

# FRØYA KOMMUNE

| FRØYA ELDRE- OG BRUKERRÅD      |                         | Saksliste    |
|--------------------------------|-------------------------|--------------|
| Møtested:<br>Kommunestyresalen | Møtedato:<br>21.04.2021 | Kl.<br>10:00 |

## Møteinnkalling

Medlemmene innkalles herved til overnevnte møte. Forfall må straks meldes til informasjonen, Tlf 72 46 32 00 eller til postmottak@froya.kommune.no  
Varamedlemmer møter etter nærmere beskjed.

### Sakliste:

| Saksnr. | Arkivsaksnr.<br>Innhold                                                         |
|---------|---------------------------------------------------------------------------------|
| 4/21    | 21/769<br><b>GODKJENNING AV PROTOKOLL FRA MØTE 17.02.21</b>                     |
| 5/21    | 21/770<br><b>ORIENTERING/SPØRRERUNDE</b>                                        |
| 6/21    | 21/792<br><b>HØRING - FEB - HELSEPLATTFORMEN - UTLØSING AV OPSJON</b>           |
| 7/21    | 21/794<br><b>HØRING - FEB - VÆRNES RESPONS - RESPONSSENTER TRYGGHETSALARMER</b> |
| 8/21    | 21/775<br><b>SOSIAL BOLIGBYGGING</b>                                            |
| 9/21    | 21/774<br><b>ÅRSMELDING 2020 - FEB - FRØYA ELDRE- OG BRUKERRÅD</b>              |

Sistranda, 15.04.21

Sigbjørn Hellevik  
Leder

Siv-Tove Skarshaug  
Sekretær

Saksdokumentene er lagt ut til offentlig ettersyn på følgende sted:

[www.froya.kommune.no](http://www.froya.kommune.no).

# FRØYA KOMMUNE

| Frøya eldre- og brukerråd |              | Møtebok    |
|---------------------------|--------------|------------|
| Møtedato:                 | Arkivsaksnr: | Sak nr:    |
| 21.04.2021                | 21/769       | 4/21       |
| Saksbehandler:            | Arkivkode:   | Gradering: |
| Siv-Tove Skarshaug        | 033          |            |

| Saken skal behandles i følgende utvalg: |                           |            |
|-----------------------------------------|---------------------------|------------|
| 4/21                                    | Frøya eldre- og brukerråd | 21.04.2021 |

## GODKJENNING AV PROTOKOLL FRA MØTE 17.02.21

### Forslag til vedtak:

Protokoll fra møte 17.02.21 godkjennes som framlagt.

### Vedlegg:

Protokoll fra møte 17.02.21

# FRØYA KOMMUNE

| Frøya eldre- og brukerråd |              | Møtebok    |
|---------------------------|--------------|------------|
| Møtedato:                 | Arkivsaksnr: | Sak nr:    |
| 21.04.2021                | 21/770       | 5/21       |
| Saksbehandler:            | Arkivkode:   | Gradering: |
| Marit Wisløff Norborg     | 033          |            |

| Saken skal behandles i følgende utvalg: |                           |            |
|-----------------------------------------|---------------------------|------------|
| 5/21                                    | Frøya eldre- og brukerråd | 21.04.2021 |

## ORIENTERING/SPØRRERUNDE

### Forslag til vedtak:

#### Frøya eldre- og brukerråd orienteringssaker til orientering.

1. Brukerombud orienterer om status og veien videre
2. Frikort for varig uføretrygd
3. Streaming av møter i Frøya eldre- og brukerråd
4. Universell utforing av skjenkebevillinger

# FRØYA KOMMUNE

| Frøya eldre- og brukerråd |              | Møtebok    |
|---------------------------|--------------|------------|
| Møtedato:                 | Arkivsaksnr: | Sak nr:    |
| 21.04.2021                | 21/792       | 6/21       |
| Saksbehandler:            | Arkivkode:   | Gradering: |
| Line Bårdsen              | G00          |            |

| Saken skal behandles i følgende utvalg: |                           |            |
|-----------------------------------------|---------------------------|------------|
| 6/21                                    | Frøya eldre- og brukerråd | 21.04.2021 |

## HØRING - FEB - HELSEPLATTFORMEN - UTLØSING AV OPSJON

### Forslag til vedtak:

Frøya eldre – og brukerråd tar saken Helseplattformen - utløsning av opsjon, til orientering.

### Vedlegg:

- Saksfremlegg: Helseplattformen – utløsning av opsjon
- Samarbeidsavtale
- Aksjonæravtale
- Bilag til samarbeidsavtale – Samarbeidets parter
- Bilag til samarbeidsavtale – Bestemmelser om partenes bidrag
- Bilag til samarbeidsavtale – Økonomiske forhold
- Aksjonæravtale – Fordeling av aksjer mellom kommunene

### Saksopplysninger:

Vedlagt er saksframlegg i sak om Helseplattformen – utløsning av opsjon.

Saken var til behandling i Hovedutvalg for helse, omsorg, NAV, oppvekst og kultur 13.04.2021, med følgende vedtak:

1. Kommunestyret vedtar at Frøya kommune løser ut sin opsjon på kjøp av Helseplattformen innenfor en estimert investeringramme på 15,3 MNOK over en periode på 15 år.
2. Kommunestyret beslutter at Frøya kommune trer inn i Samarbeidsavtalen for Helseplattformen (vedlegg 1).
3. Kommunestyret vedtar at Frøya kommune kjøpe en andel av aksjene i Helseplattformen AS og tiltrer Aksjonæravtalen for selskapet (vedlegg 2). For Frøya kommune sin del utgjør dette 56 000 kr. Dette dekkes innenfor driftsrammen for 2021.
4. Kommunestyret i Frøya kommune ber kommunedirektøren innarbeide Helseplattformen i de neste års budsjett og handlingsplaner. (Drift, investeringer og ansatteressurser til innføring mv.)
5. Frøya kommune har ensidig rett til å fratre sin beslutning om tiltredelse, uten begrunnelse, frem til 13 måneder før produksjonssetting.

# FRØYA KOMMUNE

| Frøya eldre- og brukerråd |              | Møtebok    |
|---------------------------|--------------|------------|
| Møtedato:                 | Arkivsaksnr: | Sak nr:    |
| 21.04.2021                | 21/794       | 7/21       |
| Saksbehandler:            | Arkivkode:   | Gradering: |
| Line Bårdsen              | G00          |            |

| Saken skal behandles i følgende utvalg: |                           |            |
|-----------------------------------------|---------------------------|------------|
| 7/21                                    | Frøya eldre- og brukerråd | 21.04.2021 |

## HØRING - FEB - VÆRNES RESPONS - RESPONSSENTER TRYGGHETSALARMER

### Forslag til vedtak:

Frøya eldre-og brukerråd tar saken Værnes respons – responscenter trygghetsalarmer, til orientering.

### Vedlegg:

- Saksfremlegg Værnes respons – responscenter trygghetsalarmer
- Vertskommuneavtale Værnes respons

### Saksopplysninger:

Vedlagt er saksfremlegg i sak om Værnes respons – responscenter trygghetsalarmer.

Saken var til behandling i Hovedutvalg for helse, omsorg, NAV, oppvekst og kultur 13.04.2021, med følgende vedtak:

-Frøya kommune inngår vertskommuneavtale om responscenter i Værnesregionen med Stjørdal kommune som vertskommune.

-Årlige driftsutgifter og etableringskostnader finansieres innen eksisterende rammer.

# FRØYA KOMMUNE

| Frøya eldre- og brukerråd |              | Møtebok    |
|---------------------------|--------------|------------|
| Møtedato:                 | Arkivsaksnr: | Sak nr:    |
| 21.04.2021                | 21/775       | 8/21       |
| Saksbehandler:            | Arkivkode:   | Gradering: |
| Marit Wisløff Norborg     | F17          |            |

| Saken skal behandles i følgende utvalg: |                           |            |
|-----------------------------------------|---------------------------|------------|
| 8/21                                    | Frøya eldre- og brukerråd | 21.04.2021 |

## SOSIAL BOLIGBYGGING

### Forslag til vedtak:

Frøya eldre – og brukerråd tar notat om boliger for mennesker med nedsatt funksjonsevne.

### Vedlegg:

1. Notat om boliger for mennesker med nedsatt funksjonsevne.

### Saksopplysninger:

Leder av Frøya eldre- og brukerråd har utarbeidet et notat om boliger for mennesker med nedsatt funksjonsevne.

### Vurdering:

Kommunedirektøren legger fram notatet fra leder i Frøya eldre- og brukerråd.

# FRØYA KOMMUNE

| Frøya eldre- og brukerråd |              | Møtebok    |
|---------------------------|--------------|------------|
| Møtedato:                 | Arkivsaksnr: | Sak nr:    |
| 21.04.2021                | 21/774       | 9/21       |
| Saksbehandler:            | Arkivkode:   | Gradering: |
| Marit Wisløff Norborg     | 033          |            |

| Saken skal behandles i følgende utvalg: |                           |            |
|-----------------------------------------|---------------------------|------------|
| 9/21                                    | Frøya eldre- og brukerråd | 21.04.2021 |

## ÅRSMELDING 2020 - FEB - FRØYA ELDRE- OG BRUKERRÅD

### Forslag til vedtak:

Frøya eldre- og brukerråd tar årsmelding for 2020 til orientering.

### Vedlegg:

1. Årsmelding fra Frøya eldre- og brukerråd.

### Saksopplysninger:

#### Kommuneloven

Eldre-og brukerrådet er hjemlet i Kommuneloven §§5-2 og 5-12 med bestemmelser som for øvrige folkevalgte organer (§5-1)

Rådets formål, oppgaver, sammensetning og organisering er nærmere presisert i Forskrift om kommunale og fylkeskommunale råd for eldre, personer med funksjonsnedsettelse og ungdom §§ 1,2,3 og 4.

§2 i forskriftene hjemler årsmelding som skal legges fram for kommunestyret.

### Vurdering:

Kommunedirektøren legger fram årsmelding fra Frøya eldre- og brukerråd som sendes videre til kommunestyret.

## SAKSFRAMLEGG

**Saksbehandler:** Siv-Tove Skarshaug  
**Arkivsaksnr.:** 21/769

**Arkiv:** 033

**Saken skal behandles i følgende utvalg:**

Frøya eldre- og brukerråd

### **GODKJENNING AV PROTOKOLL FRA MØTE 17.02.21**

**Forslag til vedtak:**

**Protokoll fra møte 17.02.21 godkjennes som framlagt.**

**Vedlegg:**

Protokoll fra møte 17.02.21



# FRØYA KOMMUNE

## MØTEPROTOKOLL

### Frøya eldre- og brukerråd:

|                                       |                                |                                  |                                               |
|---------------------------------------|--------------------------------|----------------------------------|-----------------------------------------------|
| Møtested:<br><b>Kommunestyresalen</b> | Møtedato:<br><b>17.02.2021</b> | Møtetid:<br><b>10:00 – 11:52</b> | Av utvalgets medlemmer møtte<br><b>6 av 7</b> |
| Fra og med sak:                       | 1/21                           |                                  |                                               |
| Til og med sak:                       | 3/21                           |                                  |                                               |

### **Faste representanter i Frøya eldre- og brukerråd i perioden 2019-2023:**

Sigbjørn Hellevik, Leder  
Hans Ulrik Hammer, Nestleder  
Laila Wedø  
Åse Kristiansen  
Rigmor Mathisen  
Eva Foss  
Brukerombud

### **Faste representanter med forfall:**

Hans Ulrik Hammer, Nestleder  
Rigmor Mathisen

### **Vararepresentanter som møtte:**

Hallgeir Sandvik

### **Merknader:**

1. Innkalling med saksliste ble enstemmig godkjent.
2. Sak 3/21 behandles før sak 2/21.

**Underskrift:**

  
**Sigbjørn Hellevik**  
Leder

  
**Connie Bonita Ramberg**  
Protokollunderskriver

  
**Veronica Furuviik**  
Sekretær

# HOVEDUTSKRIFT

**Utvalg:** Frøya eldre- og brukerråd  
**Møtedato:** 17.02.2021

## SAKSLISTE

| <b>Saksnr.</b> | <b>Arkivsaksnr.<br/>Innhold</b>                                                                               |
|----------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1/21           | 20/2759<br><b>PROTOKOLL FRA MØTE 09.11.20 OG PROTOKOLL FRA MØTE 30.11.20<br/>GODKJENNES OM FRAMLAGT.</b>      |
| 2/21           | 21/260<br><b>HØRING I FRØYA ELDRE- OG BRUKERRÅD - FEB - POLITISKE MÅL FOR<br/>OPPVEKSTOMRÅDET 2021 - 2024</b> |
| 3/21           | 21/283<br><b>ORIENTERINGER/SPØRRERUNDE</b>                                                                    |

1/21

## **PROTOKOLL FRA MØTE 09.11.20 OG PROTOKOLL FRA MØTE 30.11.20 GODKJENNES OM FRAMLAGT.**

### **Vedtak:**

**Protokoll fra møte 09.11.20 og protokoll fra møte 30.11.20 godkjennes som framlagt.**

**Enstemmig.**

### **Innstilling:**

Protokoll fra møte 09.11.20 og protokoll fra møte 30.11.20 godkjennes som framlagt.

2/21

## **HØRING I FRØYA ELDRE- OG BRUKERRÅD - FEB - POLITISKE MÅL FOR OPPVEKSTOMRÅDET 2021 - 2024**

### **Vedtak:**

Frøya eldre-og brukerråd har ingen merknader til kommunedirektørens forslag til politiske mål for oppvekstområdet 2021-24.

**Enstemmig.**

### **Frøya eldre og brukerråd behandling til møte 17.02.2021:**

*Følgende forslag til vedtak ble frammet:*

Frøya eldre-og brukerråd har ingen merknader til kommunedirektørens forslag til politiske mål for oppvekstområdet 2021-24.

**Enstemmig.**

### **Innstilling:**

Frøya eldre og brukerråd har følgende innspill til Politiske mål for oppvekstområdet 2021-2024:

3/21

## **ORIENTERINGER/SPØRRERUNDE**

- **Presentasjon av brukerombudet Connie Bonita Ramberg**
- **Orientering om brukerundersøkelser fra Frøya sykehjem. Virksomhetsleder Ann Kristin Sandvik ca kl. 10.00.**

Frøya eldre-og brukerråd er godt fornøyd med resultatet av undersøkelsen, og forutsetter rutinemessig å bli orientert om utviklingen av tjenestetilbudet.

- **Orientering om CRPD ved leder FEB**  
Frøya eldre-og brukerråd tar redgjørelse om CRPD til orientering.
- **Orientering om frikort for eldre med varig uførhet fra kommunedirektør**  
Frøya eldre-og brukerråd tar Kommunedirektørens redgjørelse til orientering.

- **Orientering om årsmelding ved økonomisjef Roger Antonsen**  
Frøya eldre-og brukerråd tar redgjørelse om årsmelding til orientering.
- **Orientering om universell utforming av kommunehuset ved kommunedirektør.**  
Frøya eldre-og brukerråd tar Kommunedirektørens redgjørelse til orientering.
- **FEB-årsmelding for 2020 ved økonomisjef Roger Antonsen.**
- **Henvendelse fra Revmatikerforeningen angående fysioterapitjenesten.**  
Frøya eldre-og brukerråd tar Kommunedirektørens redgjørelse til orientering.
- **Fleksibel busstransport ATB.**

Frøya eldre-og brukerråd ser så langt positivt på en ordning med fleksibel transport med kollektivbasert pris slik det er skissert i notat av 9.februar, og har for øvrig følgende kommentarer:

Om tilbringertjenesten

Grei ordning med utgangspunkt i nåværende rutemønster

Om servicetjenesten

2 dager i uka er akseptabelt

2 1/2 time er for kort tid.

# SAKSFRAMLEGG

**Saksbehandler:** Marit Wisløf Norborg  
**Arkivsaksnr.:** 21/770

**Arkiv:** 033

**Saken skal behandles i følgende utvalg:**

Frøya eldre- og brukerråd

## ORIENTERING/SPØRRERUNDE

**Frøya eldre- og brukerråd orienteringssaker til orientering.**

1. Brukerombud orienterer om status og veien videre
2. Frikort for varig uføretrygd
3. Streaming av møter i Frøya eldre- og brukerråd
4. Universell utføring av skjenkebevillinger

Oslo, 11.03.2021

## **Lokalsamfunn for alle? Krev universell utforming for å innvilge skjenkebevilling!**

Spisesteder, kafeer og puber utgjør viktige møtesteder og sosiale arenaer i våre lokalsamfunn. Langt de fleste slike steder er imidlertid utilgjengelige for folk som ferdes med rullestol eller andre hjelpemidler. Selv om vi har hatt tydelige krav om universell utforming både i bygningsloven og i diskrimineringslovverket i en årrekke, har ikke dette endret seg slik vi ønsker.

Norges Handikapforbund har erfart at det å knytte krav til universell utforming til nye og forlengede skjenkebevillinger, er et effektivt virkemiddel for å sikre at utelivet er tilgjengelig for alle. Vi er samtidig kjent med at mange kommuner har vært i tvil om hvorvidt det er anledning til å knytte manglende universell utforming til nye og forlengede skjenkebevillinger. Vi har bedt Helsedirektoratet om å avklare dette, og fått bekreftet at det er full anledning til å stille slike krav. E-posten fra Helsedirektoratet følger som eget vedlegg.

Nå oppfordrer vi alle norske kommuner om å stille krav til universell utforming i forbindelse med behandling av skjenkebevillinger, og på den måten sikre at alle kommunens innbyggere får tilgang til felles sosiale arenaer. Vi vil i denne sammenhengen referere til FNs konvensjon om funksjonshemmedes menneskerettigheter (CRPD), som Norge har ratifisert, og som forplikter myndighetene til å treffe alle lovgivningsmessige, administrative og andre tiltak som er hensiktsmessige for å virkeliggjøre funksjonshemmede rettigheter og hindre diskriminering.

Dette sier Likestillings- og diskrimineringslovens § 17 om universell utforming: Offentlige og private virksomheter rettet mot allmennheten har plikt til universell utforming av virksomhetens alminnelige funksjoner. Med universell utforming menes utforming eller tilrettelegging av hovedløsningen i de fysiske forholdene, inkludert informasjons- og kommunikasjonsteknologi (IKT), slik at virksomhetens alminnelige funksjoner kan benyttes av flest mulig, uavhengig av funksjonsnedsettelse.

Vi ønsker dere lykke til i arbeidet med å skape gode lokalsamfunn for alle. Ta gjerne kontakt med vårt regionkontor i Trøndelag om dere har spørsmål eller ønsker mer informasjon.

Med hilsen

Tove-Linnea Brandvik  
Forbundsleder

# SAKSFRAMLEGG

**Saksbehandler:** Line Bårdsen  
**Arkivsaksnr.:** 21/792

**Arkiv:** G00

## Saken skal behandles i følgende utvalg:

Frøya eldre- og brukerråd

### HØRING - FEB - HELSEPLATTFORMEN - UTLØSING AV OPSJON

#### Forslag til vedtak:

Frøya eldre – og brukerråd tar saken Helseplattformen - utløsning av opsjon, til orientering.

#### Vedlegg:

- Saksframlegg: Helseplattformen – utløsning av opsjon
- Samarbeidsavtale
- Aksjonæravtale
- Bilag til samarbeidsavtale – Samarbeidets parter
- Bilag til samarbeidsavtale – Bestemmelser om partenes bidrag
- Bilag til samarbeidsavtale – Økonomiske forhold
- Aksjonæravtale – Fordeling av aksjer mellom kommunene

#### Saksopplysninger:

Vedlagt er saksframlegg i sak om Helseplattformen – utløsning av opsjon.

Saken var til behandling i Hovedutvalg for helse, omsorg, NAV, oppvekst og kultur 13.04.2021, med følgende vedtak:

1. Kommunestyret vedtar at Frøya kommune løser ut sin opsjon på kjøp av Helseplattformen innenfor en estimert investeringsramme på 15,3 MNOK over en periode på 15 år.
2. Kommunestyret beslutter at Frøya kommune trer inn i Samarbeidsavtalen for Helseplattformen (vedlegg 1).
3. Kommunestyret vedtar at Frøya kommune kjøpe en andel av aksjene i Helseplattformen AS og tiltrer Aksjonæravtalen for selskapet (vedlegg 2). For Frøya kommune sin del utgjør dette 56 000 kr. Dette dekkes innenfor driftsrammen for 2021.
4. Kommunestyret i Frøya kommune ber kommunedirektøren innarbeide Helseplattformen i de neste års budsjett og handlingsplaner. (Drift, investeringer og ansatteressurser til innføring mv.)
5. Frøya kommune har ensidig rett til å fratre sin beslutning om tiltredelse, uten begrunnelse, frem til 13 måneder før produksjonssetting.





# Saksprotokoll

|                  |                                                                  |
|------------------|------------------------------------------------------------------|
| <b>Utvalg:</b>   | Hovedutvalg for helse, omsorg, NAV, oppvekst og kultur           |
| <b>Møtedato:</b> | 12.04.2021                                                       |
| <b>Sak:</b>      | 24/21 <span style="float: right;"><b>Arkivsak:</b> 21/694</span> |

## SAKS PROTOKOLL - HELSEPLATTFORMEN - UTLØSING AV OPSJON

### Vedtak:

1. Kommunestyret vedtar at Frøya kommune løser ut sin opsjon på kjøp av Helseplattformen innenfor en estimert investeringramme på 15,3 MNOK over en periode på 15 år.
2. Kommunestyret beslutter at Frøya kommune trer inn i Samarbeidsavtalen for Helseplattformen ([vedlegg 1](#)).
3. Kommunestyret vedtar at Frøya kommune kjøpe en andel av aksjene i Helseplattformen AS og tiltrer Aksjonæravtalen for selskapet ([vedlegg 2](#)). For Frøya kommune sin del utgjør dette 56 000 kr. Dette dekkes innenfor driftsrammen for 2021.
4. Kommunestyret i Frøya kommune ber kommunedirektøren innarbeide Helseplattformen i de neste års budsjett og handlingsplaner. (Drift, investeringer og ansatteressurser til innføring mv.)
5. Frøya kommune har ensidig rett til å fratre sin beslutning om tiltredelse, uten begrunnelse, frem til 13 måneder før produksjonssetting.

