



Møteinnkalling

Styret i Fosen helse IKS

Møte	2/24
Dato	18.06.2025
Tid	09.00 – 11.00
Sted	Åfjord rådhus

Navn	Funksjon	Representerer
Per Ola Johansen	Leder	Åfjord kommune
Marit Knutshaug Ervik	Nestleder	Ørland kommune
Marit Vaarheim	Medlem	Indre Fosen kommune
Vigdis Espnes Landheim	Medlem	Trøndelag fylkeskommune
Arnfinn Seim	Medlem	Fastlege
Torkil Østraat	1. varamedlem	Ørland kommune
Marit Ingebrigtsen Vaarheim	2. varamedlem	Indre Fosen kommune
Sissel Rånes Braseth	3. varamedlem	Åfjord kommune

Fra Fosen helse IKS – administrasjonen og ledere av ansvarsområder

Eirik Aronsen	Daglig leder
Susann Haug-Hansen	Driftssjef
Geir Aune	Økonomisjef

Saksliste

Saksnummer	Sakstittel	Lukket
ST 25/06	Godkjenning av innkalling og saksliste	
ST 25/07	Daglig leder	
ST 25/08	Tertialrapport 1. Tertial	
ST 25/09	Utredning av samarbeid mellom kommunal korttid i Ørland kommune og Fosen DMS sengepost	
ST 25/10	Prosjekt barn og unge – videre prosess	

Orienteringssaker

Styret i Fosen helse IKS

Godkjenning av innkalling og saksliste

Dato	18. juni 2025
Saksnummer	ST 25/06
Sakstype	Godkjenning
Saksbehandler	Eirik Aronsen

Daglig leders innstilling til vedtak

Styret godkjenner innkalling og saksliste.

Styret i Fosen helse IKS

Daglig leder

Dato	18. juni 2025
Saksnummer	ST 25/07
Sakstype	Drøfting
Fra	Fosen helse IKS
Saksbehandler	Per Johansen

Daglig leders innstilling til vedtak

Legges frem uten innstilling til vedtak

Bakgrunn

Nåværende daglig leder har sagt opp sin stilling i Fosen helse IKS og trer ut av rollen 1. september 2025. Styret må ta stilling til utlysning av ny daglig leder for selskapet og må sikre en midlertidig løsning frem til ny daglig leder er tilsatt.

Styret i Fosen helse IKS

Tertialrapport 1. Tertial

Dato	18. juni 2025
Saksnummer	ST 25/08
Sakstype	Tilslutning
Fra	Fosen helse IKS
Saksbehandler	Eirik Aronsen

Daglig leders innstilling til vedtak

Styret godkjenner tertialrapport for første tertial.

Bakgrunn

Administrasjonen i Fosen helse IKS legger frem regnskap for første tertial. Vedlagt ligger tertialregnskap og kommentarer.

Vedlegg: Tertialrapport 1. tertial

Styret i Fosen helse IKS

Utredning av samarbeid mellom kommunal korttid i Ørland kommune og Fosen DMS sengepost

Dato	18. juni 2025
Saksnummer	ST 25/09
Sakstype	Drøfting
Fra	Fosen helse IKS
Saksbehandler	Eirik Aronsen

Daglig leders innstilling til vedtak

Styret er tilfreds med arbeidet som er lagt ned, og ber om å holdes videre orientert.

Bakgrunn

Oppfølging fra sak 24/26, hvor styret i Fosen helse IKS opprettet en prosjektgruppe og en styringsgruppe for å utrede samarbeid mellom Fosen DMS sengepost og kommunal korttidsavdeling i Ørland kommune.

I arbeidsgruppen har man arbeidet med å lage en omforent problembeskrivelse, og hva vi ønsker å oppnå. I tillegg er det gjennomført et arbeid med å beskrive de ulike modellene.

Det er også avtalt informasjonsutveksling med blant annet Sjukestugu i Hallingdal og DMS på Senja. Begge disse har andre organisasjonsformer enn Fosen DMS.

