

KOMMUNEDIREKTØRENS ORIENTERING

- Digitalt ledsagerbevis
- Helseplattformen
- Næringsplan
- Planstrategi
- Svar fra Guri
- Reglement
- Litt om helsehus

INNBYGGERTALL

Pr. 1 kvartal i 2024: 8510

1.1.2024: 8484

DIGITALT LEDSAGERBEVIS

Fra 1.januar 2024

Tildeling utsteder digitalt ledsagerbevis til de som har rett på dette.

*“ Vi slepp å tenkje på
at det blir attgløymt, vi
slepp å tenkje på om vi
mistar det. Det blir ein
mindre ting å tenkje på,
og det er ei stor
forbetring. ”*

- Mamma til Tale (14)





Gratulerer og velkommen
til Helseplattformen!

Helseplattformen er i drift i Helse Møre og Romsdal og åtte nye kommuner

Sykehusene i Volda, Ålesund, Molde og Kristiansund sammen med kommunene Skaun, Melhus, Midtre Gauldal, Rennebu, Oppdal, Selbu, Tydal og Vanylven utgjør ca. 10 600 ansatte som fra 27. april jobber i et felles journalverktøy.

Fullført overgang

Etter noen mindre forsinkelser knyttet til import av data fra gamle systemer, kunne full overgang til Helseplattformen godkjennes kl. 04.00 27.april 2024

Med denne innføringen er to av tre helseforetak i Midt-Norge og 28 midtnorske kommuner påkoblet Helseplattformen.

Felles løsning for over 50 000 helsearbeidere

Helseplattformen har så langt erstattet 85 systemer i helseforetak og kommunehelsetjenesten. Helseplattformen har i tillegg integrert i underkant av 200 systemer og nasjonale løsninger.

Over 50 000 helsearbeidere i regionen jobber nå i den samme journalløsningen.

Når 2024 er omme vil 75 prosent av innbyggerne i regionen bo i en kommune som bruker Helseplattformen.



- Problemfri overgang kl 04:00 natt til lørdag for Skauns del
- Jobbes nå med rutiner for å sikre at Helseplattformen blir tilpasset Skaun
- Lokal innføringsleder Hege Oustad har i lag med ansatte i Helse og mestring gjort et fantastisk forarbeid
- Ansatte er på!
- Får tilbakemeldinger om at folk er fornøyd!

TIRSDAG

07-05-2024

NR. 52 117. ÅRGANG

LØSSALG KR. 45,00



Kultur

Uttaket til Humor-
festivalen er klart

SIDE 33

Sør-Trøndelag

Søndre Trondhjems Amtstidende

avisa-st.no



Fikk lære av
verdens beste
SIDE 20-21

Foto: Tormod Ytrefus



De ansatte er fornøyd etter den første uka med Helseplattformen i Skaun, og innføringa ser ut til å ha gått smertefritt. SIDE 2-3

HØRING TEMAPLAN NÆRING

Foreslås å legges ut på høring i juni. iht. planprogrammet

PLANSTRATEGI FOR 2024-2027

Det er lovbestemt at kommunestyret skal utarbeide og vedta en kommunal planstrategi, senest innen ett år etter konstituering (ref. [plan- og bygningsloven § 10- 1](#)). Hensikten med planstrategien er å drøfte kommunens strategiske valg med hensyn til samfunnsutvikling, og vurdere hvilke planer som skal beholdes, revideres og/eller utarbeides i løpet av valgperioden.

Planstrategi for 2024-2027 skal minst inneholde informasjon og drøfting av følgende punkter:

Det kommunale plansystemet

Bærekraftig utvikling

- Nasjonale forventninger, regionale og lokale føringer
- Sosial-, økonomisk- og miljømessig bærekraft

Utfordringsbildet

- Økonomi- og tjenesteutvikling
- Befolkningsutvikling
- Arbeid og næring
- Klima og miljø

Planbehov

- Planoppgaver 2024-2027

PLANSTRATEGI FOR 2024-2027

Planstrategien tar utgangspunkt i et bredt kunnskapsgrunnlag, på både lokalt, regionalt og nasjonalt nivå.

Lokale dokumenter som er særlig relevante er:

[Planstrategi for Skaun kommune for perioden 2020-2023](#)

[Kommuneplanens samfunnsdel 2023-2035](#)

[Utfordringsbilde 2025-2028 og Slik forstår vi Skaun – et nøkkeltallsdokument for Skaun kommune](#)

Har dere innspill til den nye planstrategien?

Frist for innspill er satt til 10. juni 2024.

HVILKE PLANER HAR VI?