Enstemmig.

Behandling:

# SAKSFRAMLEGG

**Saksbehandler:** Line Bårdsen  
**Arkivsaksnr.:** 21/694

**Arkiv:** G00

## Saken skal behandles i følgende utvalg:

Hovedutvalg for helse, omsorg, NAV, oppvekst og kultur  
Formannskapet  
Kommunestyret

## HELSEPLATTFORMEN - UTLØSING AV OPSJON

### Forslag til vedtak:

1. Kommunestyret vedtar at Frøya kommune løser ut sin opsjon på kjøp av Helseplattformen innenfor en estimert investeringsramme på 15,3 MNOK over en periode på 15 år.
2. Kommunestyret beslutter at Frøya kommune trer inn i Samarbeidsavtalen for Helseplattformen ([vedlegg 1](#)).
3. Kommunestyret vedtar at Frøya kommune kjøpe en andel av aksjene i Helseplattformen AS og tiltrer Aksjonæravtalen for selskapet ([vedlegg 2](#)). For Frøya kommune sin del utgjør dette 56 000 kr. Dette dekkes innenfor driftsrammen for 2021.
4. Kommunestyret i Frøya kommune ber kommunedirektøren innarbeide Helseplattformen i de neste års budsjett og handlingsplaner. (Drift, investeringer og ansatteressurser til innføring mv.)
5. Frøya kommune har ensidig rett til å fratre sin beslutning om tiltredelse, uten begrunnelse, frem til 13 måneder før produksjonssetting.

### Vedlegg:

- Samarbeidsavtale
- Aksjonæravtale
- Diverse vedlegg til avtalene

### Saksopplysninger:

#### Bakgrunn

Norge har en av verdens beste helsetjenester, og de fleste av oss er innom fastlegen av og til, får en e-resept som hentes på apoteket, og må en sjelden gang innom legevakt eller sykehus. Dette oppleves for de aller fleste som positivt og velfungerende. Men for de som er kronikere, multisyke eller har en mer kompleks sykdomshistorie kan det være mer krevende å være syk. Man må gjerne innom både fastlege, legevakt og flere sykehus, og kan da oppleve å måtte gjenta historien sin flere

ganger. Informasjon følger ikke alltid med fra et sted til det neste, og informasjon om hvilke medisiner man står på er ikke alltid riktig. I verste fall kan man bli feilbehandlet på grunn av at informasjonen ikke stemmer. En av årsakene til dette er at dagens datasystemer ikke snakker godt nok sammen. Fastlegene har ett journalsystem, kommunen har normalt 3-4 journalsystemer, og på sykehusene er det enda flere systemer som må snakke sammen. Dette gjør de bare delvis. Dagens IKT-systemer er i hovedsak begrenset til én enkelt virksomhet/tjeneste og understøtter i begrenset grad pasientforløp på tvers av virksomheter og omsorgsnivå. I Kreftforeningens omverdensanalyse fra 2017 svarer 40 prosent av hele utvalget at de har opplevd at helsepersonell ikke har hatt relevant informasjon om dem. 33 prosent oppgir at de har opplevd at helsepersonell har feil helseopplysninger, eller at helseopplysningene de har ikke er oppdaterte. Videre sier 50 prosent at de selv har måttet ta ansvar for at informasjon om egen behandling bringes fra en behandler til en annen (referanse 6, side 25).

Med en økende aldring av befolkningen og generell økning i tjenestebehov også for yngre vil en bærekraftig økonomi både for kommuner og helseforetak være avhengig av at helsepersonell får mulighet til å jobbe smartere og mer effektivt. Med dagens systemer bruker de ansatte tid på å lete etter og oppsummere informasjon, og har ikke gode nok verktøy for å samhandle med forrige og neste behandlingsledd. Hvis kommunene skal kunne håndtere det økende behovet for helsehjelp må i tillegg innbyggere, pårørende og pasienter gis mulighet til å ta et større ansvar selv rundt egen helse, og mer av behandlingen må kunne utføres på avstand, for eksempel oppfølgingssamtaler som videokonsultasjon.

Fremtidens pasient ønsker tilgang til egne helseopplysninger, bedre informasjon om diagnose, mer involvering i egen behandling, tettere dialog med helsetjenesten og en helsetjeneste som oppleves som sammenhengende mellom alle aktørene i tjenesten. De ansatte både i primær- og spesialisthelsetjenesten ønsker delt informasjon om pasientene, sammenhengende og standardiserte pasientforløp, oppdaterte medisinlister, beslutningsstøtte og bedre verktøy for samhandling. Kommunene ønsker bedre verktøy for å arbeide forebyggende og bedre tilgang på rapporter og styringsinformasjon. Disse målene realiseres ved innføring av Helseplattformen, og vil ha størst effekt dersom den innføres hos alle; både på sykehus, i kommunehelsetjenesten, hos fastlegene og inkludert aktive innbyggere.

Stortingsmelding 9 «Én innbygger – én journal» ([Meld. St. 9 \(2012-2013\)](#)) setter tydelige mål for IKT-utviklingen i helse-Norge:

- Helsepersonell skal ha enkel og sikker tilgang til pasient- og brukeropplysninger
- Innbyggerne skal ha tilgang på enkle og sikre digitale tjenester

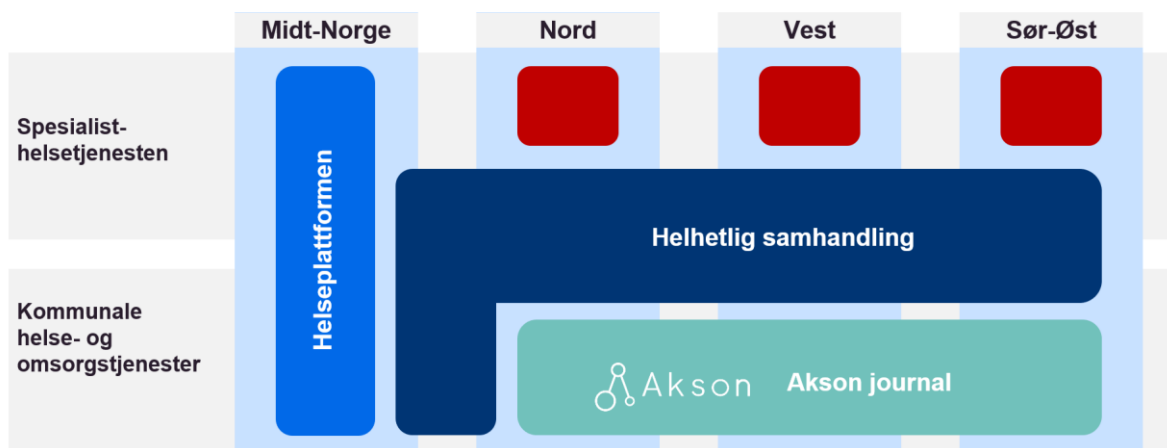
- Data skal være tilgjengelig for kvalitetsforbedring, helseovervåking, styring og forskning

Forslag til statsbudsjett Prop. 1 S (2020–2021), beskriver gjennomføring av dette:

*Regjeringen viderefører arbeidet med å modernisere journalløsningene gjennom tre strategiske tiltak: felles journalløsning i helseregion Midt-Norge, samordnet utvikling av de øvrige regionale helseforetakenes journalløsninger, og felles journalløsning for kommuner utenfor helseregion Midt-Norge. Disse journaltiltakene skal understøttes av etablerte og nye nasjonale e-helseløsninger og felleskomponenter.*

Helseplattformen er ett av de tre strategiske tiltakene som skal bidra til realiseringen av det nasjonale målbildet «Én innbygger - én journal» ([referanse 1](#)). Det er første gang det etableres en felles journalløsning for kommuner, spesialisthelsetjeneste, fastleger og private spesialister i Norge. Helseplattformen er utpekt som et regionalt utprøvningsprogram for det anbefalte nasjonale målbildet. Et av de andre strategiske tiltakene er å etablere en felles kommunal journalløsning for kommunal helse- og omsorgstjenesten, utenfor Midt-Norge (Akson). Kommunene i Midt-Norge kan enten velge Helseplattformen eller å fortsette med dagens systemer. Se [referanse 2](#) for mer informasjon om Akson og det nasjonale målbildet.

## Veikart for Én innbygger – én journal



 Direktoratet for e-helse

*Helseplattformen som del av det nasjonale bildet, fra Direktoratet for e-helse.*

Helseplattformen er anskaffelsen og innføringen av nytt felles pasientjournalsystem ved sykehus, kommuner, fastleger og private spesialister i hele Midt-Norge. Helseplattformen skal gi økt kvalitet i

pasientbehandling, bedre pasientsikkerhet, mer brukervennlige systemer og dermed sette helsepersonell i stand til å utføre sine oppgaver på en bedre og mer effektiv måte. I Frøya kommune vil Helseplattformen erstatte de journalsystemene som i dag er i bruk av disse tjenestene; Profil for helse og omsorg, ExorLive for fysioterapitjenesten, CGM-Winmed3 for skolehelse, vaksinasjon o.l., og SystemX for legetjenesten.

Helseplattformen AS ble opprettet 1. mars 2019 for å signere anskaffelsen og stå for innføringen. Frøya kommune signerte den 20.06.2019 en opsjonsavtale med Helseplattformen, i likhet med alle andre kommuner i Midt-Norge. Kommunene har mulighet for å tre inn på eiersiden i Helseplattformen AS etter hvert som de utløser sin opsjon. Dette ble vurdert juridisk og praktisk til å være den anbefalte modellen for et offentlig-offentlig samarbeid rundt Helseplattformen. Bystyret i Trondheim kommune vedtok å utløse sin opsjon 29. august 2019. Avtale mellom Helseplattformen AS og det amerikanske firmaet Epic, som vant anbudskonkurransen, ble signert 20. mars 2019.

Kommunene i Midt-Norge er representert i utviklingen av Helseplattformen, sammen med deltakere fra helseforetak og fastleger. Fagpersoner fra kommunene i hele Midt-Norge er involvert for å sikre at Helseplattformen fungerer for alle. Prosesser har vært gjennomgått for å passe både store og små kommuner, og forbedringsforslag og tidstyver har blitt identifisert. Alle faggrupper ser på muligheter for å jobbe likt i Midt-Norge der det er hensiktsmessig, og fagekspertene jobber sammen i Midt-Norge for å tilpasse det nye journalsystemet sammen med Helseplattformen AS og leverandøren Epic. Frøya kommune har en fagekspert i 40%, som er frikjøpt av Helseplattformen AS.

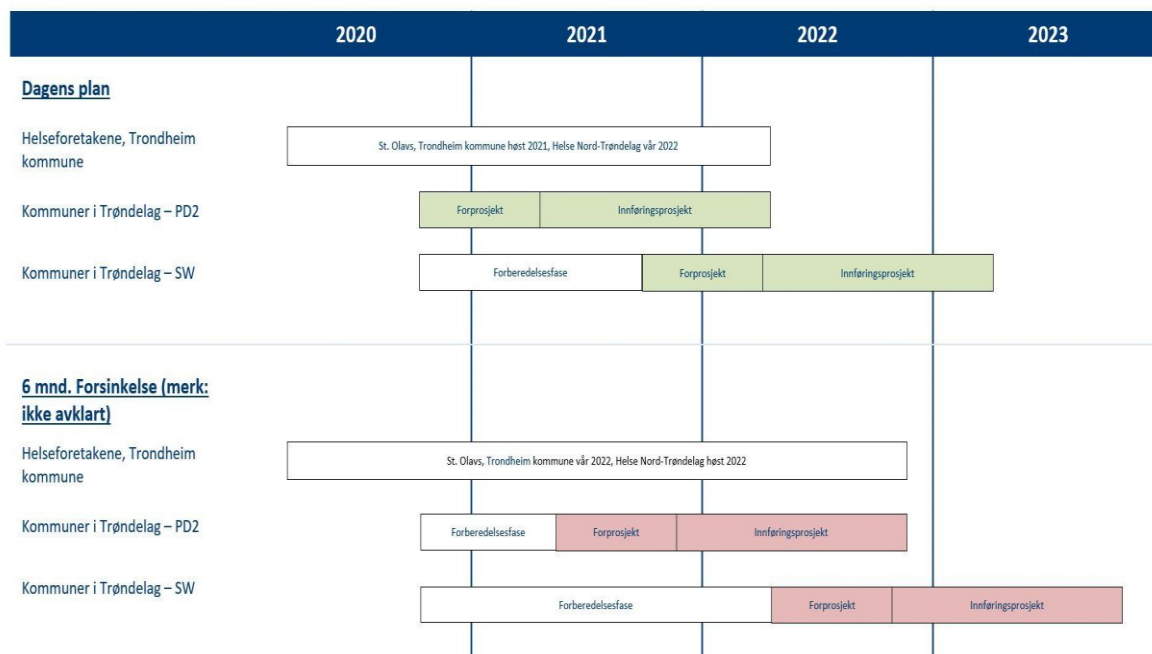
## **Innføringsplan**

Det er utformet en felles plan for koordinering og påkobling av aktører i Helseplattformen, som deles i fem produksjonssettinger. St. Olavs hospital og Trondheim kommune tar i bruk Helseplattformen først. Deretter følger de to andre helseforetakene sammen med kommuner, fastleger og andre aktører. Det er imidlertid ikke kapasitet til å ta med alle kommuner sammen med helseforetakene, så de to siste produksjonssettingene er for kommuner i Trøndelag og Møre og Romsdal som ikke gikk på sammen med helseforetakene. Disse to kalles “andre bølge” eller “second wave” (SW) i figuren nedenfor.

## Tidslinjer for Helseplattformen, kommuner i Trøndelag

Dagens plan

6 mnd. forsinkelse



For å koble seg på Helseplattformen må kommunene forplikte seg til et standardisert innføringsprosjekt i samarbeid med Helseplattformen AS. Innføringsprosjektet er inndelt i forprosjekt og hovedprosjekt. Forprosjektet varer i 7 måneder og hovedprosjektet i 12 måneder, til sammen 19 måneder. Før oppstart av forprosjekt må kommunene signere en intensjonsavtale om deltakelse i prosjektet, som ikke forplikter med tanke på å løse ut opsjon. Kommunen må løse ut sin opsjon før oppstart av hovedprosjektet, senest 13 måneder før produksjonssetting.

Frøya kommune har ensidig rett til å fratre sin beslutning om tiltredelse, uten begrunnelse, frem til dette tidspunktet. Det er også mulig for kommuner å starte opp med deler av forprosjektet på et tidligere tidspunkt. En foreløpig oversikt over innføringsplan med tilhørende aktivitetsliste finnes i [referanse 4](#), og mer utfyllende informasjon kan finnes i [referanse 5](#), "Informasjonspakke til opsjonkommuner", fra Helseplattformen AS.

Den pågående pandemien er en av faktorene som påvirker fremdriften negativt. Hovedprosjektet i Trondheim kommune er forskjøvet med 6 måneder fram i tid. Dette betyr at Frøya kommunes prosjekt ikke bli på 12 måneder + 7 måneder, men vil komprimeres noe. Prinsippet om at opsjonen må utløses 13 måneder før produksjonssetting vil fortsatt gjelde. Begge alternativer er skissert i figuren nedenfor. Som figuren viser vil Frøya kommune i begge tilfeller enten gå sammen med Helse Nord-Trøndelag HF (HNT), kalt "PD2" på figuren, eller ett år etter helseforetaket, kalt "SW" på figuren.

Tiltredelsestidspunkt har vært hyppig debbatert i kommunedirektørforum for kommunene i «lakseregionen» den siste måneden, og det er der en omforent enighet her om at kommunene bør velge samme inntredelsestidspunkt i Helseplattformen. Slik det nå ser ut ser en for seg tiltredelse i SW.

Det er også mulig for Frøya kommune å knytte seg til Helseplattformen på et senere tidspunkt enn disse to alternativene, men det er antatt at kostnaden for dette vil være høyere, siden det da må settes opp et prosjekt særskilt for kommunen.

## **Gevinster**

Den viktigste gevinsten ved innføringen av Helseplattformen er at innbyggerne vil oppleve en sømløs, helhetlig helsetjeneste med økt kvalitet og pasientsikkerhet. I tillegg får helsepersonell mulighet til å jobbe smartere og mer effektivt med mer brukervennlige systemer, og kommunen får nye muligheter for styringsinformasjon og kvalitetsforbedring. Når informasjon er oppdatert for alle og deles mellom primær- og spesialisthelsetjenesten vil samhandlingen bli enklere og mer effektiv. Dobbeltarbeid reduseres, og arbeidsflyten for de ansatte forbedres.

Kommunene i Midt-Norge samarbeider om å hente ut gevinster ved innføring av Helseplattformen, i tillegg til arbeid med risikobildet. Arbeidet med å hente ut gevinster og redusere risiko er en kontinuerlig prosess som også vil fortsette etter innføringen av Helseplattformen.

Helseplattformen vil gi kvalitetsmessige og økonomiske gevinster. Trondheim kommune har i sin bystyresak vist til foreløpige analyser som viser at det bare innenfor hjemmebaserte tjenester vil kunne være mulig å realisere opp mot 38 MNOK i årlige økonomiske gevinster frem mot 2040. Dette indikerer at det vil være lettere å møte behovet for kommunale tjenester når økningen i antallet av de eldste eldre kommer for fullt i de kommende årene. Legges denne analysen til grunn vil det for Frøya kommune være mulig å realisere 2 MNOK i årlige økonomiske gevinster frem mot 2040. Trondheim kommune vil i 2021 ytterligere oppdatere sine gevinstrealiseringsplaner, og Frøya kommune vil samarbeide med Trondheim kommune om disse. Sammen med Trondheim kommune og helseforetaket er det identifisert 8 hovedområder, som raskest vil kunne gi både kvalitative og økonomiske gevinster:

| Prioriterte områder | Beskrivelse av områdene |
|---------------------|-------------------------|
|---------------------|-------------------------|



|                                                |                                                                                                                                                                                         |
|------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Brukervennlighet                               | Medarbeidere i kommunal helsetjeneste skal oppleve bedre kvalitet, beslutningsstøtte og enklere tilgang til helseopplysninger.                                                          |
| Legemiddelhåndtering                           | Medarbeidere og pasienter skal oppleve økt pasientsikkerheten og bedre kvaliteten på legemiddelhåndtering gjennom samstemt liste i sanntid og beslutningstøtte i foreskrivning.         |
| Innbyggerinvolvering                           | Innbyggerportalen skal gi pasienten lettere tilgang til egne helseopplysninger, økt mulighet til å registrere egne opplysninger og kommunisere med helsetjenestene.                     |
| Logistikk                                      | Standardisering, informasjonsdeling og enklere tilgang til helseopplysninger skal gi medarbeidere i kommunehelsetjenesten mer tid til pasientbehandling.                                |
| Digital hjemmeoppfølging                       | Flere pasienter skal gjennom innbyggerportalen få oppfølging hjemme gjennom økt bruk av videokonsultasjon, informasjon og distribuert opplæring, egenregistrering og fjernmonitorering. |
| Samhandling                                    | Økt kvalitet på samhandling i, og mellom primær- og spesialisthelsetjenestene.                                                                                                          |
| Styringsinformasjon<br>(Avansert bruk av data) | Bedre tilpasset styringsinformasjon til tjenesteutvikling og prioritering av ressurser.                                                                                                 |
| Forskning<br>(Avansert bruk av data)           | Økt forskningsaktivitet i primærhelsetjenesten og enklere tilgang til informasjon om tjenester på tvers av kommuner som grunnlag til forskning.                                         |

## Risiko

Det er knyttet betydelig risiko til innføring av Helseplattformen. Trondheim kommunes bystyresak ([referanse 3](#)) tydeliggjør risiko i form av kostnadsoverskridelser, interessemotsetninger med spesialisthelsetjenesten, økt press på faglige ressurser i innføringsperioden, og at utviklingsarbeidet prioriteres høyt nok og i tråd med omfanget. Videre vil selve innføringen i organisasjonen være krevende og bety endringer for mange ansatte.

Trondheim kommune har valgt å fungere som “pilotkommune” for innføringen av Helseplattformen, noe som utgjør en reduksjon av prosjektets risiko for andre kommuner. Det blir mulig å benytte seg av

allerede utarbeidede modenhetsanalyser, opplæringsplaner, kommunikasjonsstrategi og andre elementer fra Trondheim kommune. I tillegg har Trondheim kommune allerede involvert andre midt-norske kommuner i kartlegging av sentrale pasientforløp i primærhelsetjenesten. Helseforetakene har allerede besluttet å ta i bruk Helseplattformen, som ytterligere sprer og reduserer risikoen.

Når det gjelder innføringen av Helseplattformen vil Frøya kommune delta i det utstrakte samarbeidet i Midt-Norge ledet av Trondheim kommune, Helseforetakene og Helseplattformen AS. Frøya kommune er tilknyttet Orkdalsregionen/lakseregionen hvor en regional innføringenleder samordner og koordinerer arbeidet innen områder som IKT, informasjon, opplæring, realisering av gevinster og deltakelse i Helseplattformens faggrupper. Disse faggruppene er igjen bredt sammensatt med deltakere fra kommuner i hele Midt-Norge, samt tverrgående grupper der også helseforetaket er med. Denne felles innsatsen vil være risikoreducerende for den enkelte kommune.

Alternativet til Helseplattformen er å fortsette å bruke dagens systemer. Det vil gi fungerende fagsystemer, men det er også risiko og kostnader forbundet med dette alternativet. Det er mer krevende å forholde seg til de systemene som finnes i dag sammenlignet med ett system, og flere av dagens systemer vurderes som moden for utskifting i nær fremtid uansett, som vil medføre kostnader. Dersom man blir værende på dagens systemer går man også glipp av gevinstene ved å ha felles tilgang til informasjon, forbedret samhandling og de andre fordelene med et felles system.

