



Inderøy kommune

7670 Inderøy

## Møteinnkalling

---

Utvalg: Hovedutvalg Folk  
Møtested: Inderøy samfunnshus, møterom: Kantina  
Dato: 24.08.2010  
Tidspunkt: 08:30

---

Eventuelt forfall må meldes snarest på tlf. 74124210. Vararepresentanter møter etter nærmere beskjed.

Per Ørjan Hansen  
Leder

Solbjørg Kirknes  
sekretær

## Sakliste

Utvalgs- saksnr	Innhold	Untatt off.
PS 40/10	Tilstandsrapport grunnskolen.	
PS 41/10	Rapport fra salgs- og skjenkekontroller 19.-20. juni 2010	
PS 42/10	Rådmannen orienterer. Referatsaker og delegerte saker	
RS 3/10	Evaluering av Samhandlingsavtalen mellom kommunene i Midt-Norge og Rusbehandling Midt-Norge	
PS 43/10	Ordføreren orienterer	



## Saksframlegg

Utvalg	Utvalgssak	Møtedato
Hovedutvalg Folk	40/10	24.08.2010

Tilstandsrapport for grunnskolen 2010.

Rådmannens forslag til vedtak:

Tilstandsrapporten tas til orientering og danner et viktig delgrunnlag for det kontinuerlige forbedringsarbeidet i Inderøy skolen.

Henvising:

1 S Tilstandsrapport for grunnskolen 2010.

### Bakgrunn

Det er fastsatt i opplæringsloven og privatskoleloven at skoleeiere plikter å utarbeide en årlig rapport om tilstanden i opplæringen. I St.meld.nr 31 (2007-2008) fremgår det at det er viktig at styringsorganene i kommuner og fylkeskommuner har et bevisst og kunnskapsbasert forhold til kvaliteten på grunnopplæringen. Dette er nødvendig for å følge opp utviklingen av sektoren på en god måte.

Rapporten om tilstanden (tilstandsrapporten) i opplæringen skal omhandle læringsresultater, frafall og læringsmiljø.

Den årlige rapporten skal drøftes av skoleeier dvs. kommunestyret, fylkestinget og den øverste ledelsen ved de private grunnskolene, jf. opplæringsloven § 13-10 andre ledd.

Det følger av forarbeidene til bestemmelsene - Ot.prp. nr. 55 (2008-2009) s. 24 - at bestemmelsen er formulert slik at det skal være mulig å tilpasse arbeide med å utarbeide en årlig tilstandsrapport til det ordinære plan-, budsjett- og rapporteringsarbeidet hos skoleeier.

Tilstandsrapporten skal som et minimum omtale læringsresultater, frafall og læringsmiljø, men kan bygges ut med annen omtale som skoleeier mener er formålstjenlig ut fra lokale behov. Det er data fra Skoleporten som hovedsakelig skal benyttes som grunnlag for skoleeiers vurdering av tilstanden.

#### Personvern

Tall som lastes direkte inn fra Skoleporten, kan for små enheter inneholde indirekte identifiserbare opplysninger. Dette kan være taushetsbelagte opplysninger etter forvaltningsloven § 13 og/eller personopplysninger etter personopplysningsloven § 2 nr. 1. Tilsvarende vil også kunne gjelde for lokale indikatorer. Det minnes om at disse opplysningene må behandles i tråd med forvaltningslovens og/eller personopplysningslovens bestemmelser.

#### Vurdering

Foreliggende rapport er bygd opp rundt obligatoriske rapporteringsdata, supplert med andre data og vurderinger. Det er ikke en fullstendig beskrivelse av alle sider ved kvaliteten på opplæringen i Inderøy kommune, men bør gir et godt grunnlag for politiske drøftinger og videreutvikling av rapporteringssystemet.

Hovedutvalg Folk har jevnlig fått kjennskap til resultater, også på skolenivå. Foreliggende rapport er på overordnet nivå, dataene på skolenivå er ikke offentlig tilgjengelige, selv om det for de fleste skolene vil være data som ikke er unntatt offentlighet.

#### Konklusjon

Tilstandsrapport for grunnskolen 2010 legges fram for politisk behandling og vil danne et viktig delgrunnlag for vårt kontinuerlige forbedringsarbeid.

Tilstandsrapport vedlegges i eget legg



## Saksframlegg

Utvalg	Utvalgssak	Møtedato
Hovedutvalg Folk	41/10	24.08.2010

### Rapport fra salgs- og skjenkekontroller 19.-20. juni 2010

#### Rådmannens forslag til vedtak:

Rapporter fra salgs- og skjenkekontroller utført den 19. og 20. juni 2010 tas til etterretning.

#### Vedlegg

- 1 Rapport vedr utførte Salgs, skjenke og røykekontroller
- 2 Ang skjenkekontroll 20/6
- 3 Tilbakemelding på skjenkekontroll - Alkoholritt tilbud

#### Bakgrunn

Hovedutvalg Folk er kontrollutvalg for salg og skjenking av alkohol, jfr. alkohollovens § 1-9. Nordfjeldske Kontroll, som for tiden har kontrollen med ovennevnte i kommunen, utførte den 19. og 20. juni 2010 slike kontroller.

Av rapportene går det fram at det ikke er avdekket noen brudd på alkohollovgevingen til de som har fast salgs- og skjenkekontroll. Men det er gjort merknad om at styrer eller stedfortreder ved noen salgs- og skjenkesteder ikke har vært til stede. I merknader til alkohollovens § 1-7c heter det bl.a.: Det stilles ikke krav om at styreren eller stedfortrederen skal være fysisk til stede på salgs- og skjenkestedet til enhver tid. Disse har likevel ansvaret for at utøvelsen av bevillingen er forsvarlig også når de ikke er til stede.

