

Vertskommuneavtale

Koml. § 28-1 b administrativt vertskommunesamarbeid

om

Værnesregionen Samfunnsmedisin

mellom

Tydal kommune
Selbu kommune
Meråker kommune
(samarbeidskommuner)

og

Stjørdal kommune
(vertskommune)

Tydal kommune	Vedtatt: dd.mm.åååå
Selbu kommune	dd.mm.åååå
Meråker kommune	dd.mm.åååå
Stjørdal kommune	dd.mm.åååå

Stjørdal, desember 2018

Innhold:

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

1. Formål

Værnesregionen Samfunnsmedisin 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 Samfunnsmedisin 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.

Kommunene er etter

1. Lov om vern mot smittsomme sykdommer (Smittevernloven) av 5. august 1994.
2. Lov om etablering og gjennomføring av psykisk helsevern (Psykisk helsevernloven) av 14. juni 2013.
3. Lov om vern mot tobakkskader (Tobakkskadeloven) av 9. mars 1973
4. Lov om folkehelsearbeid (Folkehelseloven) av 24. juni 2011.
5. Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m. av 24. juni 2011.
6. Lov om helsemessig og sosial beredskap (Helseberedskapsloven) av 23. juni 2000.

pålagt et ansvar om å ivareta lovpålagte oppgaver innen de samfunnsmedisinske hovedområdene; miljørettet helsevern, smitte og smittevern, folkehelseområdet, helsemessig beredskap, planlegging/organisering/ kvalitetssikring av helse- og omsorgstjenestene i kommunene, planarbeid, rådgivning på strategisk nivå og fagrådgivning, samt samhandling internt og eksternt.

Formålet med å etablere Værnesregionen Samfunnsmedisin, gjennom inngåelse av denne avtalen, er:

- Legge forholdene til rette for en kostnadseffektiv og en nyskapende interkommunal samfunnsmedisinsk enhet.
- Legge forholdene til rette for et likeverdig samarbeid mellom deltakerkommunene.

Etablering av en interkommunal samfunnsmedisinsk enhet har til hensikt å styrke kompetansen til det beste for hele befolkningen i samtlige 4 kommuner og særskilt for de som til enhver tid er brukere/tjenestemottakere. Et større og mer robust

fagmiljø skal bidra til å ivareta lovpålagte oppgaver innen det samfunnsmedisinske feltet og bidra til:

- En åpen og tilgjengelig tjeneste for brukere og samarbeidsparter.
- God kompetanse og godt samarbeid med andre hjelpeinstanser.
- Habilitet og rettssikkerhet i saksbehandling.
- Sikre en mer effektiv drift med kvalitativt bedre resultat til en lavere kostnad.
- Se helhet i regionen.
- Finne gode og enkle løsninger.

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:

- a. Lov om vern mot smittsomme sykdommer (Smittevernloven) av 5. august 1994.
 - Sørge for at det er utnevnt en Interkommunal kommuneoverlege med rolle som smittevernlege for deltakerkommunene, med oppgaver tillagt denne rollen i loven.
- b. Lov om etablering og gjennomføring av psykisk helsevern (Psykisk helsevernloven) av 14. juni 2013.
 - Sørge for at det er utnevnt en Interkommunal kommuneoverlege med rolle som ansvarlig offentlig lege til vedtak om tvungen undersøkelse etter § 3-1.
- c. Lov om vern mot tobakkskader (Tobakkskadeloven) av 9. mars 1973
 - Føre tilsyn med virksomheter i deltakerkommunene i henhold til kommunens ansvarsområde i §§ 12, 13, 25, 26 første ledd, 27 første og annet ledd, og 29.
- d. Lov om folkehelsearbeid (Folkehelseloven) av 24. juni 2011
 - Myndighet og gjøremål innen området miljørettet helsevern i kapittel 3 delegeres så langt loven tillater.
 - Utarbeide oversikt over helsetilstand og påvirkningsfaktorer etter § 5 og sørge for medvirkning i planarbeid etter § 4 annet ledd, i samarbeid med aktuelle instanser i deltakerkommunene.
 - Sørge for internkontroll etter § 30
- e. Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m. av 24. juni 2011
 - Sørge for at deltakerkommunene har tilgang på medisinsk rådgiver for de ansvarlige for tjenestene innenfor loven.
- f. Lov om kommunal beredskapsplikt, sivile beskyttelsestiltak og Sivilforsvaret (Sivilbeskyttelsesloven) av 25. juni 2010, §§ 14 og 15
 - Sikre tilgang til medisinsk rådgiver i kommunens beredskapsarbeid.
- g. Lov om helsemessig og sosial beredskap (Helseberedskapsloven) av 23. juni 2000
 - Sikre tilgang til medisinsk rådgiver i kommunens beredskapsarbeid.
- h. 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.

Kommuneoverlegen bemyndiges til å utpeke sin stedfortreder etter Psykisk helsevernlov og Smittevernloven.

5. Vertskommunens ansvar

Vertskommunen ved rådmannen skal:

- Være arbeidsgiver for ansatte, administrasjon og leder ved Værnesregionen Samfunnsmedisin.
- 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 Samfunnsmedisin 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 Samfunnsmedisin 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 Samfunnsmedisin. 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.
- d. Organisere fastlegeordningen.

7. Organisering av Værnesregionen Samfunnsmedisin

Værnesregionen Samfunnsmedisin 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.

Alle samarbeidskommuner skal ha frisklivskontakt – som kontaktperson for frisklivssentralen. Likeså må hver kommune ha operative folkehelsegrupper.

8. Rapportering.

Værnesregionen Samfunnsmedisin 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 Samfunnsmedisin 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 Samfunnsmedisin har ansvaret for utarbeidelse av virksomhetsplan og årsrapporter for tjenesten.

Værnesregionen Samfunnsmedisin 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 fakturerer månedlig et akonto-beløp til den enkelte samarbeidskommune. Månedlig akonto utgjør 1/12 av kommunenes budsjetterte andel i samarbeidet. Ved tertialavslutning gjøres en fullstendig avregning. Avvik mellom avregning og akonto etterfaktureres den enkelte kommune i forbindelse med tertialoppgjøret. 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 Samfunnsmedisin

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

<i>Fast andel som deles likt mellom kommunene:</i>	<i>28,2 %</i>
<i>Variabel andel som fordeles etter antall innbyggere pr. 1. januar i budsjettåret:</i>	<i>71,8 %</i>

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

Kostnadsnøgkelen 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 Samfunnsmedisin 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 Samfunnsmedisin 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 1. januar 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 4 – fire – eksemplarer, hvorav partene beholder 1 – ett – eksemplar hver.

Tydal kommune

Dato: _____

Ordfører

Selbu kommune

Dato: _____

Ordfører

Meråker kommune

Dato: _____

Ordfører

Stjørdal kommune

Dato: _____

Ordfører