## **Økonomi**

Investeringskostnaden knyttet til å anskaffe og innføre Helseplattformen for Frøya kommune er anslått til kr 15,3 MNOK. Det er noe usikkerhet knyttet til regnskapsmessig behandling av kostnadene da endelig kategorisering først vil foreligge etter en detaljert gjennomgang og vurdering av revisor. Majoriteten av investeringskostnadene vil forfalle ved idriftsetting i 2022. I tillegg vil Frøya kommune måtte gjennomføre noen aktiviteter lokalt i forkant av produksjonssetting. Dette knytter seg blant annet til opplæring, gjennomføring av forberedende aktiviteter, samt eventuelle oppgraderinger av sluttbrukerutstyr og/eller infrastruktur.

Totalkostnaden fordeler seg på følgende elementer:

- Tekniske kostnadselementer som datamigrering, integrasjon, tekniske forberedelser/ testing og oppgradering av sluttbrukerutstyr og/eller infrastruktur.

- Organisatoriske kostnadselementer som opplæring, support fra superbrukere, organisasjonsutvikling og prosjektledelse.
- Kommunens andel av felleskostnadene ved Helseplattformen AS. Lisenskostnad til leverandør er inkludert i tjenestekostnad fra Helseplattformen og utgjør en relativt liten del av totalkostnaden.

Frøya kommune vil overdra aksjer fra Trondheim kommune, (ref. aksjonæravtalens kapittel 9 En liten del av kostnaden (kr. 56 000) vil således gå med på å betale Frøya kommunes del av aksjene i Helseplattformen AS, og Frøya kommune blir således en formell eier inn i det offentlige-offentlige samarbeidet som Helseplattformen AS representerer.

Kostnadsestimatet på 15,3 MNOK anses å være beheftet med usikkerhet da man er i en tidlig fase av Frøya kommune sitt innføringsløp og det er fremdeles en del informasjon som er ukjent. Eksempler på uavklarte områder knytter seg til mulig forsinket produksjonssetting, datamigrering ut over pasientjournaler, samt kostnad til årlig forvaltning. Merk at kostnadsestimatet er kun et estimat og ikke en pris. Helseplattformen AS er et selskap som ikke har som mål å gå med overskudd, og Frøya kommune vil kun betale sin andel av faktisk påløpte kostnader. Et grunnleggende prinsipp i det offentlig-offentlige samarbeidet er effektiv bruk av offentlige midler og det vil hele tiden søkes de mest kostnadseffektive løsningene, kvalitet tatt i betraktning.

Det pågår en prosess for å få bekreftet at kommuner i Midt-Norge kan legge til grunn 15 års avskrivningstid, og ikke 5 år som er vanlig for mindre IKT-innkjøp. Det anses som overveiende sannsynlig at dette lar seg gjøre, men det er en noe tidkrevende prosess da det krever lov- og/eller forskriftsendringer. Trondheim kommune har lagt til grunn 15 års avskrivningstid i sin bystyresak.

De årlige driftskostnadene er estimert til 2,2 MNOK. Samtidig vil ca. 1,1 MNOK av dagens kostnader falle bort slik at netto årlig kostnadsvekst er ca. 1,1, MNOK (ekskludert avskrivninger). Dagens systemer anses som moden for utskifting, og således vil kostnader til dagens systemer uansett forventes å øke betraktelig i fremtiden.

Kommunedirektøren vil innarbeide kostnader knyttet til kjøp, innføring og drift av Helseplattformen i budsjetter og økonomi- og handlingsplan.

## **Vurdering:**

Det nasjonale målbildet “En innbygger -en journal” konkluderer med at en felles nasjonal løsning for klinisk dokumentasjon, prosessøtte, og pasient og brukeradministrasjon er målbildet for den samlede nasjonale utviklingen for helse- og omsorgssektoren. For kommunene i Midt-Norge skal dette målbildet realiseres gjennom anskaffelsen av en regional felles løsning, Helseplattformen.

Gevinstene ved å ta i bruk Helseplattformen vurderes som store. Løsningen har potensiale til å realisere forventningene til det nasjonale målbildet “En innbygger -en journal”. Det er forventet at løsningen vil underbygge økt pasientsikkerhet, legge til rette for et mer koordinert tjenestetilbud, gi helsepersonell enklere tilgang til samtidig informasjon, gi helsepersonell nødvendig prosess- og beslutningsstøtte, og gi bedre verktøy for involvering og samhandling med pasienter og innbyggere.

Helseplattformen vil kunne medføre både kvalitetsmessige og økonomiske gevinster. Trondheim kommune fremhever i sin bystyresak at det innenfor hjemmebaserte tjenester frem mot 2040 vil kunne være mulig å realisere gevinster som i Frøya kommune kan komme opp mot 2 MNOK i årlige økonomiske gevinster. Trondheim kommune vil i 2021 ytterligere oppdatere sine gevinstrealiseringsplaner, og Frøya kommune vil samarbeide med Trondheim kommune om disse.

Risikoen i et slik prosjekt vurderes som betydelig. Et utstrakt midt-norsk samarbeid, og Trondheim kommunes rolle som “pilotkommune”, fører til at risikoen er redusert og øker sannsynligheten for at Helseplattformen vil være en funksjonell løsning også for Frøya kommune. Det er også grunn til å understreke at det er knyttet risiko til ikke å utløse opsjon på Helseplattformen. Dersom man blir værende på dagens systemer går man glipp av gevinstene ved å ha felles tilgang til informasjon, forbedret samhandling og de andre fordelene med et felles system. Det er også vurderingen til Frøya kommunes systemansvarlige, at dagens systemer om ikke lang tid er moden for utskifting, noe som vil medføre kostnader dersom man velger å ikke gå på Helseplattformen.

Kommunedirektøren vurderer at selv om kostnadene knyttet til driften av Helseplattformen vil utgjøre en økning i løpende driftsutgifter, vil den forventede kvalitetshevingen innen hjemmetjenester, helsehus og omsorgsboliger, BAM, helsestasjon, legetjeneste m.m. gjøre økningen forsvarlig. Kostnadsøkningen oppveies av de betydelige gevinstene som plattformen potensielt fører med seg, både for innbyggerne selv og for kommuneøkonomien. Detaljer rundt selve innføringsplanen vil utarbeides av administrasjonen i tiden fremover. Det er kommunedirektørens utgangspunkt at Frøya kommune ønsker å gå sammen med øvrige kommuner i regionen, og tiltrer produksjonssetting av Helseplattformen sammen med disse. Kommunestyret holdes løpene orientert om status.

Basert på dagens tilgjengelige informasjon er det kommunedirektørens vurdering at Helseplattformen vil være en fremtidsrettet løsning for Frøya kommune og at økonomien i prosjektet er tilfredsstillende. Kommunedirektøren anbefaler derfor å utløse opsjonen og inngå en samarbeidsavtale for Helseplattformen.

#### **Referanser med lenke til dokumenter**

1. [Stortingsmelding om én innbygger én journal: Meld. St. 9 \(2012-2013\)](#)
2. [Informasjon om Akson fra KS](#)
3. [Sak i Trondheim Bystyre, PS 0025/19: Ny løsning for pasientadministrasjon, pasientjournal og samhandling mellom kommune- og spesialisthelsetjenesten.](#)
4. [Innføringsplan inkludert aktivitetsliste](#)
5. [Informasjonspakke til opsjonskommuner](#)
6. [Én innbygger én journal. Konseptvalgutredning - Nasjonal løsning for kommunal helse- og omsorgstjeneste](#)

## **SAMARBEIDSAVTALE**

om

et helhetlig og samordnet helsetilbud (Helseplattformen) i region Midt-Norge

mellom

Helse Midt-Norge RHF

og

Trondheim kommune

18. november 2019

HA

45

## INNHold

|                                                                                                       |   |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|
| Definisjoner                                                                                          | 3 |
| 1 Innledende bestemmelser                                                                             | 4 |
| 1.1 Formål                                                                                            | 4 |
| 1.2 Om Løsningen                                                                                      | 4 |
| 1.3 Om partene                                                                                        | 5 |
| 1.4 Om Samarbeidsavtalen – et helhetlig samarbeid                                                     | 5 |
| 1.5 Tolkningsprinsipper                                                                               | 5 |
| 2 Forholdet til andre samarbeidsavtaler                                                               | 6 |
| 3 Forholdet til Selskapet                                                                             | 6 |
| 4 Partenes forpliktelser                                                                              | 6 |
| 4.1 Særlige forpliktelser i Innføringsfasen overfor aktører som vurderer å slutte seg til samarbeidet | 6 |
| 4.2 Alminnelige forpliktelser                                                                         | 7 |
| 4.2.1 Plikter i forbindelse med møter                                                                 | 7 |
| 4.2.2 Finansiering                                                                                    | 7 |
| 4.2.3 Andre bidrag                                                                                    | 7 |
| 4.2.4 Overholdelse av lover og forskrifter mv.                                                        | 7 |
| 5 Gevinster                                                                                           | 7 |
| 6 Samarbeidets organisering. Beslutninger                                                             | 7 |
| 6.1 Overordnet                                                                                        | 7 |
| 6.2 Eiermøtet                                                                                         | 7 |
| 6.2.1 Sammensetning                                                                                   | 7 |
| 6.2.2 Myndighet                                                                                       | 8 |
| 6.2.3 Beslutninger og stemmegivning i Eiermøtet                                                       | 8 |
| 6.2.4 Uenighet i Eiermøtet                                                                            | 8 |
| 6.2.5 Det kommunale samarbeidsrådet                                                                   | 8 |
| 6.4 Mulighet for påvirkning fra øvrige grupper og virksomheter                                        | 8 |
| 7 Mislighold                                                                                          | 9 |
| 7.1 Definisjon                                                                                        | 9 |
| 7.2 Retting                                                                                           | 9 |
| 7.3 Heving/eksklusjon                                                                                 | 9 |
| 8 Avslutning og uttreden                                                                              | 9 |
| 8.1 Rett til å tre ut av samarbeidet                                                                  | 9 |
| 8.2 Samarbeidsplikter ved uttreden og avslutning av samarbeidet                                       | 9 |

|    |                                |    |
|----|--------------------------------|----|
| 9  | Endringer                      | 9  |
| 10 | Twister, Lovvalg og vernetting | 10 |
| 11 | Bilag                          | 10 |

## Definisjoner

Følgende definisjoner skal legges til grunn for Samarbeidsavtalen:

|                     |                                                                                                                                                                                           |
|---------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| «Aktør»             | betyr offentlig virksomhet som kan tilsluttes eller opptas i Samarbeidsavtalen                                                                                                            |
| «Driftsfasen»       | betyr tidsperioden fra og med løsningen blir tatt i bruk i sykehus og kommuner                                                                                                            |
| «Innføringsfasen»   | betyr den tidsperioden som medgår for innføring og etablering av Løsningen                                                                                                                |
| «Leverandøren»      | betyr Epic Systems Corporation, hovedleverandør knyttet til utvikling og vedlikehold av Løsningen i henhold til kontrakter inngått med Selskapet                                          |
| «Løsningen»         | betyr «Helseplattformen», en teknisk løsning for felles pasientadministrativt system («PAS») og elektronisk pasientjournal («EPJ»). Etablering av IAM inngår også som en del av løsningen |
| «Part»              | betyr offentlig virksomhet tilknyttet Samarbeidsavtalen                                                                                                                                   |
| «Samarbeidsavtalen» | betyr dette dokument med tilhørende bilag                                                                                                                                                 |
| «Selskapet»         | betyr Helseplattformen AS                                                                                                                                                                 |






## **1 INNLEDENDE BESTEMMELSER**

### **1.1 Formål**

Partene til denne Samarbeidsavtalen er forent om å skape et bedre og mer helhetlig helsetilbud for pasientene innenfor – og på tvers av – sine respektive ansvarsområder. Gjennom Samarbeidsavtalen ønsker partene å realisere ambisjonen om å koordinere primær- og spesialisthelsetjenesten, slik at den enkelte pasient effektivt, sømløst og på betryggende måte kan oppnå den mest hensiktsmessige behandlingen, til riktig tid og på riktig sted. Samarbeidet skal legge til rette for økt kvalitet og sikkerhet i pasientbehandlingen og en effektiv ressursbruk.

Løsningen er en nødvendig forutsetning og et viktig redskap for å oppnå partenes felles formål.

Samarbeidet skal blant annet søke å oppnå gode rutiner for oppgaveoverføring mellom partene. Oppgaveoverføring skal planlegges i felleskap for å unngå tilfeldig eller ukontrollert overføring av oppgaver mellom partene.

Helseplattformen er en regional utprøvingsarena for det nasjonale målbildet «én innbygger – én journal». Partene skal i sitt samarbeid etter denne avtalen se hen til det nasjonale målbildet. Det innebærer at partene er innforstått med at partene i fremtiden kan bli tilbudt eller pålagt å benytte en nasjonal driftsleverandør. Partene skal forholde seg lojalt til dette dersom det blir aktuelt. Ved en eventuell overgang til en nasjonal driftsløsning skal Partene i felleskap arbeide for at ingen av Partene kommer dårligere ut økonomisk enn andre deltakere i den nasjonale løsningen.

Samarbeidsavtalens parter anerkjenner de ulike partenes økonomiske forutsetninger for deltakelse i samarbeidet. Samarbeidet skal ikke medføre at en part pålegges urimelige eller uforholdsmessige byrder. Det skal i den forbindelse særlig ses hen til den enkelte parts økonomiske rammebetingelser og størrelse (innbyggertall, demografi eller andre relevante fordelingsnøkler).

Ved gjennomføringen av samarbeidet skal hensynet til samfunnseffektiv ressursbruk veie tungt, både i den daglige drift og ved beslutninger som fattes i henhold til denne Samarbeidsavtalen. Hensynet til pasientene skal være førende innenfor de rammer den til enhver tid gjeldende ressursituasjon setter.

Partene skal alltid bestrebe seg på å ivareta pasientenes behov og sikkerhet på best mulig måte uavhengig av organisatoriske skiller. For dette formål skal partene samarbeide lojalt og yte nødvendige bidrag helsefaglig så vel som administrativt og forvaltningsmessig. Partene skal søke helsefaglige råd og veiledning i alle beslutninger hvor dette er relevant.

### **1.2 Om Løsningen**

Løsningen skal sikre både primær- og spesialisthelsetjenesten, herunder fastleger og avtalespesialister, nødvendig tilgang til pasientjournaler og pasientadministrative opplysninger på tvers av forvaltningsnivå.

Dette vil gi økt kvalitet i pasientbehandling, bedre pasientsikkerhet, mer brukervennlige systemer og dermed sette helsepersonell og administrativt personell i stand til å utføre sine oppgaver på en bedre og mer effektiv måte.

Partene skal aktivt søke å holde Løsningen oppdatert og fremtidsrettet. Ambisjonsnivået skal være realistisk ut fra partenes økonomiske forutsetninger.

Partene skal også løpende vurdere implementering av ny og innovativ teknologi der dette kan medføre besparelser, gevinster eller vesentlig forbedre pasientenes opplevelse av helsetilbudet.



Ved oppgraderinger og videreutvikling skal partene vurdere konsekvensene slike endringer har for eksisterende og fremtidige pasienter og pasientgrupper, og så langt det er mulig minimere belastninger og ulemper for disse. Pasientenes beste skal være tungtveiende ved valg av løsninger, veivalg og fremgangsmåter, men slik at valgene tilpasses partenes ressursituasjon.

### 1.3 Om partene

Partene er Helse Midt-Norge RHF («HMN»), med underliggende helseforetak, Trondheim kommune og andre kommuner i regionen. Partene i Samarbeidsavtalen har ansvar for primær- og spesialisthelsetjenesten i helseregionen «Midt-Norge», som består av fylkene Trøndelag og Møre og Romsdal. En fullstendig opplisting av partene fremgår av **Bilag 1**.

HMN eies av Staten ved Helse- og omsorgsdepartementet. Som en av fire helseregioner i Norge har HMN ansvar for spesialisthelsetjenester til befolkningen i Midt-Norge. HMN eier helseforetakene Helse Møre og Romsdal HF, St. Olavs Hospital HF, Helse Nord-Trøndelag HF og Sykehusapotekene i Midt-Norge HF.

Kommunene har et overordnet ansvar for helse- og omsorgstjenester til innbyggerne i den enkelte kommune etter helse- og omsorgstjenesteloven (primærhelsetjenesten). Loven gir kommunene frihet til å organisere og tilpasse tilbudet i samsvar med lokale behov.

Partene kan bli enige om å oppta andre offentlige aktører i samarbeidet etter de regler som gjelder om beslutninger i punkt 6.

Det er en ambisjon at samtlige kommuner i Trøndelag og Møre og Romsdal, samt Bindal kommune, slutter seg til avtalen. Aktører som tilsluttes Samarbeidsavtalen føres løpende inn i **Bilag 1**.

Når en aktør ønsker å tilslutte seg Samarbeidsavtalen, forutsettes det at aktøren skal ta løsningen i bruk, og Selskapet må informere om hvilke forberedelser aktøren må gjøre i den forbindelse.

### 1.4 Om Samarbeidsavtalen – et helhetlig samarbeid

Løsningen utgjør kjernen og utgangspunktet i et mer helhetlig samarbeid mellom partene, hvor også kompetanse- og ressursdeling, utdanning, forskning og videreutvikling av tjenester inngår. Partene forstår at samarbeidet nødvendiggjør oppgavefordeling og kostnadsdeling i tilknytning til den enkelte pasientgruppe, slik at formålene bak samarbeidet kan realiseres.

Partene erkjenner behovet for å samarbeide både om oppsett, drift og vedlikehold av Løsningen, samt samarbeide på et overordnet nivå om klinisk forvaltning, organisering og administrasjon av helsetilbudet. Dette gjør det nødvendig med en klar fordeling av hvilke oppgaver som skal løses gjennom Selskapet og hvilke som skal løses innenfor rammene av Samarbeidsavtalen.

Partene erkjenner videre at samarbeidet kan medføre behov for endringer underveis og at nye samarbeidsområder kan oppstå og bli en del av Samarbeidsavtalen.

### 1.5 Tolkningsprinsipper

Samarbeidsavtalen skal tolkes og praktiseres i samsvar med formålet, likevel slik at partene ikke er forpliktet til å handle i strid med nasjonale føringer for sin respektive virksomheter.



## **2 FORHOLDET TIL ANDRE SAMARBEIDSAVTALER**

Denne Samarbeidsavtalen erstatter og setter til side tidligere *Samarbeidsavtale om forberedelse og gjennomføring av anskaffelse, samt innføring av nytt pasientadministrativt system (PAS) og elektronisk pasientjournal (EPI)* av 27.09.2016 med unntak av reguleringer av opsjoner. Samarbeidsavtalen setter for øvrig ikke til side andre samarbeidsavtaler partene måtte være forpliktet etter, herunder lovpålagte samarbeidsavtaler mellom kommuner og helseforetak.

Samarbeidets organer skal befatte seg med de forhold der partene ser behov for regionale løsninger. Problemstillinger som ikke har regional karakter skal søkes løst i eksisterende organer mellom kommuner og deres respektive helseforetak.

I tilfelle av motstrid mellom Samarbeidsavtalen og en særavtale, er de respektive parter så langt det er mulig forpliktet til å tilpasse eventuelt motstridende særavtaler til Samarbeidsavtalen.

## **3 FORHOLDET TIL SELSKAPET**

Løsningen driftes og leveres gjennom Selskapet som eies av partene i fellesskap. Bare parter i Samarbeidsavtalen skal kunne ha eierandeler i Selskapet. Partene, i egenskap av eiere av Selskapet, forplikter seg til å utøve eierskapet lojalt til denne avtalen og beslutninger fattet i medhold av denne. Partenes samarbeid som aksjonærer i Selskapet er regulert i en egen aksjonæravtale.

Selskapet skal være et verktøy for anskaffelse, oppsett, drift og forvaltning av Løsningen. Selskapet er kontraktspart med tredjeparter knyttet til utvikling, drift og vedlikehold av Løsningen.

Selskapet kan ikke etablere forpliktelser som får konsekvenser for partene ut over det som er avtalefestet eller besluttet i medhold av denne avtalen. Selskapet kan ikke fatte beslutninger vedrørende helsetilbudet, og organisering og finansiering av dette. Det strategiske ansvaret for utviklingen av Løsningen ligger til Samarbeidsavtalens organer.

For Selskapets leveranser til den enkelte part skal det inngås en leveranseavtale. Leveranseavtalen skal bidra til å oppfylle Samarbeidets formål, og sørge for stabile leveranser til partene innenfor akseptable og forutsigbare økonomiske rammer. Leveranseavtalene skal reflektere at Selskapet er ikke en kommersiell leverandør av tjenester.

Styring av etableringen av Løsningen, og egen beslutningsstruktur for dette er beskrevet i **Bilag 2**.

## **4 PARTENES FORPLIKTELSE**

### **4.1 Særlige forpliktelser i Innføringsfasen overfor aktører som vurderer å slutte seg til samarbeidet**

I Innføringsfasen skal partene løpende gi informasjon til aktører som har rett til å slutte seg til samarbeidet.

Aktørene skal få informasjon om samarbeidets fremdrift og planlegging, samt om andre forhold av betydning for deres tilslutning til samarbeidet. I rimelig utstrekning skal aktørene få delta på møter som observatører.

Partene skal arbeide for at alle kommunene i regionen tilslutter seg samarbeidet for å høste maksimale fordeler av Løsningen.

## **4.2 Alminnelige forpliktelser**

### **4.2.1 Plikter i forbindelse med møter**

Partene plikter å stille til møter som avholdes i samsvar med Samarbeidsavtalen. Om nødvendig, skal møtende representanter stille med fullmakt til å treffe beslutninger innenfor Samarbeidsavtalens virkeområde.

### **4.2.2 Finansiering**

Partene skal bidra til finansieringen av samarbeidet, herunder finansieringen av Løsningen. Den enkelte parts bidrag skal stå i forhold til partens økonomiske bæreevne.

Nærmere reguleringer vedrørende kontantstrømmer og finansiering er gitt i **Bilag 3**.

### **4.2.3 Andre bidrag**

Partene skal yte andre bidrag slik det fremgår, eller besluttet i medhold av, Samarbeidsavtalen. Partene skal blant annet samarbeide om klinisk forvaltning etter driftssetting, og i den forbindelse yte bidrag i form av ressurser og personell. Samarbeidet skal være basert på kontinuerlig kunnskapsdeling for å oppnå beste praksis på tvers av virksomheter.