Jegtvolden Fjordhotell var en av de steder hvor styrer eller stedfortreder ikke var til stede ved kontrollen. Vedlagt følger deres kommentar på merknaden.

Foruten de faste skjenkestedene, ble det også gjort kontroll ved Skjelvågen kai og båtforening, hvor det var gitt skjenkebevilling for en enkelt anledning. Der ble det gitt merknad om at det ikke fantes alkoholfritt øl/vin. Båtforeningens merknad til dette følger vedlagt.

## Vurdering

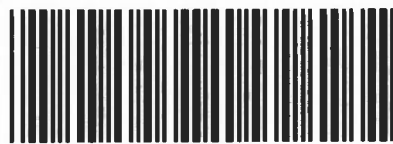
I de tilfeller at styrer eller stedfortreder ikke er til stede ved salgs- og skjenkesteder forutsetter en at ansvar er delegert på en forsvarlig måte.

Når det gjelder Skjelvågen kai- og båtforening har det vært telefonisk kontakt hvor de beklager det inntrufne. Ved ev. senere søknad om skjenkebevilling vil dette rettes på.

Bevillingshaverne vil ellers bli tilskrevet etter vanlig prosedyre.

## Konklusjon

Rapporter fra salgs- og skjenkekontroller utført den 19. og 20. juni 2010 tas til etterretning.



027680

Nordfjeldske Kontroll  
Org. nr. 990 326 606 MVA



Til  
Inderøy kommune  
Kundetorget  
7670 Inderøy

Bogøyvær, den 22. juni 2010

### Rapport vedr utførte salgs, skjenke og røykekontroller.

Nordfjeldske Kontroll har utført salgs, skjenke og røykekontroller i Inderøy kommune i perioden 19-20. juni 2010. Kontrollør kan melde følgende: Alvorlige brudd så som salg/skjenking til mindreårige, eller salg/skjenking til overstadig berusede personer, er ikke avdekket/observert. Salgs og skjenketidene er overholdt.

Vi merker oss at verken styrer eller stedfortreder var til stede på 4 bevillingssteder. Det er ikke pålagt at en av disse personene skal være til stede ved enhver tid, men enten styrer eller stedfortreder bør være til stede i hen hold til lovverket.

Den Gyllne Omvei var godt besøkt.

Inderøy Gårdsbryggeri har ikke alkoholfritt alternativ i sitt utvalg.

Galleriet, styrer opplyser at stedet ikke har søkt om ny skjenkebevilling for inne værende sesong.

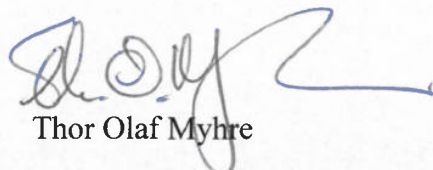
Skjelvågen Kai og Båtforening, dårlig vær satte sitt preg på arrangementet, endog, en del gjester og god stemning.

Sen kontroll var planlagt på Øynaparken, men skjenkestedet var stengt når kontrollør ankom stedet.

Kontrollene er utført på forskjellige tidspunkter og observasjonene er gjort i forkant av og rundt angitte tidspunkt på rapportskjemaet. Samtidig taes hensyn til risikobetonte steder, aktivitet og tilbud til kunder, samt for eksempel kafé kontra pub/diskotek. Vi viser for øvrig til vedlagte rapporter for ytterligere detaljer. Spørsmål kan rettes til undertegnede eller aktuell kontrollør vedr selve kontrollen.

Vennlig hilsen  
Nordfjeldske Kontroll

Kontrollør IDNR: 220805

  
Thor Olaf Myhre

Nordfjeldske Kontroll, 7282 Bogøyvær. Telefon: 72 44 87 87.

E-post: [nordfjeldske.kontroll@online.no](mailto:nordfjeldske.kontroll@online.no)

[tholmyhr@online.no](mailto:tholmyhr@online.no)

Faktura  
Sendt økonomi

Anne-Lise

-----Opprinnelig melding-----

Fra: Jegtvolden Fjordhotell [<mailto:mail@jegtvollen.no>]

Sendt: 23. juni 2010 15:17

Til: Solbjørg Kirknes

Emne: ang skjenkekontroll 20/6

Hei!

Vi har fått en kommentar som jeg oppfatter er et signal om at vi ikke har ting i orden.

Kommentaren går på flg: styrer eller stedfortreder er ikke tilstede.

Da det er vanskelig for to personer å bemanne opp hele skjenketiden finner jeg det unødvendig å bemerke dette.

Ansvarshavende hadde god kunnskap om sitt ansvar.

Bare en liten tilbakemelding på skjenkekontrollen!

Med vennlig hilsen

Petter Vesterås

+47 74 12 47 00

[www.jegtvollen.no](http://www.jegtvollen.no)

Dette tas inn i ephorte, 2010/48, Skjenkebevilling en enkelt anledning.

mvh Solbjørg Kirknes - 210

---

Fra: jan skogaker [mailto:janskogaker@yahoo.no]

Sendt: 21. juni 2010 13:50

Til: Solbjørg Kirknes

Emne: Skjenkebevilling

Hei.

Jeg fikk forelagt en rapport om inspeksjon av skjenkeløyva for Skjelvågen Kai- og Båtforening hvor vi hadde fått en ny anmerkning på alkoholfrie viner.