Overordnede planer (strategisk)	Status	Kommentar
Planstrategi for Skaun kommune for perioden 2020-2023	Utgått	Rulleres
Kommuneplanens samfunnsdel 2023-2035	Gjeldende	Videreføres
Arealstrategi 2023-2035	Gjeldende	Videreføres
Kommuneplanens arealdel 2024-2036	Under arbeid	
Utfordringsbilde 2025-2028	Gjeldende	Videreføres
Beredskapsplan (overordnet og operativ)	Gjeldende	Rulleres jevnlig

Økonomi	Status	Kommentar
Eierskapsmelding	Gjeldende	Rulleres
Innkjøpsstrategi	Gjeldende	Rulleres
Økonomi- og handlingsplan med budsjett	Gjeldende	Rulleres årlig

HVILKE PLANER HAR VI?

Samfunn og kultur	Status	Kommentar
Kulturmiljøplan for 2022-2032: kommunedelplan for kulturmiljøer	Gjeldende	Videreføres
Temaplan for kultur 2024-2028	Under arbeid	
Handlingsplaner for Kultur, fritid og frivillighet 2024-2025	Under arbeid	
Temaplan for næring 2024-2028	Under arbeid	
Temaplan for trafiksikkerhet 2024-2028	Gjeldende	Videreføres
Tilsynsstrategi 2024-2025	Gjeldende	Videreføres
Hovedplan for vann, avløp og vannmiljø	Gjeldende	Rulleres
Hovedplan for veg	Gjeldende	Rulleres
Skiltplan for sentrumsområder	Ny	Ikke påbegynt
Den kulturelle barnehagesekken	?	Utgår
Områdeplan for Børsa		
Områdeplan for Buvika		
Områdeplan for Venn		
Områdeplan for Viggja		
Områdeplan for Ølsholmskjæret		
Områdeplan for Lykkjneset		

HVILKE PLANER HAR VI?

Helse og mestring	Status	Kommentar
Helseberedskapsplan	Gjeldende	Videreføres
Miljørettet helsevern	Ny	Ikke påbegynt
Helse- og mestringsplan	Utgått	Rulleres
Pandemiplan	Gjeldende	Videreføres
Infeksjonsprogram	Gjeldende	Videreføres
Alkohol- og ruspolitisk handlingsplan	Utgått	Rulleres
Forebyggende plan for barn og unge 2023-2027	Gjeldende	Videreføres
Boligsosial handlingsplan 2024-2027	Gjeldende	Videreføres
Smittevernplan 2024-2027	Under arbeid	
Samhandlingsplan for utsatte barn og unge	?	?
Barne- og ungdomsplan 2007-2016	Utgått	?

Oppvekst	Status	Kommentar
Handlingsplan for nærvær og fravær i grunnskole og barnehage 2024-2027	Under arbeid	
Veikart for barnehager og skoler i Skaun 2023-2027	Gjeldende	?
Digitaliseringsstrategi for grunnskolen	Utgått	?
Sektorplan barnehage 2015-2018	Utgått	?
Sektorplan grunnskole 2015-2018	Utgått	?

HVILKE PLANER HAR VI?

Organisasjon	Status	Kommentar
Kommunikasjonsstrategi	Utgått	Rulleres
HMS-strategi	Ny	Ikke påbegynt
Utviklingsstrategi	Utgått	Utgår

Andre planer	Status	Kommentar
Digitaliseringsstrategi	Under arbeid	ITMidt
Plaststrategi	Gjeldende (?)	Interkommunal

Oversikten er ikke uttømmende.

SVAR FRA GURI – ETTER HENNES GJENNOMGANG IFHT FOREBYGGENDE HJEMMEBESØK - FEIING

Hei 😊

Jeg fikk i oppdrag av Eldrerådet å sjekke ut mulighetene for å få hjelp av Brannvesenet til å få satt opp stige ved feiing av pipa. Videre sender her svaret jeg fikk...og det var da virkelig positivt.

Så da blir konklusjonen at; trenger du hjelp til å sette opp stige før feiing, ring brannvesenet. Skal du sette opp stige på taket, kontakt blikkenslager og/eller snekker.

Mvh Guri



Skaun eldreråd

Reglement

§ 1 FORMÅL

Skaun eldreråd er opprettet i henhold til «Lov om kommuner og fylkeskommuner eldreråd av 22.06.2018» jmf §5-12 og i henhold til «Forskrift om kommunale og fylkeskommunale råd for eldre, personer med funksjonsnedsettelse og ungdom». Det vises også til «Valg av styrer, råd og utvalg. Valgperioden 2019-2023.»

Formålet er å sikre en bred, åpen og tilgjengelig medvirkning fra eldre gjennom eldrerådet i alle saker som gjelder dem.

