sykdomsforebygging og helsefremming som ligger i datamateriale fra spesialisthelsetjenesten, medisinske kvalitetsregistre, Norsk pasientregister, IPLOS/Kostra.
- Bruke indikatorer på livsstil for å forebygge komplikasjoner, forbedre prognose og hindre tilbakefall ved alvorlig sykdom.

Partene forplikter seg til å evaluere tiltak og eventuelt samarbeide om evaluering der det er hensiktsmessig.

Det vurderes løpende om det er behov for underliggende avtaler, herunder smittevern og miljørettet helsevern.

6. Plikt til gjennomføring og forankring

Partene forplikter seg til å gjøre avtalen kjent for egne ansatte og brukere. Pasient- og brukerorganisasjoner skal også medvirke i forbindelse med utarbeidelse, praktisering, oppfølging og endring av avtalen.

Partene skal sette av ressurser knyttet til medvirkning i de avtalte former for samarbeid.

7. Uenighet

Det vises til overordnet samarbeidsavtale pkt. 9.

8. Ikrafttredelse, evaluering, revidering og oppsigelse

Avtalen trer i kraft ved undertegning og gjelder for 1 år om gangen med automatisk videreføring dersom ingen av partene har varslet om ønsket reforhandling.

Hver av partene kan be om reforhandling av avtalen med 3 mnd skriftlig varsel.

Avtalen kan sies opp med ett års varsel.

Partene vil utarbeide system for årlig evaluering av avtalen.

9. Denne avtalen er inngått i to eksemplarer, hvorav partene beholder ett eksemplar hver.

Dato,

Rømskog kommune

Dato,

Ahus HF

Samarbeidsavtale.

Delavtale 11 - Omforente beredskapsplaner og planer om den akuttmedisinske kjede.

1. Parter

Avtalen er inngått mellom Rømskog kommune (heretter kalt kommunen) og Akershus universitetssykehus HF (heretter kalt Ahus)¹.

2. Bakgrunn og lovgrunnlag

Denne tjenesteavtalen er inngått i henhold til overordnet samarbeidsavtale pkt.5. Avtalen har sitt lovgrunnlag i helse- og omsorgstjenestelovens § 6-2. nr.11, og spesialisthelsetjenesteloven § 2-1 e annet ledd, Lov om helsemessig og sosial beredskap med forskrift om krav til beredskapsplanlegging og beredskapsarbeid, smittevernlov og aktuelle forskrifter som Forskrift om akuttmedisin utenfor sykehus og Forskrift om fastlegeordning i kommunene mv.

I henhold til overordnet nasjonal helse- og sosialberedskapsplan (2007) skal kommuner og helseforetak samordne sine beredskapsplaner.

3. Formål

Formålet med avtalen er at partene forplikter seg til å samarbeide om planer innenfor krise- og katastrofeberedskap, og i utvikling av den akuttmedisinske kjede.

Når det gjelder samarbeid om akutt hjelp for enkeltpasienter er dette omhandlet i andre tjenesteavtaler.

4. Ansvar

Partenes ansvarsområder følger av gjeldende helselovgivning og overordnet samarbeidsavtale. Uenighet mellom partene om ansvar, om forståelse av lovgivningen og av bestemmelsene i samarbeidsavtalen, og i enkeltsaker behandles iht. pkt. 9 i samarbeidsavtalen.

Fylkesmannen har en koordinerende rolle og ansvar i fylket. I særskilte situasjoner vil han kunne ha styrende fullmakter.

¹ Ambulansetjeneste og AMK-sentral for kommunene i Ahus opptaksområde er eiet av Oslo universitetssykehus, som ikke er part i denne avtale.

5. Avtalens virkeområde

Avtalen omfatter partenes ansvar og oppgaver i den akuttmedisinske kjeden, samt krise- og katastrofeberedskap, og er avgrenset mot redningstjenester som ligger under Justis- og beredskapsdepartementet v/ Hovedredningssentralen (HRS). Samvirkeprinsippet medfører dog at ressursene ved behov stilles til rådighet for HRS.

Den akuttmedisinske kjede består av fastlege, legevakt, kommunal legevaktsentral, akuttmedisinsk kommunikasjonsentral (AMK-sentral), bil-, båt- og luftambulanser, samt akuttmottak i sykehus.