Vinene var innkjøpt og befant seg på skjenkestedet, men jeg hadde tydelig vis ikke orientert om at vi hadde kjøpt inn til stedfortreder og skjenke ansvarlig Oddgeir Barman. Han hadde tatt det som en selvfølge at vi ikke hadde alkoholfri vin i sortimentet, da vi aldri før har hatt det.

Ved neste arrangement vil det opplyses på prislister at vi har alkoholfri øl/vin som et alternativ.

Jeg kan ikke annet enn å beklage at kommunikasjon / informasjon fra meg ikke holdt mål.

Mvh

Jan Torstein Skogaker

Skjelvågen Kai- og Båtforening

PS 42/10 Rådmannen orienterer. Referatsaker og delegerte saker

Journalfør alle vedlegg og mailen  
Mvh Bente

---

Fra: Finn Madsen  
Sendt: 5. juli 2010 13:55  
Til: Bente Molde  
Emne: VS: Evaluering av Samhandlingsavtalen mellom kommunene i Midt-Norge og Rusbehandling Midt-Norge

Jeg ser at postmottak ikke helt har oversikt over ansvarsforhold.

Finn

---

Fra: Postmottak  
Sendt: 5. juli 2010 13:13  
Til: Jon Arve Hollekim; Ole Tronstad  
Kopi: Finn Madsen  
Emne: VS: Evaluering av Samhandlingsavtalen mellom kommunene i Midt-Norge og Rusbehandling Midt-Norge

---

Fra: Toril.Grotte@rus-midt.no [mailto:Toril.Grotte@rus-midt.no]  
Sendt: 5. juli 2010 09:33  
Til: postmottak@fosnes.kommune.no; postmottak@frosta.kommune.no; postmottak@grong.kommune.no; postmottak@hoylandet.kommune.no; Postmottak; post@leka.kommune.no; post@leksvik.kommune.no; postmottak@levanger.kommune.no; postmottak.lierne@lierne.kommune.no; postmottak@meraker.kommune.no; postmottak@mosvik.kommune.no; postmottak@namdalseid.kommune.no; postmottak@namsos.kommune.no; postmottak@naroy.kommune.no; postmottak@overhalla.kommune.no; postmottak.royrvik@royrvik.kommune.no; postmottak@snasa.kommune.no; postmottak@steinkjer.kommune.no; postmottak@stjordal.kommune.no; postmottak@verdal.kommune.no; vikna@vikna.kommune.no; post@giske.kommune.no; postmottak@skodje.kommune.no; post@sunndal.kommune.no; postmottak@eide.kommune.no; postmottak@vestnes.kommune.no; post@halsa.kommune.no; post@norddal.kommune.no; postmottak@stordal.kommune.no; postmottak@nesset.kommune.no; post@stranda.kommune.no; postmottak@kristiansund.kommune.no; post@rindal.kommune.no; postmottak@rauma.kommune.no; postmottak@tingvoll.kommune.no; postmottak@frana.kommune.no; postmottak@heroy.kommune.no; postmottak@alesund.kommune.no; postmottak@sykkylven.kommune.no; postmottak@vanylven.kommune.no; postmottak@sula.kommune.no; postmottak@molde.kommune.no; postmottak@tydal.kommune.no; postmottak@malvik.kommune.no; post@roan.kommune.no; postmottak@froya.kommune.no; postmottak@melhus.kommune.no; postmottak@rissa.kommune.no; postmottak@orland.kommune.no; postmottak@bjugn.kommune.no; postmottak@skaun.kommune.no; postmottak@klabu.kommune.no; servicetorg@oppdal.kommune.no; postmottak@afjord.kommune.no; postmottak@midtre-gauldal.kommune.no; postmottak@osen.kommune.no; postmottak@meldal.kommune.no; postmottak@hitra.kommune.no; postmottak@roros.kommune.no; postmottak@trondheim.kommune.no; epost@holtalen.kommune.no  
Emne: Evaluering av Samhandlingsavtalen mellom kommunene i Midt-Norge og Rusbehandling Midt-Norge

Til: Rådmann  
Kopi: Ordfører

Vedlagt følger brev i forbindelse med evaluering av Samhandlingsavtalen mellom kommunene i Midt-Norge og Rusbehandling Midt-Norge.

Med vennlig hilsen  
Toril Grøtte

Sekretær  
Rusbehandling Midt-Norge HF  
Tlf 74 83 99 70 / 97 17 12 25  
[www.rus-midt.no](http://www.rus-midt.no)

Kommune

Postmottak

**Evaluering av Samhandlingsavtalen mellom kommunene i Midt-Norge og Rusbehandling Midt-Norge**

Det ble avholdt evalueringsmøte i Samarbeidsrådet som har i oppgave å følge opp samhandlingsavtalen mellom kommunene i Midt-Norge og Rusbehandling Midt-Norge. Samarbeidsrådet anbefalte videreføring av samhandlingsavtalen. De tre fylkesvise KS styrene har støttet anbefalingen og vedtatt at Samhandlingsavtalen videreføres til 31.12.2012

Dere er en av 61 av totalt 85 kommuner som er tilsluttet samhandlingsavtalen. Vi har gode erfaringer med avtalen som et felles samhandlingsdokument mellom spesialisthelsetjenesten og kommunene og flere tiltaksområder som er beskrevet er oppfylt. Se vedlagt evalueringsnotat.

Vi vil videre oppfordre alle kommuner i Midt-Norge om å signere avtalen for å sikre bedre samhandling før, under og etter behandling, og sikre gode, effektive og sammenhengende tjenester for personer med rusmiddelproblemer.