§2 OPPGAVER

Skaun eldreråd er rådgivende organ for kommunen.

Rådet har rett til å uttale seg i alle saker som gjelder eldre. Slike saker skal kommunestyret eller andre folkevalgte organer forelegge for rådene.

Kommunestyret skal etablere rutiner som sikrer at rådet mottar sakene på et så tidlig tidspunkt i saksbehandlingen, at uttalelsene fra rådet har mulighet til å påvirke utfallet av saken. Rådet kan også ta opp saker på eget initiativ. Uttalelsene skal følge saksdokumentene til det kommunale organet som avgjør saken endelig.

Rådet skal ikke behandle saker som gjelder avgjørelser overfor enkeltpersoner. Kommunestyret kan gi rådet myndighet til å fordele bevilgninger.

Rådet skal hvert år utarbeide hver sin årsmelding som skal legges frem for kommunestyret eller fylkestinget.

Kommunestyret kan gi medlemmer av rådene møte- og talerett i folkevalgte organer.

§3 SAMMENSETNING OG ORGANISERING

Kommunestyret vedtar sammensetningen av eldrerådet. De bestemmer også hvor mange medlemmer og varamedlemmer rådene skal ha.

Organisasjoner som representerer henholdsvis eldre har rett til å fremme forslag om medlemmer til det rådet som representerer deres interesser.

Rådet velger selv sin leder og nestleder blant medlemmene.

Rådet skal gis tilstrekkelig sekretariatshjelp.

Rådet har rett til å uttale seg før kommunestyret og fylkestinget setter ned et sekretariat, fastsetter saksbehandlingsreglene og vedtar budsjett for dem.

LITT OM HELSEHUS



VEDTAK I KOMMUNESTYRET 14.05.24

Kommunestyret ber kommunedirektøren arbeide videre med etablering av nytt helsehus i Børsa, med utgangspunkt i alternativ B, byggetrinn 1+2 samtidig, med en prosjektkostnad på kr 206 000 000 inkludert tilskudd fra Husbanken.

Alternativ B

BYGGETRINN 1 OG 2 (BYGGES SAMTIDIG)

Funksjoner:

- Lokaler til Hjemmetjenesten
- Behandlingsrom (sykepleierklinikk)
- Omsorgshybler med boder
- Institusjonsplasser
- Hjelpemiddellager
- Kontor vaktmester/ drift
- Lokaler Helse

Kapasitet bolig: 30 omsorgshybler og 6 institusjonsplasser

AVTALE OM GJENSIDIG UTNYTTELSE AV LEDIG KAPASITET PÅ SYKEHJEMSPLASSE.

1. Bakgrunn.

Trøndelag sørvest, Lakseregionen, består av kommunene Aure, Frøya, Heim, Hitra, Orkland, Rennebu, Rindal, Surnadal, Ørland og Skaun. Flere av kommunene har utfordringer med å ta imot utskrivningsklare pasienter fra St. Olavs Hospital. Saken ble tatt opp i kommunedirektørutvalget 13.08.21, der det ble vedtatt at helseledernetverket skulle utrede saken. Det ble i møte i Helseledernetverket 22.09.21 satt ned en arbeidsgruppe bestående av Ingrid Fagerli, Rennebu kommune, Harald Hatle, Frøya kommune og Inger Lise Waade, Heim kommune. Gruppen skulle levere et forslag til avtale til neste møte 04.11.21.

2. Ansvar.

Kommunen har iht helse og omsorgstjenesteloven plikt til å påse at personer som oppholder seg i kommunen får nødvendige helse og omsorgstjenester, herunder utskrivningsklare pasienter fra spesialisthelsetjenesten.

Kommunen skal betale for utskrivningsklare pasienter som blir liggende på sykehus i påvente av et kommunalt tilbud. Betalingsordningen for utskrivningsklare pasienter er hjemlet i helse- og omsorgstjenesteloven § 11-4. Departementet har gitt nærmere bestemmelser om ordningens omfang og innhold i Forskrift om kommunal betaling for utskrivningsklare pasienter. Forskriften inneholder også enkelte krav til det praktiske samarbeidet mellom sykehus og kommunene. Reglene i forskriften må sees i forhold til samarbeidsavtalen mellom kommunen og St. Olavs hospital.

3. Formål med avtalen.

Avtalen skal sikre gjensidig interkommunal utnyttelse av sykehjems kapasiteten i kommunene som er parter i avtalen jf. Avtalens punkt 5, når bostedskommunen ikke har ledig sykehjems kapasitet for å ta imot utskrivningsklare pasienter fra helseforetak.