6. Samarbeid innenfor krise- og katastrofeberedskap

Partene plikter:

1. å samordne og dele egne planer for sosial- og helsemessig beredskap for større ulykker, epidemier, kriser og katastrofer. Dette gjelder bl.a. å:
 - 1.1. utarbeide Risiko- og sårbarhetsanalyser som grunnlag for planlegging (ROS- analyser) innen 1.april 2013
 - Kommuner har ansvar for utarbeidelse/oppdatering av ROS-analyser for egen kommune og opp mot bedrifter omfattet av Storulykkeforskriften
 - Ahus har ansvar for utarbeidelse/oppdatering av ROS-analyse for egen virksomhet
 - Begge parter har gjensidig ansvar for å informere, oppdatere og involvere hverandre
 - 1.2. sikre tilgjengelighet for begge parters planverk ²
 - 1.3. beskrive varslings- og krisekommunikasjon

Partene forplikter seg til

- løpende å ajourholde og utveksle kontaktinformasjon som e-postadresser, telefonsystemer/mobiltelefoner og telefaks
 - å etablere felles kommunikasjonsstrategi ved større ulykker og hendelser
2. Partene har ansvar for egne planer for forsyning og forsyningssikkerhet for legemidler, materiell og medisinsk utstyr.

² evt. plassering i CIM – krisestøttesystem med sikring av tilgangsstyring

3. Ahus forplikter seg til å

- 3.1. utarbeide egne avtaler med kommuner med spesielt beredskapsansvar (Internasjonalt helse reglement (IHR)/hovedflyplass, Kjeller reaktor)

Den aktuelle kommune har ansvar for å innkalle til oppstartsmøter

4. Partene forplikter seg til å

samarbeide med andre nødetater (som brann/redning og politi, redningstjeneste), samfunnssektorer, Sivilforsvaret, Forsvaret og frivillige organisasjoner for å sikre helhetlige beredskapsplaner og krisehåndtering

7. Samarbeid om planer og samhandling i den akuttmedisinske kjede

1. Partene plikter å samarbeide om utvikling av de akuttmedisinske tjenester slik at tilbudet samlet blir tilgjengelig og av god kvalitet³ ved å

- 1.1. holde hverandre oppdatert om faktiske tilbud i de ulike tjenester i kjeden som sikrer at pasienter så raskt som nødvendig kommer frem til riktig behandlingssted/-nivå

- avklare innhold og kvalitet i tilbud for øyeblikkelig hjelp funksjoner
- drøfte planer i forkant av eventuelle endringer

- 1.2. etablere rutiner som sikrer god informasjonsutveksling og kommunikasjon i øyeblikkelig hjelp situasjoner⁴

- 1.3. sørge for at eget vaktpersonell i den akuttmedisinske kjeden har nødvendig kunnskap om system, ansvar og rolle. Trening i samhandling skal skje regelmessig og kan bl.a sikres ved

- etablering av gjensidige hospiteringsordninger for nøkkelpersonell
- utvikling av E-læring program

2. Områder i den akuttmedisinske kjeden som partene er enige om at må ytterligere avklares innen utgangen av 2013 (Ahus innkaller partene):

- 2.1. akutt og krisetjeneste for pasienter med psykiske lidelser
- 2.2. grenseoppgang mellom allmennt medisinsk- og kirurgisk skadebehandling

³ Jfr. Forskrift om akuttmedisin utenfor sykehus

⁴ Jfr. Samarbeidsavtale om helhetlige pasientforløp

3. Partenes personell skal ha kjennskap til og benytte aktuelle prosedyrer og rutiner innen den akuttmedisinske kjede som:

- 3.1. Henvisningsrutiner jf pasientforløpsavtalen
- 3.2. Avansert hjerte- lungeredning inklusiv bruk av hjertestarter.
- 3.3. Intravenøst adkomst og -terapi
- 3.4. Nødnett

8. Rutiner ved overbelegg – somatiske pasienter

Dersom det er fare for at sykehuset ikke kan overholde plikten til å yte øyeblikkelig hjelp på grunn av overbelegg, tar kommunene ut utskrivningsklare pasienter samme dag.

9. Møtearena

Partene forplikter seg til å møtes årlig og innen 1.mars (representanter fra Follo, Øvre- og Nedre Romerike og Ahus) for

- o å sikre oppdatering og samordning av beredskapsplanverk
- o å sikre utveksling av oppdaterte kontaktlister
- o planlegging og gjennomføring av felles øvelser
- o opplæring og vedlikehold av kunnskap og kompetanse i krisehåndtering
- o utveksling av erfaring og revisjon av felles rutiner i den akuttmedisinske kjede

Oslo universitetssykehus (OUS), prehospitaltjenester inviteres til møtene.

Ahus har ansvar for innkalling.