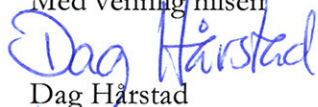
Vi er meget fornøyd med at deres kommune har signert samhandlingsavtalen og håper at dere også er med i videreføringsperioden fram til utgangen av 2012.

**Dersom vi ikke hører noe fra dere innen 01.10.2010 går vi ut ifra at avtalen ønskes videreført, og vi anfører dette i våre arkiv. Ny signering er ikke nødvendig**

Oppdatert versjon av samhandlingsavtalen finnes også på våre nettsider [www.rus-midt.no](http://www.rus-midt.no)

Vi minner om vår regionale samhandlingskonferanse som avholdes i Molde 14-15 november. 2010. Sett av dato, nærmere informasjon kommer senere.

Med vennlig hilsen



Dag Hårstad

Administrerende direktør



Elise Solheim

Samhandlingsleder

## Notat

### Evaluering av samhandlingsavtalen mellom kommunene i Midt-Norge og Rusbehandling Midt-Norge HF (RMN)

#### Bakgrunn for saken:

Punkt 10 i samhandlingsavtalen sier følgende:

*Avtalen er 3- årig og trer i kraft 01.01.2007 og varer til 31.12.2009. Avtalen skal evalueres og eventuelt reforhandles innen utløpet av avtaleperioden.*

Dette notatet er et grunnlagsnotat for evaluering.

Når det gjelder eventuell reforhandling foreslås at dette ikke gjennomføres.

#### Forslag til vedtak:

- Samarbeidsrådet har evaluert avtalen i tråd med punkt 10.
- Samarbeidsrådet ønsker at avtalen videreføres, med ny evaluering for utgangen av 2012.
- Sekretariatet oversender et brev til kommunene i regionene med hovedinnholdet i evalueringen og informasjon om at avtalen videreføres. Det oppfordres til at nye kommuner slutter seg til avtalen.
- Evt reoppnevning av deltakere i samarbeidsrådet er KS og RMNs oppgaver

#### Dette dokumentet er strukturert på følgende måte:

1. Kort beskrivelse av avtalen
2. Stikkordsmessig om viktige saker
3. Analyse

#### 1. Kort beskrivelse av avtalen.

Samhandlingsavtalen mellom kommunene og RMN forplikter partene til systematisk samhandling *for – under – etter* behandling, med individuell plan (IP) som det sentrale virkemidlet for de som har behov for/ønsker det. Også der IP ikke er aktuelt, skal god samhandling sikres. Gjennom avtalen defineres tverrfaglig spesialisert behandling for rusmiddelmisbruk (TSB) som aktivt teamarbeid mellom pasient, kommune (herunder Nav og fastleger) og RMN basert på likeverdighet og forpliktende relasjonell oppfølging.

Avtalen regulerer samhandlingen mellom kommunene og rusforetaket på overordnet nivå. Det vil med hjemmel i denne avtalen kunne utvikles/ godkjennes prosedyrer og rutiner knyttet til aktuelle områder for samhandling eller som har innvirkning på samhandlingen.

Avtalen ble framforhandlet med KS høsten 2006, men det tok det lengre tid å få avtalen behandlet i kommunene enn antatt (noe som pågikk gjennom 2007).

### 1.1. Samarbeidsrådet

Samarbeidsrådet som har ansvar for å følge opp avtalen ble operativt fra 2008 med 3 KS – oppnevnte representanter fra kommunene i hvert fylke og 3 representanter fra RMN. Leder og sekretariatsfunksjon ble lagt til foretaksledelsen i RMN. Rådet ble ytterligere utvidet i 2009, med en felles vara for KS-representantene og en representant for fylkeslegene. I dag er det totalt 10 medlemmer i rådet.

### 1.2. Tilslutning

Det er totalt 57 av totalt 85 kommuner som har signert avtalen. Tilslutningen er i dag som følger: 19 av 38 kommuner har signert i Møre og Romsdal, 18 av 25 i Sør –Trøndelag og 20 av 24 i Nord-Trøndelag.

## 2. Stikkordsmessig om viktige saker

- Samarbeidsrådet har arbeidet med samhandlingsspørsmål på mange generelle områder som informasjon/kjennskap til hverandres tilbud, forbedrede rutiner for samhandling, etc.
- Offensiv satsning på individuell plan (8 av 10 i RMN har nå IP)
- Kurs Sampro IP gjennomføres oktober 2009
- Enhetene i RMN er styrket med samhandlingskoordinatorer.
- Regionalt rusforum er etablert med Kompetansesenter Rus Midt-Norge (KoRus) som sekretariat, alle tre fylkene representert ved fylkeslegene og adm.dir Rusbehandling Midt-Norge.
- Avtaler med 8 kommuner vedrørende integreringstiltak. Disse deltar på høstmøtet i regi av Rusbehandling Midt-Norge.
- Samhandlingsdokument omkring rutiner for samhandling knyttet til tvang er vedtatt
- Felles fagdager, kurs for kommunene og spesialisthelsetjenesten.
- Nye retningslinjer for henvisning-vurdering-inntak er ferdigstilt

### 2.1. Nærmere om integreringstiltak og andre samhandlingsavtaler forankret i avtalen.

Målsettingen i regionen er at det utvikles særskilte integreringstiltak. Dette er eksempelvis dag/kveldssentertilbud drevet av eller etter avtale med en/flere kommuner, hvor rusforetaket kan gi driftstilskudd etter nærmere avtale – herunder bistå i oppfølgingsarbeidet og i kompetanshevende tiltak.

