

**NIVI Rapport 2013:2**

## **Samarbeidstrender og utfordringsbilde i Sør-Trøndelag**

**Utarbeidet på oppdrag av Fylkesmannen i Sør-Trøndelag  
i samarbeid med KS Sør-Trøndelag og kommunene**

**Av Geir Vinsand og Magne Langset**



## **FORORD**

NIVI Analyse har gjennomført en kartlegging av endringer i det interkommunale samarbeidet i Sør-Trøndelag etter 2008/2009. Kartleggingen omfatter en gjennomgang av resultater og erfaringer etter omfattende prosesser med sikt på utvidet samarbeid og bedre samhandling innenfor samhandlingsreformen. Rapporten inneholder en revidert totalkartlegging av det formaliserte interkommunale samarbeidet med vekt på lovpålagte tjenester. Rapporten inneholder også en vurdering av utfordringsbildet og veien videre for kommunene.

Prosjektet er gjennomført i perioden januar-mai 2013. I prosjektperioden har NIVI gjennomført 48 lederintervjuer i fylket. Kontaktpersoner hos oppdragsgiver har vært direktør Alf-Petter Tenfjord hos Fylkesmannen i Sør-Trøndelag og daglig leder Ole Gunnar Kjørnes i KS Sør-Trøndelag. Gis-koordinator Julia Olsson hos Fylkesmannen har vært ansvarlig for utforming av kart i samarbeid med NIVI.

NIVI er ansvarlig for alle vurderinger av innsamlet materiale, inkludert løpende problematiseringer og oppsummering av intervjusamtaler. Ansvarlige konsulenter i NIVI har vært Geir Vinsand (prosjektleder) og Magne Langset.

Oslo, 13. mai 2013

## INNHold

HOVEDPUNKTER OG KONKLUSJONER.....	3
1 INNLEDNING .....	7
1.1 Bakgrunn.....	7
1.2 Problemstillinger.....	10
1.3 Metodisk tilnærming.....	10
1.4 Rapportering .....	11
2 REVIDERT SAMARBEIDSSTATUS FOR SØR-TRØNDELAG .....	12
2.1 Om definisjoner og gjennomføring.....	12
2.2 Omfang og geografisk nivåfordeling.....	14
2.3 Antall ordninger pr kommune.....	15
2.4 Endringsanalyse i forhold til 2009.....	17
2.5 Strukturtrender .....	21
2.6 Styringstrender.....	25
2.7 Sektorvis gjennomgang av dagens ordninger .....	26
2.8 Integrasjon på tvers av fylkesgrensene .....	40
3 REGIONVISE PROSESSER OG ERFARINGER .....	42
3.1 Kraftig innholdsutvikling og styringsdiskusjon i Værnesregionen ...	42
3.2 Ny tjenesteregion i Trondheimsområdet.....	44
3.3 Vekstdynamikk og fare for fragmentering på Fosen .....	45
3.4 Bråstopp og ny kurs i Orkdalsregionen .....	47
3.5 Øyregionen i farta .....	50
3.6 Rørosregionen vokser fram.....	50
3.7 Oppdal og Rennebu så klart.....	52
4 UTFORDRINGER I SAMHANDLINGSREFORMEN .....	53
4.1 Fem kommuneregioner i Sør-Trøndelag.....	53
4.2 Avtaler og samhandling .....	54
4.3 Status for tjenesteutvikling .....	56
4.4 Økonomiske erfaringer .....	60
4.5 Øyeblikkelig hjelp.....	61
4.6 utfordringer i samhandlingsreformen .....	62
5 SAMARBEIDSMØNSTER OG UTFORDRINGER I NAV .....	63
5.1 Utviklingen av dagens NAV forvaltning .....	63
5.2 Forekomst av interkommunalt samarbeid.....	63
5.3 Ledelse .....	64
5.4 Statlige samarbeidsområder .....	64
5.5 utfordringer i NAV .....	66
6 TOLKNING AV UTFORDRINGSBILDE OG VEIEN VIDERE .....	67
6.1 Stabile langsiktige trender .....	67
6.2 Bred enighet om behov for mer samarbeid.....	67
6.3 Langsiktig forvaltningsretning.....	68
6.4 Ja til fortsatt regional samordning .....	68
6.5 Bistandsbehov .....	69

## **Hovedpunkter og konklusjoner**

### **100 millioner til kommunesamarbeid**

Kommunene i Sør-Trøndelag har vært gjennom en rekordsatsing på oppfølging av samhandlingsreformen og annet interkommunalt samarbeid. I rapporten anslås den samlede ressursbruken til interkommunale prosjekter i Sør-Trøndelag for perioden 2010-2013 til rundt 100 mill. kr. Det er en fordobling av ressursinnsatsen sammenliknet med perioden 2005-2009. Totalbeløpet omfatter midler fra Fylkesmannen, fylkeskommunen og andre finansieringskilder, inkludert kommunale egenandeler. NIVI antar at ingen andre fylker i landet har hatt en tilsvarende koordinert satsing på interkommunalt samarbeid.

### **Samarbeidsinnovasjon uten sidestykke**

I foreliggende kartlegging dokumenteres at satsingen de siste tre-fire årene har medført store og grunnleggende endringer i det interkommunale samarbeidet i Sør-Trøndelag. Samarbeidet om lovpålagte velferdstjenester har skutt fart, særlig innenfor helse- og sosialsektoren. Nærmere analyser kan tyde på at den relative endringen i det interkommunale samarbeidet har vært større i Sør-Trøndelag enn i Nord-Trøndelag. Antall formelle samarbeidsordninger har vokst fra 143 til 212 på under fire år. Det meste av samarbeidet som fantes i 2009 er forandret. Vi finner 78 nyetablerte ordninger, som innebærer at det er etablert samarbeid på nye oppgaveområder. Til dette kommer at 49 av samarbeidsordningene som eksisterte i 2009 er reorganisert eller utvidet til å gjelde flere kommuner.

### **Rissa på topp**

Omfanget på dagens samarbeid varierer fra 53 formelle ordninger i Rissa til 25 ordninger for Melhus og Oppdal. Rissa deltar i mange samarbeidsordninger under to regionråd, både Fosen Regionråd og Trondheimsregionen. Rissa har også utviklet et omfattende bilateralt samarbeid med nabokommunen Leksvik de siste årene. Ut fra NIVIs kartlegginger i fire fylker er Rissa med sine 53 ordninger norgesmester på samarbeid målt i antall ordninger, bare slått av Namsos som i 2012 hadde 56 registrerte ordninger.

### **Aktiv oppfølging av samhandlingsreformen**

Kommunene har i nært samarbeid med de regionale aktørene gjennomført en meget aktiv oppfølging av samhandlingsreformen. Ingen kommuner har stått utenfor en samordnet opptreden og samhandling i forhold til staten. Samarbeidet om kommunehelsetjenester har skutt fart og så godt som samtlige kommuner i fylket deltar nå i utviklingen av interkommunale samhandlingsenheter.

### **Regionalisering av barnevernet**

En fylkesdekkende reform er gjennomført innenfor barnevernet. Etter initiativ fra Fylkesmannen er samtlige småkommuner i Sør-Trøndelag blitt deltakere i mer robuste regionale barneverntjenester. I 2009 deltok ni av fylkets 25 kommuner i samarbeid om barnevern. I dag deltar 20 kommuner i formalisert samarbeid og det er det bare fem av fylkets største kommuner som ikke deltar i interkommunale barneverntjenester. Kartleggingen tyder på overvekt av positive erfaringer, men fortsatt utviklingsbehov knyttet til de interkommunale barneverntjenestene.

### **Fastere strukturer for tjenestesamarbeid**

Mye av det nye samarbeidet har bidratt til framvekst av fastere strukturer for tjenestesamarbeid. Med unntak for Værnesregionen er disse enhetene mindre enn regionrådsområdene. Det interkommunale samarbeidet utvikles mot en to-delt struktur, der regionrådene får karakter av å være utviklingsregioner med vekt på samarbeid om

planlegging, næring, infrastruktur og interessepolitikk, mens mye av tjenestesamarbeidet utvikles i mindre subregioner som Trondheimsområdet, Øyregionen, Rørosregionen osv.

### **Ulik framdrift i delregionene**

Værnesregionen, Fosen, Øyregionen, Rørosregionen og delvis Trondheimsområdet skiller seg ut med betydelige endringer i det interkommunale samarbeidet gjennom de siste årene. I Orkdalsregionen har det nok en gang vist seg vanskelig å utvikle et bredt regionalt samarbeid om IKT og andre tjenester, med unntak for visse samhandlingstjenester som det er naturlig å bygge opp ved Orkdal sykehus. En viktig erfaring er at en samarbeidsregion for kommunale tjenester bestående av 10 kommuner blir for stor. I Orkdalsregionen kan det forventes forsterket samarbeid om utviklingsoppgaver gjennom det nye regionrådet, mens mye av tjenestesamarbeidet må forventes å skje i mindre subregioner. På Fosen observeres samme tendenser til oppdeling av kommunesamarbeidet som i Orkdalsregionen. Dynamikk i samarbeidet knyttes til Fosen Helse IKS og utvikling av bilateralt samarbeid, framfor brede fellesløsninger gjennom Fosen Regionråd. Utviklingen de siste årene kan tilsi at Oppdal og Rennebu er i samme geografiske og forvaltningsmessige posisjon i forhold til sine naboer. De to kommunene kan på denne bakgrunn ha sterke felles interesser i å stå sammen i den videre forvaltningsutvikling.

### **Fortsatt svak samordning av regionale inndelinger**

Kartleggingen tilsier at Sør-Trøndelag fortsatt preges av mange forskjellige regionale arenaer for kommunesamarbeid. Fylket deles bl.a. inn i fem regioner for oppfølging av samhandlingsreformen, tre utviklingsregioner i regi av fylkeskommunen, fire statlige samarbeidsområder innenfor NAV og fem statlig initierte oppvekstregioner. Ingen av disse regioninndelingene er like og ingen av dem samsvarer med verken den etablerte regionrådsstrukturen eller de framvoksende subregionene for tjenestesamarbeid.

### **Lite relevant fylkesgrense mot Nord-Trøndelag**

I kartleggingen er det funnet 76 interkommunale samarbeidsordninger som krysser fylkesgrensen til Nord-Trøndelag. Kommunenes behov for samordning på tvers av fylkesgrensen er voksende og berører grunnleggende samfunnsfunksjoner. Dagens fylkesgrense bryter med funksjonelle regiongrenser for både tjenesteproduksjon og utviklingsoppgaver i Trondheimsregionen, Værnesregionen og på Fosen. Utenom Oslo og Akershus finnes det etter NIVIs vurdering ingen annen fylkesgrense i landet som på en så grunnleggende måte deler opp en funksjonell storbyregion med omkringliggende kommuneregioner.

### **Svakere integrasjon mot Hedmark og Møre og Romsdal**

I kartleggingen er det funnet 23 samarbeidsordninger som krysser fylkesgrensen til Hedmark og 12 ordninger som krysser grensen til Møre og Romsdal. Fylkes- og landsdelsgrensen mot Hedmark vurderes som en betydelig utfordring i samarbeidet om tjenester og utviklingsoppgaver i Rørosregionen og Fjellregionen. Fylkesgrensen mot Møre og Romsdal berører først og fremst enkeltkommuner på Nordmøre som har tilhørighet til Orkdalsregionen.

### **Sterkere formalisering og trend mot mer politisk styring**

Styringsformene er vesentlig forandret gjennom formalisering av den politiske og administrative organiseringen. Endringer i retning av sterkere formalisering observeres i flere av regionrådene, særlig i Trondheimsregionen og Orkdalsregionen. I Værnesregionen er det utviklet og implementert en ny politisk styringsmodell basert på vertskommunemodellen. Løsningen er spesiell i landssammenheng og kan være et alternativ til samkommunemodellen. Den politiske styringen av interkommunalt samarbeid er også forsterket ved at de nye samhandlingsenhetene i Orkdalsregionen og Øyregionen er underlagt folkevalgte nemnder.

## **Demokratisk underskudd**

Selv om det har vært en vekst i bruk av politisk nemnd etter 2009, er hoveddelen av dagens samarbeid fortsatt organisert ut fra andre hensyn enn ivaretagelse av politisk styring og kontroll. Bruk av folkevalgt nemnd er registrert for åtte prosent av de registrerte ordningene og i Sør-Trøndelag finnes foreløpig ingen samkommuner. Demokratisk underskudd vurderes som en betydelig utfordring særlig på Fosen, hvor interkommunale selskaper og administrative vertskommuner er dominerende organisasjonsformer.

## **Fortsatt store behov for utvidet samarbeid**

Fra informanter i samtlige kommuner understrekes behov for utvidet samarbeid som følge av mer krevende oppgaver og mangel på robuste fagmiljøer. Mer samarbeid anses som avgjørende i det videre arbeid med å følge opp samhandlingsreformen. Fra kommunene blir det pekt på flere sårbare fagområder, både IKT, innenfor sosiale tjenester og ikke minst teknisk sektor, inkludert planlegging og byggesak.

## **Sårbare fagmiljøer og lite samarbeid**

Kartleggingen tyder på stillstand eller liten bevegelse i det formaliserte samarbeidet på følgende områder:

1. Generell forvaltningskompetanse med vekt på kvalitetssystemer og internkontroll, herunder juridisk kompetanse
2. IKT, herunder samarbeid om driftsorganisasjon, fagsystemer og eTjenester mot innbyggerne
3. Plankompetanse, byggesaksforvaltning, kart og oppmåling
4. Miljøvernoppgaver, herunder lokalt samarbeid om naturforvaltning, forurensning, klima og energi
5. Landbruksforvaltning og landbruksutvikling
6. Forebyggende helsetjenester, herunder kommuneoverlegefunksjon og folkehelsearbeid
7. Tjenester og forebyggende arbeid innenfor psykiatri og rus
8. Tjenester innenfor undervisningssektoren som PP-tjeneste og voksenopplæring
9. Samarbeid om brannvern og øvrige tekniske tjenester

## **Behov for større kommuner**

Et flertall av lederne som er intervjuet ser på interkommunalt samarbeid som en midlertidig reparasjonsstrategi på vei mot mer robuste generalistkommuner. Et klart flertall av både de politiske og de administrative lederne mener det er behov for kommunesammenslutninger i Sør-Trøndelag. Noen argumenterer for at en ny kommunestruktur bør vokse fram gjennom frivillige løsninger, der mer interkommunalt samarbeid er et steg på veien. Et mer vanlig synspunkt er at en ny kommunestruktur krever nasjonal medvirkning og en målrettet virkemiddelbruk for å få etablert større kommuner.

## **Åtte prioriterte innsatsområder**

Ut fra gjennomførte lederintervjuer og analyser av dagens samarbeid har NIVI konkretisert følgende mulige innsatsområder i det videre arbeid:

1. *Oppfølging av varslet fylkesgrep* for styrking av kommunenes kompetanse og kapasitet innenfor planlegging, byggesak, miljø og landbruk
2. *Tiltak for å styrke kommunenes forvaltningskompetanse*, herunder utvidet samarbeid om kommuneadvokat og juridisk kompetanse
3. *Krafttak for eTjenester og bedre digital samhandling*, med vekt på brede regionale fellesløsninger

4. *Støtte til videre omstilling innenfor samhandlingsreformen*, herunder harmonisering av tilbud i etablerte samhandlingsenheter og prioritering av forebyggende helsearbeid
5. *Samordning av fylkeskommunal regionalpolitikk* og virkemiddelbruk mot kommuner og regionråd
6. *Bedre samordning av offentlige virkemidler og utviklingstiltak på tvers av fylkes- og landsdelsgrenser*. Det gjelder særlig fylkeskommunenes tjenester og regionale utviklingstiltak, men også statlige aktører som Fylkesmannen, Helseforetakene og NAV.
7. *Tilrettelegging for en kommende strukturdebatt*, med vekt på felles tilnærming til mål og forutsetninger, evt. også felles utredning av særskilte tema som berører nasjonale mål og den samlede offentlige forvaltning
8. *Prioritering av kommunikasjonsutfordringer mot innbyggere*, som krever større oppmerksomhet som følge av samhandlingsreformen og stadig flere interkommunale tjenester

### **Kunnskapsbehov**

I foreliggende gjennomgang er det identifisert behov for bedre dokumentasjon på følgende områder:

- Resultater av interkommunalt samarbeid, herunder særlig langsiktige konsekvenser for økonomisk ressursbruk og betingelser økonomisk innsparing
- Evaluering av særlige viktige ordninger som de nye barnevernstjenestene, regionale IKT-tjenester, felles forvaltningskontor og interkommunal arealplan i Trondheimsregionen (IKAP)
- Bredere dokumentasjon av lokalpolitikernes erfaringer med interkommunalt samarbeid og vurderinger av forvaltningspolitiske veivalg
- Nærmere kartlegging av konsekvenser av dagens fylkesinndeling med vekt på fylkesgrensen mellom Sør- og Nord-Trøndelag

# 1 Innledning

## 1.1 Bakgrunn

I Sør-Trøndelag har det nå i over 10 år vært gjennomført omfattende prosesser for å utvikle det interkommunale samarbeidet. I perioden 2003-2005 ble det gjennomført et fylkesdekkende prosjekt hvor hovedspørsmålet var behov for mer formalisert samarbeid i faste regioner. I det nasjonale KS/KRD-prosjektet om framtidens kommuner i 2004-2005 vedtok samtlige kommunestyre i fylket at interkommunalt samarbeid skulle være en hovedstrategi for å møte viktige utfordringer i den kommunale oppgaveløsningen.

I NIVIs kartlegging og analyse av det interkommunale samarbeidet i 2009 ble det trukket følgende hovedkonklusjon<sup>1</sup>:

*I denne rapporten konkluderes det med at dagens interkommunale samarbeid i Sør-Trøndelag ikke er utviklet til en hovedløsning som gir svar på kommunenes utfordringer for å ivareta lovpålagte tjenester med tilstrekkelig kompetanse og kapasitet. Dagens samarbeid berører kun noen få prosent av den samlede oppgaveløsningen. Dersom utfordringene skal møtes gjennom interkommunalt samarbeid, er det behov for et vesentlig mer omfattende og mer forpliktende samarbeid. Bredden i utfordringene tilsier et samlet politisk og administrativt styringsgrep innenfor faste geografiske samarbeidsområder. Alternativet til et mer formalisert interkommunalt samarbeid er enten nedbygging av kommunenes oppgaveansvar eller en kommuneinndelingsreform.*

I oppfølgingen av NIVI-rapporten fattet KS fylkesmøte følgende vedtak 6.11.2009:

*Fylkesmøtet slutter seg til hovedlinjene i vurderingene og anbefalingene fra styringsgruppen for prosjektet "samhandling mellom kommunene". Følgende bemerkes særskilt:*

- 1. Dagens samarbeidsformer og omfang gir ikke et tilstrekkelig svar på sentrale utfordringer kommunene står overfor. Det kreves omstilling for at kommunene – over tid - reelt skal kunne ivareta samme oppgaveansvar, sikre effektive og gode tjenester og lokalt forankra demokrati og folkestyre.*
- 2. Utviklingen forutsetter et skift fra dagens tradisjonelle samarbeid, basert på praktisk og pragmatisk samarbeid, og over til mer forpliktende og politisk styrt samarbeid.*
- 3. For å komme videre utfordres kommunestyrene til å avklare sin samarbeidsstrategi, dvs. en strategi som angir mål og prinsipper for samarbeidet, hvilke type oppgaver det er aktuelt å samarbeide om, holdning til en eventuell myndighetsoverføring fra kommunestyrene.*
- 4. Kommunene utfordres til å avklare sine samarbeidsstrategier fram til 1. juli 2010, i en felles prosess med opplegget KS har skissert for arbeidet med helsereformen.*
  - a. En felles fylkesgruppe med deltakelse fra KS, kommunene, fylkeskommunen, Fylkesmannen og St. Olav får et koordinerende ansvar for det videre arbeidet. Gruppen skal bidra til at hele fylket blir involvert, være en pådriver og gi støtte i forhold til prosessene.*
  - b. Fylkesgruppa avklarer hvilket grunnlagsmateriale og ressurser til veiledning/prosess som skal tilbys som støtte for prosessene lokalt og regionalt.*
- 5. Fylkesmøtet gir sin tilslutning til at det settes i gang prosesser slik styringsgruppen skisserer, for å få på plass regionale samarbeidsløsninger for barnevern og IKT-tjenester*

---

<sup>1</sup> NIVI-rapport 2009 nr.2. Interkommunalt samarbeid i Sør-Trøndelag-status, utfordringer og veivalg



*i de kommuner som ikke har etablert forpliktende samarbeid. I barnevernet begrenser mangel på kompetanse og kapasitet kommunenes muligheter for å yte likeverdige tjenester i tråd med barnevernsloven. IKT er en grunnleggende infrastruktur for effektivt samarbeid på de fleste kommunale tjenesteområder.*

Fylkesmøtet i KS fattet samtidig vedtak om en samordnet oppfølging av samhandlingsreformen, med vekt på støtte til omstilling i kommunene og samordnet opptreden i forhold til det statlige helseforetaket.

I perioden etter 2009 har det på denne bakgrunn vært gjennomført nye og mer omfattende aktiviteter for å styrke samarbeidet mellom kommunene. Det gjelder tiltak for å utvikle generell samarbeidsstrategi og samarbeid om lovpålagte oppgaver som barnevern og IKT. Fylkesmannen har gjennomført et fylkesinitiativ for utvidet samarbeid om barnevern og gitt betydelig støtte gjennom veiledning, skjønnsmidler og prosessbistand til samarbeid om bl.a. NAV, klima/energi, omsorgsplan 2015, helsereform, barnevern og styrking av regionrådssekretariatene i fylket.

De regionale aktørene dvs. KS, Fylkesmannen og fylkeskommunen har i den siste perioden opptrådt samlet gjennom en egen fylkesgruppe og det har vært gjennomført tiltak for å sørge for koordinert satsing over fylkesgrensene. Det ble tidlig utviklet en felles strategi for oppfølging av samhandlingsreformen, der KS har hatt en særskilt koordineringsrolle bl.a. ved at det er gjennomført felles forhandlinger om lovpålagte avtaler mellom den enkelte kommune og helseforetaket. Det er nedlagt et betydelig arbeid med felles utfordringsdokumenter for kommunene, sektorvise utredninger, bistand til evalueringer av styringsløsninger og utarbeidelse av intensjonserklæringer for forankring av nye samarbeidsstrategier i kommunestyrene. I tillegg til fylkesvise samlinger har det i alle delregioner vært etablert særskilte prosjektgrupper for utvikling av interkommunale samarbeidsordninger og samordning mot staten innenfor samhandlingsreformen.

I NIVI-rapporten fra 2009 ble det dokumentert en omfattende ressursbruk for å utvikle samarbeid i samtlige delregioner. Tildeling av skjønnsmidler fra Fylkesmannen til samarbeidsrelaterte prosjekter beløp seg alene til over 20,6 mill. kr i perioden 2005-2009. Den samlede ressursbruken ble anslått til over 50 mill. kr i den samme femårsperiode, når tilskudd fra andre finansieringskilder og kommunal egenandel tas med.