Nedenfor beskrives problembeskrivelsen, hva vi ønsker å oppnå og en beskrivelse av de 4 ulike modellene som skal vurderes.

Det vil videre gis en orientering om prosessen så langt og veien videre.

Problembeskrivelse:

- Personellmangel skaper økt press på tjenestene i en tid hvor den demografiske utviklingen viser at vi blir stadig flere eldre med behov for helse og omsorgstjenester. Både Fosen DMS og Ørland kommune (og i mindre grad også Indre Fosen og Åfjord) rekrutterer i dag fra det samme geografiske område
- Både kommuner på Fosen og St. Olavs hospital står i en økonomisk krevende situasjon hvor det er behov for å se på endringer som er kostnadseffektive og bærekraftige over tid.
- Organiseringen av Fosen DMS oppleves til dels uklar for samarbeidspartene. Dette gjelder
 - Virksomhetsarkitekturen (Hvem styrer hva)
 - HR og økonomi (budsjettansvar, regnskapsansvar og personellansvar)
 - Tjenestetilbudet (Hvordan er tjenestetilbudet satt opp, hvilke pasienter skal hvor, hvem styrer pasientflyt, innholdet i tjenestetilbudet)

Hva vil vi oppnå

- For å møte personellmangelen må man tenke annerledes i måten man leverer tjenester på, og hvordan man utnytter ressursene vi har best mulig. Det er behov for å utnytte ressursene bedre på tvers av ulike tjenestetilbud for å sikre bærekraftige helsetjenester i årene som kommer.
- For å sikre at tjenestetilbudet er tydelig for alle samarbeidspartnere må strukturer, ansvar og innhold i tjenestene tydeliggjøres. Det må også gjøres en vurdering av hvilken organisering som er mest hensiktsmessig og hvilke avtaler man må få på plass for å sikre et godt tilbud som alle er kjent med.
- En kostnadseffektiv og økonomisk bærekraftig modell for alle samarbeidspartnere

Beskrivelse av modellene

Alternativ 0 – Dagens organisering

Beskrivelse:

- Fosen DMS er organisert som en vertskommunetjeneste som driftes av Fosen helse IKS
- Ansatte i Fosen DMS er ansatt i vertskommunen Ørland
- Økonomiansvar for Fosen DMS ligger til Fosen helse IKS
- Fosen DMS består av sengepost (6+4+3 senger), dialyse, spesialistpoliklinikk og legevakt
- Fosen helse IKS er avtalepart mellom kommunene og St. Olavs hospital om Fosen DMS
- Korttidsavdelingen i Ørland kommune er nylig organisert under hjemmetjenesten
- Fra 1. april opprettes ambulerende sykepleierteam i Ørland kommune, sammen med 6-8 senger knyttet til korttidsavdelingen. Disse er lokalisert ved dialysen, rett ovenfor Fosen DMS sengepost

Nødvendige endringer:

Tydeliggjøre ansvarsforhold knyttet til drift (innhold i tjenestene), personal og økonomi

Forutsetninger

Må ha verstkommuneavtale

Alternativ 1 – Fosen DMS sengepost overføres til Ørland kommune og driftes i samarbeid med kommunal korttid

Beskrivelse av endringer:

- Personalansvar for ansatte ligger hos Ørland kommune
- Økonomi (budsjett og regnskap) legges til Ørland kommune
- Leder for DMS sengepost/korttid/ambulerende sykepleierteam inngår i helse og familie sin ledergruppe i Ørland kommune
- Samhandling med St. Olav og øvrige kommuner legges leder for «enheten»
- Særavtalen må revideres slik at Ørland kommune blir avtalepart på vegne av Fosen
- Felles bemanning
- Definerte plasser
- Avklart kostnadsmodell

Nødvendige avklaringer:

- Hva skjer med resten av DMS (poliklinikk, dialyse og legevakt)
- Journalsystem (versjon av HP), avvikssystem, EQS, kurs, etc.
- Pasientflyt (skrive inn og ut vs. overføring)
 - Inntekter på pasienter på sengepost i dag
- Ansvar for utstyr, både forbruksmateriell og medisinskteknisk utstyr