10. Ikrafttredelse, evaluering, revidering og oppsigelse

Avtalen trer i kraft ved undertegning og gjelder for 1 år om gangen med automatisk videreføring dersom ingen av partene har varslet om ønsket reforhandling.

Hver av partene kan be om reforhandling av avtalen med 3 mnd skriftlig varsel.

Avtalen kan sies opp med ett års skriftlig varsel.

Partene vil utarbeide system for årlig evaluering av avtalen.

11. Denne avtalen er inngått i to eksemplarer, hvorav partene beholder ett eksemplar hver.

Dato,

Dato,

Rømskog kommune

Akershus universitetssykehus HF



RØMSKOG KOMMUNE

SAK : ORIENTERING OM HASTEVEDTAK I FORMANNSKAPET -ENDRING AV GARANTI TIL ASVO BJØRKELANGEN AS

Behandler organ:	Møtedato	Sak nr.	Ark.nr.
Kommunestyret	11.10.12	44/12	624

Saksbehandler: Anne Kirsti Johnsen

1. HVA SAKEN GJELDER

Informasjon om hastevedtak i formannskapet 3.9.12 - Endring av garanti til ASVO Bjørkelangen AS.

2. RÅDMANNENS FORSLAG TIL VEDTAK:

Kommunestyret tar saken til orientering.

Rådmannen i Rømskog 02.10.12

4. SAKENS FAKTA:

Kommunestyret fattet i sitt møte 15.12.11 sak 74/11 - Kommunal garanti til ASVO Bjørkelangen AS til kjøp og rehabilitering av eiendom som simpel kausjonist. Kommunalbanken har i ettertid, før lånet ble konvertert innført ny praksis om at garantier må gis som selvskyldnerkausjon. Fordi saken hastet måtte vedtaket i formannskapet 3.9.12 behandles etter kommunelovens hasteparagraf § 13, og saken skal forelegges kommunestyret i dettes første møte. Fylkesmannen har godkjent lånegarantien i brev 26.9.12

kausjon til selvskyldnerkausjon så raskt som mulig slik at Kommunalbanken kan starte utbetaling av transjer iht plan.

Kommunelovens § 51 setter begrensninger for kommunens muligheter til å stille kommunal garanti for næringsvirksomhet som drives av andre enn kommunen selv. I tillegg krever et eventuelt vedtak godkjenning av fylkesmannen.

5. RÅDMANNENS VURDERING:

Saken er håndtert på riktig måte og forelegges kommunestyret til orientering.

6. AKTUELLE VEDLEGG:

Formannskapsvedtak 44/12

Brev fra Fylkesmannen av 26.9.12

7. UTSKRIFT SENDT:



Fylkesmannen i Østfold



Rømskog kommune
Kommunehuset

1950 RØMSKOG

Samordnings- og beredskapsstaben

Deres ref.: THB 44/12

Vår ref.: 2012/649 334 BOV

Vår dato: 26.09. 2012

Endring av garanti for lån til ASVO Bjørkelangen AS

Det vises til kommunens oversendelser av 6. september 2012 og 18. september 2012 vedrørende endret vedtak om garantistillelse overfor ASVO Bjørkelangen AS.

Med hjemmel i kommuneloven § 51.1, jf. Kommunaldepartementets rundskriv H-8/01, godkjenner Fylkesmannen formannskapetets vedtak av 3. september 2012, i sak 44/12, om å garantere ved selvskyldnerkausjon overfor ASVO Bjørkelangen AS for lån på 2,8 mill. kroner med tillegg av inntil 10 % til delvis finansiering av kjøp, oppgradering og tilbygg av Mosebygget på Bjørkelangen. I vedtaket er garantitiden fastsatt til 20 år med tillegg av inntil 2 år.

Formannskapetets vedtak erstatter kommunestyrets vedtak i punktene 1, 3, 5 og 7 i Ksak 74/11. Vedtaket i Ksak 74/11 ble godkjent av Fylkesmannen i vårt brev av 27. januar 2012. Vår godkjenning av Fsak 44/12 erstatter vår tidligere godkjenning.

Vedtaket den 3. september 2012 er fattet med hjemmel i kommunelovens hasteparagraf § 13. I den forbindelse vil Fylkesmannen vise til § 13 nr. 2. Denne bestemmelsen innebærer at vedtaket i formannskapet skal forelegges kommunestyret i dets første møte etter at formannskapet har gjort sitt vedtak.

Med hilsen

Dette dokumentet er elektronisk godkjent av

Espen Pålrsrud e.f.
direktør

Birger Overskott
seniorrådgiver

Saksbehandler: seniorrådgiver Birger Overskott