Etter 2009 har prosesskostnadene økt betydelig utover nivået fra forrige femårsperiode. Fylkesmannen har alene bevilget i størrelsesorden 30-35 mill.kr i skjønnsmidler til interkommunalt samarbeid i perioden 2010-2013, jf. nærmere oversikt i tabellen nedenfor. I tillegg til fylkesmannens bevilgninger kommer kommunale egenandeler, som vanligvis beregnes som 50 prosent av den samlede totalkostnad.

Fra Sør-Trøndelag fylkeskommune er det gitt støtte til interkommunalt samarbeid ved at Trondheimsregionen fra 2010 har fått 2,4 mill. kr pr år til oppfølging av tiltak i strategisk næringsplan (regionalt næringsfond). Holtålen og Røros har fra 2012 fått 200.000 kr pr år til regionalt næringsfond. Videre har Ørland og Bjugn fått 200.000 kr til interkommunalt planlegging og Fosen Regionråd 200.000 kr til synliggjøring av regionen etter kampflybasevedtaket. Det betyr at fylkeskommunen har bevilget 10-11 mill. kr til konkrete interkommunale prosjekter etter 2010.

I tillegg kommer en omfattende prosjektaktivitet under BliLyst og Kysten er klar. Budsjettrammen for BliLyst har vært 7 mill.kr pr år i inneværende og 3.programperiode som er 2011-2014, hvorav halvparten bevilges fra fylkeskommunen og halvparten kommer fra kommunene. Til sekretariat og prosjektadministrasjon i BliLyst har det vært knyttet 2,7 årsverk.

Kysten er klar har vært finansiert med 200.000 kr pr kommune og tilsvarende samlet beløp fra fylkeskommunen, hvilket med 11 kommuner fra 2011 gir et årlig budsjett på 4,4 mill. kr. Kysten er klar har hatt et sekretariat med til sammen 2,5 årsverk, inklusiv daglig leder og prosjektmedarbeidere. I tillegg har fylkeskommunen bidratt med nær 3 mill. kr til tilleggsfinansiering av samarbeidsprosjekter mellom BliLyst og Kysten er klar (arbeidskraftmobilisering, boligutfordringer og rekruttering av utenlandsk arbeidskraft).

Dette betyr at de samlede budsjetter til geografiske programsatsinger og støtte til interkommunale prosjekter fra fylkeskommunen beløper seg til i overkant av 30 mill. kr etter 2010 dvs. omtrent samme nivå som tildelingen av skjønnsmidler fra Fylkesmannen.

Fra KS blir det opplyst at det ikke er gitt direkte økonomisk støtte til interkommunale prosjekter i perioden etter 2009. KS har imidlertid hatt en egen stilling som spesialrådgiver med ansvar for bistand til kommunene ved oppfølging av samhandlingsreformen. Også daglig leder og andre medarbeidere i KS har brukt mye av sin tid på oppfølging av kommunene og interkommunale prosesser. Det samme gjelder administrative ledere hos Fylkesmannen, i Fylkeskommunen og ved St. Olavs hospital, som alle har vært representert i fylkesgruppen for samordning av de regionale aktørene.

Den samlede ressursbruken til interkommunale prosjekter for perioden 2010-2013 anslås til rundt 100 mill. kr, når vi tar med bruk av skjønnsmidler fra Fylkesmannen og tilskudd fra fylkeskommunen, inklusiv kommunale egenandeler. Ressursbruken antas dermed å ha vært minst dobbelt så stor som den var i perioden 2005-2009. I beregningene har vi ikke hatt oversikt over forbruk av statlige piloteringsmidler innenfor samhandlingsreformen og evt. tilskudd til interkommunale prosjekter fra andre finansieringskilder. Med bakgrunn i NIVIs kjennskap til interkommunale prosesser i andre fylker, er det grunn til å tro at den regionale og lokale ressursbruken i Sør-Trøndelag har ligget på topp i landssammenheng.

Region/delområde	Sum 2010-2013 (1000 kr)
Fosen	7595
Orkdalsregionen	5065
Trondheimsregionen	3500
Værnesregionen	2195
Oppdal/Rennebu	500
Kysten er klar	2440
BliLyst	700
Fjellregionen	300
Det Digitale Trøndelag (DDT)	2140
Annet inkl. implementering av vanddirektiv, støtte til regionkonsulent, innføring av FEIDE etc.	7410
<b>Totalt</b>	<b>31845</b>

Tabell 1.1 Tildeling av skjønnsmidler fra Fylkesmannen til interkommunalt samarbeid i perioden 2010-2013. Kilde: Fylkesmannen i Sør-Trøndelag

## 1.2 Problemstillinger

Foreliggende prosjekt har omfattet følgende tre problemstillinger:

1. En revidert totalkartlegging av det formaliserte interkommunale samarbeidet for alle fylkets 25 kommuner, herunder analyse av endringer i samarbeidets omfang, innhold og organisering etter 2009
2. En kartlegging av resultater og erfaringer med gjennomførte omstillingsprosesser i fylkets ulike delregioner de siste årene, herunder erfaringer med de regionale aktørenes rolle
3. En vurdering av endringer i utfordringsbilde for kommunene og kommunenes syn på den videre reformprosess

## 1.3 Metodisk tilnærming

Kartleggingen av det interkommunale samarbeidet har foregått etter NIVIs definisjoner av interkommunalt samarbeid. Det er gjennomført en omfattende sporing og informasjonsinnhenting om den enkelte samarbeidsordning. NIVI har vært i dialog med samtlige kommuner underveis i kartleggingen og ved kvalitetssikring av endelige oversikter som er utarbeidet for den enkelte kommune. Det er i hovedsak brukt samme metodikk for gjennomføring som i 2009 jf. nærmere omtale i kap.2.1.

De øvrige problemstillinger er analysert ut fra dokumentstudier og en omfattende intervjurunde med nøkkelpersonell i fylket. NIVI har intervjuet ordfører og/eller rådmann i samtlige kommuner, med unntak for Trondheim hvor det kun har vært kontakt med andre administrative ledere. Medregnet samhandlingsledere og informanter fra helseforetaket, NAV, Fylkesmannen, fylkeskommunen og KS er det gjennomført til sammen 48 intervjuer, jf. intervjuoversikt nedenfor.

Delregion	Antall intervjuer	Informanter
Værnesregionen-kommuner i Sør-Trøndelag	5	Ordfører (1), rådmenn (2), sekretariatsleder (1), samhandlingsleder (1)
Trondheimsområdet-Trondheim, Malvik, Klæbu, Melhus, Midtre Gauldal	4	Ordførere (3), rådmann (1)
Fosen	9	Ordførere (3), rådmenn (3), regionrådets sekretariat (2), repr. for Fosen Helse IKS (1)
Orkdalsregionen	14	Ordførere (8), andre politikere (2), rådmann (1), sekretariatsleder (1), SH-leder (1), annen adm.leder (1)
Fjellkommunene-Oppdal, Rennebu, Holtålen, Røros	7	Ordførere (2), rådmenn (3), adm.ledere(2)
Regionale aktører	9	Fylkesmannen (2), fylkeskommunen (3), KS (2), Nav (1), helseforetak (1)
Sum antall informanter	48	

Tabell 1.2 Oversikt over gjennomførte dybdeintervjuer i regi av NIVI Analyse

Intervjuene med nøkkelpersonell har foregått med utgangspunkt i intervjuguider tilpasset den enkelte informantgruppe. Foruten erfaringer med gjennomførte prosesser har vi spurt om utfordringsbilde for kommunene og veivalg i den videre forvaltningsutvikling, inkludert synspunkter på de regionale aktørenes rolle. Alle informanter har utvist stor interesse for temaene som ble tatt opp og vi har utelukkende møtt interesserte og åpne informanter. NIVI er ansvarlig for alle oppsummeringer og tolkninger av informasjon som ble hentet inn i intervjufasen.

Kartleggingen av interkommunale ordninger har vært til gjennomgang ved rådmannen i den enkelte kommune. Det antas på denne bakgrunn at kartleggingen gir et oppdatert og heldekkende bilde av det formaliserte interkommunale samarbeidet i samtlige av fylkets kommuner.

## **1.4 Rapportering**

Fra prosjektet foreligger foreliggende sluttrapport som er tilgjengelig via Fylkesmannen i Sør-Trøndelag og KS Sør-Trøndelag. Alle NIVIs rapporter legges også ut på [www.nivi.no](http://www.nivi.no) etter offentliggjøring.

Underveis i arbeidet har NIVI presentert resultater og hovedfunn ved to anledninger. NIVI har også presentert sluttrapporten på en KS-konferanse med bred deltakelse ved avslutningen av prosjektet.

## 2 Revidert samarbeidsstatus for Sør-Trøndelag

### 2.1 Om definisjoner og gjennomføring

Kartleggingen har skjedd med bruk av samme metodikk som NIVI har brukt i tidligere kartlegginger i Sør-Trøndelag i 2009, Nord-Trøndelag i 2008 og 2012, Nordland i 2010 og Møre og Romsdal i 2011. Kartleggingen har skjedd med utgangspunkt i en definisjon av interkommunalt samarbeid der følgende typer samarbeid regnes med:

- Alle formelle ordninger med en organisatorisk overbygning dvs. IKS, AS, styre etter kommunelovens § 27 og vertskommune med felles folkevalgt nemnd etter kommunelovens § 28c
- Alle formelle ordninger uten organisatorisk overbygning dvs. vertskommuneavtaler etter kommunelovens § 28b og avtalebasert kjøp og salg av tjenester mellom kommunene

En hovedregel er at kartleggingen kun omfatter samarbeid mellom kommuner dvs. der kommunene er hovedaktører. Når det gjelder selskaper, er hovedregelen at selskaper med over 50 prosent kommunal eierandel (direkte eller indirekte) regnes med. I foreliggende kartlegging er det med noen få unntak valgt å utelate selskaper med begrenset ansvar, såkalte BA, og det er heller ikke tatt med stiftelser og medlemsbaserte foreninger. Når det gjelder selskap med begrenset ansvar (BA), er det bl.a. gjort ett unntak ved at Driftsassistansen for vann og avløp i Sør-Trøndelag er tatt med i oversikten. Begrunnelsen for å utelate stiftelser og foreninger har sammenheng med at disse organisasjonsformene ofte brukes for oppgaver med en spesiell karakter. Det er også lagt vekt på at det kan være krevende å avgjøre kommunal «eierandel» i stiftelser og foreninger.

Følgende typer samarbeid er i utgangspunktet ikke omfattet av foreliggende kartlegging:

- Selskaper med begrenset ansvar (BA)
- Stiftelser
- Medlemsbaserte foreninger
- Fagnettverk og diskusjonsfora
- Midlertidige og uformelle prosjekter og fellesaktiviteter mellom kommunene
- Samarbeidsordninger der staten eller private aktører er dominerende deltakere
- Nasjonale nettverk eller prosjekter av typen effektivitetsnettverkene, kvalitetskommuner etc.

For alle interkommunale ordninger som tilfredsstiller definisjonen ble det satt som mål å registrere følgende:

- Navn på samarbeidstiltaket
- Deltakende kommuner
- Etableringsår
- Samarbeidets formål og innhold med vekt på hvilke tjenester som ytes
- Kjennetegn ved politisk og administrativ organisering
- Juridisk tilknytningsform
- Hvem som er leverandørkommune/vertskommune
- Endring i forekomst, innhold eller organisering etter 2009

I kartleggingen er det brukt en rekke kilder, herunder særlig følgende:

- Tidligere kartlegginger gjennomført av NIVI for Sør-Trøndelag og nabofylker

- Opplysninger fra Brønnøysund, inkludert informasjon fra søkemotorer som purehelp.no og proff.no
- Eierskapsmeldinger fra enkeltkommuner
- Egne hjemmesider for etablerte samarbeidsordninger
- Personlig kontakt med regionrådssekretærer, rådmenn og annet fagpersonell i kommunene
- Fagpersonell i fylkeskommunal og statlig forvaltning

NIVI har foretatt en omfattende sporing av innholdsinformasjon og etterkontroll av opplysninger som er innhentet fra ulike kilder. Foreliggende kartleggingsfiler har vært til etterkontroll i samtlige kommuner unntatt Trondheim.

Fra tidligere kartlegginger er det erfart at innholdsmessige sammenlikninger mellom fylker, delregioner og kommuner krever nøye dokumentasjon av den enkelte ordning. Det er også svært viktig å vurdere hva som skal regnes som en egen interkommunal ordning. Det gjelder særlig i tilfeller der flere oppgaver kan ha en felles styringsmessig overbygning, f.eks. representert ved en samkommune, et regionråd, en vertskommunenemnd, et lokalmedisinsk senter eller en geografisk programsatsing i regi av fylkeskommunen som Kysten er klar.

I NIVIs kartleggingsmetodikk ligger at vi teller oppgaver og samarbeidsfunksjoner i tillegg til slike styringsmessige paraplyer. Det betyr f.eks. at Samhandlingsenheten for Øyregionen teller som én samarbeidsordning, mens underliggende oppgaver som er lagt inn under den felles politiske og administrative styringsløsningen teller som selvstendige ordninger, i dette tilfellet et felles forvaltningskontor, et felles livsstils- og mestringscenter osv.

Faglig skjønn kreves for å avgjøre hva som skal telle som selvstendige ordninger. I NIVIs vurderinger er det lagt vekt på om ordningen gjelder en lovpålagt oppgave og om samarbeidet er gitt en særskilt administrativ eller politisk organisering innenfor den styringsmessige paraplyen. I vurderingene vektlegges også om oppgaven har en enhetlig karakter som tjeneste eller som fagområde, herunder om det er vanlig å organisere oppgaven som en selvstendig samarbeidsordning i andre kommuner.

Det kreves også skjønn for å avgjøre skillet mellom et midlertidig prosjekt og en permanent samarbeidsordning. Under f.eks. Trondheimsregionen og Kysten er klar er det vanlig at det meste av samarbeidet omtales som løpende prosjekter, selv om samarbeidets innhold, varighet og organisering tilsier at prosjektsamarbeidet bør registreres som permanente samarbeidsordninger. Både IKAP og kystsoneplanleggingen er i tråd med dette registrert som selvstendige ordninger, i tillegg til Trondheimsregionen og Kysten er klar som styringsmessige paraplyer.

Fra kartleggingen er det for øvrig høstet andre viktige erfaringer:

- Som i andre fylker registreres lav bevissthet om juridiske tilknytningsformer og behov for klargjøring av foreliggende regelverk om interkommunalt samarbeid. Det gjelder særlig det nye vertskommunereguleringen som kom inn i kommuneloven i 2007, samarbeid etter kommunelovens § 27 og bruk av IKS på lovpålagte velferdsområder.
- Samhandlingsreformen og NAV reiser særskilte utfordringer knyttet til styring og regulering av interkommunalt samarbeid der også staten er en formell avtalepart
- Kartleggingen medfører i noen tilfeller tvil om kommunene har valgt rett hjemmelsgrunnlag for samarbeidet og om inngåtte avtaler er i tråd med kommunelovens formelle krav
- Det ser ut til at kommunene ikke følger kommunelovens krav om at inngåelse av vertskommunesamarbeid etter kommuneloven skal rapporteres til Fylkesmannen
- Bruk av eierskapsmeldinger ser ut til å ha kommet kort i Sør-Trøndelag. Inntrykket er at det er få kommuner som har oppdaterte eierskapsmeldinger og de som foreligger ser ut til å være begrenset til en omtale av kommunens engasjement i selskaper. Selskaper utgjør en

femtedel av det formaliserte samarbeidet og det kan reises spørsmål om kommunenes eierstrategi bør utvikles og drøftes i et bredere perspektiv.

## 2.2 Omfang og geografisk nivåfordeling

I kartleggingen er det registrert at kommunene i Sør-Trøndelag deltar i til sammen 212 forskjellige formelle interkommunale samarbeidsordninger. Dette tallet innbefatter alle regionråd, øvrige interkommunale styrer, interkommunale selskaper, aksjeselskaper og avtalebasert samarbeid der kommunene er hovedaktører.

I tabellen nedenfor er den geografiske hovedstrukturen beskrevet nærmere. Tabellen framkommer ved at ordningene er fordelt på tre hovedgrupper hhv. ordninger på lokalt/bilateralt nivå, ordninger på regionrådsnivå og ordninger på høyere geografisk nivå.

Ordninger på lokalt nivå gjelder typisk kjøp og salg av tjenester mellom to kommuner, i noen tilfeller noen flere kommuner. Ordninger på regionrådsnivå dekker alle ordninger der et flertall av kommunene innenfor regionrådenes nedslagsfelt deltar. Det er utvist skjønn i vurderingen av hva som regnes som regionale ordninger. Som en hovedregel godtas avvik på +/- én kommune i forhold til deltakende kommuner i regionrådet. I tilfellet Værnesregionen regnes ordninger der minst fire kommuner deltar som regionale. Det har sammenheng med at fire av kommunene (Stjørdal, Meråker, Selbu og Tydal) som regel er med på alle ordninger, til forskjell fra Malvik og Frosta.

Ordninger på høyere geografisk nivå er som regel ordninger med mange deltakerkommuner, ofte organisert på fylkesnivå eller på tvers av grensene for regionrådene, inkludert Midtre Namdal samkommune i Nord-Trøndelag.

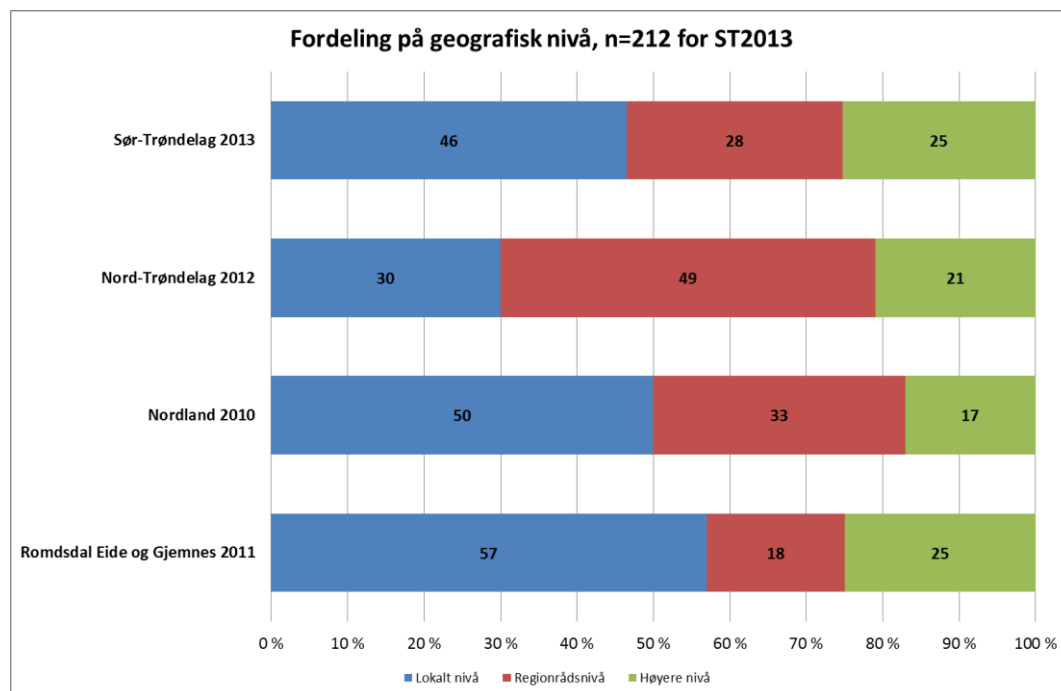
Av tabellen framgår at antall ordninger har vokst fra 143 i 2009 til 212 i 2013 dvs. med 69 ordninger. Det utgjør en vekst på 50 prosent på fire år. Det registreres en økning i antall samarbeidsordninger på alle geografiske nivåer. Strukturen på samarbeidet er imidlertid forandret i retning av en større andel ordninger på høyere geografisk nivå og en mindre andel lokale ordninger.

Geografisk nivå	2009		2013	
	Prosent	Antall	Prosent	Antall
Lokale og bilaterale ordninger	55	78	46	98
Ordninger på regionrådsnivå	26	37	28	60
Ordninger på høyere geografisk nivå	20	28	25	54
Sum	100	143	100	212

Tabell 2.1 Forekomst av formelle interkommunale samarbeidsordninger på ulike geografiske nivåer i Sør-Trøndelag i 2009 og 2013

Selv om mer av samarbeidet skjer innenfor større geografiske områder er samarbeidsstrukturen i Sør-Trøndelag fortsatt preget av en klar overvekt av lokale ordninger. En relativt lav andel ordninger på regionrådsnivå framstår som et særtrekk for Sør-Trøndelag sammenliknet med nabofylker, jf. figuren nedenfor. Det gjelder særlig i forhold til Nord-Trøndelag, hvor halvparten av alle ordningene utvikles på regionrådsnivå og innenfor de to samkommunene dvs. innenfor faste regionale samarbeidsstrukturer. Tallene for Romsdal er preget av at Romsdal regionråd består av mange deltakerkommuner og at mye av samarbeidet i Romsdal og på Nordmøre skjer på tvers av etablerte regionråd med til dels svært mange medlemskommuner. ORKidé-samarbeidet på Nordmøre omfatter hele 11 kommuner, eller 13

kommuner hvis vi tar med to Romsdalskommuner (Fræna og Nesset) som deltar i IKT-samarbeidet på Nordmøre.



Figur 2.1 Andel formelle samarbeidsordninger på ulike geografiske nivåer i Sør-Trøndelag, Nord-Trøndelag, Nordland og Romsdal inkl. Eide og Gjemnes. Prosent. Kilde: NIVI

## 2.3 Antall ordninger pr kommune

Antall formelle ordninger pr kommune varierer fra 25 for Oppdal og Melhus til hele 53 ordninger for Rissa. Oppdal, Melhus og Rissa er alle relativt store kommuner med innbyggertall på 6-7.000 for Oppdal og Rissa og nærmere 16.000 for Melhus. Kommunene er likevel i en vidt forskjellig geografisk posisjon med ulike behov og ulike muligheter for utvikling av interkommunalt samarbeid.

Oppdal har samme kommunegrenser som i 1837 og er den eneste kommunen i Sør-Trøndelag som ikke er medlem i regionråd. Oppdal deltar i relativt mange samarbeidsordninger på høyt geografisk nivå, og disse går i nærmest alle mulige geografiske retninger, mot Trondheim og Sør-Trøndelag, mot Fjellregionen og kommuner i Hedmark og mot Sunndal og andre kommuner på Nordmøre. Det formaliserte samarbeidet mot kommune i Nord-Gudbrandsdal og Oppland er svakt utviklet. Som det framgår er det registrert syv bilaterale ordninger for Oppdal, hvorav flere gjelder i forhold til nabokommunen Rennebu, og ingen ordninger på regionrådsnivå.

Rissa er nærmest i en motsatt posisjon av Oppdal. Rissa kommune er medlem av to regionråd, deltar i nærmere 30 ordninger under Fosen regionråd, alle ordninger i Trondheimsregionen og har i tillegg utviklet et omfattende bilateralt samarbeid med nabokommunen Leksvik de siste årene. Ut fra NIVIs kartlegginger i fire fylker er Rissa med sine 53 ordninger norgesmester på samarbeid målt i antall ordninger, bare slått av Namsos som i 2012 hadde 56 ordninger, jf. antall tiltak pr. kommune i Nord-Trøndelag nedenfor.