Den enkelte parts plikt til å yte bidrag skal stå i forhold til partens størrelse og økonomiske rammebetingelser.

Partene forplikter seg til å bidra på en slik måte at reglene for offentlig-offentlig samarbeid tilfredsstilles.

### **4.2.4 Overholdelse av lover og forskrifter mv.**

Partene er hver for seg forpliktet til å kontrollere at aktiviteter som utføres i medhold av denne Samarbeidsavtalen er i tråd med gjeldende lover, forskrifter og andre myndighetskrav. Partene har et særlig ansvar for å påse at det ikke forekommer transaksjoner i strid med regelverket om offentlige anskaffelser, samt at behandling av personopplysninger skjer i henhold til gjeldende personopplysningsregelverk.

## **5 GEVINSTER**

Partene er forpliktet til å bidra til at alle parter kan hente gevinster av samarbeidet. Hensynet til pasientenes beste og en effektiv samlet ressursbruk skal være førende innenfor tilgjengelige rammer. Alle parter skal kunne forvente gevinster i tråd med de bidrag som ytes i samarbeidet.

## **6 SAMARBEIDETS ORGANISERING. BESLUTNINGER**

### **6.1 Overordnet**

Samarbeidets organisering skal bidra til å oppnå Samarbeidsavtalens formål gjennom felles enighet. I de nedenstående underpunkter omtales de øverste beslutningsnivåer som gjelder for samarbeidet i driftsfasen.

Partenes samarbeid for etablering og innføring av Løsningen er nærmere regulert i **bilag 2**.

### **6.2 Eiermøtet**

#### **6.2.1 Sammensetning**

Eiermøtet skal bestå av 2 representanter for helseforetakene på den ene siden og 2 representanter for kommunene på den andre siden, hvorav minst en fra Trondheim kommune. Partene oppnevner sine egne

representanter. Dersom det er flere kommuner som er Part i avtalen, avtaler disse seg imellom hvem som skal representere kommunene ut over representanten fra Trondheim kommune. I tillegg skal rådmannen i Trondheim kommune og administrerende direktør i HMN kunne tiltre som medlemmer i eiermøtet dersom eiermøtet finner det hensiktsmessig eller en av partene i eiermøtet krever det.

### **6.2.2 Myndighet**

Eiermøte er øverste eskaleringsnivå der det er behov for å løse overordnede saker i fellesrommet mellom aktørene som ikke er løst på nivåene under i beslutningsstrukturen.

Eiermøtet kan treffe beslutning i alle saker som angår samarbeidet innenfor rammene av Samarbeidsavtalen, herunder faglig innhold i løsningen, utvidelse av samarbeidet og oppgaveforskyvning.

Beslutninger som ifølge lov, forskrift eller administrative vedtak krever beslutning av et bestemt organ hos den enkelte part, skal forelegges det aktuelle beslutningsorgan for endelig godkjenning.

### **6.2.3 Beslutninger og stemmegivning i Eiermøtet**

Eiermøtet skal møtes ved behov og når det er nødvendig for å ta sentrale beslutninger for å holde fremdriften i prosjektet, dog minimum 4 ganger i året.

Eiermøtet treffer beslutning etter forberedelse og saksfremlegg av et sekretariat som Trondheim kommune og HMN beslutter hvordan skal opprettes og ivaretas.

Beslutninger i Eiermøtet krever enstemmighet. Representantene for henholdsvis helseforetakene og kommunene skal opptre koordinert og i samsvar med sitt mandat. Hver side har én stemme.

### **6.2.4 Uenighet i Eiermøtet**

Ved manglende enstemmighet i sak som krever positiv avgjørelse av hensyn til samarbeidets fremdrift, skal representantene for henholdsvis spesialisthelsetjenesten og primærhelsetjenesten søke å løse uenigheten gjennom forhandlinger. Forhandlingene skal utføres av representantene, og skal – så langt det er mulig og relevant – skje under konsultasjon av faglig ekspertise.

### **6.2.5 Det kommunale samarbeidsrådet**

For å sikre den enkelte kommune innflytelse på beslutningsprosesser, og forankre kommunale posisjoner i eiermøtet, utnevner kommunene et kommunalt samarbeidsråd. Dette rådet skal sikre nødvendig forankring. Dette detaljeres nærmere i egen avtale. Det må i fellesskap mellom eierne og KS lages et mandat som sikrer at samarbeidsrådet får en hensiktsmessig funksjon og mandat.

### **6.3 Partenes rett til å kreve avgjørelser i saker som angår samarbeidet**

Hver enkelt part kan kreve at eiermøtet fatter beslutning i sak som angår partens rettigheter og forpliktelser i henhold til Samarbeidsavtalen.

### **6.4 Mulighet for påvirkning fra øvrige grupper og virksomheter**

Partene skal så langt som mulig legge til rette for at relevante grupper og virksomheter som berøres av samarbeidet – så som pasientorganisasjoner, partenes ansatte mv. – får anledning til å uttale seg og komme med innspill i saker der det er relevant.

## **7 MISLIGHOLD**

### **7.1 Definisjon**

Brudd på plikter fastsatt i denne Samarbeidsavtalen, eller manglende etterlevelse av en beslutning fattet i medhold av den, utgjør mislighold. Mislighold av forpliktelser overfor Selskapet utgjør mislighold av Samarbeidsavtalen.

Partene kan kun gjøre gjeldende de misligholdssanksjoner som følger av dette **punkt 7**, og kun gjennom de mekanismer som her er beskrevet.

Ved en parts mislighold, kan de øvrige partene gjennom beslutning i eiermøtet pålegge parten følgende sanksjoner:

- a) Krav om retting, jf. **punkt 7.2**
- b) Eksklusjon fra samarbeidet (heving), jf. **punkt 7.3**

Den enkelte part kan dessuten kreve erstatning i tråd med alminnelig erstatningsrettslige prinsipper.

### **7.2 Retting**

Ved en parts mislighold kan samarbeidets øvrige parter i eiermøtet pålegge den misligholdende part å rette forholdet innen en rimelig fastsatt frist. Manglende etterlevelse av to (2) slike pålegg i en og samme sak og/eller i to saker utgjør vesentlig mislighold.

### **7.3 Heving/eksklusjon**

Ved vesentlig mislighold kan eiermøtet beslutte å ekskludere parten fra samarbeidet. I vurderingen av hvorvidt en part skal ekskluderes fra samarbeidet, skal det særlig ses hen til misligholdets karakter og betydningen eksklusjon vil ha for parten og konsekvensene for pasienter parten har ansvar for. Det presiseres at handlinger eller utelatelser som i vesentlig grad strider mot - eller undergraver - Samarbeidsavtalens formål er å anse som eksklusjonsgrunn. Mislighold som har ført til heving av leveranseavtalen med Selskapet er samtidig eksklusjonsgrunn fra denne Samarbeidsavtalen.

## **8 AVSLUTNING OG UTTREDEN**

### **8.1 Rett til å tre ut av samarbeidet**

Den enkelte part står fritt til å tre ut av samarbeidet med henholdsvis (i) **1 års**, (ii) **3 års**, (iii) **5 års** skriftlig varsel for henholdsvis (i) øvrige kommuner, (ii) Trondheim kommune og (iii) HMN og underliggende helseforetak.

### **8.2 Samarbeidsplikter ved uttreden og avslutning av samarbeidet**

Ved uttreden og avslutning av samarbeidet skal partene samarbeide i rimelig utstrekning for å påse at den enkelte part kan opprettholde et stabilt og fullverdig tjenestetilbud, samt overholde relevant regelverk, i den tid overgang til egen løsning i egen organisasjon kan skje. Parten skal få tilstrekkelig tid til å etablere forsvarlige systemer i egen virksomhet, og partene skal bistå for å sikre at ingen data går tapt i prosessen.

## **9 ENDRINGER**

Justeringer av Samarbeidsavtalen som følge av organisatoriske endringer som sammenslåinger av kommuner eller mindre justeringer kan besluttet av eiermøtet. Parter som er identifisert med rett til å tiltre



samarbeidet opptas automatisk ved at **Bilag 1** oppdateres. Øvrige endringer av Samarbeidsavtalen krever enstemmighet blant partene. Det kan i det enkelte bilag angis særskilte endringsmekanismer for bilaget.

## **10 TVISTER, LOVVALG OG VERNETING**

Samarbeidsavtalen reguleres av norsk rett. Tvister som oppstår i tilknytning til Samarbeidsavtalen skal endelig løses ved bruk av voldgift etter voldgiftsloven. Voldgiftten settes i Trondheim.

## **11 BILAG**

Som bilag til denne Samarbeidsavtalen følger:

**Bilag 1** - Partene i Samarbeidsavtalen

**Bilag 2** - Beslutningsstruktur for innføring og etablering av Helseplattformen

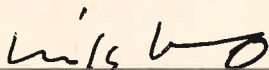
**Bilag 3** - Økonomiske forhold

**Bilag 4** - Bestemmelser om den enkelte parts bidrag

Samarbeidsavtalen er signert i 2 - to - eksemplarer, hvorav hver Part beholder ett hver.

Trondheim 18.11.2019

**For Helse Midt-Norge RHF**



Nils Kvernmo

Eierdirektør

**For Trondheim kommune**



Helge Magne Garåsen

Kommunaldirektør for helse og velferd



**AKSJONÆRAVTALE**  
**vedrørende aksjonærforholdet i Helseplattformen AS**

mellom  
Helse Midt-Norge RHF  
og  
Trondheim kommune

18.november 2019





Denne aksjonæravtalen (heretter "**Aksjonæravtalen**") er inngått den 18.11.2019 av og mellom:

1. Helse Midt-Norge RHF, org. nr. 983 658 776, Wessels veg 75, 7502 Stjørdal, og
2. Trondheim kommune, org. nr. 942 110 464, Munkegata 1, 7013 Trondheim

heretter individuelt referert til som "**Part/Parten**" og i fellesskap til som "**Parter/Partene**").

## 1 FORMÅL OG BAKGRUNN

Partene til denne Aksjonæravtalen er forent om å skape et bedre og mer helhetlig helsetilbud for pasientene innenfor – og på tvers av – sine respektive ansvarsområder. Gjennom samarbeidsavtalen mellom Partene av 18.11.2019 («**Samarbeidsavtalen 2019**») ønsker partene å realisere ambisjonen om at den enkelte pasient effektivt, sømløst og på trygghende måte kan oppnå den mest hensiktsmessige behandlingen, til riktig tid og på riktig sted. Dette skal legge til rette for økt kvalitet og sikkerhet i pasientbehandlingen og en effektiv ressursbruk. En teknisk løsning for felles pasientadministrativt system og elektronisk pasientjournal er en nødvendig forutsetning og et viktig redskap for å oppnå partenes felles formål.

Selskapet Helseplattformen AS org.nr. 922 307 814 («**Selskapet**») ble stiftet den 20. februar 2019 av Helse Midt-Norge RHF («**Helse Midt-Norge**») med det formål å levere løsning for elektronisk pasientjournal med pasientadministrativt system til helseforetak, kommuner, fastleger og tilknyttede aktører som tilbyr helsetjenester til befolkningen i Trøndelag og Møre og Romsdal fylker samt Bindal kommune, og som etter lov og forskrift er pålagt å føre elektronisk pasientjournal.

Det har vært gjennomført to offentlige anskaffelsesprosesser og Selskapet har inngått kontrakt med to leverandører om leveranse av henholdsvis en felles journalløsning og pasientadministrativt system for spesialist- og primærhelsetjenesten i Midt-Norge, samt en IAM-løsning (Identitets- og tilgangsstyring) som til sammen utgjør «**Løsningen**» som skal eies og forvaltes av Selskapet. Utgangspunkt for anskaffelsen var at Løsningen som utvikles skal eies og forvaltes av Helse Midt-Norge og kommunene i Midt-Norge i fellesskap, noe som organiseres gjennom eierskap til Selskapet. Selskapet er gjennom dette et redskap for offentlig-offentlig samarbeid og for utvidet egenregi.

Selskapet skal ikke ha til formål å skape økonomisk overskudd for sine aksjonærer, men skal drives etter prinsippet om kostnadsdekning.

Selskapet kan ikke etablere forpliktelser som får konsekvenser for Partene ut over det som er avtalefestet eller besluttet i medhold av Samarbeidsavtalen 2019. Selskapet kan ikke fatte beslutninger vedrørende helsetilbudet, og organisering og finansiering av dette. Det strategiske ansvaret for utviklingen av Løsningen ligger til Samarbeidsavtalens organer.

Som største kommune i Midt-Norge har Trondheim kommune hatt en sentral rolle i arbeidet med forberedelse til og gjennomføring av anskaffelsen av Løsningen. Partene inngikk 27. september 2016 en samarbeidsavtale («**Samarbeidsavtalen 2016**») blant annet for å sikre at Løsningen ivaretar innbyggernes og pasientenes behov uavhengig av organisatoriske skiller. I følge Samarbeidsavtalen 2016 fikk Trondheim kommune en opsjon om kjøp og innføring av Løsningen («**Opsjonen**»). Opsjoner har også blitt tildelt de øvrige kommunene i Trøndelag og Møre og Romsdal («**Opsjonskommunene**»), samt Bindal kommune i Nordland som også mottar spesialisthelsetjenester fra foretak under Helse Midt-Norge.

Bakgrunnen for denne Aksjonæravtalen er at Trondheim kommune har utøvd Opsjonen i medhold av Samarbeidsavtalen 2016. Partene er enige om at Trondheim kommune skal kjøpe 4000 aksjer i Selskapet fra Helse Midt-Norge.

Partene ønsker at Selskapet skal drives effektivt og profesjonelt og lojalt i forhold til Partenes strategiske valg slik disse fremkommer etter beslutninger truffet i samsvar med Samarbeidsavtalen 2019.

Partene inngår denne Aksjonæravtalen for å regulere Partenes rettigheter og forpliktelser som aksjonærer i Selskapet, og for å fastsette prinsippene for den videre drift av Selskapets virksomhet.

Partene forplikter seg til å stemme i samsvar med bestemmelsene i denne Aksjonæravtalen, og i tråd med Selskapets formål, både i Selskapets styre og i Selskapets generalforsamling.

## 2 DEFINISJONER

I denne Aksjonæravtalen skal, utover det som er definert ovenfor, nedenstående ord og begreper forstås som følger når det benyttes stor første bokstav uavhengig av om flertall eller entall benyttes med mindre noe annet klart fremkommer av sammenhengen:

|                                 |                                                                                                                                                                          |
|---------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>“Aksjer”</b>                 | betyr aksjer i Selskapet;                                                                                                                                                |
| <b>“Aksjonæravtalen”</b>        | betyr denne avtale slik den er inngått mellom Partene;                                                                                                                   |
| <b>“Formål”</b>                 | betyr formålet som utledes av virksomhetsbeskrivelsen i punkt 1;                                                                                                         |
| <b>«Løsningen»</b>              | betyr en felles journalløsning og et pasientadministrativt system for spesialist- og primærhelsetjenesten i Midt-Norge; herunder også innføring av en av ny IAM løsning; |
| <b>«Opsjonskommune»</b>         | betyr de kommuner som etter Samarbeidsavtalen 2016 har opsjon om kjøp og innføring av Løsningen, men som ikke har utøvd denne;                                           |
| <b>“Part”</b>                   | betyr en aksjonær i Selskapet som er tilsluttet Aksjonæravtalen;                                                                                                         |
| <b>“Partene”</b>                | betyr alle aksjonærene i Selskapet som er tilsluttet Aksjonæravtalen;                                                                                                    |
| <b>“Selskapet”</b>              | betyr Helseplattformen AS, selskap registrert i foretaksregisteret med organisasjonsnummer 922 307 814;                                                                  |
| <b>«Samarbeidsavtalen 2016»</b> | betyr samarbeidsavtalen inngått mellom Partene 27. september 2016;                                                                                                       |
| <b>«Samarbeidsavtalen 2019»</b> | betyr samarbeidsavtalen inngått mellom Partene 18.11.2019.                                                                                                               |

### 3 EIERFORHOLD OG AKSJEKAPITAL

Selskapet har ved Aksjonæravtalens inngåelse en aksjekapital på NOK 10 000 000, fordelt på 10 000 aksjer, á NOK 1000.

Partene i dag eier følgende antall aksjer og prosentvis andel:

| Part                 | Aksjer | Andel |
|----------------------|--------|-------|
| Helse Midt-Norge RHF | 6000   | 60 %  |
| Trondheim kommune    | 4000   | 40 %  |

Selskapets aksjer kan kun eies av og overdras til offentlige institusjoner og offentlige aktører som har inngått avtale om bruk av Løsningen og som er tilsluttet Samarbeidsavtalen 2019. Selskapets aksjer kan ikke pantsettes.

Dersom Opsjonskommunene utøver sine Opsjoner skal de bli aksjonærer i Selskapet med det antall Aksjer som fremgår av oversikten som er vedlagt som **Bilag 1**. Opsjonskommunene skal kjøpe Aksjer av Trondheim kommune, dog slik at Trondheim kommune alltid skal eie 10 % eller mer av Aksjene i Selskapet.

### 4 STYRETS SAMMENSETNING OG MØTEAVHOLDELSE – DAGLIG LEDER

#### 4.1 Antall styremedlemmer

Selskapet skal ha et styre med 5 styremedlemmer, valgt som nærmere beskrevet i punkt 4.2 nedenfor. I tillegg skal Selskapets ansatte være representert i styret med varamedlemmer i medhold av bestemmelsene i forskrift om de ansattes rett til representasjon i aksjeselskapers og allmenaksjeselskapers styre og bedriftsforsamling mv. («Representasjonsforskriften»).

#### 4.2 Valg av styrets medlemmer - valgkomite

Partene er enige om at generalforsamlingen skal utnevne en egen valgkomite som skal foreslå styremedlemmer og varamedlemmer som velges av Selskapets generalforsamling. Det skal utarbeides en egen instruks for valgkomiteen som skal vedtas i Selskapets generalforsamling.

#### 4.3 Styrets leder

Selskapets generalforsamling utpeker styrets leder. Styrets leder har dobbeltstemme ved stemmelikhet i selskapets styre.

#### 4.4 Daglig leder

Styret skal ansette daglig leder i fast stilling i Selskapet. Daglig leder skal rapportere til styret. Daglig leder skal være tilstede i styremøtene, med mindre styret ber daglig leder avstå fra å delta i et møte eller under behandlingen av en bestemt sak. Styret skal utarbeide en egen instruks for daglig leder som nærmere regulerer daglig leders oppgaver og fullmakter.

#### **4.5 Saksbehandlingen i styret**

Selskapets generalforsamling skal vedta en egen instruks for styret som nærmere regulerer styrets saksbehandling og fullmakter.

Minst halvparten av styrets medlemmer, hvorav minst tre medlemmer oppnevnt av generalforsamlingen, må være tilstede for at styret skal være vedtaksdyktig.

### **5 GENERALFORSAMLINGEN**

Selskapet skal avholde generalforsamling minimum to ganger i året.

I tillegg til den obligatoriske generalforsamlingen i andre kvartal hvor regnskapet behandles skal det årlig avholdes en generalforsamling for strategidiskusjoner.

### **6 FORHOLDET TIL EIERNE**

#### **6.1 Innledning**

Eierne av Selskapet forplikter seg til å utøve eierskapet lojalt til Samarbeidsavtalen 2019 og beslutninger fattet i medhold av denne.

#### **6.2 Avtaler mellom Selskapet og aksjonærene**

For Selskapets leveranser til den enkelte Part skal det inngås en leveranseavtale. Leveranseavtalen skal bidra til å oppfylle samarbeidets formål og sørge for stabile leveranser til partene innenfor akseptable og forutsigbare økonomiske rammer. Selskapet er ikke en kommersiell leverandør av tjenester, hvilket vil reflekteres i leveranseavtalene med den enkelte Part.

Partene er enige om at Selskapet, i de tilfeller det er hensiktsmessig kan motta tjenester fra aksjonærene etter nærmere avtale med disse, herunder avtale om levering av IKT-tjenester fra Helse-Midt-Norges interne IKT- avdeling Hemit.

Alle avtaler mellom Selskapet og aksjonærene skal inngås på normale forretningsmessige vilkår og i henhold til gjeldene lovgivning. Avtalene skal godkjennes av Selskapets generalforsamling og krever to tredjedels flertall.

### **7 FINANSIERING AV SELSKAPETS VIRKSOMHET, UTBYTTE**

#### **7.1 Egenkapital**

Partene skal arbeide for at Selskapet til enhver tid har den egenkapital som er påkrevet etter aksjeloven, og som er nødvendig og tilstrekkelig for å sikre en forsvarlig drift av Selskapet og for å ivareta Aksjonæravtalens formål og hovedprinsipper for drift av Selskapet i samsvar med pkt. 1.

#### **7.2 Finansiering av Selskapets virksomhet**

Partene har gjennom Samarbeidsavtalen 2019, inngått avtale om finansiering av selskapet. Se bilag 3 til Samarbeidsavtalen for nærmere bestemmelser.

### **7.3 Utbytte**

Selskapet skal ikke utbetale utbytte til aksjonærene.

## **8 BESLUTNINGER SOM KREVER ENSTEMMIGHET ELLER TO TREDJEDELS FLERTALL**

For å sikre stor grad av felles enighet mellom Partene om beslutninger av særlig viktighet for Selskapet og Partene, krever følgende beslutninger enstemmighet i Selskapets styre blant medlemmene valgt av Selskapets generalforsamling:

- (i) Ansettelse og terminering av daglig leder i Selskapet
- (ii) Godkjenning og endring av instruks for daglig leder

Følgende beslutninger krever to tredjedels flertall på Selskapets generalforsamling:

- (iii) Godkjenning av overordnede årlige budsjetttrammer
- (iv) Opptak av lån for å finansiere Selskapets virksomhet
- (v) Endring av Selskapets vedtekter
- (vi) Avvikling/oppløsning av Selskapet
- (vii) Inngåelse av avtaler mellom Selskapet og en eller flere av Partene (eller Partenes tilknyttede selskaper/enheter) eller endringer av slike avtaler
- (viii) Salg av Selskapets aksjer (ut over det som er regulert i denne Aksjonæravtalen)
- (ix) Utnevnelse av valgkomite
- (x) Vedtakelse og endring av instruks for styret og valgkomite

## **9 OVERDRAGELSE AV AKSJER – OPSJONSKOMMUNENES UTØVELSE AV OPSJONER**

### **9.1 Prinsipper for aksjeoverdragelse**

Selskapets aksjer skal kun kunne overdras til offentlige institusjoner og offentlige aktører som har inngått avtale om bruk av Selskapets elektroniske pasientjournal og som er tilsluttet Samarbeidsavtalen 2019. Aksjonærer, som er kommuner, skal kun kunne overdra sine aksjer til andre kommuner eller til Selskapet.