Pr. i dag er det inngått avtaler med følgende kommuner:

Trondheim:	Brygga
Sunnadal:	Aktiv Hverdag
Molde:	RIM-senteret, tilleggsavtale Nærbehandling
Kristiansund:	Våge bakken 6
Verdal:	Prosjekt Stokkmauran
Melhus:	Stiaprosjektet
Steinkjer:	Lia integreringstiltak

#### Under arbeid:

Ålesund:	Under planlegging
----------	-------------------

Andre:

Røde Kors, Døråpnerprosjektet

NKS veiledningscenter for pårørende

### 3. Analyse

Samarbeidsrådet er godt i gang med å oppfylle avtalens intensjon om bedre samhandling, men det gjenstår fortsatt en del arbeid. Vi har inntrykk av at avtalen fortsatt ikke er godt nok kjent eller implementert, spesielt i de mindre kommunene og blant fastleger, men også blant ansatte i RMN.

Det er påstartet en rekke prosjekter, bl.a elektronisk IP, felles ”kontraktsmal” ved oppstart av behandling innenfor TSB, arbeid for å systematisere kontakten mellom kommunene og RMN, med mer. Prosjektet ”A til Å” er samhandlingsprosjekt mellom Lade BehandlingsSenter og 4 kommuner. Hovedmålsettinger er å identifisere faktorer for opplevd bedring og faktorer for bedre samhandling ved bruk av IP.

Samhandlingsreformen vil etter planen behandlet i Stortinget denne høsten, og forventes fullt ut operativt fra 2012. Dette er en stor reform som også vil utfordre kommuner og helseforetak når det gjelder innhold og utforming av samhandlingsavtaler.

Elise Solheim  
02.10.2009



**SAMHANDLINGSAVTALE MELLOM  
RUSBEHANDLING MIDT-NORGE HF OG  
KOMMUNENE I MIDT-NORGE**

Opprettet 01.01.07

Videreført 01.01.10

Evalueres før utgangen av 2012

# **SAMHANDLINGSAVTALE MELLOM RUSBEHANDLING MIDT-NORGE HF OG KOMMUNENE I MIDT-NORGE**

<b>1</b>	<b>Innledning</b>	<b>2</b>
<b>2</b>	<b>Avtalepartenes ansvar</b>	<b>2</b>
<b>3</b>	<b>Målsetting</b>	<b>2</b>
<b>4</b>	<b>Brukermedvirkning</b>	<b>3</b>
4.1	Informert samtykke	3
4.2	Samarbeid med andre parter	3
4.3	Individuell plan	3
<b>5</b>	<b>Inntak</b>	<b>3</b>
5.1	Øyeblikkelig hjelp, avrusing/abstinensbehandling og tvang	3
5.2	Henvisningen fra sosialtjenesten eller fastlege	4
5.3	Spesialisthelsetjenestens vurdering	4
5.4	Tiltak i ventetiden	4
5.5	Planlegging av oppstart i behandlingstilbudet	4
<b>6</b>	<b>Samhandling under behandlingen</b>	<b>4</b>
6.1	Plan for samtidig innsats	4
6.2	Aktivt samarbeid basert på likeverdighet og forpliktende oppfølging	5
<b>7</b>	<b>Utskrivning og videre oppfølging/integreringstiltak</b>	<b>5</b>
7.1	Utskrivning	5
7.2	Oppfølging fra spesialisthelsetjenesten etter utskrivning - integreringsfasen	5
<b>8</b>	<b>Veiledning/kompetansehevende tiltak</b>	<b>5</b>
<b>9</b>	<b>Etablering av samarbeidsråd for å følge opp avtalen</b>	<b>6</b>
<b>10</b>	<b>Avtalens varighet og partenes informasjonsplikt</b>	<b>6</b>
	<b>Vedlegg 1: Referanser</b>	<b>7</b>

## **1 Innledning**

Denne samhandlingsavtalen er en avtale mellom Rusbehandling Midt-Norge HF (her kalt rusforetaket) og kommunene i Midt-Norge (her kalt kommunen). Avtalen omhandler ansvar og plikter i forbindelse med inn- og utskrivning av pasienter/brukere til/fra rusforetaket og kommune, samt andre avtalte samarbeidsforhold.

Samarbeidet bygger på tillit og åpenhet mellom likeverdige parter som er gjensidig avhengige av hverandre for å kunne gi et godt tilbud til brukerne/pasientene. Samarbeidet skjer ut i fra en felles forståelse av ansvar og plikter. Et godt samarbeid forutsetter forankring i ledelsen som legger til rette for samhandling og aktivt sørger for at avtalen blir fulgt opp på alle nivåer. Samhandlingsavtalen bygger bl.a. på Pasientrettighetsloven, Kommunehelsetjenesten, Spesialisthelsetjenesteloven, Helsepersonelloven og Sosialtjenesteloven.

Et sentralt mål med gjennomføringen av rusreformen fra 2004 er å sikre bedre og mer tilgjengelige tjenester/behandlingstilbud for mennesker med rusmiddelproblemer. I tillegg har Helse Midt-Norge vedtatt et Regionalt rusprogram for 2005-2010 utarbeidet av arbeidsgrupper hvor også representanter for kommunene har deltatt. Det vises til vedlagte referanseliste (vedlegg 1) som angir sentrale dokumenter knyttet til reformen.

## **2 Avtalepartenes ansvar**

Rusreformen innebærer at primærtjenestene drevet av kommunen har et grunnleggende oppfølgingsansvar for sine innbyggere med rus- og avhengighetsproblematikk, mens spesialisttjenestene drevet av de regionale helseforetakene skal gi behandling/oppfølging i tråd med prioriteringsforskriften. Individuell plan er det sentrale virkemiddel for å koordinere tilbudet for de som ønsker/har behov for dette.