Det er et interessant trekk at alle Fosen-kommunene ligger høyt i antall ordninger. Alle deltar i relativt mange ordninger på regionrådsnivå og vi ser at Osen skiller seg ut med det høyeste antallet ordninger på høyere geografisk nivå. Tallene for Osen preges av at kommunen har utviklet et relativt omfattende avtalebasert samarbeid med Midtre Namdal samkommune, særlig innenfor helsetjenester og oppgaver innenfor samhandlingsreformen. Osen deltar også i



regionalt brannvesen i Inn-Trøndelag (Steinkjer), Nord-Trøndelag 110-sentral (Namsos) og Kriesenteret i Nord-Trøndelag (Levanger).

En viktig forskjell mellom Fosen-kommunene og kommunene i Midtre-Namdalen er at mange av samarbeidsordningene i Midtre Namdal har en felles politisk og administrativ styringsløsning gjennom samkommunen. For Namsos og de øvrige omegnskommuner gjelder det omtrent halvparten av de registrerte ordningene. I Levanger og Verdal inngår 24 av de vel 40 registrerte ordningene i Innherred samkommune. Tilsvarende styringsmessige overbygninger finner vi ikke på Fosen eller for øvrig i Sør-Trøndelag. Nærmest kommer den nye politiske styringsstrukturen i Værnesregionen jf. nærmere omtale i kap.3.

Når det gjelder Melhus, kan et relativt lavt antall ordninger forklares med at kommunestørrelsen medfører mindre behov for samarbeid ut fra kompetanse- og kapasitetsmessige begrunnelser. Til det kommer at Trondheimsregionen først og fremst er en region for samarbeid om plan- og utviklingsoppgaver, mens det mindre Trondheimsområdet (Trondheim, Malvik, Klæbu, Melhus og Midtre Gauldal) foreløpig er svakt utviklet som tjenesteregion. Utviklingen i Trondheimsområdet trekker i retning av mer samarbeid om forvaltningsoppgaver og velferdstjenester. Foreløpig skjer det meste av tjenestesamarbeidet gjennom kjøp og salg dvs. uten politisk og administrativ overbygning.

Det kan for øvrig nevnes at gjennomsnittlig antall ordninger pr kommune (veid) ligger på 35 i Sør-Trøndelag (2013) mot tilsvarende 39 i Nord-Trøndelag (2012). I Nord-Trøndelag ble det registrert færrest ordninger for fylkets nest minste kommune Leka. I Sør-Trøndelag ser vi at fylkets to minste kommuner Tydal og Snillfjord ligger rundt gjennomsnittet, mens to andre kommuner med rundt 1.000 innbyggere, Roan og Osen, ligger på topp i antall ordninger. Det er grunn til å merke seg at samtlige kommuner i Orkdalsregionen ligger under gjennomsnittlig antall ordninger, med unntak for Hitra og Frøya hvor det har vært stor dynamikk i samarbeidet de siste årene.

Nr	Kommune	Høyere nivå	Regionalt nivå	Lokalt nivå	Sum 2013	Sum 2009
1	Rissa	13	31	9	53	36
2	Bjugn	10	26	13	49	41
3	Ørland	10	24	13	47	40
4	Roan	11	27	6	44	34
5	Osen	21	18	5	44	38
6	Åfjord	10	26	7	43	35
7	Hitra	15	7	17	39	23
8	Røros	18	4	15	37	22
9	Frøya	13	7	16	36	21
10	Malvik	17	10	9	36	27
11	Tydal	16	17	2	35	24
12	Selbu	18	16	1	35	25
13	Holtålen	17	4	13	34	20
14	Snillfjord	13	8	11	32	28
15	Trondheim	15	4	13	32	23
16	Orkdal	14	12	5	31	30
17	Hemne	14	7	10	31	24
18	Rennebu	18	5	7	30	18
19	Klæbu	16	4	8	28	19
20	Skaun	12	11	5	28	24
21	Midtre Gauldal	16	4	7	27	17
22	Agdenes	13	9	4	26	22
23	Meldal	15	8	3	26	23
24	Melhus	13	4	8	25	19
25	Oppdal	18	0	7	25	18

Tabell 2.2 Antall formelle samarbeidsordninger pr. kommune i Sør-Trøndelag i 2013 fordelt etter geografisk nivå. Referansetall fra 2009. Kilde: NIVI

Nr	Kommune	Høyere nivå	Regionalt nivå	Lokalt nivå	Sum 2012	Sum 2008
1	Namsos	21	18	17	56	35
2	Overhalla	19	18	16	53	31
3	Fosnes	19	18	15	52	31
4	Namdalseid	18	18	15	51	34
5	Leksvik	17	22	7	46	30
6	Stjørdal	23	16	5	44	23
7	Verdal	19	23	2	44	27
8	Levanger	17	23	3	43	26
9	Grong	22	11	6	39	31
10	Namsskogan	19	11	7	37	28
11	Lierne	19	11	7	37	29
12	Meråker	15	15	6	36	17
13	Røyrvik	18	11	6	36	29
14	Steinkjer	19	7	8	34	26
15	Høylandet	18	11	5	34	26
16	Nærøy	18	9	7	34	28
17	Flatanger*	17	10*	6	33	35
18	Snåsa	18	10	5	33	23
19	Frosta	14	10	6	30	18
20	Verran	14	7	9	30	21
21	Vikna	15	9	6	30	23
22	Inderøy	15	7	7	29	20
23	Leka	15	9	3	27	22

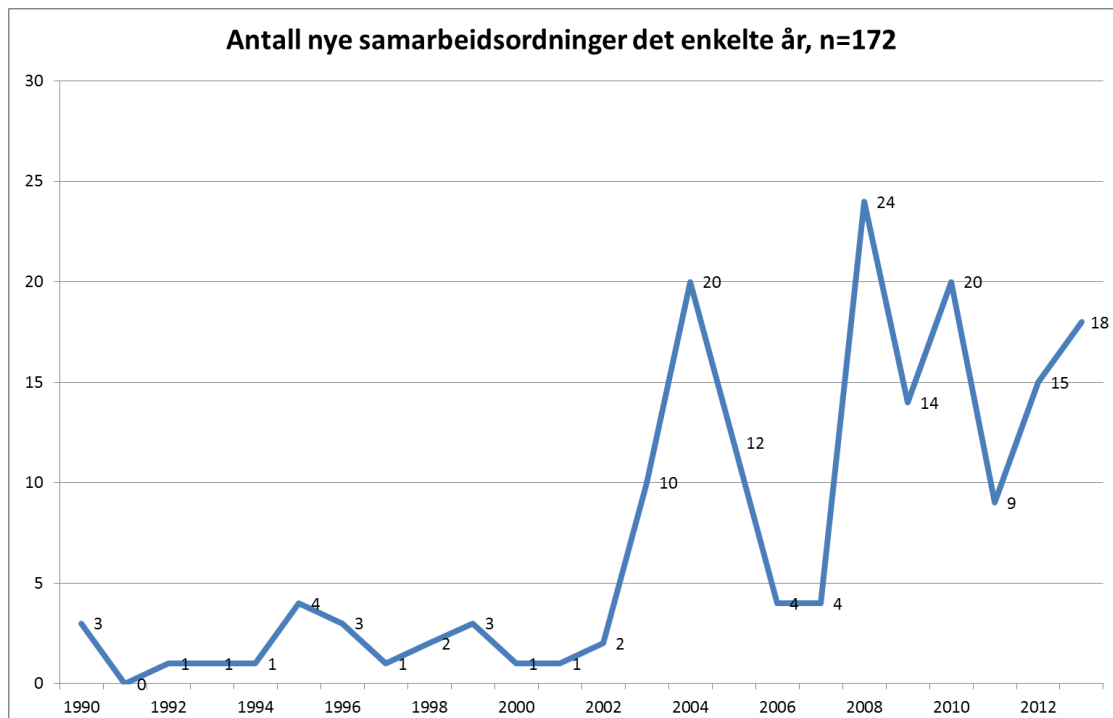
Tabell 2.3 Antall formelle samarbeidsordninger pr. kommune i Nord-Trøndelag i 2012 fordelt etter geografisk nivå. Referansetall fra 2008. Kilde: NIVI

## 2.4 Endringsanalyse i forhold til 2009

Nedenfor følger en analyse av endringer i samarbeidets omfang og innhold etter 2009. I kartleggingen er det registrert etableringsår for alle dagens samarbeidsordninger. Informasjonen gir grunnlag for å konkretisere antall nyetablerte ordninger det enkelte år, som mål på nyetableringstakt og historiske trender i det interkommunale samarbeidet.

Tallene i den første figuren viser at det har vært to markerte topper i samarbeidet, med mange nyetableringer i perioden 2003-2005 og ny bølge etter 2009. Figuren baserer seg på eksakte opplysninger om etableringsår for 172 av 212 ordninger dvs. vel 80 prosent av de registrerte ordningene. De 40 ordningene som ikke er tatt med gjelder dels ordninger som ble etablert før 1990 dels en del ordninger hvor samarbeidet har vart «over lenger tid» uten at det har vært mulig å tidfeste et bestemt oppstartsår.

Den første perioden etter år 2000 er kalt Ernaperioden, hvor klimaet i kommunesektoren var preget av omstillingspress og krav til effektivisering. Svært mye av det etablerte samarbeidet om særlig administrative støttetjenester stammer fra denne perioden. Det gjelder bl.a. det meste av dagens samarbeid under Fosen Regionråd. I den andre fasen er det fylkesinitiativ fra de regionale aktørene og samarbeid om lovpålagte velferdstjenester som er hoveddrivkraften.

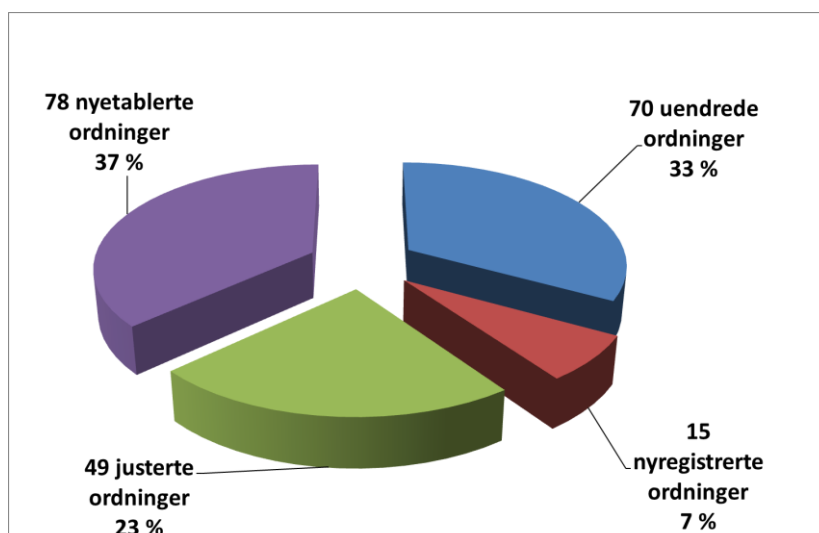


Figur 2.2 Etableringsår for 172 av dagens 212 samarbeidsordninger. Antall ordninger pr.år.

For å studere endringene i samarbeidets omfang og innhold nærmere, er alle dagens ordninger delt inn i fire grupper:

- Uforandrede ordninger dvs. ordninger som var etablert i 2009 og som fortsatt eksisterer med samme organisering i dag
- Justerte ordninger dvs. ordninger hvor geografisk nedslagsfelt (deltakelse) og/eller organisering er endret etter 2009
- Nyetablerte ordninger dvs. ordninger som er etablert på nye oppgaveområder hvor det ikke foregikk formalisert samarbeid for aktuelle kommuner før 2009
- Nyregistrerte ordninger som gjelder ordninger som eksisterte i 2009, men som av ulike grunner ikke ble registrert i kartleggingen

Klassifiseringen bekrefter massive endringer i samarbeidets omfang etter 2009. Hele 60 prosent av dagens samarbeidsordninger er enten nyetablerte eller justerte ordninger, jf. figuren nedenfor.



Figur 2.3 Endringer i samarbeidsmønsteret etter 2009

Nærmere analyse av de 78 nyetablerte ordningene viser at nesten halvparten av det nyetablerte samarbeidet har skjedd innenfor helse- og omsorgssektoren. Bak tallene skjuler det seg en meget aktiv oppfølging av samhandlingsreformen i alle delregioner og bl.a. en større reorganisering av barnevernet i nesten halvparten av fylkets kommuner. Det registreres også relativt mange nyetableringer innenfor natur, kultur og næring, hvor flere nye samarbeidsordninger har kommet til innenfor særlig naturforvaltning og det vi kan kalle bredt regionalpolitisk samarbeid, hvor næringspolitikk inngår.

Sektor	Antall	Prosent
Undervisning	4	5
Natur, kultur og næring	19	24
Teknisk	8	10
Adminstrasjon	11	14
Helse, omsorg og sosial	36	46
Sum nyetableringer	78	100

Tabell 2.4 Nyetablerte ordninger 2009-2013 fordelt på sektor

En fordeling av nyetablerte ordninger på delregionene i fylket viser at det har vært flest nyetableringer på Fosen og færrest i Orkdalsregionen og i Fjellregionen. Dynamikken på Fosen skyldes dels utvidet samarbeid om helsetjenester under Fosen Helse IKS og dels at det lokale og bilaterale samarbeidet har vært i en blomstringsfase. Også i Orkdalregionen, Fjellregionen og i Trondheimsområdet er det det lokale og bilaterale samarbeidet som har skutt fart og ikke det brede regionale samarbeidet på regionrådsnivå. Værnesregionen skiller seg ut med en entydig og sterkt vekst i samarbeidet på regionrådsnivå. Det vises til kap.3 for en nærmere konkretisering av endringer i samarbeidet i de ulike delregioner.

Region	Antall	Prosent
Værnesregionen	10	13
Trondheimsområdet	10	13
Fosen	19	24
Øyregionen	10	13
Orkdalsregionen	6	8
Oppdal/Rennebu	1	1
Rørosregionen	7	9
Fjellregionen	2	3
Andre	13	17
Sum nyetableringer	78	100

Tabell 2.5 Nyetablerte ordninger 2009-2013 fordelt på delregioner

Nedenfor følger en konkretisering av hvor stor andel av fylkets kommuner som i dag samarbeider på homogene oppgavefelt, inkludert referansetall fra kartleggingen i 2009. I 2009 ble det funnet fem oppgaveområder hvor tilnærmet alle kommunene i fylket samarbeidet. I dag finner vi 12 oppgaveområder hvor tilnærmet alle kommunene i fylket deltar, inkludert samarbeid om en felles samhandlingsenhet. Andelen som samarbeider om barnevern har vokst fra 36 til 80 prosent av kommunene og det har skjedd betydelige endringer i samarbeidet på flere lovpålagte oppgaveområder. Blant områder hvor det har skjedd små forandringer er det grunn til å framheve særlig IKT, landbruk, planlegging, byggesak og oppmåling. Også øvrige deler av teknisk sektor preges av lite dynamikk i samarbeidet. Videre har det også skjedd lite nytt i samarbeidet innenfor undervisningssektoren, herunder samarbeid om f.eks. grunnskoleopplæring, barnehager, voksenopplæring og PPT.

Nr	Oppgave/funksjon	Deltakerandel 2009 (Prosent)	Deltakerandel 2013 (Prosent)	Endring (Prosent)
1	Beredskap mot akutt forurensning	100	100	0
2	Krisesenter	100	100	0
3	Incestsenter	100	100	0
4	Akutt forurensning	100	100	0
5	110-sentral	100	100	0
6	Arkiv	88	100	12
7	Arbeidsgiverkontroll	56	100	44
8	Legevakt	92	96	4
9	Revisjon	96	96	0
10	Kontrollutvalgssekretariat	96	96	0
11	Renovasjon	92	92	0
12	Samhandlingsenhet, DMS,LMS	24	92	68
13	Skatteinnkreving/kemner	68	84	16
14	Innkjøp	84	84	0
15	Felles barnevern	36	80	44
16	IKT	56	60	4
17	Felles brannvern	20	56	36
18	Kreftkoordinator	0	56	56
19	Jordmortjeneste	12	48	36
20	PP-tjeneste	48	44	-4
21	Lønn	36	44	8
22	Felles sosialtjeneste/NAV	44	44	0
23	Barnevernvakt	16	40	24
24	Regnskap	36	36	0
25	Psykisk helse	0	36	36
26	Felles kommunoverlegefunksjon	0	32	32
27	Folkehelsekoordinator	0	32	32
28	Kultur, museer	20	28	8
29	Felles landbrukskontor	16	24	8
30	Vannverk/vannforsyning	16	20	4
31	Forvaltningskontor	0	16	16
32	Legesamarbeid	8	16	8
33	Frisklivsentral	0	16	16
34	Øvrig landbrukssamarbeid	8	12	4
35	Voksenopplæring	12	12	0
36	Felles planadministrasjon	8	8	0
37	Personalfunksjon	8	8	0
38	Byggesak	0	4	4
39	Grunnskoleopplæring	4	4	0
40	Oppmåling	0	0	0
41	Barnehagetilbud	0	0	0

Tabell 2.6 Andel av kommunene som deltar i formalisert interkommunalt samarbeid på ulike oppgaveområder i Sør-Trøndelag i 2009 og 2013. Kilde: NIVI.

Det skal nevnes at vi i kartleggingen også har kommet over nedlagte samarbeidsordninger. Det gjelder konkret 11 ordninger, hvorav de fleste er bilaterale ordninger som er erstattet med bredere regionale løsninger, typisk innenfor legevakt og brannvern.

## 2.5 Strukturtrender

I analysene av samarbeidet i 2009 ble det dokumentert to former for geografisk fragmentering av samarbeidet, dels ved at mye av det interkommunale samarbeidet var utviklet på alle mulige geografiske nivåer og dels ved at fylkeskommunen opererte med egne regioninndelinger på tvers av regionrådsstrukturen. Analyser av dagens samarbeid tilsier at mye er ved det gamle, samtidig som nye trender kan spores.

Fortsatt preges mye av det interkommunale samarbeidet i Sør-Trøndelag av fragmentering. Omfanget på samarbeidet på regionrådsnivå er høyst forskjellig utviklet og det er kun i Værnesregionen hvor de fleste samarbeidsordninger utvikles på regionrådsnivå. Det gjelder med visse modifikasjoner, ettersom deltakelse i de ulike samarbeidsordningene i Værnesregionen er variabel.

Videreutviklingen av samarbeidet peker samtidig i retning av en to-delt samarbeidsstruktur, der regionrådene får karakter av å være utviklingsregioner med vekt på samarbeid om planlegging, næring, infrastruktur og interessepolitikk, mens mye av tjenestesamarbeidet utvikles i mindre subregioner som Trondheimsområdet, Rørosregionen, Øyregionen, Oppdal/Rennebu, Rissa/Leksvik og Ørland/Bjugn. Dagens regionrådsstruktur i Trøndelag framgår av kartet nedenfor.

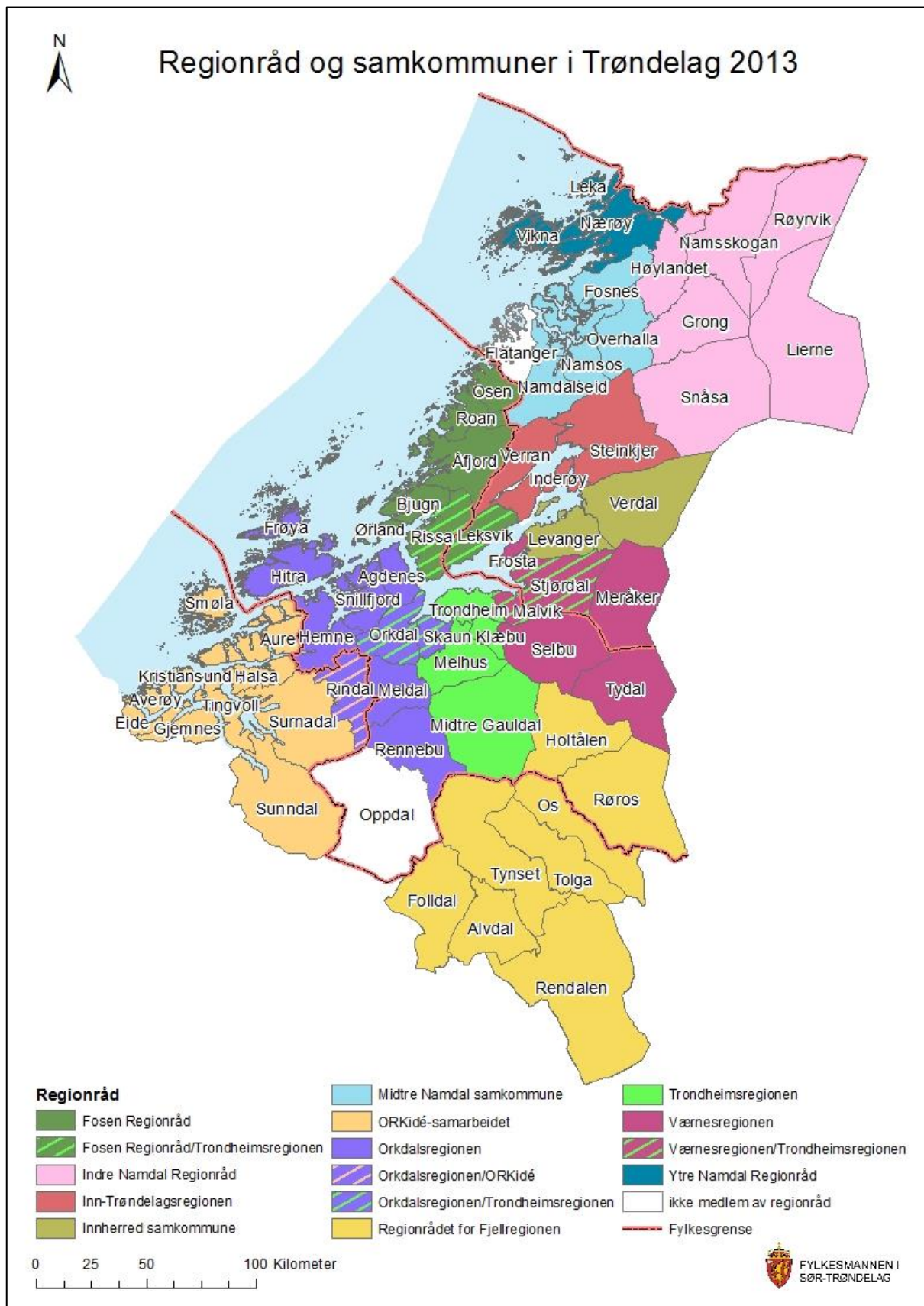
Utviklingen i mye av tjenestesamarbeidet peker i retning av at fylket kan deles inn i 10 subregioner for tjenestesamarbeid, jf. egen kartfigur nedenfor. Alle de aktuelle tjenesteregionene kjennetegnes ved at det enten allerede er utviklet et omfattende samarbeid om administrasjon og lovpålagte tjenester, eller at det pågår prosesser for å utvikle dette. Hemne og Aure er den regionen som foreløpig har kommet kortest i å utvikle konkrete ordninger. I flere av tjenesteregionene finnes kommuner som orienterer seg i ulike retninger. Det gjelder f.eks. Osen som er fullverdig medlem i Fosen Regionråd, men som samarbeider nordover mot Midtre Namdal (Namsos) om helsetjenester og mot Inn-Trøndelag (Steinkjer) når det gjelder brannvern. Det gjelder også Frosta som er fullverdig medlem i Værnesregionen, men som har valgt å samarbeide med Levanger og Verdal (Innherred samkommune) om oppfølging av samhandlingsreformen. Osen, Snillfjord, Rindal med nabokommunene Surnadal og Halså, samt Smøla er i kartet markert som aktuelle «vippekommuner» (skravert). I denne sammenheng kan det også pekes på Os i Hedmark, hvor en fylkes- og landsdelsgrense skiller kommunen fra Røros og Holtålen. Os har likevel utviklet et betydelig interkommunalt samarbeid med Røros og Holtålen de siste årene. Os har også kort reisetid og det er betydelig arbeidspendling (21 prosent) til Røros.