Aksjene skal alltid overdras til pålydende.

Dersom en Opsjonskommune skulle fratre Samarbeidsavtalen, skal Trondheim kommune innløse aksjene til pålydende. Dersom Trondheim kommune ikke benytter seg av denne retten skal Selskapet innløse aksjene til pålydende.

### **9.2 Melding om overdragelse av aksjer**

Aksjonærer som har inngått avtale om overdragelse av aksjer, skal sende skriftlig melding om aksjeoverdragelsen til Selskapet og de øvrige Aksjonærene. Meldingen skal inneholde informasjon om antall aksjer som omfattes av overdragelsen, hvem som er erverver av aksjene og forfallstidspunkt for betaling av vederlaget.

### **9.3 Overdragelse av aksjer ved utøvelse av opsjoner**

Når en Opsjonskommune utøver sin opsjon i medhold av Samarbeidsavtalen 2016, og blir aksjonær i Selskapet, er Partene enige om å behandle utøvelse av opsjonen og aksjekjøpet i første mulige styremøte. Når en Opsjonskommune skal kjøpe Aksjer, skal disse overdras fra Trondheim kommune. Antallet aksjer som den enkelte Opsjonskommune skal kjøpe, fremgår av Vedlegg 1.

Når Opsjonskommunen skal bli aksjonær, skal Opsjonskommunen tiltre Aksjonæravtalen i forbindelse med aksjekjøpet. Bestemmelsene om forkjøpsrett og styresamtykke kommer ikke til anvendelse ved overdragelse av aksjer etter Opsjonskommunenes utøvelse av sine opsjoner.

### **9.4 Forkjøpsrett**

Hver av Partene skal ved overdragelse av aksjer i Selskapet ha forkjøpsrett til aksjene i henhold til reglene i aksjeloven §§ 4-19 til 4-23, likevel slik at aksjer i Selskapet alltid skal overdras til pålydende.

Generalforsamlingen kan med 2/3 flertall vedta at aksjene i selskapet skal overdras til en eventuell felles nasjonal tjenesteleverandør. I et slikt tilfelle plikter alle parter å overdra sine aksjer, og forkjøpsrett eller krav til styrets samtykke gjelder ikke.

### **9.5 Styresamtykke**

Enhver overdragelse av aksjer er avhengig av samtykke fra Selskapets styre. Styret skal ikke godkjenne noen overdragelse av aksjer som ikke er i samsvar med Aksjonæravtalen. Utover dette kan styret bare nekte samtykke dersom det foreligger saklig grunn til slik nektelse.

## **10 ØVRIGE BESTEMMELSER**

### **10.1 Selskapsrettslig implementering**

Hver av Partene plikter å benytte og innrette sin stemmegivning i Selskapets generalforsamling og i styret slik at Aksjonæravtalens innhold realiseres. Ved uoverensstemmelse mellom vedtektene og Aksjonæravtalen, skal Aksjonæravtalen ha forrang.

### **10.2 Organisatoriske endringer**

Ved fremtidige organisatoriske endringer i kommunestrukturen eller innenfor spesialisthelsetjenesten skal rettigheter og plikter etter Aksjonæravtalen overdras til den nye organisatoriske enheten som viderefører Partens oppgaver. Ingen av Partene kan motsette seg slik overføring uten saklig grunn.

Dersom noen av kommunene som eier aksjer i Selskapet slås sammen skal kommunenes aksjeposter slås sammen og eies av den nye kommunen.

### **10.3 Delvis ugyldighet**

Dersom deler av Aksjonæravtalen i rettskraftig avgjørelse kjennes ugyldig eller settes til side på annet grunnlag, skal Aksjonæravtalen for øvrig fortsatt gjelde etter sin ordlyd mellom Partene.

### **10.4 Mislighold**

I den grad en Part ikke kan oppfylle sine plikter etter Aksjonæravtalen skal den andre Part uten opphold orienteres om avviket og Partens plan for å rette opp avviket.



Ved mislighold av Aksjonæravtalen gjelder de alminnelige erstatningsrettslige regler i kontrakt.

En Parts vesentlige mislighold av Aksjonæravtalen gir den annen Part rett til umiddelbar heving av Aksjonæravtalen.

#### **10.5 Ikrafttredelse og endringer av Aksjonæravtalen**

Aksjonæravtalen trer i kraft ved signering og er i kraft så lenge Partene er aksjonærer i Selskapet, eventuelt inntil Selskapet er oppløst.

Aksjonæravtalen kan ikke i noe tilfelle sies opp av noen av Partene.

Alle endringer i Aksjonæravtalen gjøres ved inngåelse av skriftlig tilleggsavtale inngått av samtlige parter. Slik tilleggsavtale inntas som vedlegg til Aksjonæravtalen.

#### **10.6 Lovvalg, tvister og verneting**

Aksjonæravtalen reguleres av norsk rett. Tvister som oppstår i tilknytning til Aksjonæravtalen skal endelig løses ved bruk av voldgift etter voldgiftsloven. Voldgiftet settes i Trondheim.

### **11 BILAG**

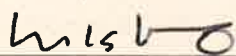
Som bilag til denne Aksjonæravtalen følger:

**Bilag 1: Fordeling av aksjer mellom Opsjonskommunene**

Aksjonæravtalen er signert i 2 - to - eksemplarer, hvorav hver Part beholder ett hver.

Trondheim 18.11.2019

**For Helse Midt-Norge RHF**



Nils Kvernmo

Eierdirektør

**For Trondheim kommune**



Helge Magne Garåsen

Kommunaldirektør for helse og velferd

# **SAMARBEIDSAVTALE HELSEPLATTFORMEN – BILAG 1**

## **SAMARBEIDETS PARTER**

Ved samarbeidets etablering 18.11.2019 besto samarbeidet av følgende parter:

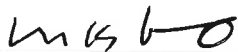
1. Helse Midt-Norge RHF, org. nr. 983 658 776, Wessels veg 75, 7502 Stjørdal, og
2. Trondheim kommune, org. nr. 942 110 464, Munkegata 1, 7013 Trondheim

Disse partene bekrefter med dette sin tilslutning til samarbeidsavtalen med vedlegg.

Samtlige kommuner i Trøndelag og Møre og Romsdal fylker, samt Bindal kommune, i tillegg til helseforetak underlagt Helse Midt-Norge RHF kan tiltre avtalen ved tilføyelse til påfølgende sider i dette bilaget.

Trondheim, 18. november 2019

For Helse Midt-Norge RHF



Nils Kvernmo  
Eierdirektør

For Trondheim kommune



Helge Magne Garåsen  
Kommunaldirektør for helse og velferd



# **SAMARBEIDSAVTALE HELSEPLATTFORMEN – BILAG 4**

## **BESTEMMELSER OM DEN ENKELTE PARTS BIDRAG**

### **1 INNLEDENDE BESTEMMELSER**

Samarbeidet mellom Partene er tuftet på at samtlige Parter bidrar til innføring og videreutvikling av Løsningen i form av ressurser og personell. Samarbeidet skal være basert på kontinuerlig kunnskapsdeling for å oppnå beste praksis på tvers av virksomheter jf. punkt 4.2.3 i Samarbeidsavtalen. Aktiv deltakelse og dedikerte bidrag fra samtlige Parter er en forutsetning for å nå formålene bak samarbeidet, jf. punkt 1.1. i Samarbeidsavtalen. Partenes bidrag skal gå utover det som utgjør en ren dekning av kostnader for Løsningen.

Partene anser dermed at Samarbeidet oppfyller vilkårene for offentlige samarbeidsavtaler i forskrift om offentlige anskaffelser § 3-3.

I det følgende er Partenes bidragsplikter beskrevet i mer detalj. Bidragsplikter som gjelder for alle Parter følger av punkt 2, mens spesifikke bidragsplikter for henholdsvis Helse Midt-Norge RHF, de underliggende helseforetak og kommunene følger av punkt 3, 4, og 5.

### **2 BIDRAGSPLIKTER SOM GJELDER FOR ALLE PARTER**

#### **2.1 Utvikling av Løsningen**

Partene plikter å bidra til definering, etablering og vedlikehold av regionale standarder for kvalitet og helhetlige pasientforløp på tvers av primær- og sekundærhelsetjenesten.

Partene plikter å stille med representanter i beslutningsorganer i tråd med denne avtalen. Dette inkluderer ressurser til felles sekretariatfunksjon.

Partene plikter å drøfte endringer av egen virksomhet som kan påvirke felles evne til å levere en helhetlig helsetjeneste i relevante samarbeidsorganer før endelig vedtak om gjennomføring.

Partene plikter å delta i planlegging og gjennomføring av felles gevinstarbeid i tråd med beslutninger i Eiermøtet.

Partene plikter å delta i samarbeid om supportfunksjon og løpende optimalisering av Løsningen.

#### **2.2 Tekniske forutsetninger**

Partene plikter å sørge for at teknisk infrastruktur i egen virksomhet til enhver tid er i stand til å kunne innføre og ta Løsningen i bruk.

Partene plikter å registrere strukturerte journaldata om egne pasienter i tråd med felles regionale standarder.

Partene plikter å arbeide for standardisering av egne prosedyrer og utstyr for å kunne avgi data i tråd med felles regionale standarder.

### **2.3 Opplæring i egen organisasjon**

Partene plikter å stille med superbrukere for Løsningen til å betjene egne ansatte.

Partene plikter å organisere og gjennomføre løpende opplæring av egne ansatte.

### **2.4 Kostnadsdekning**

Partene plikter å dekke kostnader for forvaltning og drift av Løsningen proporsjonalt til andel eierskap i Selskapet.

Partene plikter å dekke kostander for forvaltningsressurser i egen linjeorganisasjon som benyttes i Samarbeidet.

## **3 SÆRSKILTE BIDRAGSPLIKTER FOR HELSE MIDT-NORGE RHF**

Helse Midt-Norge RHF plikter å bidra med teknisk driftsplattform for Selskapet gjennom Helse Midt-Norge IT.

Helse Midt-Norge RHF plikter å stille krav til; og legge til rette for at avtalespesialister og private helsetjenestetilbydere med avtale tar Løsningen i bruk.

## **4 SÆRSKILTE BIDRAGSPLIKTER FOR HELSEFORETAK**

Helseforetak plikter å stille klinisk og administrativt personell til disposisjon for samarbeidsorganer i tråd med beslutninger i Eiermøtet.

## **5 SÆRSKILTE BIDRAGSPLIKTER FOR KOMMUNER**

Kommuner plikter å bidra til; og legge til rette for at fastleger i egen kommune, og eventuelle helsetjenesteleverandører med driftsavtale tar Løsningen i bruk.

Kommuner plikter å stille med klinisk og administrativt personell til samarbeidsorganer i tråd med beslutninger i Eiermøtet.

Kommuner plikter å stille med ressurser i regionalt og lokalt nettverk i tråd med føringer fra Eiermøtet.

# Samarbeidsavtale Helseplattformen – bilag 3

## Økonomiske forhold

### 1. Kostnader innføringsfase

Helse-Midt Norge RHF (HMN) og Trondheim kommune (TK) er enige om følgende prinsipper for kostnadsfordeling:

a) Hver enkelt aktør skal dekke sine aktørspesifikke kostnader.

Aktørspesifikke kostnader til lisenser og tjenestekjøp fra Leverandøren fordeles på Trondheim kommune og HMN basert på kontrakt med Leverandøren datert 20.03.2019.

Hver av partene skal dekke aktørspesifikke kostnader knyttet til bemanning utover CFA, herunder lokale innføringskostnader.

Med aktør så forstås her det enkelte rettssubjekt, det vil si at HMN er å anse som én samlet aktør; hver enkelt kommune er en aktør og hver enkelt privat helseleverandør, som f.eks. den enkelte fastlege, er en aktør.

b) Kostnader som ikke er identifisert som aktørspesifikke, såkalte felleskostnader, fordeles etter følgende fordelingsnøkler:

Spesialisthelsetjenesten ved HMN skal dekke 70 % av felleskostnadene.

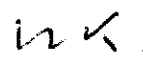
Primærhelsetjenesten ved kommuner og fastleger skal dekke 30 % av felleskostnadene, bortsett fra for etablering av teknisk driftsplattform hvor HMN skal dekke 80% av kostnaden, og primærhelsetjenesten skal dekke 20% av kostnaden. Se vedlegg for konkretisering av kostnadsfordeling per kostnadstype.

Hva gjelder fordelingen av felleskostnader innenfor primærhelsetjenesten skal kommunene dekke 90 % til kommunene, og fastlegene dekke 10 %.

Som et foreløpig anslag skal Trondheim kommune dekke 25 % av de kommunale kostnadene. Fordelingen av felleskostnadene mellom kommunene, herunder Trondheim kommune, skal endelig fastsettes basert på befolkningstall per 01.01.2019, justert for eventuelle kommunesammenslåinger. Fordelingen av felleskostnadene mellom fastleger fordeles med lik del per fastlege, uavhengig av praksisens størrelse eller antall pasienter på listen.

c) Nærmere om felleskostnadene og avgrensninger

- Kostnadsfordeling knyttet til utvikling og endringsordre fastsettes i Beslutningsstrukturen (jf. Bilag 2 til Samarbeidsavtalen)
- Aktørspesifikke følgekostnader for drift skal bæres av aktøren selv, og ikke belastes de øvrige partene.



- HMN ved Helse Midt-Norge IT (HEMIT) velges som midlertidig leverandør av teknisk drift. Trondheim kommune faktureres med 25 % av kommunenes andel etter Go live. HMN dekker den resterende andelen for primærhelsetjenesten inntil øvrige opsjonskommuner har utløst sin opsjon. Fra og med utløsning av opsjon, dekker den utløsende opsjonskommunen sin andel av driftskostnadene.

#### d) Finansiering av kostnader i innføringsfasen

For spesialisthelsetjenesten finansierer HMN de aktørspesifikke kostnadene samt andel av felleskostnader. I primærhelsetjenesten finansierer aktørene sine aktørspesifikke kostnader samt andel av felleskostnader, jf pkt a) Staten har etablert en ordning som skal sikre at parter som deltar i en tidlig fase, ikke skal ta risiko for manglende opsjon av andre kommuner og tilknytning fra fastleger. Dette innebærer at partene legger til grunn at staten tar risiko for manglende avrop av andre opsjonsaktører.

Prop1 S (2018-2019) Post 70 "Helseplattform - tilskudd til kommunene"

*"I tillegg vil det bli etablert en tilskuddsordning tilsvarende 100 pst. av den faste investeringskostnaden for kommunene og fastlegene, med en bevilgning på 110 mill. kroner i 2019. Med den faste investeringskostnaden for kommuner og fastleger menes engangskostnader knyttet til anskaffelse, innføring og driftsplattform som påløper uavhengig av hvor mange kommuner og fastleger som deltar i prosjektet. Dette er et tilskudd som skal betales tilbake med renter etter hvert som kommuner og fastleger tar i bruk løsningen. Helseforetakenes rentevilkår vil bli benyttet. Det legges til grunn at kostnaden fordeles mellom kommunene basert på innbyggertall.*

*Ordningen blir etablert for å legge til rette for deltakelse fra kommuner og fastleger i Midt-Norge, slik at verken Helse Midt-Norge eller de kommuner som går inn i prosjektet skal bære risikoen for manglende deltakelse. Helseplattformen er et viktig prøveprosjekt for samhandling mellom statlig og kommunal sektor, og det er derfor avgjørende at flest mulig kommuner og fastleger deltar."*

## 2. Kostnader driftsfase

Basert på aktørenes avtalte kostnadsfordeling skal Selskapet fakturere den enkelte aktør.

Felleskostnader drift skal fordeles etter samme fordelingsnøkkel som for fordeling av innføringskostnader, det vil si at spesialisthelsetjenesten ved HMN skal dekke 70 % av felleskostnadene og primærhelsetjenesten ved kommuner og fastleger skal dekke 30 % av felleskostnadene, bortsett fra for drift av teknisk driftsplattform hvor HMN skal dekke 80% av kostnaden, og primærhelsetjenesten skal dekke 20% av kostnaden

### Prisregulering

Etter go-live justeres vedlikeholdskostnader i tråd med inngåtte kontrakt med Epic og IBM.

Teknisk plattform Helseplattformen (TPHP): De årlige budsjettene justeres i tråd med deflator gitt i statsbudsjettet, eventuelt justert med krav til effektivisering. Eier setter krav til effektivisering i selskapet i tråd med avbyråkratiserings- og effektiviseringsreformen.

Selskapet: De årlige budsjettene justeres i tråd med deflator gitt i statsbudsjettet, eventuelt justert med krav til effektivisering. Eierne skal i felleskap sette krav til effektivisering i selskapet i tråd med HMNs krav til avbyråkratiserings- og effektiviseringsreformen, og Trondheim bystyreets krav til effektivisering av kommunale enheter.

Kostnadsøkning utover prisvekst må avklares med eierne i forbindelse med Selskapets budsjettarbeid.

### 3. Forutsetninger

Partene legger til grunn at hver av partene finansierer sine egne kostnader. Statstilskuddet skal redusere risikoen knyttet til innføring for de kommunene og fastlegene som ennå ikke har utøvd opsjon. Dette gjelder både partsspesifikke kostnader og felleskostnader for å sette opp en felles enhetlig løsning.

Partene legger til grunn at økte kostnader som oppstår som en følge av endringer fattet av Beslutningsstrukturen, skal fordeles i tråd med den avtalte fordelingen som beslattes i Beslutningsstrukturen, (jf. Bilag 2 til Samarbeidsavtalen).

Partene skal etablere en plan for arbeid med omfang og organisering av fremtidig applikasjonsforvaltning i god tid før Go live.

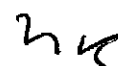
Når det foreligger en nasjonal tjenesteleverandør for «Én innbygger – én journal» eller tilsvarende ordning skal denne avtalen gjennomgås og om nødvendig endres av partene.

Helseplattformen AS rapporterer månedlig til Trondheim Kommune og Helse Midt-Norge RHF. Vesentlige avvik behandles i eiermøtet

## Vedlegg

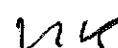
### Definisjoner

|                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|-------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Epic                                                        | Leverandøren av EPJ/PAS systemet                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| Aktør-/Partsspesifikke kostnader                            | Kostnader som er direkte relatert til en enkelt part/aktør.                                                                                                                                                                                                                                             |
| Primærhelsetjenesten                                        | Med primærhelsetjenesten forstås kommuner og fastleger.                                                                                                                                                                                                                                                 |
| Felleskostnader                                             | <ul style="list-style-type: none"><li>- Felleskostnader for spesialisthelsetjeneste og primærhelsetjeneste</li><li>- Felleskostnader i primærhelsetjenesten, herunder<ul style="list-style-type: none"><li>- Felleskostnader for kommunene</li><li>- Felleskostnader for fastlegene</li></ul></li></ul> |
| Felleskostnader i primærhelsetjenesten - kommune            | En del kostnader er klart partsspesifikke for kommunene som en felles part, men ikke for den enkelte kommune. Det vil si at det kan være kostnader som vil påløpe uavhengig av om en eller alle kommuner utløser opsjon.                                                                                |
| Felleskostnader fastlege i primærhelsetjenesten - fastleger | En del kostnader er klart partsspesifikke for fastlegene som en felles part, men ikke for den enkelte fastlege. Det vil si at det kan være kostnader som vil påløpe uavhengig av om en eller alle fastlegene utløser opsjon.                                                                            |
| CFA                                                         | Customer-Furnished Assets. Nødvendige ressurser som kunden i henhold til avtalen forplikter seg til å stille opp med for at leverandøren skal gjennomføre sin leveranse.                                                                                                                                |
| IAM                                                         | Identity and Access Management - system for tilgangsstyring til løsningen                                                                                                                                                                                                                               |



# **Spesifisering av fordeling av felleskostnader mellom partene per kostnadstype**

|                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|---------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| a) Epic                                                 | 70% av felleskostnader skal dekkes av spesialisthelsetjenesten (HMN)<br>30% av felleskostnader skal dekkes av primærhelsetjenesten.                                                                                                                                                                                |
| b) CFA                                                  | 70% av felleskostnader skal dekkes av spesialisthelsetjenesten (HMN)<br>30% av felleskostnader skal dekkes av primærhelsetjenesten                                                                                                                                                                                 |
| c) HP AS                                                | 70% av felleskostnader skal dekkes av spesialisthelsetjenesten (HMN)<br>30% av felleskostnader skal dekkes av primærhelsetjenesten.                                                                                                                                                                                |
| d) Prosjektledelse, drift og tilrettelegging            | 70% av felleskostnader skal dekkes av spesialisthelsetjenesten (HMN)<br>30% av felleskostnader skal dekkes av primærhelsetjenesten                                                                                                                                                                                 |
| e) TPHP/Hemit - teknisk driftsplattform (inklusive ESB) | 80% av felleskostnader skal dekkes av spesialisthelsetjenesten (HMN)<br>20% av felleskostnader skal dekkes av primærhelsetjenesten.                                                                                                                                                                                |
| f) IAM                                                  | 70% av felleskostnader skal dekkes av spesialisthelsetjenesten (HMN)<br>30% av felleskostnader skal dekkes av primærhelsetjenesten.                                                                                                                                                                                |
| f) Migrering og integrasjon                             | Felleskostnader som gjelder både for HMN og primærhelsetjenesten skal dekkes 70% av spesialisthelsetjenesten og 30% av primærhelsetjenesten<br>Forberedende fellesaktivitet fordeles:<br>70% av felleskostnader dekkes av spesialisthelsetjenesten (HMN)<br>30% av felleskostnader dekkes av primærhelsetjenesten. |
| f) Migrering og Integrasjon kommunale systemer          | Felleskostnader for kommunene fordeles mellom de kommuner som benytter det enkelte system. Fordelingsnøkkel er innbyggertall.                                                                                                                                                                                      |
| f) Migrering og Integrasjon fastlegers systemer         | Felleskostnader fordeles etter antall fastleger.                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| h) Bemanning utover CFA:                                | Felleskostnader mellom HMN og primærhelsetjenesten dekkes 70% av spesialisthelsetjenesten og 30% av primærhelsetjenesten<br>Felleskostnader for kommunene fordeles mellom kommunene.<br>Fordelingsnøkkel er innbyggertall.                                                                                         |
| i) Kommunale felleskostnader                            | Felleskostnader for kommunene fordeles mellom kommunene.<br>Fordelingsnøkkel er innbyggertall.                                                                                                                                                                                                                     |
| j) Felleskostnader fastleger                            | Felleskostnader fordeles etter antall fastleger.                                                                                                                                                                                                                                                                   |