4. Forholdet til FOA § 3-3.

Samarbeidsavtalen har til formål å sikre forsvarlige helsetjenester til utskrivningsklare pasienter og bidra til at pasienter ikke blir liggende for lenge på sykehus etter at de er definert som utskrivningsklare. Dette for å frigjøre kapasitet ved helseforetaket og for å korte ned tiden pasienten må oppholde seg på sykehus

Ingen av aktivitetene som samarbeidet omfatter blir utført av andre enn partene som inngår samarbeidsavtalen.

5. Avtaleparter.

Parter i avtalen er kommunene Ørland, Hitra, Frøya, Surnadal, Heim, Orkland, Rindal, Skaun, Rennebu og Oppdal.

Ved forespørsel fra andre kommuner om adgang til å slutte seg til avtalen, sendes dette til høring pr. epost hos avtalens parter. Hvis ingen av avtalepartene har motforestilling mot ny avtalepart, innlemmes ny avtalepart via vedlegg til avtalens punkt 5, jf. Avtalens punkt 11. Denne signeres av leder i helseledernetverket og tiltredende avtalepart.

6. Definisjoner.

Bostedskommune: den kommunen hvor har folkeregistrert adresse

Oppholdskommune: den kommunen som stiller sykehjemsplassen tilgjengelig

7. Avtalens innhold.

1. Partene inngår en gjensidig avtale om gjensidig utnyttelse av ledige sykehjemsplasser.
2. Tilbudet består av korttidsplasser for utskrivningsklare pasienter fra sykehus. Tilbudet omfatter ikke langtidsplasser.
3. Bostedskommunen er ansvarlig for å ta kontakt med de øvrige kommunene i samarbeidet for å undersøke om noen har ledig kapasitet på plasser.
4. Det inngås avtale om bruk/opphold av plass for inntil 14 dager av gangen. Oppholdet kan forlenges for maks 14 dager av gangen.
5. Dersom bostedskommunen får ledig kapasitet på sykehjemsplasser før 14 dager er gått, overføres pasienten til bostedskommunen.
6. Pasientens bostedskommune fatter vedtak for aktuelle pasienter.
7. Pasientens bostedskommune sørger for at relevante pasientopplysninger oversendes til kommunen som stiller sykehjemsplassen tilgjengelig.
8. Innhold i oppholdet avtales mellom pasient/ev. pårørende, oppholdskommune og pasientens bostedskommune. Med bakgrunn i dialogen og relevante helseopplysninger lages en plan for oppholdet.
9. Oppholdskommune tilbyr opphold med pleie og omsorg, legetilsyn, medisinsk rehabilitering og rehabilitering, samt sosiale aktiviteter ut fra pasientens behov.
10. Oppholdskommune skriver sluttrapport når oppholdet avsluttes.
11. Bostedskommune har ansvaret for å bestille transport fra oppholdskommune, når institusjonsopphold avsluttes.

8. Kostnadsdeling mellom partene.

1. Bostedskommune dekker omkostningene for sykehjemsplassen. Omkostninger per døgn settes til kr 3 500 for 2021 og 2022. Påbegynte døgn regnes som et døgn.
2. Omkostningene for antall døgn faktureres etterskuddsvis en gang per måned.
3. Transport i forbindelse med henting og bringing til og fra oppholdskommunen, og ev. annen transport som ikke dekkes av Helfo, er ikke inkludert i de beregnede omkostninger i avtalen. Slike kostnader dekkes av bostedskommune.
4. Kostnader ved ekstra innleie som skyldes pasientens helsetilstand er ikke inkludert i beregnede omkostninger i avtalen. Dette vil komme i tillegg til avtalt omkostning og skal avtales med pasientens bostedskommune i forkant.
5. Pasientens bostedskommune sørger for innkreving av evt. egenandeler fra pasienten og tilfaller denne kommunen.

AVDELING UTSKRIVNINGSKLARE FRA ANDRE KOMMUNER (TENKT EKSEMPEL)

- Hjemmetjenestens utflyttede lokaler (6 pasientrom) blir satt av til formålet
 - Ved fullbooking (400 kr * 6 plasser) 2400 kroner i inntekt pr døgn
 - 72 000 kroner pr måned
 - Vi kan stenge avdelingen 20.juni – 20. august
 - Bemanningen fra avdelingen inngår da i ferieplanen for de øvrige avdelingene på sykehjemmet. Vil medføre betydelig mindre innleie/overtid.
- + Vi kan med dette få et større og mer robust fagmiljø. Et fortrinn som vil gjøre det enklere å beholde og rekruttere også for framtidens utfordringer. Jfr Helsepersonellkommisjonens utredning «Tid for handling» (NOU 2023:4)

ELDRES DAG TIRSDAG 1.OKTOBER