Forutsetninger

Samløkalisering (nytt helsebygg?)
Tydelige gevinster og modenhet for endring

Alternativ 2a – Kommunal korttid overføres til Fosen DMS sengepost og driftes i samarbeid – med vertskommunemodell som i dag

Beskrivelse av endringer:

- Økonomi (budsjett og regnskap) legges til Fosen helse
- Ørland kommune kjøper korttidsplasser av Fosen helse (den totale kapasiteten på korttid)
- Ansatte fra korttid flyttes til Fosen DMS
- Felles bemanning
- Definerte plasser
- Ambulerende sykepleierteam organiseres sammen med langtidsplasser i Ørland kommune

Nødvendige avklaringer:

- Hvem har personalansvar
- Ansvar for pasientflyt (forvaltning i kommune, sykehus)
- Journalsystem (versjon av HP)
- Avklart kostnadsmodell (hvem har ansvar for hva)
- Personellbehov og kapasitet

Forutsetninger

Må ha verstkomuneavtale
Samlokalisering (nytt helsebygg?)
Tydelige gevinster og modenhet for endring

Alternativ 2b – Kommunal korttid overføres til Fosen DMS sengepost og driftes i samarbeid – Overflytting til Fosen helse IKS

Beskrivelse av endringer:

- Økonomi (budsjett og regnskap) legges til Fosen helse
- Ørland kommune kjøper korttidsplasser av Fosen helse
- Arbeidsforholdet flyttes fra Ørland kommune til Fosen helse for alle kommunalt ansatte, inkludert Fosen DMS
- Definerte plasser
- Ambulerende sykepleierteam organiseres sammen med langtidsplasser i Ørland kommune

Nødvendige avklaringer:

- Hvem har personalansvar
- Ansvar for pasientflyt (forvaltning i kommune, sykehus)
- Journalsystem (versjon av HP)
- HR- og økonomiresurs (ansettes eller kjøpes)
- Avklart kostnadsmodell (hvem har ansvar for hva)

Forutsetninger

Samlokalisering (nytt helsebygg?)
Tydelige gevinster og modenhet for endring

Alternativ 3 – Samlokalisering av Fosen DMS sengepost og kommunal korttidsavdeling i Ørland kommune, hvor det er samarbeid om ressurser

Beskrivelse av endringer:

- Forpliktende prosedyrer og stillingsbeskrivelser
- Leder for DMS sengepost inngår i helse og familie sin ledergruppe i Ørland kommune
- Samarbeid om sykepleierkompetanse hele døgnet
- Ambulerende sykepleierteam inngår i samarbeidet

Nødvendige avklaringer:

- Avklaring av ansvar
- Journalsystem (versjon av HP)
- Avklaring av kostnadsmodell

Forutsetninger

Samlokalisering (Nytt helsebygg?)

Styret i Fosen helse IKS

Prosjekt barn og unge – videre prosess

Dato	18. juni 2025
Saksnummer	ST 25/10
Sakstype	Drøfting
Fra	Fosen helse IKS
Saksbehandler	Eirik Aronsen

Lederforums innstilling til vedtak

Styret i Fosen helse IKS er positive til å gå videre med søknad om forskningsmidler til et hovedprosjekt, og avventer tilbakemelding fra kommunene for videre prosess.

Bakgrunn

I løpet av de siste 1,5 årene har Fosenkommunene, sammen med Fosen helse IKS og NTNU Samfunnsforskning jobbet med et forprosjekt for å danne kunnskapsgrunnlag knyttet til barn og unges psykiske helse på Fosen. Prosjektet har bestått av deltakere fra både oppvekstsektoren og helsesektoren i alle kommunene. Prosjektet har fått forskningsmidler fra Regionalt forskningsfond.