## Aksjonæravtale Helseplattformen AS – bilag 1

### Fordeling av aksjer mellom opsjonskommuner

| Kommune                      | Folketall pr |         | Aksjer |
|------------------------------|--------------|---------|--------|
|                              | 1.1.2019     | Andel % |        |
| 1502 Molde                   | 27001        | 5,05 %  | 151    |
| 1504 Ålesund                 | 47998        | 8,98 %  | 269    |
| 1505 Kristiansund            | 24274        | 4,54 %  | 136    |
| 1511 Vanylven                | 3163         | 0,59 %  | 18     |
| 1514 Sande (Møre og Romsdal) | 2493         | 0,47 %  | 14     |
| 1515 Herøy (Møre og Romsdal) | 8927         | 1,67 %  | 50     |
| 1516 Ulstein                 | 8609         | 1,61 %  | 48     |
| 1517 Hareid                  | 5155         | 0,96 %  | 29     |
| 1519 Volda                   | 9197         | 1,72 %  | 52     |
| 1520 Ørsta                   | 10857        | 2,03 %  | 61     |
| 1523 Ørskog                  | 2250         | 0,42 %  | 13     |
| 1524 Norddal                 | 1645         | 0,31 %  | 9      |
| 1525 Stranda                 | 4565         | 0,85 %  | 26     |
| 1526 Stordal                 | 947          | 0,18 %  | 5      |
| 1528 Sykkylven               | 7657         | 1,43 %  | 43     |
| 1529 Skodje                  | 4764         | 0,89 %  | 27     |
| 1531 Sula                    | 9271         | 1,73 %  | 52     |
| 1532 Giske                   | 8398         | 1,57 %  | 47     |
| 1534 Haram                   | 9383         | 1,75 %  | 53     |
| 1535 Vestnes                 | 6536         | 1,22 %  | 37     |
| 1539 Rauma                   | 7487         | 1,40 %  | 42     |
| 1543 Nasset                  | 2956         | 0,55 %  | 17     |
| 1545 Midsund                 | 2019         | 0,38 %  | 11     |
| 1546 Sandøy                  | 1238         | 0,23 %  | 7      |
| 1547 Aukra                   | 3539         | 0,66 %  | 20     |
| 1548 Fræna                   | 9800         | 1,83 %  | 55     |
| 1551 Eide                    | 3433         | 0,64 %  | 19     |
| 1554 Averøy                  | 5849         | 1,09 %  | 33     |
| 1557 Gjemnes                 | 2641         | 0,49 %  | 15     |
| 1560 Tingvoll                | 3045         | 0,57 %  | 17     |
| 1563 Sunndal                 | 7106         | 1,33 %  | 40     |
| 1566 Surnadal                | 5928         | 1,11 %  | 33     |
| 1571 Halså                   | 1574         | 0,29 %  | 9      |
| 1573 Smøla                   | 2134         | 0,40 %  | 12     |
| 1576 Aure                    | 3553         | 0,66 %  | 20     |
| 5004 Steinkjer               | 22090        | 4,13 %  | 124    |
| 5005 Namsos                  | 13113        | 2,45 %  | 74     |
| 5011 Hemne                   | 4228         | 0,79 %  | 24     |
| 5012 Snillfjord              | 999          | 0,19 %  | 6      |
| 5013 Hitra                   | 4694         | 0,88 %  | 26     |
| 5014 Frøya                   | 5068         | 0,95 %  | 28     |





|                              |               |                 |             |
|------------------------------|---------------|-----------------|-------------|
| 5015 Ørland                  | 5334          | 1,00 %          | 30          |
| 5016 Agdenes                 | 1693          | 0,32 %          | 9           |
| 5017 Bjugn                   | 4904          | 0,92 %          | 27          |
| 5018 Åfjord                  | 3340          | 0,62 %          | 19          |
| 5019 Roan                    | 957           | 0,18 %          | 5           |
| 5020 Osen                    | 947           | 0,18 %          | 5           |
| 5021 Oppdal                  | 6975          | 1,30 %          | 39          |
| 5022 Rennebu                 | 2501          | 0,47 %          | 14          |
| 5023 Meldal                  | 3905          | 0,73 %          | 22          |
| 5024 Orkdal                  | 12086         | 2,26 %          | 68          |
| 5025 Røros                   | 5610          | 1,05 %          | 31          |
| 5026 Holtålen                | 2025          | 0,38 %          | 11          |
| 5027 Midtre Gauldal          | 6246          | 1,17 %          | 35          |
| 5028 Melhus                  | 16562         | 3,10 %          | 93          |
| 5029 Skaun                   | 8231          | 1,54 %          | 46          |
| 5030 Klæbu                   | 6076          | 1,14 %          | 34          |
| 5031 Malvik                  | 14040         | 2,63 %          | 79          |
| 5032 Selbu                   | 4088          | 0,76 %          | 23          |
| 5033 Tydal                   | 794           | 0,15 %          | 4           |
| 5034 Meråker                 | 2432          | 0,45 %          | 14          |
| 5035 Stjørdal                | 24028         | 4,49 %          | 135         |
| 5036 Frosta                  | 2632          | 0,49 %          | 15          |
| 5037 Levanger                | 20254         | 3,79 %          | 114         |
| 5038 Verdal                  | 14933         | 2,79 %          | 84          |
| 5039 Verran                  | 2449          | 0,46 %          | 14          |
| 5040 Namdalseid              | 1576          | 0,29 %          | 9           |
| 5041 Snåase - Snåsa          | 2100          | 0,39 %          | 12          |
| 5042 Lierne                  | 1386          | 0,26 %          | 8           |
| 5043 Raarvihke - Røyrvik     | 482           | 0,09 %          | 3           |
| 5044 Namsskogan              | 871           | 0,16 %          | 5           |
| 5045 Grong                   | 2374          | 0,44 %          | 13          |
| 5046 Høylandet               | 1254          | 0,23 %          | 7           |
| 5047 Overhalla               | 3879          | 0,73 %          | 22          |
| 5048 Fosnes                  | 605           | 0,11 %          | 3           |
| 5049 Flatanger               | 1103          | 0,21 %          | 6           |
| 5050 Vikna                   | 4578          | 0,86 %          | 26          |
| 5051 Nærøy                   | 5072          | 0,95 %          | 28          |
| 5052 Leka                    | 567           | 0,11 %          | 3           |
| 5053 Inderøy                 | 6804          | 1,27 %          | 38          |
| 5054 Indre Fosen             | 9988          | 1,87 %          | 56          |
| 5061 Rindal3                 | 2028          | 0,38 %          | 11          |
| 1811 Bindal                  | 1450          | 0,27 %          | 8           |
| <b>Totalt (u/Trondheim)</b>  | <b>534779</b> | <b>100,00 %</b> | <b>3000</b> |
| 5001 Trondheim               | 193501        |                 | 1000        |
| <b>Samlet kommunal andel</b> | <b>728280</b> |                 | <b>4000</b> |

# SAKSFRAMLEGG

**Saksbehandler:** Line Bårdsen  
**Arkivsaksnr.:** 21/794

**Arkiv:** G00

**Saken skal behandles i følgende utvalg:**

Frøya eldre- og brukerråd

## **HØRING - FEB - VÆRNES RESPONS - RESPONSSENTER TRYGGHETSALARMER**

### **Forslag til vedtak:**

Frøya eldre-og brukerråd tar saken Værnes respons – responscenter trygghetsalarmer, til orientering.

### **Vedlegg:**

- Saksfremlegg Værnes respons – responscenter trygghetsalarmer
- Verstkommuneavtale Værnes respons

### **Saksopplysninger:**

Vedlagt er saksfremlegg i sak om Værnes respons – responscenter trygghetsalarmer.

Saken var til behandling i Hovedutvalg for helse, omsorg, NAV, oppvekst og kultur 13.04.2021, med følgende vedtak:

**-Frøya kommune inngår vertskommuneavtale om responscenter i Værnesregionen med Stjørdal kommune som vertskommune.**

**-Årlige driftsutgifter og etableringskostnader finansieres innen eksisterende rammer.**

# Saksprotokoll

|                  |                                                        |
|------------------|--------------------------------------------------------|
| <b>Utvalg:</b>   | Hovedutvalg for helse, omsorg, NAV, oppvekst og kultur |
| <b>Møtedato:</b> | 12.04.2021                                             |
| <b>Sak:</b>      | 25/21 <b>Arkivsak:</b> 21/695                          |

## SAKS PROTOKOLL - VÆRNES RESPONS - RESPONSSENTER TRYGGHETSALARMER

### Vedtak:

Frøya kommune inngår vertskommuneavtale om responscenter i Værnesregionen med Stjørdal kommune som vertskommune.

Årlige driftsutgifter og etableringskostnader finansieres innen eksisterende rammer.

Enstemmig.

### Behandling:

# SAKSFRAMLEGG

**Saksbehandler:** Line Bårdsen  
**Arkivsaksnr.:** 21/695

**Arkiv:** G00

## Saken skal behandles i følgende utvalg:

Hovedutvalg for helse, omsorg, NAV, oppvekst og kultur  
Formannskapet  
Kommunestyret

## VÆRNES RESPONS - RESPONSSENTER TRYGGHETSALARMER

### Forslag til vedtak:

Frøya kommune inngår vertskommuneavtale om responscenter i Værnesregionen med Stjørdal kommune som vertskommune.

Årlige driftsutgifter og etableringskostnader finansieres innen eksisterende rammer.

### Vedlegg:

Vertskommuneavtale Værnes respons

### Saksopplysninger:

#### Bakgrunn

Samfunnsutviklingen innebærer demografiske utfordringer og konkurranse om kvalifisert helsepersonell i tiden fremover, uten at de økonomiske rammene øker tilsvarende. For å ha bærekraftige helse- og omsorgstjenester vil det i fremtiden kreves økt bruk av velferdsteknologi.

Velferdsteknologi kan tildeles som del av/erstatning for et samlet tjenestetilbud, med tilpasning til den enkeltes behov. For at velferdsteknologi skal være en sterk og sikker tjeneste er behovet for kunnskap, produkt, teknologi og organisering viktige faktorer. Organisering handler blant annet om hvordan man skal håndtere kommunikasjon, varsling, alarmhåndtering og infrastruktur.

Kommunene er etter lov om kommunale helse- og omsorgstjenester pålagt ansvar for å sørge for at personer som bor eller oppholder seg i kommunen, tilbys nødvendige helse og omsorgstjenester. Værnesregionen Responscenter er opprettet for å utføre de oppgaver som er delegert kommunedirektøren i vertskommunen med hjemmel i kommunelovens kapittel 20, administrativt vertskommunesamarbeid, §§ 20-1, 20-2, 20-4, 20-5, 20-7, 20-8, 20-9 og 20-10 28-1 b, Administrativt vertskommunesamarbeid, under Stjørdal kommune. Avtale om vertskommunesamarbeid er en bilateral avtale mellom én vertskommune og én samarbeidskommune.

### **Formålet med vertskommuneavtalen er å:**

- Legge forholdene til rette for et kostnadseffektivt og nyskapende Værnesregionen Responssenter
- Legge forholdene til rette for et likeverdig samarbeid mellom deltakerkommunene

Værnesregionen Responssenter skal være en del av helsetjenesten i deltakerkommunene. For at responstjenesten skal yte forutsigbare og forsvarlige trygghetstjenester, stilles det krav til at utførende tjeneste i kommunene reiser ut til tjenestemottaker ved behov.

Værnesregionen Responssenter vil:

- Respondere på varsler fra trygghetsalarmer og andre velferdsteknologiske løsninger som blir benyttet i helse og omsorgstjenestene
- Benytte helsekompetanse for å gjøre en faglig vurdering av innkommende varsler, for å kunne avlaste utøvende helsetjeneste i kommunene
- Bidra til å bygge opp fremtidsrettede pleie og omsorgstjenester og sikrer ivaretagelse av de innbyggere som ønsker/ har behov for digitale pleie og omsorgstjenester
- Tilby faglig forsvarlig hjelp i alle situasjoner
- Ha et effektivt og godt samarbeid med eksterne virksomheter som aktuelle sykehus, ambulansetjeneste, politi, brann og redningstjeneste med mer
- Ha et godt kjennskap til og nødvendig samarbeid med aktuelle samarbeidspartnere i deltakerkommunene Responssenteret skal være en god og trygg arbeidsplass for de ansatte

### **Trygghetsalarmer og responscenter**

Trygghetsalarm er en helse- og omsorgstjeneste som tildeles etter enkeltvedtak i vår kommune. Trygghetsalarm er en alarmanordning som installeres i tjenestemottakers hjem og som er koblet til kommunens trygghetsalarmsystem. Ved behov for hjelp trykker tjenestemottaker på en alarmknapp. Alarmen går via kommunens trygghetsalarmsystem til hjemmetjenesten i aktuelt distrikt. Hjemmetjenesten oppretter kontakt, avklarer situasjonen og tar et hjemmebesøk om det trengs.

I Frøya kommune er det i dag 102 trygghetsalarmer i drift og alarmene går først til mottakssentralen for trygghetsalarmer for å avklare bistandsbehov. Dersom brukeren trenger assistanse, blir hjemmetjenesten kontakt via vakttelefon, og kjører ut til bruker.

Helsepersonellet avklarer situasjonen med bruker som har utløst alarm og vurderer hvilken handling som er aktuell. Oppnås det ikke kontakt med brukeren vil helsepersonell rykke ut for å avklare situasjonen. Det kan i noen tilfeller medføre lang reisetid på grunn av store avstander.

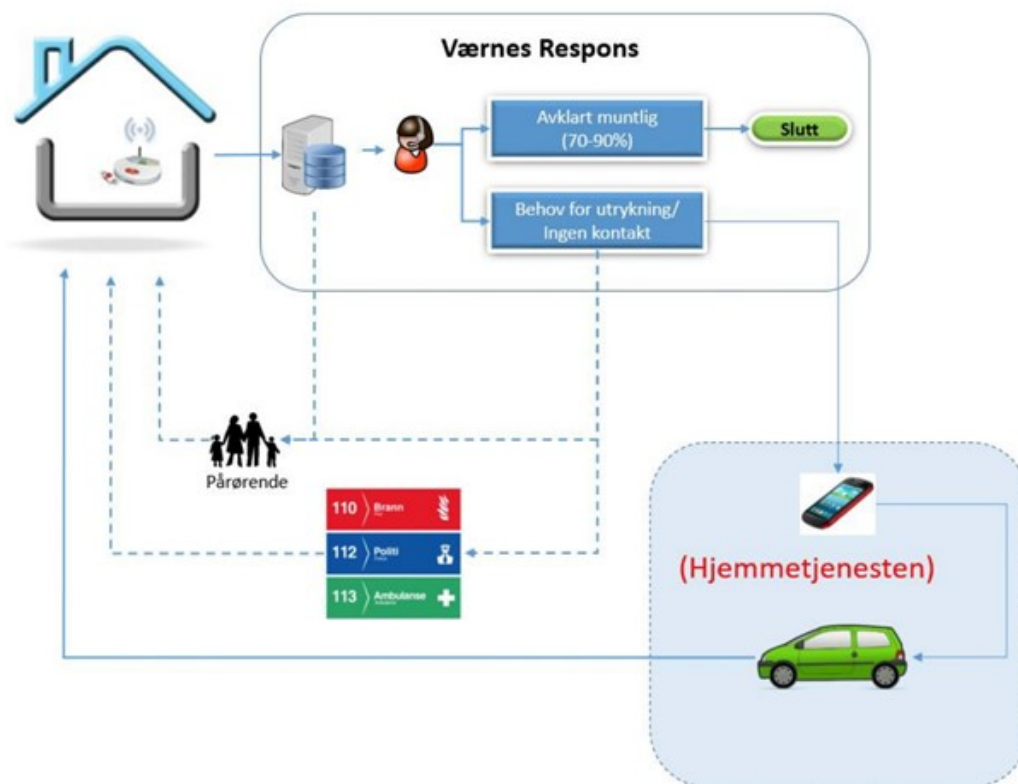
Journalpliktig informasjon bli registrert i fagsystemet av helsepersonellet når han/hun kommer inn på kontoret, eller på medbrakt nettbrett.

Et responscenter mottar og vurderer varsler fra teknologi i helse- og omsorgssektoren.

Værnes Respons er et interkommunalt samarbeid for mottak og behandling av varsler fra trygghetsalarmer og annen helseteknologi (for eksempel digitalt nattilsyn som kamera og sensorer, lokaliseringsteknologi, elektronisk medisndispensere og avstandsoppfølging).

Varsler fra teknologier blir sendt til mottaksløsningen som er betjent av helsepersonell. Værnes Respons er i dag samlokalisert med Værnesregionen Legevakt. Værnes respons er betjent 24/7/365 og det loves en svartid innen 60 sekunder.

Når en innbygger trykker på trygghetsalarmen, blir varslet mottatt og vurdert av Værnes Respons. Ved behov for utrykning blir varslet videresendt til aktuell hjemmetjeneste via APP på tjenestetelefon. Ansatte utfører tiltak og behandler/ dokumenterer i APP-en. Opplysningene om innbyggeren i appen skrives fra/til fagsystemet Visma Profil.



### Vurdering:

Kommunedirektøren ser at responscenter er et viktig og nødvendig virkemiddel i strategien for at innbyggere skal ha muligheten til å bo i egen bolig og samtidig oppleve trygghet og mestring. En fremtidig løsning må ha muligheter for å kunne koble til fremtidig teknologi, og det må kunne settes opp fleksible og individuelle varslinger.

Det er også vurdert andre responscenterløsninger, bl.a. fra Kristiansund kommune, og Trondheim kommune. Ut fra en helhetsvurdering fremstår Værnes respons som den mest egnede løsningen for Frøya Kommune.

Det er flere kommuner i tillegg til Frøya som skal eller har inngått vertskommuneavtale med Værnesregionen, bla Melhus, Midtre Gauldal, Skaun, Vikna, Orkland, mfl.

Styrker og svakheter med dagens løsning er listet opp under:

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Styrker av dagen løsning</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Lite nedetid</li><li>• Nærhet til brukerne</li><li>• Varsling når en eller flere alarmer er offline</li><li>• Brukervennlig grensesnitt i dagen trygghetsalarm løsning (<u>Doro connect</u>)</li><li>• Enkelt montering og demontering av trygghetsalarmer</li></ul> | <b>Svakheter dagen løsning</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Ikke brukervennlig app, for mange valgmuligheter ved registreringen av årsak og handling</li><li>• Krever mye personellressurser</li><li>• Dårlig kommunikasjon med leverandør (<u>Doro</u>)</li><li>• Krevende å kommunisere gjennom trygghetsalarmen mellom tjenestemottaker og helsepersonell</li><li>• Stor forskjell på hvordan helsepersonell kommuniserer (oppleves som uprofesjonelt fra tjenestemottaker)</li><li>• Mange falske alarmer som skaper støy i tjenesten</li><li>• Risiko i biltrafikk ved håndtering av alarm</li><li>• Mange ansatte forstyrres i arbeidet ved utløst alarm</li><li>• Manglende rolle og ansvarsavklaring</li><li>• Vanskelig å avklare falske alarmer – fører ofte til unødvendig utrykning.</li><li>• Teknisk overvåkning gjøres kun på dagtid på hverdager</li></ul> |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

### Økonomiske konsekvenser

Dagens løsning med Doro's plattform utgjør en samlet årlig kostnad på kr 200 000,- for Frøya kommune. I tillegg kommer utgifter til personell som håndterer varsler, og rykker ut på alarmer.

Tilbudet fra Værnesregionen er todelt hvor man betaler en engangssum for å dekke etableringskostnader til Net Nordic, som er på kr 250 000,-

Årlige driftsutgifter for å inngå vertskommuneavtale med Værnes respons, vil være kr 389 431,-

I tillegg kommer kjøp av trygghetsalarmer, men siden Frøya kommune i dag tar en egenandel for leie av alarmer, vil ikke dette medføre økte utgifter for kommunen.

Se for øvrig vedlegget, tilleggsinformasjon til vertskommuneavtale Frøya, om økonomiske konsekvenser.

### Ressursbruk i handlingsforløpet

Et handlingsforløp knyttet til en utløst trygghetsalarm medfører flere steg og berører ofte flere ansatte. Omfanget varierer fra hvor alarmen utløses (bofellesskap/hjemmeboende), samt årsak og handling.

Vi kan ikke påregne økonomisk gevinst når det gjelder helsepersonell, de må vi ha til å håndtere økt behov i åra framover. Gevinsten vil bli en mye bedre bruk av helsepersonellressursen når de ikke blir forstyrret av alle alarmene, og vi kan påregne å redusere antall utrykninger. Responssenteret vil også gjøre det lettere å bruke ny og mer pasientnær teknologi framover, hvor ulike alarmer og varslinger kan rutes via dem.