I erkjennelsen av at rusrelaterte problemer er sammensatte og at tjenestene må møtes med både psykologiske, sosiale og medisinske forståelsesmåter, brukes nå begrepet *tværfaglig spesialisert rusbehandling* innenfor spesialisthelsetjenesten. Både på kommunalt nivå og innenfor rusforetaket skal tjenestene som gis være reelt tværfaglige.

## **3 Målsetting**

Samhandlingsavtalen skal sikre et godt og effektivt samarbeid mellom kommunen og rusforetaket slik at mennesker med rusmiddelproblemer får et best mulig tilbud tilpasset sin situasjon.

Dette innebærer blant annet at avtalen skal sikre

- at pasienter/brukere får sosial- og helsetjenester på rett nivå, av god kvalitet og til rett tid
- at pasienter/brukere opplever trygghet, forutsigbarhet og kontinuitet
- klare ansvarsforhold og gode rutiner mellom kommune og helseforetak
- effektiv ressursutnyttelse i kommunen og i rusforetaket

Avtalen regulerer samhandlingen mellom kommune og rusforetaket på overordnet nivå. Det vil med hjemmel i denne avtalen kunne utvikles/godkjennes prosedyrer og rutiner knyttet til aktuelle områder for samhandling eller som har innvirkning på samhandlingen.

## **4 Brukermedvirkning**

Alle brukere/pasienter skal sikres en reell mulighet til å medvirke ved gjennomføringen av aktuelle oppfølgings- og behandlingstiltak. Dette skal bl.a. skje gjennom tilpasset informasjon, drøfting, avklaring av målsettinger og virkemidler i den oppfølgingen og behandlingen som gis. Det er en sentral målsetting å gjøre pasient/bruker til en aktiv og forpliktet part i egen endringsprosess. Pårørende er en viktig ressurs i endringsarbeidet.

I tillegg til brukermedvirkning for den enkelte bruker/pasient, skal det på systemnivå legges til rette for brukermedvirkning på alle nivå, både for brukere og pårørende.

### **4.1 Informert samtykke**

Det skal innhentes skriftlig, informert samtykke fra alle brukere/pasienter når det er aktuelt/ønskelig å samhandle med andre. Den instans som tar initiativ til samarbeid, har ansvar for å innhente samtykke fra pasient/bruker.

### **4.2 Samarbeid med andre parter**

Brukere/pasienter med rusmiddelproblemer har svært ofte behov for andre tjenester enn de som har direkte ansvar for rusmiddelproblematikken i kommunen og rusforetaket. Dette kan være andre oppfølgings- og behandlingstilbud, ulike offentlige instanser, frivillig sektor, familie/pårørende og andre deler av pasientens private nettverk. Både rusforetaket og kommunen har et ansvar for å legge til rette for et godt og fleksibelt samarbeid med aktuelle instanser/personer.

### **4.3 Individuell plan**

Brukere/pasienter som har behov for langvarige og koordinerte tjenester, har rett til individuell plan. Kommunen, med mindre pasienten er underlagt psykisk helsevern, har et hovedansvar for å sikre at individuell plan blir utarbeidet og å sikre god koordinering av planarbeidet. Dersom individuell plan ikke foreligger ved henvisning til tverrfaglig spesialisert rusbehandling, vil rusforetaket ta initiativ til at individuell plan blir utarbeidet for aktuelle pasienter.

Koordineringen av planen skal primært være et kommunalt ansvar, og kommunen må sikre nødvendig opplæring av koordinatorene slik at de har nødvendig kompetanse til å utføre oppgaven. Øvrige instanser som deltar skal ha faste kontaktpersoner som kan forplikte seg i oppfølgingen av planen – herunder delta i ansvarsgruppemøter/samarbeidsmøter.

Det er utviklet en elektronisk plattform for individuell plan i Helse Midt-Norge som anbefales utprøvd og brukt. Det vesentlige er at planen tar opp i seg det relevante innholdet (jf forskrift om individuell plan), at den er enkel og overordnet, og at pasienten skal ha et reelt eierskap og medvirkning i forhold til utviklingen av egen plan.

## **5 Inntak**

### **5.1 Øyeblikkelig hjelp, avrusing/abstinensbehandling og tvang**

Plikten til "øyeblikkelig hjelp" følger spesialisthelsetjenestelovens bestemmelser (§ 3-1). Øyeblikkelig hjelp gis ved alle lokalsykehus i helseregionen. Rusforetaket har ansvar for å sikre god intern samhandling i spesialisthelsetjenesten slik at innlagte pasienter med et samtidig behandlingsbehov (rus / psykisk helse / somatikk) får ivaretatt dette.

Avrusing/abstinensbehandling som krever spesialisert oppfølging/behandling er et ansvar for rusforetaket. Inntak kan skje etter ordinær henvisning eller ved direkte kontakt til aktuelle enheter.

Tvangsbehandling ut fra sosialtjenestelovens §§ 6-2, 6-2a og 6-3 kan iverksettes dersom frivillige tiltak ikke har fungert og bruker/pasient utsetter sin fysiske eller psykiske helse for fare ved omfattende og vedvarende rusavhengighet. Rusforetaket har ansvar for at slike behandlingsplasser finnes. Sosialtjenesten kan treffe et midlertidig vedtak om innleggelse dersom de interesser bestemmelsen skal ivareta kan bli vesentlig skadelidende dersom vedtak ikke treffes og gjennomføres straks. Når sosialtjenesten fremmer vedtak om et så vidt inngripende vedtak som tvangsbehandling er, stilles det særskilte krav til menneskelig og materiell oppfølging fra kommunens side.