Kartleggingen tilsier at Sør-Trøndelag fortsatt preges av mange forskjellige regionale arenaer for kommunesamarbeid. Det framstår som tydelig når vi ser på nedslagsfeltet for regionrådene og følgende andre regionale arenaer for kommunesamarbeid i fylket:

- Fem regioner for oppfølging av samhandlingsreformen, herunder Trondheimsområdet, Værnesregionen, Fosen, Orkdalsregionen og Rørosregionen
- Tre utviklingsregioner i regi av fylkeskommunen, herunder Trondheimsregionen for storbyutvikling, en kystregion med Kysten er klar og en innlandsregion bestående av BliLystområdet
- Fire statlige samarbeidsområder innenfor NAV, med gruppering av kommuner i Trondheim, Innlandet, Fosen, samt Orkladalen og kysten
- Fem oppvekstregioner for kompetansesamarbeid innenfor oppvekst med statlig delfinansiering fra Fylkesmannen, herunder Trondheim, Nearegionen, Gauldalsregionen, Fosen og Orkdal-/Øyregionen.



Ingen av disse regioninndelingene er like og ingen av dem samsvarer med hverken regionrådsstrukturen eller de framvoksende regionene for tjenestesamarbeid, jf. kartillustrasjonene nedenfor.

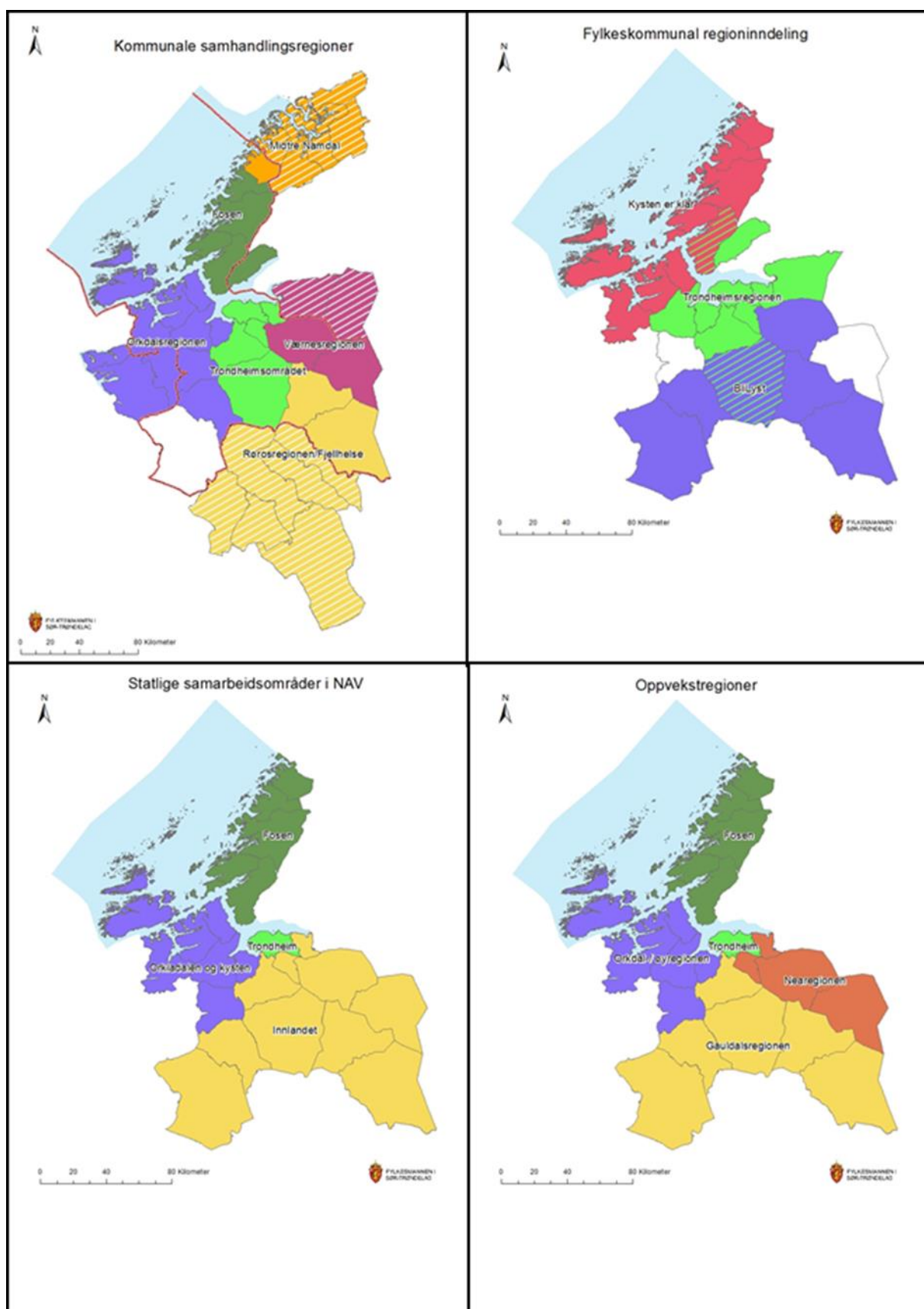


Figur 2.4. Regionråd og samkommuner i Trøndelag pr. mai 2013



Figur 2.5 Subregioner for tjenestesamarbeid under utvikling i Sør-Trøndelag





Figur 2.6 Ulike regionale inndelinger i Sør-Trøndelag

## 2.6 Styringstrender

I Sør-Trøndelag har det skjedd følgende endringer i de politiske styringsorganene på interkommunalt nivå:

- Kommunene i Værnesregionen har utviklet og implementert en ny politisk styringsstruktur basert på vertskommunemodell med politiske nemnder. Styringsmodellen framstår som et alternativ til samkommunemodellen og er unik i landssammenheng.
- Trondheimsregionen er utvidet med Leksvik og Rissa og vedtektsendringer innebærer endringer i retning av en mer formalisert politisk og administrativ organisering
- Orkdalsregionen framstår som et nytt regionråd for 10 kommuner, mer formalisert og nå organisert som et klassisk regionråd med vekt på samarbeid om utviklingsoppgaver og interessepolitikk, men også tjenesteproduksjon
- Det tidligere Samarbeidsforumet for Frøya, Hitra og Snillfjord har ikke vært i funksjon etter 2009
- I Fosen Regionråd er styret utvidet med ytterligere én politiker pr kommune, samtidig som Mosvik har meldt seg ut av regionrådet etter sammenslutning med Inderøy fra 1.1.2012
- Regionrådet for Fjellregionen er endret ved at Holtålen kommune meldte seg inn i 2011. Regionrådet for Fjellregionen har hatt vekslende deltakelse fra Sør-Trøndelag ved at Tydal meldte seg ut i 1995, mens Holtålen gjorde det samme i 2002 og altså inn igjen i 2011.
- Trøndelagsrådet, der Trondheim og Steinkjer deltar sammen med de to fylkeskommunene, ble reorganisert med nye vedtekter fra 2009
- For Byer i Midt-Norge, der Trondheim, Røros og Orkdal deltar fra Sør-Trøndelag, er det ikke registrert endringer i den formelle organiseringen

Når det gjelder styringen av det nye framvoksende tjenestesamarbeidet, registreres bruk av alle aktuelle juridiske tilknytningsformer, både administrative vertskommuner, vertskommune med folkevalgt nemnd, interkommunalt selskap, styre etter kommunelovens § 27 og ordinært avtalebasert samarbeid. Utenom Værnesregionen finnes tre andre eksempler på bruk av vertskommune med folkevalgt nemnd. Det gjelder de nye Samhandlingsenhetene i Orkdalsregionen og Øyregionen som ble etablert i 2012 og 2013 og det gjelder den felles landbruksnemnden mellom Ørland og Bjugn som ble etablert så tidlig som i 2004. Ellers er administrative vertskommuner den mest vanlige organisasjonsformen for samarbeid om lovpålagte tjenester som f.eks. barnevern. Samtidig finner vi flere eksempler på at lovpålagte kjerneoppgaver er organisert i interkommunale selskaper. Det gjelder bl.a. det meste av helsetjenestene på Fosen (Fosen Helse IKS) og alle regionale brannvernordninger i fylket.

I en nærmere analyse av dagens styringsformer kommer vi til at over halvparten av dagens registrerte ordninger mangler styringsorganer med politisk deltakelse. Rundt halvparten av ordningene er organisert uten organisatorisk overbygning dvs. som avtalebasert samarbeid og administrativt vertskommunesamarbeid. I disse tilfellene må den politiske styringen skje fra kommunestyrene. Ca. 20 prosent av de registrerte ordningene er organisert som aksjeselskaper og interkommunale selskaper. I disse tilfellene er det vanlig at politikere deltar i representantskap og evt. styre. Selskapene er imidlertid primært beregnet for oppgaver av forretningsmessig karakter og de to selskapsformene er ikke spesielt tilrettelagt for demokratisk styring og kontroll. Av de registrerte ordningene er maksimalt 30 prosent av ordningene organisert etter kommunelovens bestemmelser om interkommunalt samarbeid dvs. som vertskommune med folkevalgt nemnd (§ 28c) eller med et styre hvor politikerne kan delta (§ 27). Bruk av folkevalgt nemnd er registrert for 8 prosent av de registrerte ordningene.

Selv om det har vært en vekst i bruk av politisk nemnd etter 2009, er hoveddelen av dagens samarbeid fortsatt organisert ut fra andre hensyn enn ivaretagelse av direkte politisk styring og kontroll med den interkommunale virksomheten.

## 2.7 Sektorvis gjennomgang av dagens ordninger

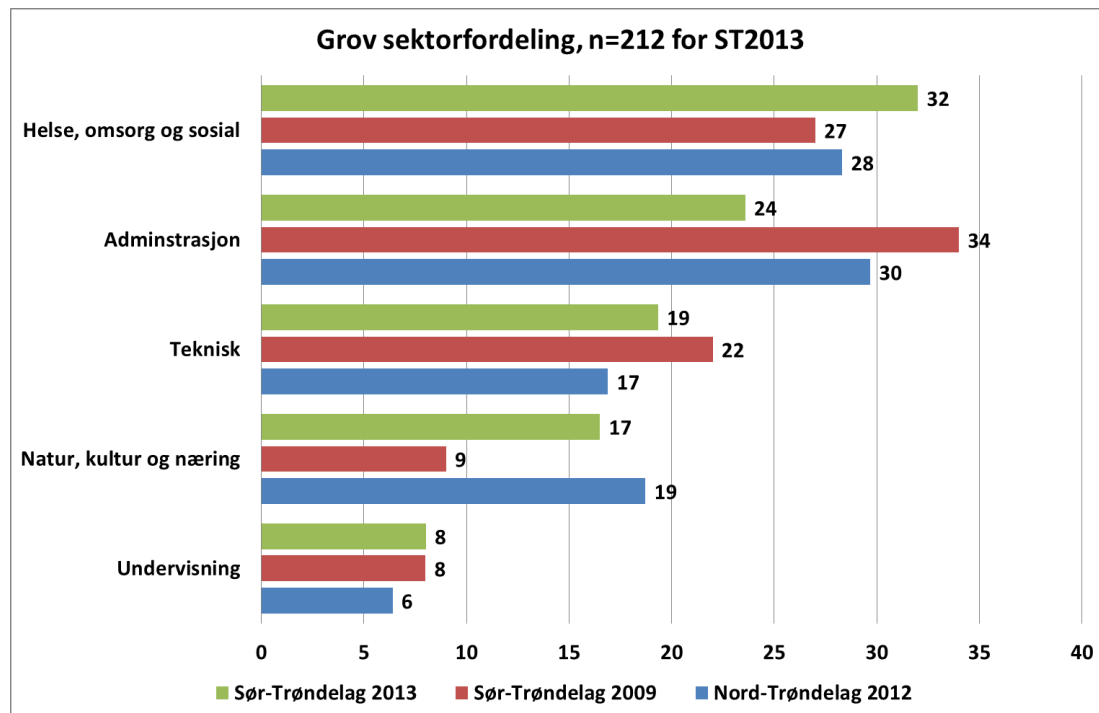
### 2.7.1 Sektorfordeling

I de følgende delkapitler skal vi studere samarbeidets innhold nærmere. Først vises forekomst av interkommunalt samarbeid på ulike kommunale sektorområder. Deretter følger en mer detaljert innholdsanalyse av forekomst på homogene oppgavefelt.

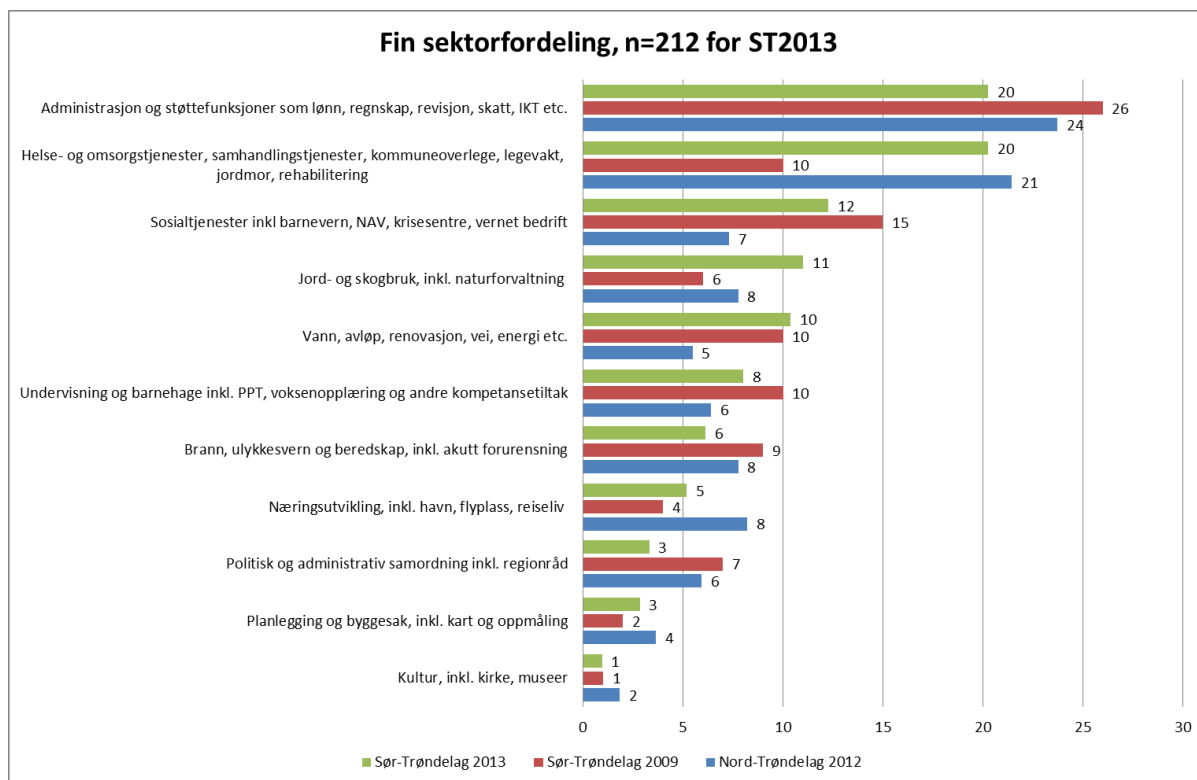
I figuren nedenfor er alle registrerte samarbeidsordninger klassifisert etter sektor, hhv. grov og fin sektorinndeling. Den fine sektorinndelingen er laget av NIVI og legges til grunn for den mer detaljerte gjennomgangen. Figurene viser hvor stor andel av ordningene som tilhører de ulike sektorområdene, målt i prosent av alle registrerte ordninger. Referansetall fra tilsvarende kartlegging i Sør-Trøndelag i 2009 og Nord-Trøndelag i 2012 er tatt med i figurene.

I Sør-Trøndelag registreres en kraftig vekst i samarbeidet innenfor helse- og omsorgstjenesten fra 2009 til 2013. Samarbeidet innenfor helse og omsorg er nå like omfattende som samarbeidet innenfor administrasjon og støttetjenester, målt i antall samarbeidsordninger. Færrest samarbeidsordninger finner vi innenfor undervisningssektoren og viktige enkeltfunksjoner som planlegging, byggesak, kart og oppmåling, samt kulturtjenester.

I Sør-Trøndelag finner vi noe mer samarbeid om sosialtjenester og visse tekniske tjenester enn i Nord-Trøndelag, mens samarbeidet om administrasjon og kommunehelsetjenester er utviklet på omtrent samme nivå i de to fylkene, målt i antall ordninger. Innholdet i samarbeidet og ikke minst de styringsmessige overbygningene er vesentlig forskjellig, bl.a. ved at det finnes to samkommuner i Nord-Trøndelag samtidig som regionrådsområdene framstår som mer faste samarbeidsområder.



Figur 2.7 Grov sektorfordeling av registrerte samarbeidsordninger i Sør- og Nord-Trøndelag. Prosent.



Figur 2.8 Fin sektorfordeling av registrerte samarbeidsordninger i Sør- og Nord-Trøndelag. Prosent.

### 2.7.2 Samarbeid om administrasjon

Innenfor administrasjon og støttetjenester er det registrert 43 samarbeidsordninger som minst én av Sør-Trøndelags 25 kommuner deltar i, jf. oversikt i tabellen nedenfor. Ordningene kan grupperes i følgende 10 undergrupper, med antall registrerte samarbeidsordninger i parentes:

- Arkiv (1)
- Revisjon (3)
- Kontrollutvalgssekretariat (3)
- Arbeidsgiverkontroll (2)
- Felles skatteoppkrever/kemnerfunksjon (6)
- Lønn og/eller regnskap (4)
- Innkjøp (2)
- Forvaltningskontor (2)
- IKT (14)
- Andre administrative funksjoner (6)

Samarbeid om lovpålagt arkivfunksjon foregår gjennom IKA Trøndelag IKS, et interkommunalt selskap som eies av 40 kommuner, alle i Sør-Trøndelag, med tillegg av Os kommune i Hedmark og 14 kommuner i Nord-Trøndelag. I tillegg kommer Innherred samkommune og de to fylkeskommunene som også får løst sin arkivfunksjon gjennom IKA Trøndelag. IKA Trøndelag har stadig fått flere medlemskommuner de siste årene og dekker snart hele Trøndelag.

Innenfor revisjon finnes tre regionale selskaper som dekker alle kommunene i fylket med unntak for Trondheim. Det største er Revisjon Midt-Norge med 15 medlemskommuner, inkludert Sør-Trøndelag fylkeskommune. Revisjon Midt-Norge dekker tilnærmet alle kommuner i Orkdalsregionen, Trondheimsområdet og de sør-trønderske kommunene i Værnesregionen, men altså ikke Trondheim kommune. Fosen kommunerevisjon IKS dekker

alle medlemskommunene i Fosen regionråd, inklusiv Leksvik i Nord-Trøndelag og en del andre institusjoner som regionrådet, Kirkelig fellesråd etc. I Sør-Trøndelag finner vi fire kommuner som er medeiere i Revisjon Fjell IKS. Det gjelder Oppdal, Rennebu, Holtålen og Røros. Andre medeiere er Os, Tolga, Folldal og Alvdal fra Hedmark.

Samarbeidet om sekretariatsfunksjon for kontrollutvalgene i kommunene dekkes av tre interkommunale selskaper med liknende navn og identisk geografisk nedslagsfelt som revisjonsselskapene. Trondheim kommune er eneste kommune som ikke deltar i samarbeid om sekretariatsfunksjon.

Samarbeidet om arbeidsgiverkontroll omfatter et stort vertskommunesamarbeid med Malvik som vertskommune med tillegg av et mindre omfattende samarbeid i Fjellregionen. Arbeidsgiverkontrollen i Trøndelag dekker 16 kommuner hvorav 13 i Sør-Trøndelag, mens arbeidsgiverkontrollen i Fjellregionen dekker Røros og Holtålen, med tillegg av fem hedmarkskommuner (Os, Tolga, Tynset, Alvdal og Rendalen).

Et stort flertall på 22 av 25 kommuner samarbeider om felles kemnerfunksjon. Samarbeidet fordeler seg på seks ordninger, tre regionale ordninger med mange medlemskommuner (Orkdalsregionen, Fosen og Værnesregionen) og tre lokale ordninger (Trondheim/Klæbu, Skaun/Melhus/Midtre Gauldal, Røros/Holtålen/Os).

Samarbeidet om lønn og regnskap dekker overraskende få kommuner, godt under halvparten av kommunene. Felles samarbeidsløsninger er utviklet på begge områder på Fosen og i Værnesregionen, mens kommunene i Rørosregionen samarbeider om en felles lønnsfunksjon (Røros, Holtålen og Os kommune i Hedmark).