### **Konsekvenser for eksisterende teknologi**

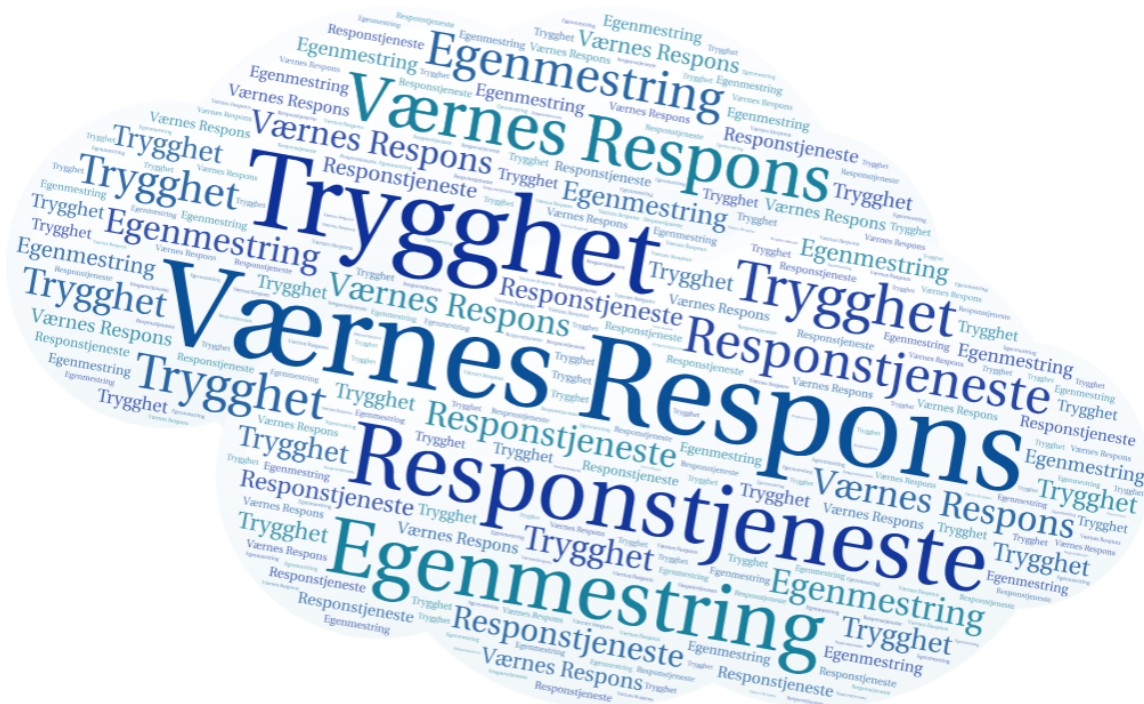
I overgangen til Værnes respons er det mulig å bruke dagens digitale trygghetsalarmer på 2G-nettet, men for å kunne benytte seg den beste teknologien vil å anskaffe nye trygghetsalarmer på 4G og Wifi være å foretrekke da det gir flere muligheter til å tilkoble flere velferdsteknologiske løsninger.

I fornyelsen av mobilnettet for å møte fremtidens behov av robuste og pålitelige tjenester, stenger teleleverandørene 3G nettet i løpet av 2020. 2G (GSM) nettet fases ut innen 2025. For å oppnå bedre dekning, hastighet og kapasitet er det anbefalt å allerede starte med å flytte alarmkommunikasjonen over på annen teknologi enn den som kun støtter 2G og 3G



# Tilleggsinformasjon til vertskommuneavtale om interkommunalt samarbeid

Værnes Respons



Frøya kommune

Mars 2021

### Introduksjon:

Denne informasjon er et tillegg til vertskommuneavtalen i forbindelse med tilbud om å tiltre det interkommunale samarbeidet Værnes Respons for Frøya kommune.

Værnes Respons er et interkommunalt samarbeid etter hjemmel i kommunelovens kapittel 20, administrativt vertskommunesamarbeid, §§ 20-1, 20-2, 20-4, 20-5, 20-7, 20-8, 20-9 og 20-10, der Stjørdal kommune er vertskommune. Værnes Respons responderer på varsler fra trygghetsalarmer og andre helseteknologier. Det gjøres en faglig vurdering av innkommende varsler for å kunne avlaste helsetjenestene i kommunene.

### Organisering:

Værnes Respons er organisert under Værnesregionen IT, og svartjenesten er samlokalisert med Værnesregionen Legevakt for å redusere sårbarheten. Værnes Respons er til enhver tid ansvarlig bemannet for å sikre håndtering av varsler. I tillegg er det tilsatt en sykepleier med koordinatorfunksjon, som er systemansvarlig på teknisk løsning og ivaretar den daglige driften. Værnesregionen IT (Helse IKT) har ansvar for drift, vedlikehold og utvikling av den tekniske løsningen.

De kommunene som tiltre i det interkommunale samarbeidet vil være likeverdig part i samarbeidet, der Stjørdal kommune er vertskommune. Fra 1.1.2020 opprettes det følgende forum for å ivareta kommunene i henhold til utvikling og drift:

- Faglig forum: helsepersonell/ teknisk personell/ superbrukere for løsning. Innkalles til møte minimum 4 ganger pr år i tillegg til samhandling på Teams.
- Helseleder forum: leder for helse og omsorgstjenestene. Innkalles til møte minimum 2 ganger pr år. Status, strategi, økonomi og videreutvikling av Værnes Respons.
- Rådmannsforum: rådmennene i deltakende kommuner. Innkalles til møte minimum 1 gang pr. år. Status, strategi og økonomi for Værnes Respons.

### Implementering og opplæring:

Når vertskommuneavtalen er vedtatt i kommunestyret og signert, vil Værnes Respons sammen med Frøya kommune legge en fremdriftsplan for oppstart.

Fremdriftsplan vil inneholde:

- Kartlegge brukernært utstyr (trygghetsalarmer og andre teknologier) for implementering
- Organisatorisk oppbygging av struktur i Værnes Respons
- Integrasjon mot journalsystemet (systemansvarlig for journal deltar)
- Integrasjon mot AD (IT-avd. deltar)
- Test
- Opplæring av teknikere og helsepersonell ved tilstedeværelse av representanter fra Værnes Respons ved oppstart.
- Oppstart og i drift.

### Support, oppgradering/vedlikehold og rutiner:

Værnes Respons har supportavtale med NetNordic som innebærer mulighet for døgntinuerlig bistand. Frøya kommune melder feil/ forbedringsønsker til Værnes Respons via [varnes.respons@varnsregionen.no](mailto:varnes.respons@varnsregionen.no), ved akutte feil ring 920 88 920. Oppgradering/vedlikehold er avtalt med leverandør, og foregår sømløst uten nedetid. Frøya kommune vil bli orientert fra Værnes Respons om ny funksjonalitet i løsning.

Det opprettes en samhandlingsplattform i Teams for alle deltakende kommuner hvor rutiner og dokumentasjon legges. Denne plattformen benyttes også til samhandling mellom de ulike kommunene.

I NetNordic omsorg er det et godt rapporteringsverktøy. Kommunen vil få tilgang til rapporter for sin kommune.

### Kostnadsfordeling:

Tjenestens kostnader vedrørende lønn, opplæring, veiledning, kurs, hospitering og utdanning og andre kompetansehevende tiltak, kontorutgifter, reiseutgifter mv. fordeles mellom kommunene etter følgende fordelingsnøkkel:

- *Fast andel som deles likt mellom kommunene:* 15 %
- *Variabel andel som fordeles etter innbyggertall pr. 1. januar:* 85 %

Kostnadsfordeling vedrørende teknisk drift, service og vedlikehold, utvikling av løsning mv. fordeles mellom kommunene etter følgende fordelingsnøkkel:

- *Fast andel som deles likt mellom kommunene:* 41 %
- *Variabel andel som fordeles etter innbyggertall pr. 1. januar:* 59 %

Kostnadene fordeles likt etter nøkkel på alle deltakende kommuner. Tiltrer flere kommuner, går kostnaden tilsvarende ned for alle kommuner. Ved tilsetting av flere ansatte i svartjenesten pga. økende volum i svartjenesten, vil kostnaden fordeles på alle kommuner.

Pr. 1.1.2021 er fordeling slik, ut fra budsjett 2021. Forutsatt at alle kommuner deltar i samarbeidet:

| Kommune        | Antall innbyggere | Kostnad pr år |
|----------------|-------------------|---------------|
| Stjørdal       | 24.283            | 1.365.989,-   |
| Selbu          | 4.069             | 331.336,-     |
| Tydal          | 759               | 161.914,-     |
| Meråker        | 2.413             | 246.574,-     |
| Frosta         | 2.609             | 256.606,-     |
| Nærøysund*     | 9.581             | 92.524,-      |
| Melhus         | 16.949            | 990.599,-     |
| Skaun          | 8.367             | 551.329,-     |
| Midtre Gauldal | 6.243             | 442.613,-     |
| Levanger       | 20.170            | 1.155.465,-   |
| Verdal         | 14.986            | 890.123,-     |
| Orkland        | 18.300            | 1.059.750,-   |
| Frøya          | 5.204             | 389.431       |

\*Deltar kun på teknisk løsning, alarmer direkterutes ut i tjenesten.

For hver kommune som tilslutter seg vår tekniske løsning, er det en etableringskostnad som NetNordic tar for å knytte til en ny kommune i løsningen. Kostnaden er på kr. 250.000,-

For hver APP som blir benyttet av hjemmetjenesten/ pårørende, er det en driftskostnad pr år kr. 99,- pr APP.

Hver kommune må foreta et suppleringskjøp fra journalsystemleverandør for bruk av API som sikrer kommunikasjon mellom journalsystemet og NetNordic.

## **Vertskommuneavtale**

Koml. § 28-1 b administrativt vertskommunesamarbeid

om

### **Værnesregionen Responssenter**

mellom

Frøya kommune  
*(samarbeidskommuner)*

og

Stjørdal kommune  
*(vertskommune)*

Frøya kommune

Vedtatt:  
xx.xx.20xx

Stjørdal, 2020

## **Innhold:**

|                   |                                                                  |                  |
|-------------------|------------------------------------------------------------------|------------------|
| <b><u>1.</u></b>  | <b><u>FORMÅL</u></b>                                             | <b><u>3</u></b>  |
| <b><u>2.</u></b>  | <b><u>DEFINISJONER</u></b>                                       | <b><u>4</u></b>  |
| <b><u>3.</u></b>  | <b><u>OVERORDNET STYRING</u></b>                                 | <b><u>4</u></b>  |
| <b><u>4.</u></b>  | <b><u>MYNDIGHET OG OPPGAVER</u></b>                              | <b><u>4</u></b>  |
| <b><u>5.</u></b>  | <b><u>VERTSKOMMUNENS ANSVAR</u></b>                              | <b><u>5</u></b>  |
| <b><u>6.</u></b>  | <b><u>OPPGAVER SOM FALLER UTENFOR VERTSKOMMUNENS ANSVAR.</u></b> | <b><u>6</u></b>  |
| <b><u>7.</u></b>  | <b><u>ORGANISERING AV VÆRNESREGIONEN LEGEVAKT</u></b>            | <b><u>6</u></b>  |
| <b><u>8.</u></b>  | <b><u>RAPPORTERING.</u></b>                                      | <b><u>7</u></b>  |
| <b><u>9.</u></b>  | <b><u>PLAN OG ØKONOMI</u></b>                                    | <b><u>7</u></b>  |
| <b><u>10.</u></b> | <b><u>KLAGEINSTANS</u></b>                                       | <b><u>8</u></b>  |
| <b><u>11.</u></b> | <b><u>EVALUERING</u></b>                                         | <b><u>8</u></b>  |
| <b><u>12.</u></b> | <b><u>OPPSIGELSE</u></b>                                         | <b><u>9</u></b>  |
| <b><u>13.</u></b> | <b><u>ENDRING AV AVTALEN</u></b>                                 | <b><u>9</u></b>  |
| <b><u>14.</u></b> | <b><u>MISLIGHOLD</u></b>                                         | <b><u>9</u></b>  |
| <b><u>15.</u></b> | <b><u>TVISTER</u></b>                                            | <b><u>9</u></b>  |
| <b><u>16.</u></b> | <b><u>IKRAFTTREDELSE OG VARIGHET</u></b>                         | <b><u>10</u></b> |
| <b><u>17.</u></b> | <b><u>KOMMUNESTYRETS GODKJENNING</u></b>                         | <b><u>10</u></b> |

## 1. Formål

Værnesregionen Responsssenter er opprettet for å utføre de oppgaver som er delegert rådmannen i vertskommunen med hjemmel i kommunelovens §28-1 b, Administrativt vertskommunesamarbeid, under Stjørdal kommune, Org.nr. 939958851.

Avtale om vertskommunesamarbeid er en bilateral avtale mellom én vertskommune og én samarbeidskommune. Avtalene i Værnesregionen er av praktiske årsaker skrevet som én avtale mellom flere parter, men er i realiteten flere bilaterale avtaler.

Avtale om Værnesregionen Responsssenter er basert på kommunenes behov for god og systematisk ledelse og drift av felles tjenester. Samarbeidet vil være førende for den langsiktige forpliktelsen for de deltagende kommunene, og vil være førende for planlegging av bemanning og budsjetter.

Kommunene er etter lov om kommunale helse- og omsorgstjenester pålagt ansvar for å sørge for at personer som bor eller oppholder seg i kommunen, tilbys nødvendige helse og omsorgstjenester.

For på best mulig måte å ivareta de oppgaver og den myndighet som kommunene er gitt, inngås avtale om vertskommunesamarbeid etter kommunelovens § 28-1 b for drift av Værnesregionen Responsssenter.

Formålet med avtalen er å:

- *Legge forholdene til rette for et kostnadseffektivt og nyskapende Værnesregionen Responsssenter.*
- *Legge forholdene til rette for et likeverdig samarbeid mellom deltakerkommunene.*

Formålet med å etablere et interkommunalt samarbeid om Værnesregionen Responsssenter gjennom inngåelse av denne avtalen er:

- Etablere et godt responsssenter for alle som bor og oppholder seg i de aktuelle kommunene. Dette skal oppnås gjennom å:
  - Respondere på varsler fra trygghetsalarmer og andre velferdsteknologiske løsninger som blir benyttet i helse og omsorgstjenestene.
  - Benytte helsekompetanse for å gjøre en faglig vurdering av innkommende varsler, for å kunne avlaste utøvende helsetjeneste i kommunene.
  - For at responstjenesten skal yte forutsigbare og forsvarlige trygghetstjenester, stilles det krav til at utførende tjeneste i kommunene reiser ut til tjenestemottaker ved behov.
  - Bidra til å bygge opp fremtidsrettede pleie og omsorgstjenester og sikrer ivaretagelse av de innbyggere som ønsker/ har behov for digitale pleie og omsorgstjenester.

- Tilby faglig forsvarlig hjelp i alle situasjoner.
- Ha et effektivt og godt samarbeid med eksterne virksomheter som aktuelle sykehus, ambulansetjeneste, politi, brann og redningstjeneste med mer.
- Ha et godt kjennskap til og nødvendig samarbeid med aktuelle samarbeidspartnere i deltakerkommunene.
- Værnesregionen Responssenter skal være en del av helsetjenesten i deltakerkommunene.
- Responssenteret skal være en god og trygg arbeidsplass for de ansatte.

## 2. Definisjoner

Kommunene i samarbeidet defineres slik:

**Vertskommune:** Den kommune som har fått delegert myndighet til å utføre oppgaver på vegne av samarbeidskommunen.

**Samarbeidskommune:** Den kommune som har videredelegert sin myndighet til rådmannen i en vertskommune.

**Deltakerkommuner:** Kommunene i samarbeidet.  
Vertskommune+Samarbeidskommune=Deltakerkommuner

## 3. Overordnet styring

### Delegert myndighet

Kommunestyrene i samarbeidskommunene gir i henhold til denne avtalen egen rådmann instruks om å delegere sin kompetanse til å treffe vedtak i enkeltsaker til rådmannen i vertskommunen på de områder det skal samarbeides om.

### Rådmannsutvalget

Rådmannen i vertskommunen oppretter et rådmannsutvalg sammensatt av rådmenn i alle samarbeidskommunene og to tillitsvalgte. Rådmannsutvalget ledes av vertskommunerådmannen og har en rådgivende/koordinerende rolle i samarbeidet.

### Politisk samarbeid

Det etableres faste møteplasser mellom politisk nivå og rådmannsutvalget som skaper en arena for dialog mellom de enkelte kommunene. Det politiske samarbeidet har en rådgivende/hørende rolle i tjenestesamarbeidene.



#### **4. Myndighet og oppgaver**

Kommunene ber rådmannen delegere følgende myndighet og oppgaver til vertskommunerådmannen:

1. Myndighet til å yte tjenester hjemlet i lov om kommunale helse- og omsorgstjenester § 3-1 1. ledd gjennom å sørge for at personer som oppholder seg i regionen, tilbys nødvendige helse- og omsorgstjenester.
2. Myndighet til å treffe beslutninger om utlevering av opplysninger til statens helsetilsyn og fylkesmannen hjemlet i lov om kommunale helse- og omsorgstjenester § 5- 9.
3. Ha søksmåls- og ankekompetansen samt være partsrepresentanter i rettssaker og tvister som knytter seg til oppgaver som tilligger samarbeidet og hvor deltakerkommunen er rett saksøker/saksøkt.

Kommunene delegerer ikke myndighet til å behandle saker av prinsipiell karakter med utøvelse av politisk skjønn for lovpålagte oppgaver. Dette vil for eksempel gjelde virksomhetsplan, budsjett, tertialrapporter og årsrapport i tillegg til saker av mer prinsipiell karakter som kommunestyrene selv initierer eller som legges frem av rådmannen i vertskommunen. Saker av slik art skal alltid behandles av deltakerkommunenes egne organer. For den daglige drift legges de føringer som er gitt av vertskommunerådmannen eller politiske organer i vertskommunen til grunn.

#### **5. Vertskommunens ansvar**

Vertskommunen ved rådmannen skal:

- Være arbeidsgiver for ansatte, administrasjon og leder ved Værnesregionen Responscenter.
- Drifte alle tjenester i samarbeidet basert på nødvendige delegasjoner.
- Stille til disposisjon nødvendige bygg og utstyr for det interkommunale samarbeidet.
- Stille til disposisjon nødvendige støttefunksjoner for drift av det interkommunale samarbeidet.
- Utarbeide en virksomhetsplan med mål og resultatkrav. Planen skal beskrive de tiltak som planlegges for å få en god måloppnåelse, herunder forventet ressursinnsats.

- Inngå nødvendige kontrakter /avtaler for drift av Værnesregionen Responssenter på vegne av deltakerkommunene.
- Organisere kunde- og publikumskontakt for alle kommuner i forbindelse med de oppgaver som er lagt til vertskommunen, herunder veiledning, utarbeide relevant informasjonsmateriale m.m.
- Ha arkivansvar for Værnesregionen Responssenter og påse at arkivering utføres i henhold til arkivloven.
- Annet arbeid som står i naturlig sammenheng med avtalens virkeområde, herunder innkjøp av utstyr, konsulenttjenester m.m.
- Utarbeide regnskap for drift av Værnesregionen Responssenter. Regnskapet føres som eget regnskap i vertskommunens driftsregnskap.
- Utarbeide budsjett for tjenesten etter politiske føringer gitt i strategisamlinger med alle kommuner.
- 

## **6. Oppgaver som faller utenfor vertskommunens ansvar.**

Deltakerkommunene ivaretar selv følgende oppgaver:

- a. Vedta forskrifter, herunder kommunale avgiftssatser
- b. Vedta planer for den enkelte kommune.
- c. Bestemme nivået på tjenesteinnholdet i den enkelte deltakerkommunen eller tjenester direkte rettet mot innbyggere i den enkelte deltakerkommunen.

## **7. Organisering av Værnesregionen Responssenter**

Værnesregionen Responssenter organiseres som en tjeneste ledet av en enhetsleder som delegeres ansvar for drift, personal og økonomi. Vertskommunen har ansvar for tilsettinger i tråd med vanlige prosedyrer.

Tjenesten har hovedkontor i Stjørdal kommune. Samarbeidskommunene stiller lokaliteter som avdelingskontor hvis enhetsleder finner dette formålstjenlig. Hver kommune er ansvarlig for å stille nødvendige utstyr til rådighet for tjenesten i den enkelte kommune. Kostnader ved dette belastes den enkelte kommune.

Oppmøtested for den enkelte ansatte er ved kontoret til vertskommunen. Alle ansatte må påregne og utføre oppgaver i hele tjenesteområdet. De må derfor kunne møte i andre kommuner etter behov.

## 8. Rapportering.

Værnesregionen Responscenter rapporterer til rådmannen i vertskommunen. Vertskommunerådmannen rapporterer over virksomheten inkludert regnskap til kommunestyrene i samarbeidet pr. tertial og avlegger årsrapport.

## 9. Plan og økonomi

### Virksomhetsplan

Værnesregionen Responscenter skal styres etter en virksomhetsplan med mål og resultatkrav. Planen skal videre beskrive de tiltak som planlegges for å få en god måloppnåelse, herunder forventet ressursinnsats.

Leder for Værnesregionen Responscenter har ansvaret for utarbeidelse av virksomhetsplan og årsrapporter for tjenesten.

Værnesregionen Responscenter skal følge kommunenes e-kommunestrategi og tilrettelegge for digital kontakt med brukerne etter vedtatte strategier.

### Utgifter til drift

Vertskommunens utgifter til tjenesten vedr. lønn, opplæring, veiledning, kurs, kontorutgifter og annet, finansieres gjennom innbetaling fra deltakerkommunene.

Vertskommunen utfakturerer hver tertial et akonto-beløp til den enkelte samarbeidskommune. Tertial akonto utgjør 1/3 av kommunenes budsjetterte andel i samarbeidet og det gjøres en fullstendig avregning. Ved avvik mellom avregning etterfaktureres den enkelte kommune når det er nødvendig. Beløpet kan da bli enten positivt eller negativt.

Den enkelte kommune forplikter seg til å utføre tjenesten i tråd med vedtak som fattes av vertskommunen og selv bære kostnadene ved dette.

I de tilfeller hvor en deltakerkommune fatter vedtak om avvikende fagsystemer eller avvikende forvaltningspraksis, vil vertskommunen kunne be om tilleggsdekning for merkostnader knyttet til dette. For vurderingen av hva som er avvikende i denne sammenheng legges til grunn de føringer som er gitt av vertskommunerådmannen eller de politiske organer i vertskommunen.