## **5.2 Henvisningen fra sosialtjenesten eller fastlege**

De kommunale henvisende instanser til tverrfaglig spesialisert rusbehandling er NAV/sosialtjeneste, barnevern og fastlege. Henvisningene skal inneholde nødvendig informasjon – jf retningslinjer utarbeidet av rusforetaket. Henvisning bør ideelt være en del av en allerede utarbeidet individuell plan eller et eksisterende samarbeid mellom sosialtjenesten, fastlegen og andre aktuelle personer/instanser.

## **5.3 Spesialisthelsetjenestens vurdering**

Vurderingen følger pasientrettighetslovens bestemmelser og prioriteringsforskriften. Da rusbehandling er sammensatt vil det normalt være behov for kontakt med både bruker/pasient og henviser i løpet av vurderingsprosessen. Den skriftlige tilbakemeldingen fra vurderingen skal inneholde relevant og tilstrekkelig informasjon om den vurdering som er gjort – jf retningslinjer utarbeidet av rusforetaket. Ingen pasienter skal oppleve uverdige lange ventetider.

## **5.4 Tiltak i ventetiden**

Når en bruker/pasient står på venteliste, skal henviser og behandlingssenhet sammen med pasient og aktuelle personer/instanser utarbeide en oppfølgingsplan fram til oppstart av behandling.

## **5.5 Planlegging av oppstart i behandlingstilbudet**

Oppstart av behandling skal planlegges godt i samarbeid mellom bruker og/eller pårørende, henviser, behandlingssenhet og andre aktuelle parter. Rusbehandling innebærer ofte langvarige og omfattende endringsprosesser, slik at planleggingen også må ha et langsiktig og helhetlig preg.

# **6 Samhandling under behandlingen**

## **6.1 Plan for samtidig innsats**

Rusbehandling vil oftest kreve samtidige tiltak fra spesialisthelsetjenesten og kommunens tjenestetilbud. Det er særlig viktig å avklare omfanget av den oppfølgingsinnsats som ulike personer/aktører skal bidra med. Forpliktende relasjonell oppfølging over tid er sentralt for å lykkes i en behandlingsprosess, i kombinasjon med nødvendige materielle ressurser. Etablering av ansvarsgrupper, bruk av individuell plan eller andre aktive samhandlingsformer skal benyttes for å realisere dette.

Oppfølgingsansvaret følger den normale ansvarsdelingen mellom kommune og helseforetak. Eksempelvis har kommune ansvar for boligoppfølging, økonomisk oppfølging dersom bruker/pasient er sosialhjelpsmottaker, selv når vedkommende er i behandling i spesialisthelsetjenesten.

## **6.2 Aktivt teamarbeid basert på likeverdighet og forpliktende oppfølging**

Når det er avklart hvem som samhandler rundt pasient/bruker og man har funnet en hensiktsmessig form på samarbeidet, er dette å betrakte som et aktivt teamarbeid basert på likeverdighet og forpliktende oppfølging.

Det skal alltid være klare avtaler for felles møtepunkter og hvem som er behandlingsansvarlig, hvem som er koordinator, osv. slik at man arbeider ut fra en samlet målsetting for tilbudet, og har avklarte roller og avtalte arbeidsoppgaver for de ulike deltakerne. Bruker/pasient skal sikres god informasjon og reell medvirkning.

## **7 Utskrivning og videre oppfølging/integreringstiltak**

### **7.1 Utskrivning**

Når behandlingen avsluttes i spesialisthelsetjenesten, utskrives pasienten. Utskrivningen skal planlegges og først skje når dette vurderes forsvarlig og i samarbeid med den enkelte pasient/bruker og andre personer/instanser som deltar i et forpliktende oppfølgings- og behandlingsarbeid. Utskrivning skal så langt råd ikke skje uten å sørge for at pasienten får nødvendig oppfølging fra andre instanser i helse- og sosialtjenesten. Dersom sosialtjenesten ikke har deltatt under behandlingen skal sosialtjenesten varsles om utskrivningen på forhånd, når utskrivning bør medføre tiltak fra sosialtjenestens side og pasient/bruker ønsker dette. Ved utskrivning etter innleggelse med hjemmel i sosialtjenesteloven §§ 6-2 og 6-2a, skal sosialtjenesten alltid varsles.

### **7.2 Oppfølging fra spesialisthelsetjenesten etter utskrivning - integreringsfasen**

Særlig for døgnbehandlingstiltak av en viss varighet er det vesentlig at spesialisthelsetjenesten i samarbeid med ansvarlige kommunale tjenester også gir oppfølging etter at behandlingen formelt er avsluttet. Dette vil sikre bruker/pasient nødvendig støtte i en viktig overgangsperiode og bidra til å videreføre oppnådde effekter av behandling.

Omfanget av oppfølgingen skal være avklart på generell basis som del av det behandlingstilbudet som gis. Det skal i tillegg for hver enkelt bruker/pasient lages en individuell oppfølgingsplan.