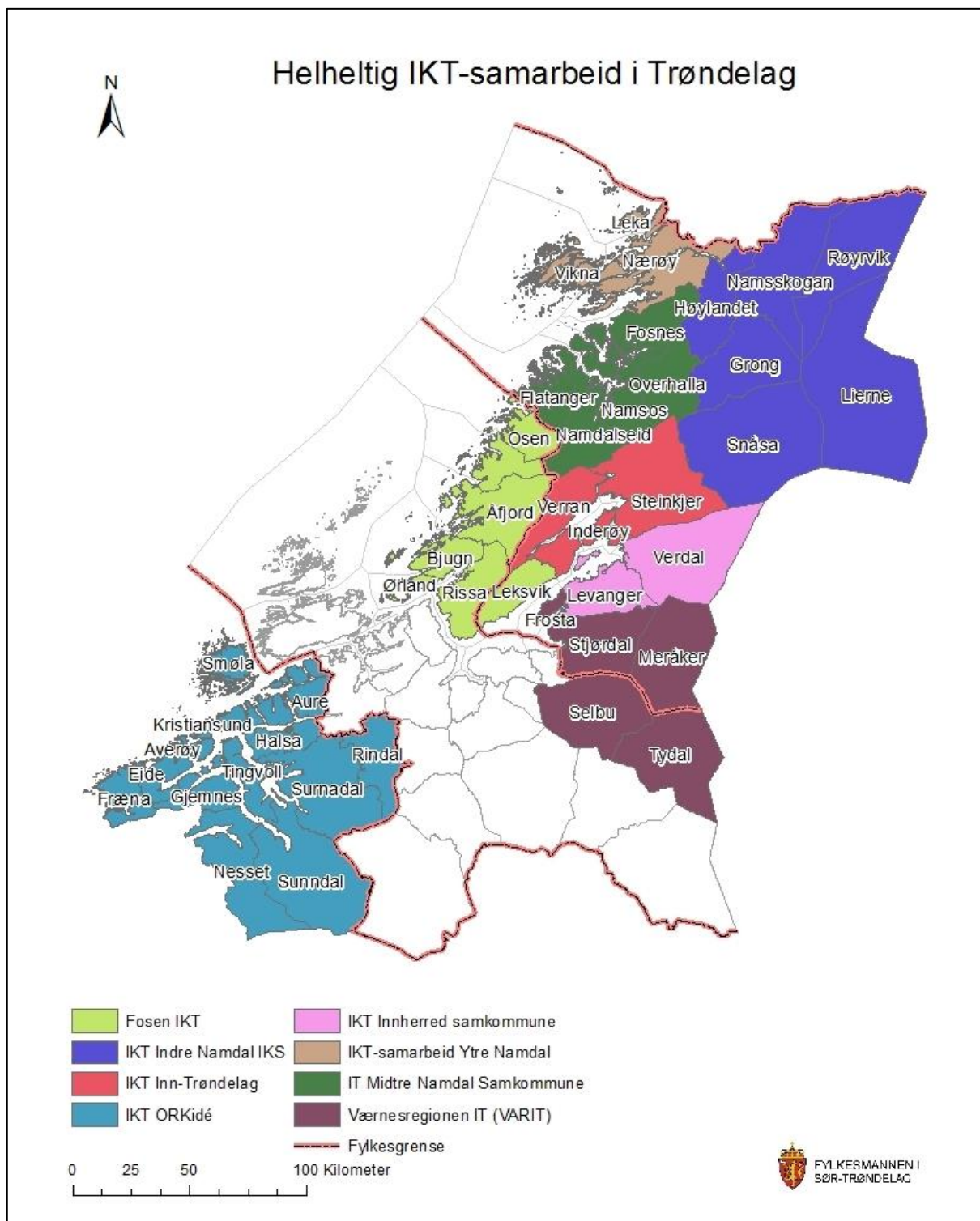
Samarbeidet om innkjøp dreier seg om to ordninger, en større i regi av fylkeskommunen som dekker 20 kommuner, alle unntatt Osen, Bjugn, Ørland, Tydal og Trondheim. I tillegg kommer et organisert innkjøpssamarbeid som dekker alle medlemskommunene i Værnesregionen.

I Sør-Trøndelag finnes to eksempler på samarbeid om forvaltningskontor, som er et nytt og prinsipielt viktig samarbeidsområde i lys av et voksende samarbeid om nye typer kommunehelsetjenester (samhandlingstjenester). Samarbeidet om forvaltningskontor dreier seg om at det etableres et felles kontor med ansvar for tildeling av tjenester etter sosialtjenesteloven og helselovgivningen. I Værnesregionen innebærer løsningen en samlet kooordinering av helse- og omsorgstjenester til over 29.000 personer, herunder tildeling av hjemmesykepleie, omsorgslønn, rehabilitering, sykehjemsopphold, tilrettelagt fritid/støttekontakt, transporttjenester for funksjonshemmede og dagtilbud for eldre. Forvaltningskontoret har hovedkontor i Størdal og avdelingskontor i alle deltakerkommunene. Kontoret er dimensjonert med totalt 12 årsverk inkl. 1 årsverk med formell juridisk kompetanse. I Værnesregionen er forvaltningskontoret underlagt politisk nemnd for helse og omsorg. Et tilsvarende kontor er nylig etablert som del av Samhandlingsenheten i Øyregionen, som dekker Hitra og Frøya kommuner. Også her er forvaltningskontoret underlagt en felles folkevalgt nemnd for styring av samhandlingsenheten.

Samarbeidet om IKT omfatter 14 registrerte ordninger, hvorav mange av lokal og begrenset karakter. IKT-samarbeidet i Sør-Trøndelag framstår som sterkt fragmentert, som det også var i 2009. Det gjelder med unntak for to helhetlige regionale ordninger gjennom Værnesregionen IT (VARIT) og Fosen IKT. IKT-samarbeidet framstår som vesentlig svakere utviklet på regionalt nivå sammenliknet med Nord-Trøndelag, hvor samtlige kommuner deltar i brede regionale fellesløsninger, jf. kart med oversikt over helhetlig IKT-samarbeid i Trøndelag nedenfor.

Under kategorien andre ordninger, finner vi flere interessante samarbeidsområder som er lite utbredt utover noen få pionerkommuner. Det gjelder samarbeidet om forsikringsordninger,

låneadministrasjon og inkasso på Fosen, som nå har eksistert i ca. 10 år, det gjelder et spennende samarbeid om felles personalfunksjon mellom Ørland og Bjugn (2005) og det gjelder ikke minst samarbeid om regional statistikkproduksjon i Trondheimsregionen (2008) og felles personvernombud i Værnesregionen (2012). For sistnevnte ordning er det for øvrig Tydal kommune som er vertskommune.



Figur 2.9 Forekomst av helheltig IKT-samarbeid mellom kommuner i Trøndelag



1	Interkommunalt Arkiv Trøndelag IKS	22	Forvaltningskontoret i Værnesregionen
2	Revisjon Midt-Norge IKS	23	Interkommunalt forvaltningskontor i Øyregionen
3	Fosen kommunerevisjon IKS	24	Værnesregionen IT (VARIT)
4	Revisjon Fjell IKS	25	Fosen IKT
5	Kontrollutvalgssekretariat Midt-Norge IKS	26	Det Digitale Trøndelag (DDT)
6	Fosen Kontrollutvalgssekretariat IKS	27	Fosenportalen
7	Kontrollutvalg Fjell IKS	28	Helse- og omsorgsprogram Fosen
8	Arbeidsgiverkontrollen i Trøndelag	29	Sak/arkiv-system Fosen
9	Arbeidsgiverkontrollen i Fjellregionen	30	IKT-tjenester Rissa-Osen
10	Skatteoppkreveren i Værnesregionen	31	Felles IKT-tjenester Ørland-Bjugn
11	Felles kemner Trondheim-Klæbu	32	Felles elektronisk arkiv Ørland-Bjugn
12	Felles kemnerkontor Røros	33	Felles kvalitets- og avvikshåndteringssystem i VR
13	Kemneren i Orkdalsregion	34	Ny logo og felles portalløsning Værnesregionen
14	Kemnerkontoret for Fosen	35	Samarbeid IT-drift Hemne-Snillfjord
15	Kemnerkontoret for Melhus, Skaun og M.Gauldal	36	Felles sak/arkivsystem Hemne-Snillfjord
16	Lønn og regnskap i Værnesregionen	37	IKT helse i Øyregionen
17	Fosen Lønn	38	Felles personaltjeneste Bjugn-Ørland
18	Fosen Regnskap	39	Personvernombud i Værnesregionen
19	Felles lønnsavdeling Os	40	Statistikk og progoser i Trondheimsregionen
20	Innkjøpsordning med STFK	41	Fosen forsikringsordninger
21	Værnesregionen Innkjøp	42	Fosen Låneadministrasjon
		43	Fosen Inkasso

Tabell 2.7 Formaliserte samarbeidsordninger innenfor administrasjon og støttetjenester i Sør-Trøndelag

### 2.7.3 Samarbeid om helse- og omsorgstjenester

Innenfor helse- og omsorg er det registrert 42 formelle samarbeidsordninger. Her inngår først og fremst samarbeid om legevakt og forskjellige typer samhandlingstjenester, inklusiv nye institusjonsbaserte kommunehelsetjenester som vokser fram som følge av samhandlingsreformen. Strukturen på dagens interkommunale helsesamarbeid i Sør-Trøndelag kan sammenfattes i følgende oversikt, med antall ordninger og angivelse av geografisk dekningsområde i parentes:

1. Legevakt (9 ordninger, hvorav 6 regionale og 3 bilaterale, dekker samtlige kommuner unntatt Midtre Gauldal)
2. Stilling som regional samhandlingskoordinator/-leder (finnes i Værnesregionen, på Fosen og i Midtre Namdal som dekker Osen kommune, tilsvarende funksjoner finnes som del av Samhandlingsenheten i Orkdalsregionen, samhandlingsenheten i Øyregionen og Fjellhelse)
3. Samhandlingsenheter inkl. lokalmedisinsk senter, distriktsmedisinsk senter og intermedisær enhet (6 ordninger, enheter etablert i Værnesregionen, Fosen u/Osen, Orkdalsregionen, Øyregionen, Trondheimsområdet og Røros/Holtålen)
4. Jordmorsamarbeid (5 ordninger, hvorav 3 lokale som dekker 5 kommuner med felles jordmortjenester, mens 2 ordninger gjelder samarbeid om beredskaps- og følgetjeneste)
5. Felles kommuneoverlegefunksjon (3 ordninger, dekker Fosen, Midtre Namdal-Osen og tre kommuner i Rørosregionen, til sammen 8 av 25 kommuner)
6. Samarbeid om miljørettet helsevern (2 ordninger, en på Fosen som del av Fosen Helse og en bilateral ordning der Malvik kjøper tjenester fra Miljøenheten i Trondheim kommune)
7. Regional kreftkoordinator (2 ordninger, en ordning med to koordinatore under Fosen Helse og en ordning under Samhandlingsenheten i Orkdalsregionen)
8. Folkehelsekoordinator (3 ordninger som del av samhandlingsenheten i Øyregionen, Fosen Helse og Midtre Namdal-Osen)
9. Frisklivsentraller (2 ordninger, dekker Tydal/Selbu og Hitra/Frøya)

10. Pasientkoordinator (1 ordning, gjelder Midtre Namdal som dekker Osen kommune)
11. Felles legetjeneste (2 ordninger, begge bilaterale ordninger mellom Orkdal/Snillfjord og Åfjord/Roan)
12. Helsestasjoner (1 ordning, gjelder felles informasjon og felles hjemmeside i Værnesregionen)
13. Tverrfaglig ambulerende demensteam (1 ordning, gjelder Midtre Namdal som dekker Osen kommune)
14. Samarbeid om funksjonshemmede (1 ordning, gjelder samarbeid mellom Røros og Os)

Det vises til kap.4 for en nærmere vurdering av status og utfordringer i samhandlingsreformen. I kap.4.3 er det gitt en nærmere beskrivelse av de seks samhandlingsenhetene som er etablert i fylket.

#### **2.7.4 Samarbeid om sosialtjenester**

Det registrerte samarbeidet om sosialtjenester omfatter 26 ordninger innenfor følgende områder:

- 3 krisesentre, ett i Trondheim, ett i Orkdal og ett i Levanger, som dekker alle kommunene i fylket
- 1 incestsenter i Trondheim som dekker alle kommunene
- 7 helhetlige barneverntjenester som dekker 20 kommuner, alle unntatt Trondheim, Malvik, Melhus, Klæbu og Midtre Gauldal
- 6 verna bedrifter som dekker 14 av fylkets kommuner NAV-samarbeid som dekker 11 kommuner
- 3 samarbeid om psykisk helse, på Fosen u/Osen, mellom Hitra og Frøya og mellom Holtålen, Røros og Midtre Gauldal
- 1 barnevernvakt i Trondheim som dekker 12 kommuner

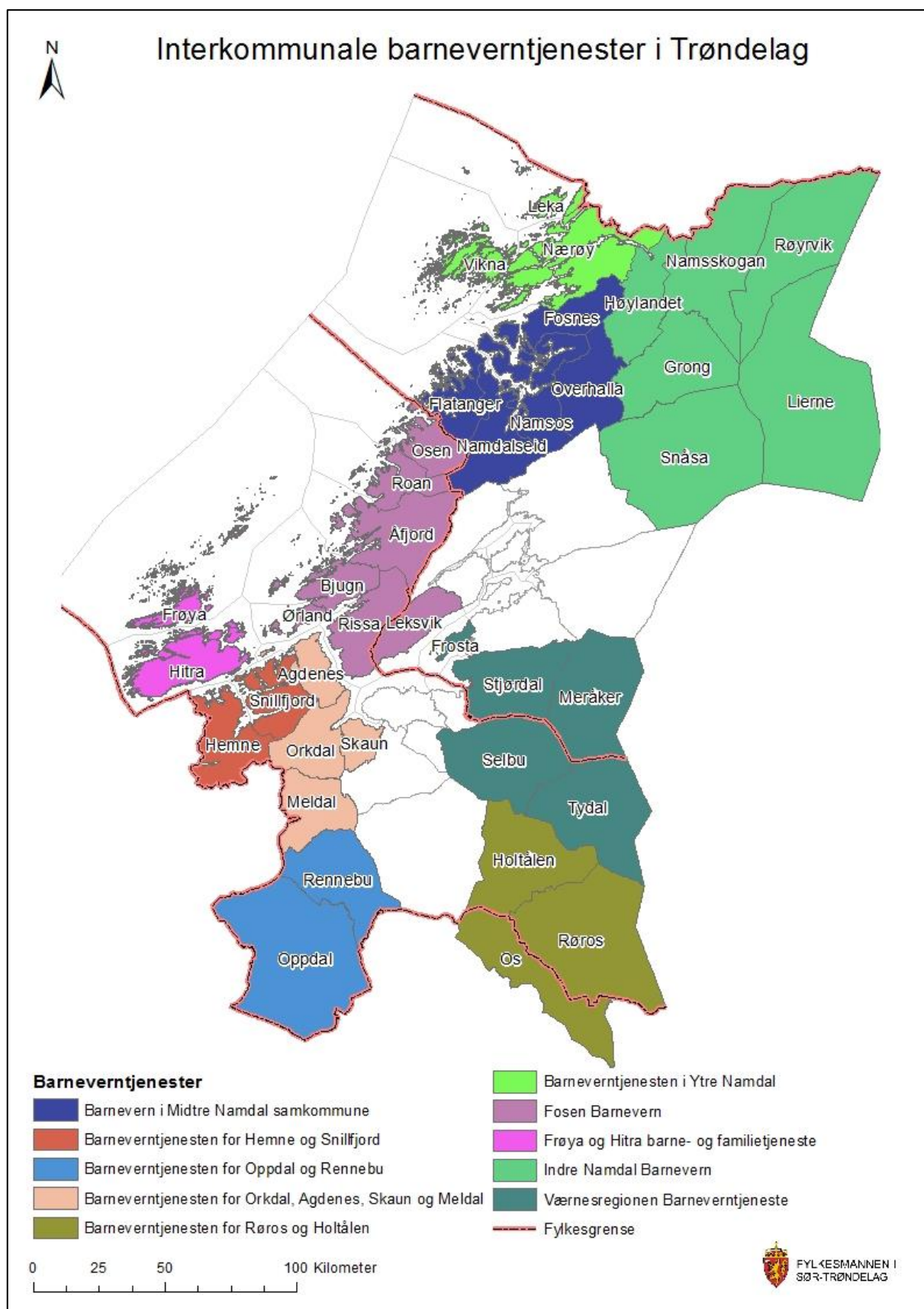
De fem barneverntjenestene er alle fullverdige regionale barneverntjenester med felles barnevernleder og myndighetsoverføring til en vertskommune. Tre av tjenestene er nyetablert etter 2009 (Fosen, Oppdal/Rennebu og Hitra/Frøya) og ytterligere én av tjenestene et utvidet med en ny kommune (Barneverntjenesten for Orkdal, Agdenes, Skaun og Meldal). I tillegg kommer at Barneverntjenesten i Værnesregionen ble utvidet med Frosta i 2010. Endringene medfører at 11 nye kommuner i Sør-Trøndelag har blitt deltakere i regionalt barnevern etter 2010. Endringene er et resultat av et fylkesinitiativ fra Fylkesmannen for utvidet samarbeid om barnevern i 2009, hvor det ble foretatt felles utredninger og kommunene fikk skjønnsmidler til omstilling til mer robuste tjenester.

Værnesregionen barneverntjeneste er den eneste av de aktuelle tjenestene som er underlagt felles politisk styring, de øvrige er organisert som administrative vertskommuner. I Værnesregionen er tjenesten underlagt politisk nemnd for helse og omsorg.

Samarbeidet om NAV dekker kommuner som har inngått felles samarbeidsavtale ifht. NAV fylkesforvaltning, jf. nærmere omtale av samarbeidets innhold og styringsløsninger i kap.5.

Samarbeidet om psykisk helse er alle nyetablert. To av ordningene gjelder lavterskeltilbud som er organisert i tilknytning til samhandlingsenhetene på Fosen og i Øyregionen. Den tredje ordningen gjelder et nytt forsøk med kommunale døgnplasser ved Haltdalen DPS, hvor Holtålen, Røros og Midtre Gauldal skal samarbeide. Tilbudet bygges opp i forbindelse med reorganisering og flytting av tidligere DPS-tilbud til Orkdal DPS. Forsøket finansieres med midler fra St. Olavs Hospital og samhandlingsmidler.





Figur 2.10 Forekomst av felles interkommunale barneverntjenester i Trøndelag

1	Barneverntjenesten for Hemne og Snillfjord	14	Krisesenteret i Trondheim
2	Barneverntjenesten for Oppdal Rennebu	15	Orkdal og omegn krisesenter
3	Barneverntj. for Orkdal, Agdenes, Skaun og Meldal	16	Krisesenteret i Nord-Trøndelag
4	Felles barnevern Røros Holtålen	17	Incestsenter-SMISO Sør-Trøndelag
5	Fosen Barnevern	18	Dalpro AS
6	Frøya og Hitra barne- og familietjeneste	19	Optimus AS
7	Værnesregionen Barneverntjeneste	20	Rosenvik AS
8	Felles barnevernvakt Trondheim	21	SAVA AS
9	NAV Hitra-Frøya	22	Stranda Opplæringscenter
10	NAV Røros-Holtålen	23	Svanem AS
11	NAV Hemne-Snillfjord	24	Interkommunalt psykisk helsearbeid i Øyregionen
12	NAV Nord-Fosen	25	Rask psykisk helse Fosen
13	NAV Oppdal-Rennebu	26	Psykiatrisamarbeid Røros, Holtålen, Midtre Gauldal

Tabell 2.8 Formaliserte samarbeidsordninger innenfor sosialtjenester i Sør-Trøndelag

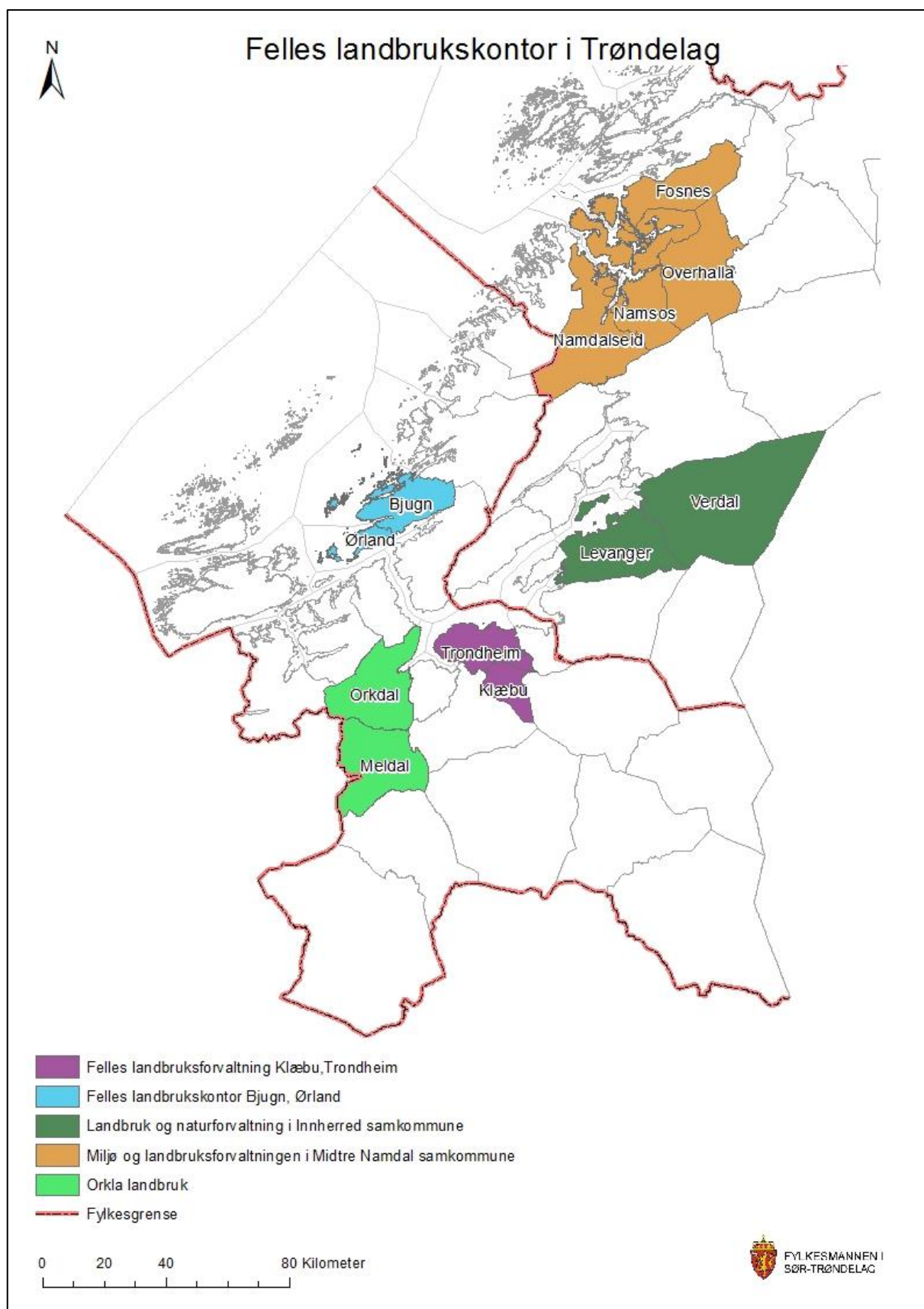
### 2.7.5 Samarbeid om landbruk og naturforvaltning

Samarbeidet om landbruk og naturforvaltning omfatter følgende 23 ordninger:

- 3 felles landbrukskontor, mellom Ørland og Bjugn, Orkdal og Meldal og Trondheim og Klæbu, dekker seks av fylkets 25 kommuner
- 1 samarbeid om landbruksforvaltning mellom Rissa og Leksvik
- 1 samarbeid i form av felles landbrukssjef mellom Røros kommune og Os kommune i Hedmark
- 2 skogbrukssamarbeid, mellom Røros, Holtålen Os og mellom Trondheim og Malvik
- 1 viltsamarbeid om felling av skadevilt mellom åtte kommuner i innlandet
- 4 verneområdestyrer, hvorav tre nasjonalparkstyrer og ett annet verneområdestyre
- 11 samarbeid om veterinærvaktdistrikter

Samarbeidet om landbruk er høyst begrenset og stort sett det samme som det var i 2009. De viktigste endringene er at Klæbu nå kjøper alle sine landbrukstjenester fra Trondheim kommune og at Rissa og Leksvik har utviklet et bilateralt samarbeid om forvaltningsoppgaver. Et viltsamarbeid om felling av skadevilt og nye verneområdestyrer er kommet til, for øvrig har det skjedd lite nytt i det formaliserte samarbeidet innenfor denne sektoren. Forekomst av felles landbrukskontor i Trøndelag framgår av kartet nedenfor.