### Kostnadsfordeling Værnesregionen Responscenter

Tjenestens kostnader vedrørende lønn, opplæring, veiledning, kurs, hospitering og utdanning og andre kompetansehevende tiltak, kontorutgifter, reiseutgifter, saksbehandlingssystem mv. fordeles mellom kommunene etter følgende fordelingsnøkkel:

*Fast andel som deles likt mellom kommunene:*

*15 %*

*Variabel andel som fordeles etter innbyggertall pr. 1. januar:* 85 %

Kostnadsfordeling vedrørende teknisk drift, service og vedlikehold, utvikling av løsning mv. fordeles mellom kommunene etter følgende fordelingsnøkkel:

*Fast andel som deles likt mellom kommunene:* 41 %

*Variabel andel som fordeles etter innbyggertall pr. 1. januar:* 59 %

Vertskommunen tilkjennes dekning av overheadkostnader tilsvarende 2,5 % av deltakerkommunenes andel av tjenestesamarbeidet.

Kostnadsnøkkel er gjeldende fra avtalens inngåelse.

Endring av kostnadsnøkkel skal drøftes i Rådmannsutvalget før oversendelse til den enkelte deltakerkommune for vedtak. Kostnadsnøkler vedtas samlet for alle interkommunale tjenester i Værnesregionen.

### **Innskudd, lån og investeringer**

Værnesregionen Responscenter har ikke anledning til å ta opp lån eller gjøre kapitalinvesteringer. Ved behov for dette skal de enkelte kommunene selv gjøre vedtak.

### **Budsjett**

Det er vertskommunen som har det daglige ansvaret for tjenesteproduksjonen og partene i avtalen er enig om at budsjettvedtaket i vertskommunen vil være førende for samarbeidskommunenes vedtatte budsjett. Evt. avvikende endelig budsjettvedtak i samarbeidskommunen, vil anses som en uenighet mellom partene om inngått avtale og vil kunne medføre oppsigelse av avtalen for denne kommunen.

## **10. Klageinstans**

Klage på enkeltvedtak skal mottas og behandles av Værnesregionen Responscenter som underinstans.

Hvis klagen ikke etterkommes til gunst for brukeren sendes klagen videre til Fylkesmannen i Trøndelag for behandling.

## **11. Evaluering**

Med bakgrunn i målsettingen i denne avtalen skal det legges opp til en overordnet gjennomgang og drøfting av fellestjenesten minst hvert fjerde år.

## **12.Oppsigelse**

Dersom deltagerne er enige om det kan samarbeidet oppløses med øyeblikkelig virkning, jf. KL's § 28-1 i.

Den enkelte kommune kan med 1 års skriftlig varsel si opp sitt deltakerforhold i vertskommunesamarbeidet.

Ved uttreden eller oppløsning vil den enkelte kommune selv overta ansvaret for de oppgaver som omfattes av samarbeidsordningen. De ansattes rettigheter skal ivaretas etter Arbeidsmiljølovens bestemmelser.

Ved uttreden av avtalen bortfaller kommunens forpliktelse til å betale utgiftsdekning regnet fra 31. desember påfølgende budsjettår etter at uttreden har skjedd.

De eiendeler og verdier som er opparbeidet i fellesskap under avtalen, skal tilbakeføres til kommunene etter samme fordelingsnøkkel som er etablert for deling av kostnader

## **13.Endring av avtalen**

Denne avtalen kan endres dersom en av kommunene i samarbeidet fremsetter krav om det. Endringer krever enighet mellom vertskommunen og samarbeidskommunen.

## **14.Mislighold**

Dersom samarbeidskommunen vesentlig misligholder sin forpliktelse etter denne avtalen, åpner dette for at vertskommunen kan kreve opphør av samarbeidet med øyeblikkelig virkning.

Dersom vertskommunen vesentlig misligholder sine forpliktelser, åpner dette for at samarbeidskommunen kan kreve opphør av samarbeidet med øyeblikkelig virkning.

Kommunen kan da kreve sitt økonomiske tap dekket av den kommunen som misligholder avtalen.

## **15.Tvister**

Eventuell uenigheter mellom partene for den del av avtalen som er rettslig forpliktende skal søkes løst i minnelighet. Dersom partene ikke kommer til enighet, kan tvisten bringes inn for de ordinære domstolene. Vernetting i slike saker skal være vertskommunens vernetting.

## **16. Ikrafttredelse og varighet**

Avtalen, og vertskommunens myndighet til å treffe vedtak, trer i kraft fra 01.01.2019

## **17. Kommunestyrets godkjenning**

Avtalens gyldighet forutsetter godkjenning av kommunestyret selv i den enkelte kommune, jfr. KL's § 28-1 e.

Denne avtalen er utstedt og undertegnet i 5 – fem – eksemplarer, hvorav partene beholder 1 – ett – eksemplar hver.

Frøya kommune

Stjørdal kommune

Dato: dd.mm.åååå

Dato: dd.mm.åååå

---

Ordfører

---

Ordfører

## SAKSFRAMLEGG

**Saksbehandler:** Marit Wisløff Norborg  
**Arkivsaksnr.:** 21/775

**Arkiv:** F17

**Saken skal behandles i følgende utvalg:**

Frøya eldre- og brukerråd

### **BOLIGER FOR MENNESKER MED NEDSATT FUNKSJONSEVNE**

#### **Forslag til vedtak:**

Frøya eldre – og brukerråd tar notat om boliger for mennesker med nedsatt funksjonsevne.

#### **Vedlegg:**

1. Notat om boliger for mennesker med nedsatt funksjonsevne.

#### **Saksopplysninger:**

Leder av Frøya eldre- og brukerråd har utarbeidet et notat om boliger for mennesker med nedsatt funksjonsevne.

#### **Vurdering:**

Kommunedirektøren legger fram notatet fra leder i Frøya eldre- og brukerråd.

## **FEB - et notat om boliger for mennesker med nedsatt funksjonsevne**

### Formål med notatet

Bidra til at mennesker med nedsatt funksjonsevne i Frøya kommune får oppfylt sine boligpolitiske rettigheter hjemlet i sentrale og lokale styringsdokument.

### Frøya eldre- og brukerråd sin formelle påvirkingsrolle

- *(..) har rett til å uttale seg i alle saker som gjelder (..) personer med funksjonsnedsettelse (..) (Forskrift om kommunale og fylkeskommunale råd for eldre, personer med funksjonsnedsettelse og ungdom (forskrift om medvirkningsordninger - §2)*
- *Eldre- og brukerråd skal forelegges alle saker som angår (..) mennesker med nedsatt funksjonsevne før beslutning foretas i kommunestyret (Frøya kommunestyre)*

### Boligpolitiske prinsipper

SAFO/Trøndelag beskriver - med utgangspunkt i FN-konvensjonen for mennesker med nedsatt funksjonsevne (CRPD) - dette bl.a. slik:

- En bolig er et hjem der du skal kunne skape deg et liv i tråd med det som betyr noe for deg. En bolig skal være et sted du trives, er trygg og kan ta imot besøk. En god og velfungerende bolig er en forutsetning for et selvstendig liv.
- Mennesker med funksjonsnedsettelser skal ha den samme retten som andre til en godt egnet bolig og til å velge hvor du skal bo, og hvem du skal bo sammen med.

og påpeker videre at:

- det ikke skal være mer enn 6 boligenheter i samme bygg, og at byggene ikke må lokaliseres i nærheten av hverandre
- boligene må være en del av nærmiljøet, med mulighet for et aktivt liv - som for andre innbyggere
- det er et boligpolitisk mål at flest mulig skal eie sin egen bolig
- unge personer med nedsatt funksjonsevne skal ikke bo på sykehjem
- økonomiske virkemidler må ikke legge føringer på valg av boform

Husbanken sier dette om kriterier som må oppfylles med tanke på investeringstilskudd:

- Ved samlokaliserte boliger skal det ved lokalisering og planlegging tas hensyn til følgende prinsipper om normalisering og integrering:
  - skal ikke ha institusjonslignende preg
  - bør bli plassert i ordinære og gode bomiljø
  - bør ikke være for mange
  - for de ulike brukergrupper må ikke bli samlokalisert på en uheldig måte

### Frøya og eldre-og brukerråd sin viktigste rolle i denne sammenheng

Ivareta sitt oppdrag om å gi uttalelse om alle forslag hva gjelder planlegging og bygging av boliger for mennesker med nedsatt funksjonsevne, og med spesiell oppmerksomhet knyttet til antall boenheter, lokalisering, og målgruppe.

12.04.21

Sigbjørn Hellevik, leder for Frøya eldre- og brukerråd



# SAKSFRAMLEGG

**Saksbehandler:** Marit Wisløff Norborg  
**Arkivsaksnr.:** 21/774

**Arkiv:** 033

**Saken skal behandles i følgende utvalg:**

Frøya eldre- og brukerråd

## ÅRSMELDING 2020 - FEB - FRØYA ELDRE- OG BRUKERRÅD

### Forslag til vedtak:

Frøya eldre- og brukerråd tar årsmelding for 2020 til orientering.

### Vedlegg:

1. Årsmelding fra Frøya eldre- og brukerråd.

### Saksopplysninger:

Kommuneloven

Eldre-og brukerrådet er hjemlet i Kommuneloven §§5-2 og 5-12 med bestemmelser som for øvrige folkevalgte organer (§5-1)

Rådets formål, oppgaver, sammensetning og organisering er nærmere presisert i Forskrift om kommunale og fylkeskommunale råd for eldre, personer med funksjonsnedsettelse og ungdom §§ 1,2,3 og 4.

§2 i forskriftene hjemler årsmelding som skal legges fram for kommunestyret.

### Vurdering:

Kommunedirektøren legger fram årsmelding fra Frøya eldre- og brukerråd som sendes videre til kommunestyret.



# Frøya eldre- og brukerråd - årsrapport 2020

## Om Frøya eldre-og brukerråd, mandat og sammensetning

### Kommuneloven

Eldre-og brukerrådet er hjemlet i Kommuneloven §§5-2 og 5-12 med bestemmelser som for øvrige folkevalgte organer (§5-1)

Rådets formål, oppgaver, sammensetning og organisering er nærmere presisert i *Forskrift om kommunale og fylkeskommunale råd for eldre, personer med funksjonsnedsettelse og ungdom* §§ 1,2,3 og 4.

§2 i forskriftene hjemler årsmelding som skal legges fram for kommunestyret.

I formålsparagrafen heter det bl.a. at:

*Forskriften skal sikre en bred, åpen og tilgjengelig medvirkning fra a) eldre gjennom eldrerådet i alle saker som gjelder dem, og b) personer med funksjonsnedsettelse gjennom rådet for funksjonsnedsettelse i alle saker som gjelder dem.*

### Kommunestyret

Kommunestyret har bestemt at Eldreråd og Brukerråd slås sammen til ett utvalg med benevnelsen Frøya eldre-og brukerråd, og at rådet skal ha 7 medlemmer, hvorav 3 medlemmer fra eldres representanter og 3 medlemmer fra bruker representanter, samt brukerombud i 20% stilling.

Kommunestyret har for øvrig sagt at:

- Eldre- og brukerråd skal forelegges alle saker som angår eldres levekår og alle saker som angår mennesker med nedsatt funksjonsevne før beslutning foretas i kommunestyret.
- Eldre- og brukerråd skal avgi uttalelse til formannskap/kommunestyret om handlingsplan (økonomiplan/budsjett) og kommuneplan.
- Eldre- og brukerråd kan på eget initiativ ta opp saker som angår eldre og mennesker med nedsatt funksjonsevne i kommunen.
- Representanter fra eldre- og brukerrådet har møte og talerett i kommunestyret i saker som rådet har behandlet.



### Rådets sammensetning

Frøya eldre- og brukerråd (FEB) har i 2020 hatt slik sammensetning:

Valgte representanter for eldre (3):

Hans Ulrik Hammer, Laila Wedø og Åse Kristiansen, og med varamedlemmer Albert Stålskjær, Harald Johansen og Astrid Madsvåg.

Valgte representanter for brukere (3):

Sigbjørn Hellevik, Eva Foss og Rita Hovde, og med varamedlemmer Rigmor Mathisen, Halgeir Sandvik og Catrine Gaarder Overn.

Rigmor Mathisen har erstattet Rita Hovde som fast medlem fom. møtet 05.10.20.

Brukerombud:

Line Strømøy fra 05.10.20.

(Connie Bonita Ramberg fra 01.01.20).

Administrasjon av rådet:

Sigbjørn Hellevik (leder), Hans Ulrik Hammer (nestleder).

Kommunedirektøren er representert med Marit Wisløff Nordborg, mens Siv-Tove Skarshaug har vært sekretær.

## Møtevirksomhet, skolering og saksbehandling

### Møter

Rådet har i 2020 hatt 9 møter, med i alt 44 saker, registrert slik: 1/19-7/19 og 1/20-37/20. Fra og med 22.06.20 er møtene i utgangspunktet blitt holdt i kommunestyresalen. Ett av møtene (27.04.20) har vært telefonmøte grunnet Covid-10 pandemien.

### Skolering

Siden alle medlemmene er nye i et slikt fellesråd for eldre og brukere med funksjonsnedsettelse, har rådet i 2020 - bl.a. ved hjelp av kommunedirektøren og hennes mannskap - brukt noe tid på skolering relatert relevante saksområder, gjerne knyttet til spørsmål fra medlemmene selv.

Her nevnes bl.a.:

- Trygghetsalarm (6/1)
- Velferdsteknologi (10/2)
- Morgendagens omsorg (10/2)



- Folkevalgtopplæring (22/6)
- Frøya pensjonistforening - aktivitet og forventninger (7/9)
- Om kommuneøkonomien (10/2, 7/9, 5/10)
- Om medvirkning i planprosesser (7/9)
- Frøya og Hitra Handikapplag - aktivitet og forventninger (5/10)
- St.melding 15 - Leve hele livet (5/10)

#### Andre aktiviteter

- Eldres dag 01.10.20 ble etter anmodning fra Frøya eldre-og brukerråd arrangert i Frøya kulturhus i regi av Frøya Frivilligsentral. Rådet var engasjert både i planlegging og gjennomføring.

#### Bestillinger til kommunedirektøren med tanke på våren 2021

- Statusorientering om gjennomførte pårørende- og brukerundersøkelse i Helse- og velferd i 2020
- Strategi for brukerombudet
- Statusorientering om CRPD (Convention on the Rights of Persons with Disabilities)
- Statusorientering om BPA (Brukerstyrt personlig assistanse)
- Statusorientering om universell utforming av kommunehuset

### Tabellarisk oversikt over rådets virksomhet i 2020

| Møtedato | Tittel                                                                                                                                                               | Sak  |
|----------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|
| 06.01.20 | Godkjenning av protokoll fra møte i eldreråd 18.11.19 og brukerråd 13.05.19                                                                                          | 1/19 |
|          | Konstituering Eldre og brukerråd 2019-2023                                                                                                                           | 2/19 |
|          | Møteplan 1.halvår 2020                                                                                                                                               | 3/19 |
|          | Høring - helhetlig ROS-analyse - Frøya eldre og brukerråd                                                                                                            | 4/19 |
|          | Behov for permanente boligmoduler for målgruppen- mennesker med omfattende rusutfordringer                                                                           | 5/19 |
|          | Referatsaker                                                                                                                                                         | 6/19 |
|          | Orientering <ul style="list-style-type: none"><li>• Utlysing brukerombud</li><li>• Beredskapsplan</li><li>• Gjennomgang Reglement for Eldre-og brukerrådet</li></ul> | 7/19 |



|          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |       |
|----------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|
| 10.02.20 | Godkjenning av protokoll fra møte i kommunalt brukerråd 13.05.19                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 1/20  |
|          | Godkjenning av protokoll fra møte i Frøya eldre-og brukerråd 06.01.20                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 2/20  |
|          | Orientering <ul style="list-style-type: none"> <li>• Behov for permanente boligmoduler for målgruppen- mennesker med omfattende rusutfordringer</li> <li>• Status på Morgendagens omsorg v/ Torny Dahlø Sørlie</li> <li>• Status på velferdsteknologi v/ Line Wedø Bårdsen</li> <li>• Medlem til Trafikksikkerhetsutvalget perioden 2019-2023</li> <li>• Omstillingsutvalget og brukerombud</li> <li>• Diskusjon rundt personlig vara i rådet</li> <li>• Kurs-regionalt seminar om FN-konvensjonen for rettigheter til personer med nedsatt funksjonsevne (CRPD)</li> <li>• Svar fra Pensjonistforbundet Trøndelag ang. opplæring av medlemmer i rådet.</li> </ul> | 3/20  |
|          | Referatsak                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 4/20  |
| 27.04.20 | Godkjenning av protokoll fra møte 10.02.20                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 5/20  |
|          | Hjem for en 50-lapp                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 6/20  |
|          | Øya 0-24 - Tverrfaglig samarbeid                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 7/20  |
|          | Omstillingsutvalgets innstilling til nedtrekk i kommunens budsjetter som følge av budsjettvedtaket 2020-2023                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 8/20  |
|          | Orientering <ul style="list-style-type: none"> <li>• Invitasjon til lag og foreninger om forventninger til FEB</li> <li>• Spredt avløp (fra FSK-vedtak 21.04.20)</li> <li>• Norm lekeplass i Frøya kommune (fra FSK-vedtak 21.04.20)</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 9/20  |
| 08.06.20 | Godkjenning av protokoll fra møte 27.04.20                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 10/20 |
|          | Høring - vurdering av privatisering av kommunale veger                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 11/20 |
|          | Høring - Tertialrapport 1. tertial 2020                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 12/20 |
|          | Eldres dag                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 13/20 |
|          | Orientering <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nedtrekksaken - innspill fra revmatikerforeningen</li> <li>• E-post ang. eldre og karona</li> <li>• Notat om å legge til rette for at FEB kommer tidlig inn i saker ang. Plan- og bygningsloven</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 14/20 |
|          | Møteplan 2.halvår 2020                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 15/20 |
| 22.06.20 | Godkjenning av protokoll fra møte 08.06.20                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 16/20 |
|          | Eldres dag (utsatt sak)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 17/20 |
|          | Høring - vurdering av privatisering av kommunale veger (utsatt sak)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 18/20 |



|          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |       |
|----------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|
|          | Folkevalgtopplæring                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 19/20 |
| 07.09.20 | Orientering <ul style="list-style-type: none"> <li>• Om medvirkning i planprosesser v/ Espen Skagen</li> <li>• Status Eldres dag v/ Siw Aina Strømøy</li> <li>• Nytt helse-og omsorgssenter - deltakelse i brukergruppe ang.innkjøp av inventar og utstyr</li> <li>• Om kommunestyrets vedtak i nedtrekks-/omstillingssaken</li> <li>• Informasjon om brukerundersøkelser i Helse-velferd</li> <li>• Budsjett 2021 og økonomiplan med handlingsplan 2021-2014. Eldre og brukerrådet som høringsinstans</li> </ul> | 20/20 |
|          | Godkjenning av protokoll fra møte 22.06.20                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 21/20 |
|          | Kommunal planstrategi 2020-2024 - vedtak om høring                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 22/20 |
|          | Detaljreguleringsplan - Uttian næringsområde                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 23/20 |
| 05.10.20 | Orientering <ul style="list-style-type: none"> <li>• St.meld.15 Leve hele livet v/Camilla Røstad og Ingrid Kristiansen</li> <li>• Handikaplaget orienterer v/ Ivar Martin Johansen</li> <li>• Om Eldres dag v/ Siw Aina Strømøy</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                        | 24/20 |
|          | Godkjenning av protokoll fra møte 07.09.20                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 25/20 |
|          | Inkluderingsdugnaden - samarbeidsavtale og intensjonsavtale med Dalpro                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 26/20 |
|          | Høring - Revidering av interkommunal vertskommuneavtale. Jordmortjenesten - Eldre og brukerråd                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 27/20 |
|          | Referatsaker                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 28/20 |
| 09.11.20 | Godkjenning av protokoll fra møte 05.10.20                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 29/20 |
|          | Innspill fra Frøya eldre-og brukerråd til budsjett og økonomiplan 2021-2014. Uttalelsessak til FSK fra Frøya eldre-og brukerråd                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 30/20 |
|          | Orientering/Spørreunde <ul style="list-style-type: none"> <li>• CRPD. Bestilling til kommunedirektøren om orientering</li> <li>• Iledugnad/diskusjon om å invitere flere lag og organisasjoner (LHL, Revmatikerforeningen, Hørselslaget)</li> <li>• Brev fra SAFO. Engangsavlastning for barn - hvordan brukes midlene?</li> <li>• Spørsmål om kommunalt frikort ved varig uførhet.</li> </ul>                                                                                                                    | 31/20 |
| 30.11.20 | Godkjenning av protokoll fra møte 05.10.20                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 32/20 |
|          | Orientering <ul style="list-style-type: none"> <li>• BPA - ønske om orientering</li> <li>• CRPD - svar på bestilling om orientering kan komme i februar-møtet</li> <li>• Frikort for varig uførhet - om bestilling fra møte 9/11</li> <li>• Brukerundersøkelse PLO - plan for 2020 og 2021</li> </ul>                                                                                                                                                                                                             | 33/20 |



|  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |       |
|--|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|
|  | <ul style="list-style-type: none"><li>• Kommunehuset - universell utforming. Anmodning om å sende saksdokumenter til Handikaplaget for uttalelse</li><li>• Brukerombudet starter opp 01.01.21</li><li>• Frøya revmatikerforening og Hørselslaget inviteres til FEB</li><li>• Sak 24/20 i Trafikksikkerhetsutvalget.</li></ul> |       |
|  | Fond ressurskrevende brukere Frøya kommune                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 34/20 |
|  | Leve hele livet - prioritering av satsningsområder                                                                                                                                                                                                                                                                            | 35/20 |
|  | Etablering av samarbeid med private aktører. Frisklivssentralen                                                                                                                                                                                                                                                               | 36/20 |
|  | Møteplan 1.halvår 2021                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 37/20 |

19.03.21  
Sigbjørn Hellevik  
FEB-leder