Det er en målsetting at det i regionen utvikles særskilte integreringstiltak. Dette er eksempelvis dag/kveldssentertilbud drevet av eller etter avtale med en/flere kommuner, hvor rusforetaket kan gi driftstilskudd etter nærmere avtale – herunder bistå i oppfølgingsarbeidet og i kompetansehevende tiltak. Rusforetaket skal medvirke til at det blir utviklet integreringstiltak

## **8 Veiledning/kompetansehevende tiltak**

Det er vedvarende behov for å utveksle kompetanse og utvikle gode samarbeidsrelasjoner mellom personell i kommunen og helseforetak. Dette behovet kan møtes på flere måter ved:

- Gjennomføring av samarbeidskonferanser
  - Planlagte møter arrangert for bestemte faggrupper eller med bestemte tema
  - Avtalte samarbeidsprosjekter
  - Veiledning og rådgivning mellom personell, eller
  - Hospiterings- eller besøksordninger for personellgrupper eller enkeltindivider. Hospiteringsordninger vil ofte stille krav til gjensidige avtaler for å kunne realiseres. Begge parter har i denne sammenheng ansvar for å medvirke.
  - Andre tiltak
- Gjennomføring av aktuelle tiltak er basert på at partene bærer egne kostnader.

## **9 Etablering av samarbeidsråd for å følge opp avtalen**

Det er opprettet et samarbeidsråd som har ansvar for å følge opp avtalen. Utvalget består av 6 representanter; 3 KS-oppnevnte representanter fra kommunene i hvert fylke og 3 representanter fra rusforetaket. Utvalget har minst to faste møter hvert år og har følgende oppgaver:

1. Følge opp avtalens innhold og bidra til å gjøre avtalen kjent både på administrativt og faglig nivå i kommunen og i rusforetaket/øvrig spesialisthelsetjeneste.
2. Oppnevne kliniske arbeidsgrupper for å lage og bearbeide praktiske retningslinjer som rådet kan behandle og godkjenne.
3. Følge opp uenighet og avvik som ikke er løst mellom tjenesteyterne.

Rådet skal i tillegg:

- Bistå til at det årlig arrangeres en samarbeidskonferanse mellom rusforetaket og kommunene i Midt-Norge. Her skal også brukerrepresentanter inviteres.
- Ta opp å drøfte aktuelle problemstillinger

## **10 Avtalens varighet og partenes informasjonsplikt**

Avtalen var 3-årig og trådte i kraft 1.1.2007 og varte til 31.12.2009. Den er videreført fra 1.1.2010 til 31.12.12. Avtalen skal evalueres og eventuelt reforhandles innen utløpet av avtaleperioden.

Begge parter kan si opp avtalen med 6 måneders varsel. Det forutsettes også da at den skal evalueres og eventuelt reforhandles.

Avtalepartene har plikt til å informere berørte virksomheter om avtalen og innholdet i denne.

Sted, dato: .....

.....  
Rusforetaket

.....  
Kommune

## **Vedlegg 1: Referanser**

Arbeids- og administrasjonsdepartementet (2005) *Regjeringens handlingsplan mot rusmiddelproblemer 2006-2008*. Publikasjonsnummer: A-0006

Helsedepartementet (2004). *Strategidokument. Bedre behandlingstilbud til rusmiddelmisbrukere. Perspektiver og strategier*. Publikasjonskode: I-1103 B.

Helse Midt-Norge (2005). *Regionalt rusprogram for Helse Midt-Norge 2005-2010 – handlingsplan*. Vedtatt av styret for Helse Midt-Norge RHF 30.11.2005

Helsepersonelloven m/forskrifter (se [www.lovdata.no](http://www.lovdata.no))

NOU (2004). *Helhet og plan i sosial- og helsetjenestene. Samordning og samhandling i kommunale sosial- og helsetjenester*. Avgitt til Helse- og omsorgsdepartementet og Arbeids- og sosialdepartementet 11. oktober 2004. NOU 2004:18

Pasientrettighetsloven m/forskrifter (se [www.lovdata.no](http://www.lovdata.no))

Rundskriv I-8 (2004). *Rusreformen – pasientrettigheter og endringer i spesialisthelsetjenesteloven*. Helsedepartementet.

Rusbehandling Midt-Norge (2004a). *Samhandling mellom rusforetaket og kommuner/øvrige spesialisthelsetjenester*. Delrapport I til regionalt rusprogram. Utarbeidet av arbeidsgruppe (desember 2004).

Rusbehandling Midt-Norge (2004b). *Videreutvikling av rusforetakets tjenestetilbud*. Delrapport II til regionalt rusprogram. Utarbeidet av arbeidsgruppe (desember 2004).

Rusbehandling Midt-Norge (2005a) *Prosjektrapport rus/psykiatriproblematikk: Hvordan sikre god behandling, samhandling og kompetanse i spesialisthelsetjenesten i Midt-Norge?* September 2005.

Rusbehandling Midt-Norge (2005b). *Kvalitet, dokumentasjon, pasienttilfredshet*. Delrapport II til regionalt rusprogram. Utarbeidet av arbeidsgruppe (oktober 2005).

Sosialdepartementets rundskriv (2004) *Orientering om endringer i sosialtjenesteloven som følge av rusreformen*. U-1/2004.

Sosialtjenesteloven m/forskrifter (se [www.lovdata.no](http://www.lovdata.no))

Sosial- og helsedirektoratet (2004). *Nasjonal strategi for kvalitetsforbedring av sosial- og helsetjenesten til rusmiddelmisbrukere*.

Sosial- og helsedirektoratet (2005). *...Og bedre skal det bli! Nasjonal strategi for kvalitetsforbedring i Sosial- og helsetjenesten*. IS-1162 Veileder, september 2005.

Sosial- og helsedirektoratet (2006). *Veileder for kommunal rusmiddelpolitisk handlingsplan*. IS-1362.

Spesialisthelsetjenesteloven m/forskrifter (se [www.lovdata.no](http://www.lovdata.no))

PS 43/10 Ordføreren orienterer