Når det gjelder verneområdestyrerne, ble det innført en ny forvaltningsmodell for større verneområder fra 2009. Den nye modellen innebærer representasjon fra berørte kommuner, fylkeskommuner og evt. Sametinget. Styret oppnevnes av Miljøverndepartementet. Samarbeidet er regulert med egen vedtekt og styret utøver forvaltningsmyndighet etter verneforskrifter og naturmangfoldslov. Fra styret utgår et arbeidsutvalg og det skal normalt etableres brukerråd for dialog med ulike brukergrupper. Verneområdestyrerne har alle fast sekretariat som er ansatt hos en fylkesmann. I forhold til tidligere organisering innebærer den nye organiseringen mindre økonomisk ansvar og flytting av arbeidsgivermyndighet for egne ansatte til staten ved fylkesmannen.



Figur 2.11 Forekomst av felles landbrukskontor i Trøndelag

1	Felles landbruksforvaltning Klæbu-Trondheim	13	Felles veterinærvakt Hitra-Frøya
2	Felles landbrukskontor Bjugn-Ørland	14	Felles veterinærvakt Melhus-Skaun
3	Felles landbrukssjef Røros Os	15	Felles veterinærvakt Orkdal-Agdenes
4	Landbrukssamarbeid Rissa-Leksvik	16	Felles veterinærvakt Osen-Roan
5	Orkla landbruk	17	Felles veterinærvakt Rennebu-Meldal
6	Skogbrukssamarbeid Trondheim-Malvik	18	Felles veterinærvakt Rissa-Leksvik
7	Felles skogbrukssjef Holtålen, Røros, Os	19	Felles veterinærvakt Røros-Holtålen
8	Dovrefjell nasjonalparkstyre	20	Felles veterinærvakt Selbu-Tydal
9	Forollhogna nasjonalparkstyre	21	Felles veterinærvakt Snillfjord-Hemne
10	Nasjonalparkstyret for Femundsmarka og Gutulia	22	Felles veterinærvakt Trondheim, Malvik, Klæbu
11	Trollheimen verneområdestyre	23	Felles veterinærvakt Ørland-Bjugn
12	Samarbeid om felling av fredet skadevilt		

Tabell 2.9 Formaliserte samarbeidsordninger innenfor landbruk og naturforvaltning i Sør-Trøndelag

### 2.7.6 Samarbeid om VAR-tjenester

I samarbeidet om tekniske tjenester inngår her vei, vann og renovasjon, samt energi og eventuelle andre områder hvor det er funnet svært få eller ingen formaliserte samarbeidsordninger. Samarbeid om brannvern og beredskap er omtalt i kap.2.5.7. Med unntak for renovasjon preges de klassiske oppgavene i teknisk sektor av relativt lite samarbeid. Det er funnet følgende 22 formelle ordninger i Sør-Trøndelag:

- 7 avfallsselskaper, hvorav seks interkommunale selskaper og ett aksjeselskap, alle er grenseoverskridende ifht. fylkesgrensene, dekker 23 av 25 kommuner, alle unntatt Trondheim og Tydal
- 5 vei- og fergesamarbeid som berører 18 kommuner
- 2 VAR-tekniske samarbeid som berører 14 kommuner
- 3 samarbeid om vannforsyning som berører 5 kommuner
- 3 energiselskaper/kraftlag der alle kommuner unntatt Røros inngår som eiere
- 1 nasjonalt kraftsalgsselskap, som har 126 eierkommuner, hvorav 10 i Sør-Trøndelag
- 1 laboratorium eid av Hitra, Frøya, Fosen regionråd, fire kommuner i Nordland og et interkommunalt selskap i Namdalen

1	ENVINA IKS	12	Barset Felleskommunale Vannverk IKS
2	Fjellregionen Interkommunale Avfallsselskap AS (FIAS)	13	Felles vannforsyning Trondheim-Malvik
3	Fosen Renovasjon IKS	14	MeTroVann Melhus-Trondheim
4	HAMOS Forvaltning IKS	15	VAR-teknisk samarbeid Rissa-Leksvik
5	Innherrad Renovasjon IKS	16	Driftsassistenten i Sør-Trøndelag
6	Midtre Namdal Avfallsselskap IKS	17	Bomvegsselskapet E39 Thamshavn-Øysand AS
7	Nordmøre interkommunale renovasjonsselskap IKS (RIR)	18	Bygg vei no!
8	Fosenkraft AS	19	Fosenvegene AS
9	Hemne Kraftlag BA	20	Samarbeid om fylkesvei 17
10	Kommunekraft AS	21	Midt-Norsk Fergeallianse AS
11	TrønderEnergi AS	22	PreBio AS

Tabell 2.10 Formaliserte samarbeidsordninger innenfor VAR-tjenester i Sør-Trøndelag

### 2.7.7 Samarbeid om undervisning og barnehage

Det formaliserte samarbeidet om undervisning og barnehage fordeler seg på følgende 17 ordninger:

- 5 samarbeid om PP-tjeneste som dekker 11 av fylkets kommuner
- 1 regional PPT-ressurs knyttet til Fosensamarbeidet
- 4 kompetansesamarbeid innenfor oppvekst som dekker alle kommuner unntatt Trondheim



- 3 samarbeid om kompetanseutvikling innenfor helse og omsorg som omfatter åtte kommuner, alle knyttet opp mot samhandlingsenheter
- 2 samarbeid om voksenopplæring som berører tre kommuner, Trondheim, Malvik og Klæbu
- 1 samarbeid om grunnskoleundervisning som gjelder Osen kommune som har gjesteelever fra Flatanger i Setervika
- 1 logopedssamarbeid mellom Trondheim og Malvik

Utover samarbeid om kompetanseutvikling og PPT ser det ut til å være lite tradisjon for samarbeid innenfor undervisning og barnehage. PP-tjenestene i Sør-Trøndelag preges av enhetskommunale løsninger og dagens samarbeid om PPT skjer stort sett i rene lokale løsninger. Det gjelder med unntak for en helt ny PP-tjeneste i Værnesregionen og en regional PPT-ressurs på Fosen. Det finnes for øvrig lite formalisert samarbeid om skoleutvikling, voksenopplæring og spesialfunksjoner som logoped.

1	PPT for Holtålen og Røros	10	Oppvekstsamarbeid i Gauldalsregionen
2	PP-tjeneste i Værnesregionen	11	Oppvekstsamarbeid i Nearegionen
3	PP-tjenesten i Sør-Fosen	12	Oppvekstsamarbeid i Orkdal/Øy-regionen
4	Nord-Fosen PPT	13	Oppvekstsamarbeid på Fosen
5	Bjugn og Ørland PPT IKS	14	Voksenopplæring Trondheim-Klæbu
6	Regional PPT-ressurs Fosen	15	Voksenopplæring Trondheim-Malvik
7	EINA - Etterutdanningsnettverket i Namdalen	16	Logopedssamarbeid Trondheim-Malvik
8	Fosen Helsekompetanse	17	Grunnskolesamarbeidet Flatanger, Osen
9	Kompetanseutvikler for helse og omsorg i Øyregionen		

Tabell 2.11 Formaliserte samarbeidsordninger innenfor undervisning og barnehage i Sør-Trøndelag

## 2.7.8 Samarbeid om brannvern og beredskap

Samarbeidet om brannvern og beredskap fordeler seg på følgende 13 ordninger:

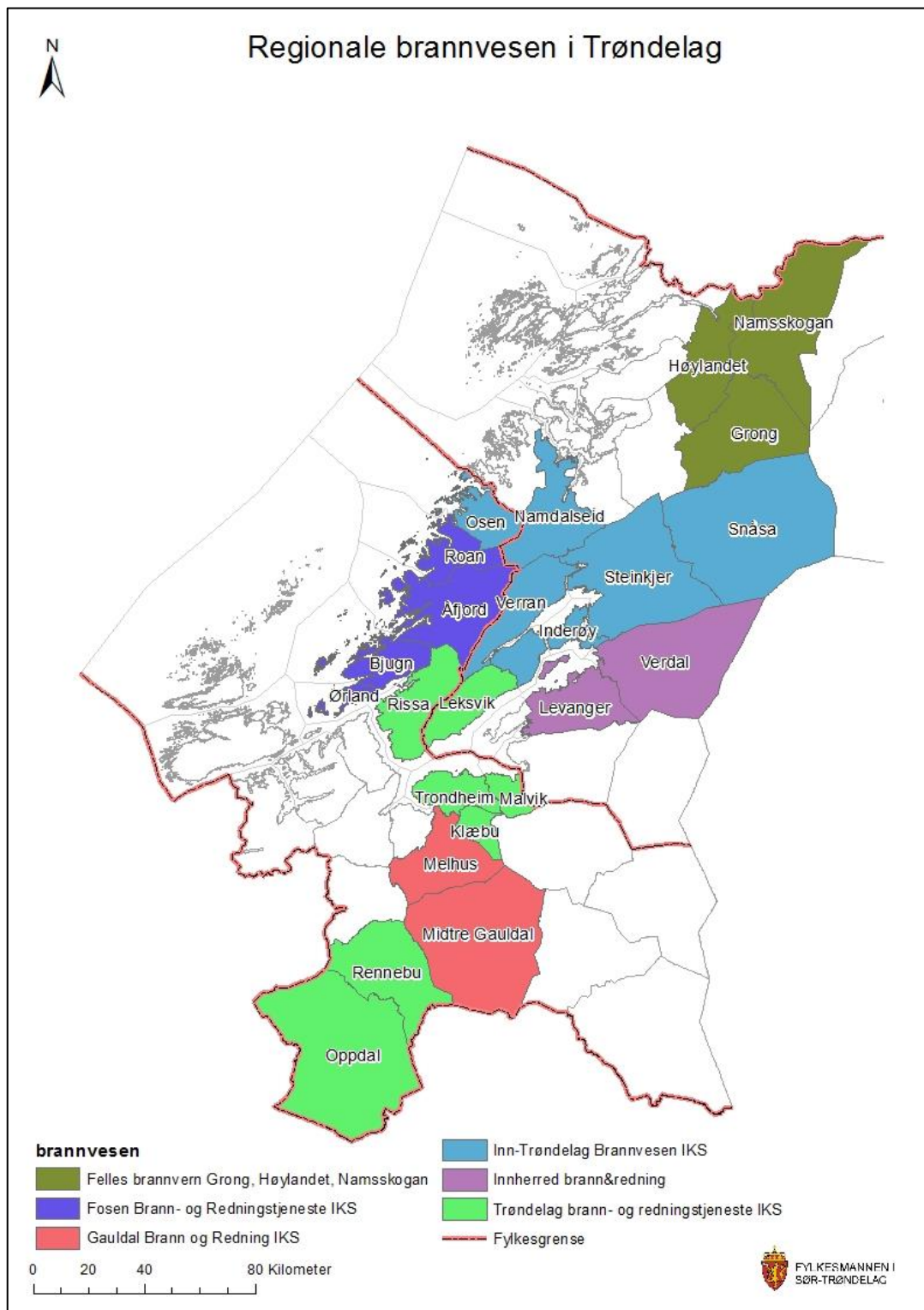
- 2 samarbeid om 110-sentral, Sør-Trøndelag 110-sentral som dekker 24 av fylkets kommuner og Nord-Trøndelag 110-sentral som dekker kommunene i Nord-Trøndelag med tillegg av Osen kommune
- 1 samarbeid om akutt forurensning gjennom IUA Sør-Trøndelag som dekker alle fylkets kommuner med tillegg av Stjørdal, Meråker, Frosta og Leksvik i Nord-Trøndelag og Os kommune i Hedmark
- 4 regionale brannvesen som dekker 13 av fylkets kommuner
- 5 mindre samarbeidsavtaler innenfor brannvern som berører ni kommuner
- 1 samarbeid om kriseberedskap som gjelder Trondheim og Malvik

Det kommunale ansvaret for brannvern og beredskap har vært og er under restrukturering. Det gjelder 110-sentralene hvor en arbeidsgruppe under Direktoratet for sivilt beredskap nylig har foreslått nedlegging av 110-sentralen i både Namsos og i Ålesund til fordel for en større sentral for hele landsdelen i Trondheim. Den framtidige strukturen for 110-sentralene er imidlertid ikke avgjort.

Det skjer også endringer i retning av at flere kommuner knytter seg til regionale brannvesen. Etter 2009 er Trøndelag brann- og redningstjeneste IKS utvidet til syv kommuner. Brannregionen er svært spesiell ved at den ikke er geografisk sammenhengende. Tjenesten omfatter Trondheim, Malvik, Klæbu rundt Trondheim, Rissa og Leksvik på Fosen med tillegg av innlandskommunene Oppdal og Rennebu. De mellomliggende kommuner Melhus og Midtre Gauldal samarbeider om felles brannvesen gjennom Gauldal Brann og Redning IKS.

Førøvrig ble Fosen Brann- og Redningstjeneste IKS etablert i 2011, med Ørland, Bjugn, Åfjord og Roan som eiere. Osen kommune er medeier i Inn-Trøndelag Brannvesen IKS, som dekker seks kommuner, Steinkjer, Inderøy, Verran, Snåsa, Namdalseid og Osen. En oversikt over regionale brannvesen i Trøndelag framgår av kartet nedenfor.

Regionalt brannvern er nylig utredet i Orkdalsregionen og det er kjent at det pågår vurderinger av endringer i retning av større enheter flere steder i fylket. Det pågår også vurderinger av brannvesenets framtidige innhold og organisering på nasjonalt nivå. Det er derfor all grunn til å forvente flere endringer i dagens organisering.



Figur 2.12 Forekomst av regionale brannvesen i Trøndelag

1	Fosen Brann- og Redningstjeneste IKS	8	Brannforebyggende arbeid Hitra-Snillfjord
2	Gauldal Brann og Redning IKS	9	Brannsamarbeid Orkdal-Skaun
3	Inn-Trøndelag Brannvesen IKS	10	Brannvern Hemne-Aure
4	Trøndelag brann- og redningstjeneste IKS	11	Felles brannsjef og tilsyn Røros
5	Sør-Trøndelag 110-sentral	12	Sør-Fosen interkommunale feievesen
6	Nord-Trøndelag 110-sentral	13	Samarbeid om kriseberedskap Trondheim-Malvik
7	IUA Sør-Trøndelag		

Tabell 2.12 Formaliserte samarbeidsordninger innenfor brannvern og beredskap i Sør-Trøndelag

### 2.7.9 Samarbeid om næringsutvikling

Alle kommunene i Sør-Trøndelag er engasjert i mange former for samarbeid om næringsutvikling gjennom ulike typer selskaper, nettverk, foreninger og løpende prosjektaktivitet. Næringsutvikling er ofte innbakt i andre samarbeidsordninger som regionråd, felles landbrukskontor etc. Det finnes også et stort antall utviklingsselskaper, næringshager, destinasjonsselskaper og andre typer virksomhet hvor kommunene kan være deleiere eller på annen måte være involvert i næringsutvikling. Som formalisert samarbeid om næringsutvikling, der kommunene er hovedaktører, er det registrert følgende 11 ordninger:

- 2 fylkeskommunale programsatsinger i form av BliLyst og Kysten er klar, hvor næringsutvikling er en del av formålet, dekker 6 kommuner i Innlandet og 11 kystkommuner
- 3 samarbeid om strategiske næringsplaner, i Trondheimsregionen, Værnesregionen og Fjellregionen, omfatter 13 av fylkets kommuner
- 3 næringselskaper, hvorav en ny næringshagesatsing i Trondheim Sør, hvor Melhus, Klæbu og Midtre Gauldal har gått sammen i et nytt utviklingsselskap. Her inngår også Snøhetta Utvikling AS og Naboer AB, sistnevnte et svensk-norsk utviklingsselskap som dekker syv kommuner i fylket.
- 2 interkommunale havneselskaper, der det nyetablerte Trondheim Havn IKS nå samordner havnevirksomheten i hele Trondheimsfjorden etter fusjon mellom to tidligere havneselskaper. Trondheim havn IKS er eid av Trondheim, Malvik og Orkdal, med tillegg av åtte kommuner i Nord-Trøndelag. Det andre havneselskapet er Kristiansund og Nordmøre Havn IKS, hvor Hitra og Hemne inngår på eiersiden.
- 1 samarbeid om industriområde og deling av eiendomsskatt mellom Hemne og Aure kommuner

Når det gjelder fylkeskommunens geografiske programsatsinger, har innlandsprogrammet BliLyst ekstert i 10 år, mens kystprogrammet Kysten er klar startet opp rundt 2005. BliLyst dekket tidligere 10 kommuner, men er nå redusert til 6 kommuner, Røros, Holtålen, Selbu, Midtre Gauldal, Oppdal og Rennebu. Satsingsområdene i perioden 2011-2014 er stedsutvikling/omdømmebygging, kompetanse, næringsliv og naturbasert reiselivsutvikling. Programmet ledes av et programstyre med fem ildsjeler fra næringsliv, politikk og forvaltning. Øverste besluttsende organ er Samarbeidslyst som består av ordførere og rådmenn fra deltakerkommunene med tillegg av fem representanter fra fylkeskommunen. Programmet har et eget sekretariat med daglig leder, to rådgivere og egen prosjektleder for kompetanse og næringsutvikling. Sekretariatet er lokalisert til Trondheim og er samlokalisert med administrasjonen for Kysten er klar.

Kysten er klar har sin hovedvekt på prosjekt innenfor omdømmebygging og bolystiltak, utvikling av kompetanse og teknologi som regionen etterspør, samt helhetlig regional arealforvaltning i kystsonen. Programmet dekker 11 kommuner på Fosen og kystkommunene i Orkdalsregionen. Kysten er klar har en omfattende styringsstruktur med strategigruppe hvor ordførere, rådmenn og syv representanter fra fylkeskommunen deltar, et arbeidsutvalg med

fire ordførere pluss fylkesordfører og et programstyre med syv representanter fra offentlig og privat virksomhet. Programmet ledes av en fast tilsatt daglig leder og daglig drift ivaretas av personell i prosjektengasjement.

1	BliLyst	7	Næringshage Trondheim Sør AS
2	Kysten er klar	8	Snøhetta Utvikling AS
3	Strategisk næringsplan for Fjellregionen	9	Naboer AB
4	Strategisk næringsplan for Trondheimsregionen	10	Kristiansund og Nordmøre Havn IKS
5	Strategisk næringsplan Værnesregionen	11	Trondheim Havn IKS
6	Felles industriområde og deling av eiendomsskatt Hemne-Aure		

Tabell 2.13 Formaliserte samarbeidsordninger innenfor næringsutvikling inkl. regional utvikling og havnesamarbeid

### 2.7.10 Samarbeid om planlegging og byggesak

Det formaliserte samarbeidet om planlegging og byggesak, inklusiv kart og oppmåling, er lite utbredt i Sør-Trøndelag. Kartleggingen tyder på lite dynamikk i samarbeidet utover at par regionale planprosesser, dels i storbyregionen og dels i kystsonen av fylket. I kartleggingen er det funnet følgende seks samarbeidsordninger:

- 2 regionale plansamarbeid gjennom IKAP-prosessen i Trondheimsregionen og kystsoneplanlegging under Kysten er klar, berører 18 av fylkets kommuner
- 1 felles plankontor mellom Oppdal og Rennebu
- 1 kompetansesamarbeid innenfor planlegging mellom Rissa og Leksvik
- 1 kompetansesamarbeid om byggesak mellom Rissa og Leksvik
- 1 kartsamarbeid på Fosen som berører seks kommuner

Interkommunal arealplan for Trondheimsregionen (IKAP) er en regional planprosess hvor det arbeides med felles mål og retningslinjer for arealutvikling i byregionen, inkludert felles utbyggingspolitikk for næringsarealer og boliger. Planarbeidet er koplet opp mot felles boligprosjekt med boligprognoser på krets nivå og felles boligfeltbase for regionen. Planarbeidet har forløpt i faser med første planprogram og høring i 2008 (IKAP-1), melding om strategiske valg med høring i 2009, samt høring og vedtak på IKAP-1 for regionen i 2010. Nå pågår høring av planprogram for IKAP-2. Fire typer retningslinjer er vedtatt for hhv. store næringsareal, besøks- og arbeidsplassintensiv virksomhet, næringsareal for kommunenes egne behov og boligbygging. Planen er ikke juridisk bindende, men skal legges til grunn for kommuneplanens arealdel og annen oppfølging.

Når det gjelder kystsoneplanleggingen under Kysten er klar, foreligger et felles planprogram for 11 kommuner. Planen vil være en veiledende interkommunal kystsoneplan og skal på høring i mai 2013. Planarbeidet styres av en styringsgruppe med 11 ordførere, 11 rådmenn og fem fylkestingsrepresentanter. En egen faggruppe med kommuneplanleggere og egne arbeidsgrupper for areal og akvakulturforvaltning er nedsatt. Sekretær for arbeidet dekkes av 50 prosent stilling.

Det er grunn til å merke seg at det fortsatt finnes kun ett felles plankontor i fylket. Det gjelder Plankontoret for Rennebu og Oppdal som ble etablert så tidlig som i 1978. Rissa og Leksvik har gjennom de siste årene utviklet et kompetansebasert samarbeid om planlegging og byggesak. Ellers finner vi bare ett formalisert kartsamarbeid og ingen formaliserte samarbeidsordninger om oppmålingstjeneste.



### **2.7.11 Samarbeid om kulturtjenester**

I kartleggingen er det registrert to formaliserte samarbeid om kulturtjenester. Det ene gjelder Museene i Sør-Trøndelag AS (MiST), som er ansvarlig for drift av Kystmuseet i Sør-Trøndelag, Orkla Industrimuseum, Museet Kystens Arv, Ringve Museum Musikkhistoriske Samlinger med Rockheim, Trondheim Kunstmuseum og Trøndelag Folkemuseum/Sverresborg. MiST ble etablert i 2008 og er resultat av en nasjonal museumsreform. MiST eies av Sør-Trøndelag fylkeskommune og kommunene Trondheim, Rissa, Hitra, Meldal og Orkdal, med tillegg av en del andre eiere.