Kort oppsummert viser prosjektet at:

- Det er økende problemer med psykisk helse, spiseforstyrrelser, selvskading, rus, ensomhet og utenforskap
- Antallet henvisninger til Barne- og ungdomspoliklinikken (BUP) ved St. Olavs hospital har økt med 40 % siden 2019. Mange barn sliter med angst, depresjon, adferdsvansker og spiseforstyrrelser

- Lange ventetider i BUP og mange avviste henvisninger fører til økt press på kommunale tjenester, hvor ansatte opplever frustrasjon over manglende kapasitet og kompetanse.
- Store deler av kapasiteten i helsetjenestene blir brukt til individrettet arbeid. Det er lite ressurser igjen for forebyggende arbeid
- Økende utfordringer med bekymringsfullt skolefravær helt ned i småtrinnet
- 1 av 5 fullfører ikke videregående opplæring
- Stadig flere faller utenfor arbeid, utdanning og opplæring
- Antallet unge uføretrygde på Fosen viser tydelig økning

Hovedfunn fra forprosjektet:

- I hver kommune finnes det tverrfaglige samarbeidsarenaer og -strukturer både på system- og individnivå. Interkommunalt samarbeid er vanlig i hver sektor, men ikke på tvers av sektorgrenser (kun Barnevernforum).
- I hver kommune jobbes det med å fremme barn og unges psykiske helse, og med å få ned skolefravær. Oftest jobber flere aktører rundt enkeltpersoner med store utfordringer
- Det er mye fokus på behandling/intervensjon. Det er behov for vridning mot forebygging og tidlig innsats.
- Foreldre pekes ut som viktigste målgruppe av mange.
- Det finnes diverse kompetansetilbud for foreldre, men tilbudet er ganske begrenset.
- Kompetansearbeid rettet mot ansatte foregår i hver sektor, men ikke på tvers av sektorgrenser, og er ikke samordnet.
- Behov for et felles kompetansefelleskap for oppvekst og helse i regionen nevnes flere ganger.
- Behovet for et felles styringsdokument er nevnt flere ganger: Oppvekst – helse strategiplan for utvikling og kompetanse.
- Brukermedvirkning som omfatter både ungdom og foreldre er en grunnleggende tematikk, der potensialet kan utnyttes i større grad.

Dersom kommunene ønsker å fortsette prosjektet er det tenkt å søke midler fra Norges forskningsråd (NRF) for gjennomføring av et forskningsstøttet innovasjonsprosjekt.

NFR har en utlysning hvor man kan søke opptil 16 millioner til «Forskning og innovasjon for å styrke bærekraften i kommunale helse- og omsorgstjenester.» Prioriterte områder er blant andre:

- Forskning og innovasjon som har som formål å utvikle bærekraftige, tverrfaglige, sammenhengende og personellbesparende løsninger, som har god effekt på brukerne og pårørende.
- Tiltak basert på tverrfaglig kunnskap som fremmer inkludering og reduserer utenforskap og psykisk uhelse, spesielt blant barn og unge.

Kommunene kan få tildelt maksimalt 10,7 millioner kroner for 4-årig prosjekt. Fordelingen mellom forskningsinstitusjon og kommune er 1/3 skal gå til forskere, 1/3 skal gå til kommune og den siste 1/3 kan man fordele fritt.

Ettersom forskningsdelen på dette prosjektet er tenkt å være følgeforskning, mens arbeidet skjer i kommunene via kompetansekoordinatorer er det fornuftig å tenke 2/3 til kommuner og 1/3 til forskning.

Kommunale utgifter:

- Prosjektledelse 80 % stilling første året, 60% andre og 50 % tredje og 50 % fjerde år. ca 2,5 mill.
- Kompetansekoordinator barn og unge i hver kommune. (3x80% stilling i fire år eller 100 % stillinger i Indre Fosen og Ørland, 50 % i Åfjord). Ca. 8 mill.
- Møter, reiseutgifter, honorarer til brukerrepresentanter, IT-hjelp 100 000.-

Det ligger en forutsetning om at disse utgiftene dekkes inn av eksterne prosjektmidler gjennom NRF.

Vedlegg: Forslag til videre samarbeid mellom oppvekst og helse på Fosen, basert på erfaringer fra forprosjektet.