Det andre gjelder Verdensarvrådet for Røros Bergstad og Circumferensen, som ble etablert i 2010. Verdensarvrådet skal arbeide for ivaretagelse av verdensarvverdiene i tråd med verdensarvkonvensjonen og intensjonserklæringen for Røros bergstad og Circumferensen. Rådet skal initiere bruk av verdensarvstatusen til beste for hele Circumferensen, som er et område på 4,5 mil ut fra det første funnstedet, Storvåla i Røros. Verdensarvverdiene knytter seg til kulturminner, kulturmiljøer og kulturlandskap som kan vise spor etter malmleting, gruvedrift og smeltehytter etc. Rådet består av ordførerne i Røros, Holtålen, Os, Tolga og Engerdal, med tillegg av en representant for hhv. fylkeskommunene og Sametinget. Rådets virksomhet er regulert i egne vedtekter og ledes i det daglige av en statlig finansiert verdensarvkoordinator. Røros kommune er vertskommune og arbeidsgiver.

## **2.8 Integrasjon på tvers av fylkesgrensene**

Av dagens 212 kommunale samarbeidsordninger i Sør-Trøndelag er det funnet 108 ordninger som krysser fylkesgrensene (51 prosent). Nærmere analyse viser at den kommunale integrasjonen i oppgaveløsningen på tvers av dagens fylkesgrenser er økende og særlig sterk på tvers av grensen mellom Sør- og Nord-Trøndelag. Målt i antall ordninger finner vi følgende fordeling av fylkesoverskridende ordninger:

- 76 ordninger krysser grensen til Nord-Trøndelag, 37 på Fosen, 17 i Værnesregionen, 5 i Trondheimsregionen, pluss 19 andre større ordninger
- 23 ordninger krysser grensen til Hedmark, inkludert 4 som krysser flere fylkesgrenser
- 12 krysser grensen til Møre og Romsdal, inkludert 3 som krysser flere fylkesgrenser
- 3 krysser grensen til Oppland

Kartleggingen tyder på økende kommunal integrasjon mellom Nord-og Sør-Trøndelag. Utbyggingen av nye samarbeidsordninger har vokst kraftig de siste tre årene og den dreier seg i økende grad om samarbeid om administrasjon, forvaltning og ikke minst lovpålagte velferdstjenester. Det gjelder særlig innenfor helse- og sosialsektoren, men også når det gjelder samarbeid om infrastruktur, næringsutvikling og regional planlegging. Mange av de fylkeskryssende ordningene dreier seg naturlig nok om nye ordninger i Værnesregionen og på Fosen som begge deles opp av dagens fylkesgrense. Regionrådenes arbeid og oppfølging av samhandlingsreformen skjer på tvers av fylkesgrensen. Dagens fylkesgrense bryter med funksjonelle regiongrenser for både tjenesteproduksjon og utviklingsoppgaver i Trondheimsregionen, Værnesregionen og på Fosen. Utenom Oslo og Akershus finnes det ingen annen fylkesgrense i landet som på en så grunnleggende måte deler opp en funksjonell storbyregion med omkringliggende kommuneregioner.

1	Trøndelagsrådet	27	Samhandlingsleder Værnesregionen	53	Fosen Barnevern
2	Værnesregionen	28	Frisklivscentralen Værnesregionen DMS	54	Samhandlingskoordinator Fosen
3	Trondheimsregionen	29	Værnesregionen Barneverntjeneste	55	Folkehelsekoordinator i MNS+
4	Fosen Regionråd	30	Lønn og regnskap i Værnesregionen	56	Miljørettet helsevern Fosen
5	Byer i Midt-Norge	31	Felles portalløsning Værnesregionen	57	Kreftkoordinatorer Fosen
6	Det Digitale Trøndelag (DDT)	32	Personvernombud i Værnesregionen	58	Rask psykisk helse Fosen
7	Interkommunalt Arkiv Trøndelag IKS	33	Værnesregionen Innkjøp	59	Folkehelsekoordinator Fosen
8	IUA Sør-Trøndelag	34	Skatteoppkreveren i Værnesregionen	60	Sak/arkiv-system Fosen
9	Trøndelag brann- og redningstjeneste IKS	35	Forvaltningskontoret i Værnesregionen	61	Fosen IKT
10	Nord-Trøndelag 110-sentral	36	Værnesregionen IT (VARIT)	62	Helse- og omsorgsprogram Fosen
11	Arbeidsgiverkontrollen i Trøndelag	37	Kvalitetssystem Værnesregionen	63	Fosen Regnskap
12	Legevaktordningen i Namdalen (LINA)	38	PP-tjeneste i Værnesregionen	64	Fosen Kontrollutvalgssekretariat IKS
13	Jordmortjenestene i Midtre Namdal	39	Strategisk næringsplan for Tr.regionen	65	Fosenportalen
14	Kommuneoverlegen i MNS, Osen	40	Interkommunal arealplan for Tr.regionen	66	Fosen Lønn
15	Krisesenteret i Nord-Trøndelag	41	Statistikk og progoser i Tr.regionen	67	Fosen Låneadministrasjon
16	EINA Namdalen	42	Felles barnevernvakt Trondheim	68	Fosen Inkasso
17	Naboer AB	43	Fosenvegane AS	69	Fosen forsikringsordninger
18	Trondheim Havn IKS	44	Kartsamarbeid Fosen	70	Kemnerkontoret for Fosen
19	Innherred Renovasjon IKS	45	Fosen Renovasjon IKS, Osen	71	Fosen kommunerevisjon IKS
20	Midtre Namdal Avfallsselskap IKS	46	Inn-Trøndelag Brannvesen IKS	72	Grunnskolesamarb.Flatanger, Osen
21	Samarbeid om fylkesvei 17	47	Legevaktjenesten i MNS-Osen	73	Oppvekstsamarbeid på Fosen
22	PreBio AS	48	Ambulerende demensteam MNS+	74	Regional PPT-ressurs Fosen
23	Strategisk næringsplan Værnesregionen	49	Samfunnsmedisin Fosen	75	Fosen Helsekompetanse
24	Værnesregionen legevakt	50	Fosen Helse IKS	76	Felles veterinærvakt Rissa-Leksvik
25	Værnesregionen DMS	51	Pasientkoordinator i MNS+		
26	Felles hjemmeside helsestasjoner i VR	52	Samhandlingskoordinator MNS+		

Tabell 2.14 Kommunale samarbeidsordninger som krysser dagens fylkesgrense mellom Nord- og Sør-Trøndelag.

Den kommunale integrasjonen mot Møre og Romsdal er begrenset og betydelig svakere enn integrasjonen i Fjellregionen mot Hedmark. Samarbeidsordninger som involverer kommuner i Møre og Romsdal dreier seg nesten utelukkende om den nordre delen av Nordmøre. Her finner vi tre-fire kommuner som orienterer seg mot Orkdalsregionen, særlig når det gjelder samarbeid om helsetjenester. Det gjelder først og fremst Rindal kommune, dernest også Surnadal og Halså, til en viss grad også Aure. For øvrig finnes også noen større regionale ordninger der f.eks. Oppdal er med i Nordmøre interkommunale renovasjonsselskap IKS og Hitra og Hemne er med i Kristiansund og Nordmøre Havn IKS. Det finnes også to samarbeid om store verneområder gjennom Dovrefjell nasjonalparkstyre og Trollheimen verneområdestyre som går på tvers av dagens fylkesgrenser.

Ordningene mot Hedmark dreier seg om regionrådet Fjellregionen og samarbeidsordninger som utvikles under denne paraplyen. Det gjelder både kommunaladministrative funksjoner, samarbeid om helsetjenester og ikke minst næringsutvikling. Her deltar Røros og Holtålen fra Sør-Trøndelag. I tillegg kommer et lokalt tjenestesamarbeid som utvikles i Rørosregionen dvs. mellom Røros, Holtålen og Os. Også i dette området finner vi samarbeid om verneområder, både i Forollhogna og Femundsmarka/Gutulia. Fylkesgrensen mot Hedmark er spesiell ved at den samtidig er en landsdelsgrense som bl.a. skaper behov for samordning mellom to helseregioner. Fylkesgrensen kan også representere betydelige identitetsmessige forskjeller som ikke på samme måte gjør seg gjeldende mellom de to trøndelagsfylkene.

Når det gjelder Oppland, er det kun Oppdal kommune som har grense mot dette fylket. For Oppdal er det ikke registrert formelle samarbeidsordninger mot kommunene i Nord-Grudbrandsdal med unntak for Dovrefjellrådet (Lesja og Dovre) og Snøhetta Utvikling (Dovre). En tredje ordning dreier seg om Kommunekraft AS som er en landsdekkende samarbeidsordning.

### 3 Regionvise prosesser og erfaringer

#### 3.1 Kraftig innholdsutvikling og styringsdiskusjon i Værnesregionen

Værnesregionen omfatter kommunene Stjørdal, Meråker, Frosta i Nord-Trøndelag og Malvik, Selbu og Tydal i Sør-Trøndelag. Samarbeidet startet opp med en intensjonsavtale i 2003 og regionrådet ble formelt etablert så sent som i 2006. Frosta kom med i samarbeidet fra 2004 etter at kommunen ikke ble med i Innherred samkommune mellom Levanger og Verdal. Kommunene i Værnesregionen kom raskt i gang med samarbeid om IKT og har på kort tid utviklet et omfattende samarbeid som i dag er blant det mest omfangsrike i hele landet.

I første fase av samarbeidet ble det innført felles fagsystemer og utviklet samarbeid om bl.a. lønn og regnskap, skatteoppkreving, innkjøp og barnevern. En omfattende strategiprosess ble gjennomført i 2008/2009 og endte ut i fire strategier for det videre samarbeidet, herunder mål om å utvikle et forpliktende samarbeid om velferdstjenester (helse), administrative oppgaver, regional utvikling og interessepolitikk.

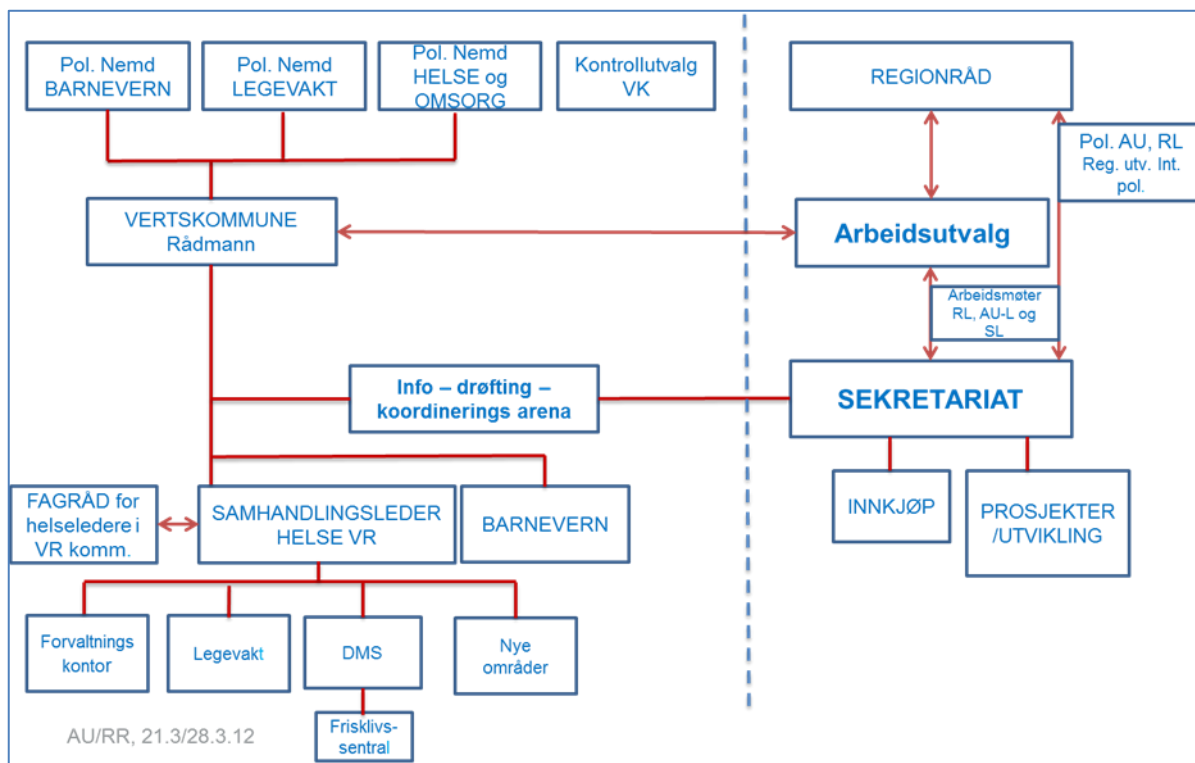
I tråd med den vedtatte strategien har kommunene hatt en felles tilnærming til oppfølging av samhandlingsreformen som har medført et omfattende samarbeid om nye helsetjenester gjennom Værnesregionen DMS, jf. nærmere omtale av innhold i det helsefaglige samarbeidet i kap.4. Også samarbeidet om administrative støttefunksjoner er utvidet med bl.a. samarbeid om forvaltningskontor, felles kvalitets- og avvikshåndteringssystem og personvernombud. Til dette kommer at kommunene har utviklet en strategisk næringsplan for Værnesregionen 2011-2020, som nå er vedtatt i alle kommunestyrene. I det aller siste har også en felles PP-tjeneste i Værnesregionen kommet til, jf. oversikt over registrerte endringer i samarbeidet etter 2009 i tabellen nedenfor.

Nr	Nye samarbeidsområder etter 2009
1	Samhandlingsleder i Værnesregionen
2	Værnesregionen DMS
3	Frisklivsentralen i Værnesregionen
4	Forvaltningskontoret i Værnesregionen
5	Felles kvalitets- og avvikshåndteringssystem Værnesregionen
6	PP-tjeneste i Værnesregionen
7	Strategisk næringsplan Værnesregionen
8	Personvernombud i Værnesregionen
9	Felles hjemmeside og informasjon fra helsestasjonene i Værnesregionen
10	Ny logo og felles portalløsning Værnesregionen

Tabell 3.1 Nye samarbeidsområder i Værnesregionen etter 2009

I 2011 forelå en utredning om felles politisk styringsløsning for det omfattende samarbeidet. En løsning med vertskommune med politisk nemnd ble utviklet og implementert som styringsløsning fra 2012. Ny politisk styringsstruktur innebærer opprettelse av tre politiske nemnder med helhetlig beslutningsmyndighet for hhv. barneverntjenesten, legevakten og helse- og omsorgsoppgaver knyttet til samhandlingsreformen, herunder forvaltningskontor, DMS og frisklivssentral. Politisk nemnd for barnevern har 15 medlemmer, nemnd for legevakt 11 medlemmer og nemnd for helse og omsorg 11 medlemmer. Malvik står utenfor den nye styringsordningen og deltar ikke i ordninger som omfattes av politisk nemnd. Frosta deltar ikke i politisk nemnd for legevakt og helse- og omsorg. Representasjonen i nemndene er basert på fem representanter fra vertskommunen (Stjørdal), med tillegg av to representanter fra hver av de øvrige deltakerkommunene. For inneværende valgperiode er det gjennomgående representasjon i nemndene.

I den nye styringsmodellen er vertskommunesystemet koplet sammen med regionrådets organer for å sikre samordning og forankring av det løpende samarbeidet. Regionrådet og arbeidsutvalget består med ansvar for interessepolitikk og felles utviklingsarbeid i samarbeid med sekretariatet, jf. organisasjonsskisse nedenfor. Den nye styringsløsningen følgeevalueres av et eksternt forskningsmiljø<sup>2</sup> i perioden 2013-2015. Sluttrapport skal foreligge 1.april 2015 med sikte på at kommunene skal vurdere framtidig styringsstruktur fram mot kommunevalget høsten 2015.



Figur 3.1 Dagens styringsmodell i Værnesregionen – Vertskommune med politiske nemnder og samhandling med arbeidsutvalget. Kilde: Regionrådets sekretariat

Basert på gjennomførte analyser og intervjuer med nøkkelpersonell kan utfordringsbildet i Værnesregionen sammenfattes i følgende punkter:

- Stjørdal kommune oppleves som en aktiv og raus driver i regionbyggingen i forhold til omegnskommuner som vurderer interkommunalt samarbeid som en avgjørende forutsetning for å bestå som egne kommuner
- Samarbeidet stabiliseres i retning av fem kjernekommuner, der fire kommuner tradisjonelt har utgjort en kjerne (Stjørdal, Meråker, Tydal og Selbu), mens Frosta har foretatt et geografisk retningsvalg og kommet mer med i Værnesregionen. Malvik er med på noen administrative ordninger, men er koplet av samarbeid om felles IKT-system og tjenestesamarbeid i Værnesregionen.
- Det rapporteres om i hovedsak gode erfaringer med etablerte samarbeidsordninger. Det gjelder særlig mht. kompetanse og kvalitet, etter hvert også på kostnadssiden
- Kommunehelsetjenesten framstår som en fellesforvaltning og det rapporteres at kommunene har god kontroll på samhandlingsreformen med bakgrunn i bl.a. felles samhandlingsleder, felles fagråd med etatsjefer som møtes jevnlig, felles forvaltningskontor og Værnesregionen DMS med et omfattende tjenestetilbud inkludert

<sup>2</sup> Følgeevalueringen gjennomføres av Norsk senter for bygdeforskning i samarbeid med Nordlandsforskning og Sentio Research Norge AS.

øyeblikkelig hjelp tilbud på plass. En viss usikkerhet knytter seg til finansiering av reformen og det uttrykkes en viss frustrasjon over byråkratisk og tungvint avtalestyring mot helseforetak i to forskjellige fylker, jf. nærmere omtale av samhandlingsreformen i kap.4.

- Potensialet for utvidet samarbeid vurderes som stort, både om tjenester og utviklingsoppgaver. Nye fellesordninger er aktuelt innenfor bl.a. planlegging, byggesak og oppmåling, samarbeid om helsestasjon, helsesøster, jordmor og felles kommuneoverlegefunksjon, kommunale beredskapsoppgaver etc.
- Det framheves at det nye styringssystemet har blitt komplisert og at det er vanskelig å unngå hvis både politisk styring og god forankring av samarbeidet i alle deltakerkommunene skal sikres. Samkommunemodell har foreløpig ikke vært politisk ønskelig, men kan bli nærmere vurdert i lys av erfaringene.
- Vekst i regionale tjenester øker behovet for informasjon og kommunikasjon med innbyggerne. Aktuelle tiltak for å sikre god innbyggerdialog er også tema i ekstern evaluering.
- Økende integrasjon på tvers av fylkesgrensen kan aktualisere en nærmere analyse av erfaringer og utfordringer med dagens fylkesgrense. Dagens fylkesgrense deler opp tre kommunale samarbeidsregioner (Værnesregionen, Trondheimsregionen og Fosen) og stiller krav til ekstra samordning mellom to fylkeskommuner, to fylkesmenn og en rekke andre regionale statlige etater.

### **3.2 Ny tjenesteregion i Trondheimsområdet**

I omtalen skilles det mellom Trondheimsregionen, som er en storbyregion med deltakelse fra 10 kommuner, og Trondheimsområdet som består av Trondheim med fire omegnskommuner (Malvik, Klæbu, Melhus og Midtre Gauldal).

I perioden etter 2009 er Trondheimsregionen utvidet med to nye kommuner ved at Leksvik og Rissa på Fosen kom med i 2011. Leksvik og Rissa har sluttet seg til mål og prinsipper i interkommunal arealplan for Trondheimsregionen (IKAP) og strategisk næringsplan for Trondheimsregionen. Trondheimsregionen fikk også nye vedtekter med endret organisering fra 17.6.2011. Vedtektsendringene betyr en mer formalisert politisk og administrativ organisering og et styrket sekretariat med ansvar for oppfølging av løpende prosjekter.

Særlig interesse knytter seg til konsekvenser av IKAP-prosessen, hvor et førsteutkast til planforslag ble vedtatt i 2010 (IKAP 1). Det er knyttet ambisiøse mål om felles utbyggingspolitikk og et miljøvennlig og bærekraftig utbyggingsmønster til det interkommunale planarbeidet. Alle kommunene i Trondheimsregionen har vedtatt felles retningslinjer for store næringsareal og boligbygging som skal være forpliktende for kommuneplanenes arealdel og annen oppfølging. IKAP blir nå fulgt opp med konkret utredning og planlegging av regionen. Dette skal skje i tråd med retningslinjene i planen. Hele året 2013 skal brukes til planarbeidet og utarbeiding av et revidert planforslag (IKAP 2). Målet er at Trondheimsregionen skal behandle høringsutkast til IKAP 2 våren 2014. De nærmeste årene kan bli avgjørende for om det er mulig å få til forpliktende regional planlegging gjennom denne formen for interkommunalt samarbeid.

I lys av den siste kartleggingen framstår Trondheimsområdet som en framvoksende region for utvidet samarbeid om kommunal administrasjon og tjenester. Regionen består av Trondheim med fire omegnskommuner, Malvik, Klæbu, Melhus og Midtre Gauldal. I dette området er det etter 2009 etablert samarbeid om øyeblikkelig hjelp tilbud og legevakt. Det er også utviklet flere bilaterale samarbeidsordninger der høy kompetanse i storkommunen Trondheim kommer nabokommunene til gode. Det gjelder viktige oppgaver som kriseberedskap, logoped, landbruksforvaltning og kemnerfunksjon.

I regionen pågår også samarbeid om vannforsyning mellom Melhus og Trondheim (MeTroVann). Samarbeidet innebærer en etablering av reservedrikkevannkilder (Benna og Jonsvatnet), herunder sammenkopling av vannverkene, samt rensing av avløpsvann. Samarbeidet berører også Malvik ved at kommunen får Benna i Melhus som reservedrikkevannskilde. Samarbeidet om felles vannforsyning kan på sikt lede til samordning av vann- og avløpsavgifter i de aktuelle kommunene.

Videre skal det nevnes at Melhus, Klæbu og Midtre Gauldal har etablert et felles næringssselskap fra 2013 gjennom Næringshage Trondheim Sør AS. Selskapet skal drive næringsutvikling, herunder kopling mot forskning og næringsliv (triple helix), samt markedsføring av næringsarealer i Trondheim Sør.

Nr	Nye samarbeidsområder etter 2009
1	Ø-hjelp i Trondheimsområdet
2	Legevakt for Malvik, Melhus, Klæbu og Trondheim
3	Næringshage Trondheim Sør AS
4	Samarbeid om kriseberedskap Trondheim-Malvik
5	Logopedisamarbeid Trondheim-Malvik
6	Skogbrukssamarbeid Trondheim-Malvik
7	Felles landbruksforvaltning Klæbu-Trondheim
8	Felles kemner Trondheim-Klæbu
9	MeTroVann Trondheim-Melhus
10	Felles veterinærvakt Melhus-Skaun

Tabell 3.2 Nye samarbeidsområder i Trondheimsområdet etter 2009

I gjennomførte informantintervjuer vektlegges at kommunene i Trondheimsområdet står overfor en rekke felles utfordringer som kan tilsi et utvidet samarbeid om administrasjon og tjenester. Trondheim kommune framheves som en meget kompetent samarbeidspartner og det vektlegges at kommunene er et funksjonelt sammenhørende bysamfunn, med et visst unntak for Midtre Gauldal. Flere av informantene peker på store muligheter for utvidet samarbeid om administrasjon og forvaltningsoppgaver, kompetansekrevende velferdstjenester og ikke minst tekniske tjenester.

Intervjuene tyder samtidig på at det er for tidlig å konkludere med at Trondheimsområdet går i retning av en felles tjenesteregion på linje med f.eks. Værnesregionen. Det vektlegges at dagens samarbeid i Trondheimsområdet foreløpig er svakt utviklet og av administrativ karakter. Det pekes også på interessemotsetninger og lokal konkurranse i areal-, nærings- og transportpolitikken mellom Trondheim og omegnskommunene. Ingen av informantene viser til planer om å etablere politiske og administrative styringsorganer på linje med organiseringen Trondheimsregionen. Det forventes at kursen videre i Trondheimsområdet vil bli preget av utvidet samarbeid om administrasjon og kompetansekrevende velferdstjenester, i hovedsak av praktisk og pragmatisk karakter.

### 3.3 Vekstdynamikk og fare for fragmentering på Fosen

Den nye kartleggingen tilsier at det har skjedd relativt store endringer i det interkommunale samarbeidet på Fosen. Endringene knyttes imidlertid ikke først og fremst til regionrådet og det brede regionale samarbeidet, som i tidligere faser har preget kommunesamarbeidet på Fosen.

Dynamikken har gjennom de siste årene vært sterkt knyttet til videreutvikling av Fosen Helse IKS og det lokale og bilaterale samarbeidet, særlig mellom Rissa og Leksvik. I kartleggingen finner vi svært få nye regionale samarbeidsordninger initiert av Fosen regionråd. Det gjelder med et visst unntak for Fosen barnevern, der alle syv medlemskommunene deltar i en ny

regional barneverntjeneste med Rissa som vertskommune. Fosen barnevern, som ble etablert i 2012, er imidlertid et resultat av et fylkesinitiativ for utvidet samarbeid om barnevern fra Fylkesmannen.

Tilsvarende har det vært en viss dynamikk i prosjekter under Kysten er klar, hvor alle Fosenkommunene deltar unntatt Leksvik. Det gjelder bl.a. samarbeid om kystsoneplanlegging. Det finnes også eksempler på prosjektaktivitet om næringsutvikling og strategisk næringsplan som drives fram gjennom et samarbeid med Trondheimsregionen. Endelig kan det pekes på et omfattende eksternt engasjement i den pågående planprosessen i Ørland kommune som følge av utbygging av ny kampflybase. Det gjelder særlig fra fylkeskommunens side. Det pågår også fusjonsutredning mellom Ørland og Bjugn kommuner. Organiseringen av utredningsarbeidet har her fått en uvanlig organisering ved at det er fylkesrådmannen som leder styringsgruppen for den pågående utredningen.

Når det gjelder Fosen brann- og redningstjeneste, som ble etablert i 2011, omfatter den nye tjenesten fire av syv Fosenkommuner (Ørland, Bjugn, Åfjord og Roan). Det kan nevnes at Rissa og Leksvik har gått inn som eiere i Trøndelag brann og redningstjeneste (Trondheim), mens Osen har gått inn som eier av Inn-Trøndelag brann og redningstjeneste (Steinkjer).

I oversikten nedenfor er det ikke tatt med nye samarbeidsordninger som Osen kommune har utviklet mot kommunene i Midtre Namdal. Osen deltar ikke i Fosen Helse IKS og har etter 2009 inngått flere avtaler om leveranse av samhandlingstjenester fra Midtre Namdal samkommune. Det gjelder bl.a. flere koordinatorstillinger, kommuneoverlegefunksjon og legevakt.

Nr	Nye samarbeidsområder etter 2009
1	Samhandlingskoordinator Fosen
2	Samfunnsmedisin Fosen (kommuneoverlege)
3	Miljørettet helsevern Fosen
4	Folkehelsekoordinator Fosen
5	Fosen Helsekompetanse
6	Rask psykisk helse Fosen
7	Kreftkoordinatorer Fosen
8	Beredskaps- og følgetjeneste jordmor Fosen
9	Fosen Barnevern
10	Fosen Brann- og Redningstjeneste IKS
11	Åfjord og Roan legetjeneste
12	Plansamarbeid Rissa-Leksvik
13	Byggsak Rissa-Leksvik
14	VAR-teknisk samarbeid Rissa-Leksvik
15	Landbrukssamarbeid Rissa-Leksvik
16	Felles legevakt Leksvik-Rissa
17	Felles veterinærvakt Rissa-Leksvik
18	Felles veterinærvakt Osen-Roan-Åfjord
19	Felles veterinærvakt Ørland-Bjugn

Tabell 3.3 Nye samarbeidsområder på Fosen etter 2009

Det skal nevnes at Fosen regionråd har gjennomført omfattende strategiprosesser for å klargjøre regionrådets rolle og oppgaver gjennom de siste årene, bl.a. i forbindelse med langsiktig plan for Fosen 2009-2012. Et forslag til intensjonsavtale om et offensivt og reorganisert Fosensamarbeid i 2009 fikk ikke tilslutning fra kommunene. Regionrådet er de siste årene justert mht. styresammensetning, men framstår i dag i stor grad som et driftsorgan for tidligere etablerte samarbeidsordninger.

I gjennomførte intervjuer pekes det på følgende utfordringer i Fosensamarbeidet:



- Forventninger om betydelige vekstimpulser til regionen som følge av etableringen av kampflybasen. Det pekes på store muligheter for en positiv befolknings- og næringsutvikling for hele regionen, samtidig som det framkommer betydelig usikkerhet om prosjektets lokale og regionale betydning på Fosen.
- Bedre relasjoner til Trondheimsregionen, Kysten er klar og fylkeskommunen.
- Bred enighet om behov for utvidet regionalt samarbeid om bl.a. næringspolitikk, planlegging, landbruksforvaltning og landbruksutvikling, teknisk tjenester og nye digitale tjenester til innbyggerne.
- Kommunene prioriterer en lokalmodell for samarbeid framfor en bred regionmodell med utgangspunkt i Fosen regionråd som fellesarena. Det blir sagt at det skyldes at kommunestyrene føler at de har bedre kontroll med lokale løsninger. Strid om lokalisering og fordeling av funksjoner og posisjoner framheves som en effektiv sperre mot bredere regionale løsninger. Svak politisk og administrativ ledelse i regionrådet trekkes fram som en del av forklaringen. Det blir også pekt på lite koordinert intervensjon og spill ut fra egne interesser fra ulike regionale aktører, som fylkeskommunen, Trondheimsregionen, Trøndelag brann- og redningstjeneste og andre med interesser på Fosen.
- Demokratisk underskudd blir framhevet som en hovedutfordring ved dagens samarbeid. Det knyttes dels til samarbeidets omfang, som begynner å bli betydelig for flere av kommunene, dels til at mye av samarbeidet ikke er organisert med sikte på politisk deltakelse og styring av samarbeidet.
- Noen etterlyser en bredere diskusjon av demokratiske og styringsmessige konsekvensene av Fosen Helse IKS, som innebærer at store deler av helsetjenesten på Fosen er organisert gjennom et interkommunalt selskap
- Noen framhever at fusjonsutredningen mellom Ørland og Bjugn i stor grad framstår som en lokal prosess og mener det bør komme en samlet vurdering av kommunestrukturen på Fosen
- Dagens fylkesgrense oppleves som unaturlig og det blir sagt at evnen til samordning på tvers av grensen blir viktigere i årene framover. Det gjelder staten innenfor Nav og samhandlingsreformen og det gjelder ikke minst de to fylkeskommunenes ansvar for infrastruktur, videregående skoler og regional utvikling.

### **3.4 Bråstopp og ny kurs i Orkdalsregionen**

For andre gang på 10 år er det gjennomført omfattende utredninger av interkommunalt samarbeid i Orkdalsregionen uten at resultatene står i stil med intensjonene. Rett etter år 2000 initierte Samarbeidskomiteen for Orkdalsregionen et større pilotprosjekt om felles tjenesteutvikling. I pilotprosjektet ble det utredet og anbefalt samarbeid innenfor seks konkrete tjenesteområder, herunder IKT, regnskap, skat og lønn, byggesaksbehandling, brannvesen, kart og oppmåling, samt personal, servicetorg og sentralbord. Pilotprosjektet i 2001 ledet ikke til en eneste ny samarbeidsordning. En viktig erfaring var at det ble lagt for sterk vekt på økonomisk innsparing framfor kompetanse og tjenestekvalitet som begrunnelse for samarbeidet. Strid om lokalisering og svak forankring av omstillingsprosjektet i medlemskommunene ble også vurdert som viktige deler av forklaringen, jf. nærmere omtale i NIVI-rapport 2009 nr.2.

I perioden 2010-2012 ble en ny og enda mer omfattende utredningsprosess gjennomført. Fra Fylkesmannen, fylkeskommunen, St. Olav og KS ble det gitt klare anbefalinger om at kommunene burde klargjøre sine samarbeidsstrategier, herunder definere hvilke kommuner som skulle gå sammen for å følge opp samhandlingsreformen. Prosessen i Orkdalsregionen kan deles inn i fire områder med klare forventninger til resultater:



1. Prosjektet Samhandlingsreformen i Orkdalsregionen (SiO) som omfattet 13 kommuner, 10 fra Sør-Trøndelag og tre fra Nordmøre (Rindal, Surnadal og Halså). Prosjektet ble ledet av en regional arbeidsgruppe med støtte fra egen prosjektleder, tre rådgivere og tre ledere for delprosjekter innenfor folkehelse, pasientforløp og IKT. I prosjektet ble det planlagt et omfattende samarbeid om bl.a. IKT innenfor helsetjenesten, felles samhandlingsenhet, felles kommuneoverlege og en felles helse- og omsorgsplan for regionen.
2. Et prosjekt om utvidet tjenestesamarbeid mellom 9 kommuner, som endte ut i felles utredning av åtte tjenestoområder, herunder en regional IKT-løsning og en regional løsning for barnevernet, samt utredninger innenfor skatteinnkreving, kart og oppmåling, brannvern, voksenopplæring, kulturskole og PP-tjeneste. Rennebu deltok ikke i dette prosjektet.
3. Et prosjekt om framtidig styringsstruktur med vekt på politisk styringsløsning for det kommende samarbeidet. Rennebu deltok heller ikke i dette prosjektet.
4. Etablering av regionale kompetansenettverk innenfor økonomi, lønn, personal, kompetanseutvikling, sak/arkiv og innkjøp

Det går for langt å redegjøre for alle utredninger og de meget omfattende prosesser er gjennomført. Ikke i noen av de øvrige delregionene i fylket ble det investert så mye i ledelse og bred deltakelse i prosessene. Det gjelder fra store deler av den offentlige forvaltning, inklusiv politikerne og de ansatte i kommunene, Fylkesmannen, KS, St. Olav, Norsk Helsenett og en lang rekke eksterne kunnskapsmiljøer. Det er grunn til å nevne at det ble iverksatt særskilte tiltak for å sørge for forankring av prosessene i kommunestyrene. Det skjedde gjennom en intensjonserklæring om et sterkere regionsamarbeid i Orkdalsregionen, som ble behandlet og vedtatt i alle de aktuelle kommunestyrene før iverksetting av utredninger. Vedtakene i kommunestyrene skjedde i løpet av 1.halvår 2010.

Resultatene av denne siste prosessen er magre når det gjelder vedtak om nye samarbeidsordninger i regionen. SiO-prosjektet har medført en felles samhandlingsenhet med syv øyeblikkelig hjelp senger ved Orkdal sykehus. En regional kreftkoordinator er på plass og det er etablert en felles styringsløsning for samhandlingsenheten og legevakten (LiO). Styret for samhandlingsenheten skal arbeide videre med bl.a. en felles helseplan for regionen, en felles kommuneoverlegefunksjon og oppfølging av tidligere igangsatte prosjekter, bl.a. et stort prosjekt om bruk av eMelding.

Regionale løsninger for IKT, barnevern, kart og oppmåling, brannvern, voksenopplæring, kulturskole og PP-tjeneste ble ikke vedtatt i kommunestyrene. Som eneste nye løsning innenfor prosjektet om utvidet tjenestesamarbeid kan det vises til en felles kemner mellom syv kommuner. For øvrig skal det nevnes at åtte kommuner har kjøpt samme IKT-system for økonomi, lønn og regnskap. Manglende enighet om en regional IKT-løsning har medført et videre arbeid med en alternativ IKT-strategi mellom de fleste av omegnskommunene til Orkdal. Subregionale prosesser er igangsatt på flere områder og det har vært en viss aktivitet i noen av de fem fagnettverkene som ble nedsatt under tjenesteprojektet. Det gjelder særlig nettverkene for personal og sak/arkiv. Mellom Hitra og Frøya (Øyregionen) har det parallelt med de omfattende prosessene i Orkdalsregionen skjedd store forandringer i det interkommunale samarbeidet, jf. nærmere omtale nedenfor.

Når det gjelder styringsløsning, ble det vedtatt en politisk styringsløsning for samhandlingsenheten med en felles folkevalgt nemnd. Som beskrevet i kap.4 har den politiske nemnden fått hele 27 medlemmer, som kan oppfattes som et stort organ sett i forhold til oppgaver og omfang på myndighetsoverføring. Antallet medlemmer er et resultat av at kommuneloven krever en minimumsrepresentasjon på to representanter pr kommune. Med 13 deltakerkommuner, hvorav de tre største kommunene ble gitt tre representanter, blir resultatet en politisk nemnd med 27 medlemmer.

Det skal nevnes at prosessen i Orkdalsregionen medført en reorganisering av regionrådet, med nye vedtekter vedtatt i 10 kommunestyre. Orkdalsregionen har fått en ny politisk og administrativ organisering, organisert som et klassisk regionråd med brede oppgaveområder og et uavhengig sekretariat. Orkdalsregionen skal legge vekt på samarbeid om utviklingsoppgaver og interessepolitikk, men også tjenesteproduksjon

Nr	Nye samarbeidsområder etter 2009
1	Samhandlingsenheten i Orkdalsregionen (SiO)
2	Regional kreftkoordinator i Orkdalsregionen
3	Kemneren i Orkdalsregion
4	Brannvern Hemne-Aure
5	Felles sak/arkivsystem Hemne-Snillfjord
6	Felles veterinærvakt Rennebu-Meldal

Tabell 3.4 Nye samarbeidsområder i Orkdalsregionen etter 2009.  
Eksklusiv nye ordninger i Øyregionen.

I gjennomførte intervjuer framkommer bred enighet om at SiO-prosessen i hovedsak har vært en viktig og en riktig prioritering i lys av nye oppgaver som følger med samhandlingsreformen. Det vektlegges at Orkdal sykehus er en naturlig lokalisering for en del av de tyngste og mest kompetansekrevene samhandlingstjenestene, hvor nærhet til legevakt, sykehus og et bredt helsefaglig miljø er en fordel. Det framheves at en region med 13 kommuner kan være en funksjonell samhandlingsenhet for oppgaver som naturlig kan betraktes som spesialisthelsetjenester.

Samtidig stilles det også flere kritiske spørsmål til SiO-prosessen. Det gjelder ressursbruk og tendenser til vel ekspansive tanker om hva 13 kommuner kan bli enige om. Det gjelder frykt for sentralisering av forebyggende oppgaver og tjenester som krever nærhet og som derfor må løses lokalt eller i mindre subregionale enheter. Og det gjelder den politiske nemnden, som mange av informantene mener har blitt unødvendig stor i forhold til oppgavene.

Når det gjelder tjenestesamarbeidet, blir det pekt på flere årsaker til at det ikke ble enighet om flere regionale løsninger. I prioritert rekkefølge kan tre hovedårsaker trekkes fram:

1. En for stor region med ni kommuner, som medførte for store forskjeller i samarbeidskultur og behov for samarbeid, herunder etablert standard på tjenester det skulle samarbeides om
2. Uenighet om organisering og fordelingskonflikter, herunder lokalisering, dimensjonering og kostnadsfordeling
3. Manglende politisk ledelse og prioritering, herunder også denne gangen for svak forankring i kommunestyrene og for lite diskusjon i de politiske miljøene

Videre pekes det også på andre eller liknende årsaker som:

- Manglende raushet og vilje til å prioritere regionbygging fra senterkommunen
- Kravstore omegnskommuner med manglende forståelse for prosess- og omstillingskostnader i senterkommunen
- Spill og uklare motiver for samarbeid, der både omegnskommuner og senterkommunen så alternative løsninger ut fra andre kommunekonstellasjoner
- Press og forventninger om et bredere og mer omfattende samarbeid fra de regionale aktørene

I samtalene framkommer bred enighet om at manglende IKT-samarbeid er en kritisk faktor for et bredere regionalt tjenestesamarbeid. Det blir sagt at kommunene må komme mer på linje i etablerte systemer og standard før det er grunnlag for en felles regional IKT-tjeneste. Det uttrykkes også forventninger til at det over noe tid vil komme mer regionalt

tjenestesamarbeid om f.eks. brannvern, kart og oppmåling, PPT og andre tjenester, men at det nå er behov for konsolidering innenfor mindre grupper av kommuner.

Når det gjelder press fra de regionale aktørene, er hovedbildet fra intervjuene at det ble uttrykt klare forventinger om utvidet regionalt samarbeid i Orkdalsregionen som i andre regioner. Et klart flertall av informantene mener at presset ikke på noen måte var svakt begrunnet eller lite legitimt. Unntaket gjelder et par informanter som mener at Fylkesmannen personlig gikk for langt i å anwise konkrete løsninger.

Synspunkter som gikk på at prosessen manglet forankring i kommunestyrene og de politiske miljøene, ble fulgt opp med spørsmål om ikke den innledende runden med intensjonserklæring bidro til nødvendige diskusjoner av mål og premisser. Til dette ble det svart at intensjonserklæringen ble oppfattet som et klarsignal om å starte utredninger og at den ikke ble oppfattet som en forpliktende avklaring av kommunestyrenes vilje til å inngå i samarbeid på konkrete oppgavefelt.

### 3.5 Øyregionen i farta

Hitra og Frøya har på kort tid, parallelt med prosessene for hele Orkdalsregionen, utviklet et til dels meget omfattende bilateralt samarbeid seg i mellom. Blant nye samarbeidsområder etter 2009 registreres bl.a. en felles barne- og familietjeneste og en egen samhandlingsenhet med flere underliggende helse- og sosialtjenester og et felles forvaltningskontor. Utvidelsene av samarbeidet har klare likheter med omstillingene i Værnesregionen og bidrar til at Hitra og Frøya har vært blant de mest omstillingsvillige og innovasjonsorienterte kommunene i Sør-Trøndelag i de siste årene.

Fra informanter i de to kommunene uttrykkes store forventinger til den nye samhandlingsenheten. Det blir sagt at nye oppgaver i kombinasjon med sårbare fagmiljøer tilsier en helhetlig lokal løsning for flere samhandlingstjenester, underlagt et felles politisk styre (nemd). Det forventes at det nye vertskommunesamarbeidet kan danne modell for utvidet samarbeid også på andre områder som f.eks. tekniske tjenester.

Nr	Nye samarbeidsområder etter 2009
1	Frøya og Hitra barne- og familietjeneste
2	Samhandlingsenhet i Øyregionen
3	Interkommunalt forvaltningskontor i Øyregionen
4	Folkehelesekoordinator i Øyregionen
5	Kompetanseutvikler for helse og omsorg i Øyregionen
6	Livsstil og mestringssenter inkl. frisklivsentral i Øyregionen
7	Interkommunalt psykisk helsearbeid i Øyregionen
8	IKT helse i Øyregionen
9	Felles jordmørvakt Øyregionen
10	Felles veterinærvakt Hitra-Frøya

Tabell 3.5 Nye samarbeidsområder i Øyregionen etter 2009

### 3.6 Rørosregionen vokser fram

Også mellom Røros, Holtålen og Os i Hedmark har det skjedd viktige utvidelser i tjenestesamarbeidet. En ny intermediærenhet er på plass ved Røros sykehus og kommunene samarbeider om legevakt og kommuneoverlege. Det pågår også utvikling av et kommunalt psykiatritilbud med utgangspunkt i tidligere Haltdalen DPS. Til dette kommer at en felles lønnsavdeling og en felles kemnerfunksjon har kommet til gjennom de siste årene.

Selv om deltakelsen er noe variabel i etablerte samarbeidsordninger, kan det nå være grunnlag for å framheve Rørosregionen med Røros, Holtålen og Os som en egen tjenesteregion.

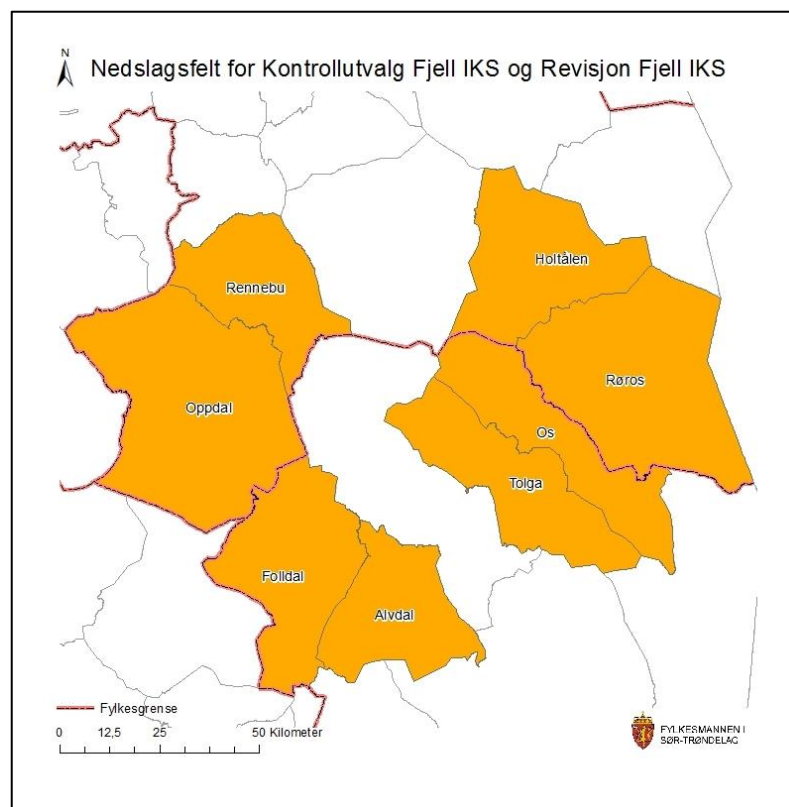
Intervjuene som er gjennomført tilsier at det gir mening å betrakte Fjellregionen som en utviklingsregion med to underliggende subregioner for tjenestesamarbeid.

I intervjuene blir det pekt på utfordringer knyttet til spill og en viss lokal konkurranse mellom omegnskommuner til Røros og Tynset, men at det på lang sikt vil være fornuftig med et mer enhetlig og avklart samarbeidsmønster i regionen. Det gjelder både det lokale tjenestesamarbeidet og det brede regionale samarbeidet i hele Fjellregionen. Fra kommunene blir det rapportert om stor personellmessig sårbarhet på en rekke oppgavefelt og store utfordringer knyttet til en negativ befolkningsutvikling. Det gjelder særlig Holtålen kommune som hvor sårbarheten i kommuneorganisasjonen kan illustreres med at kommunen nylig har vedtatt å gå fra to til én ansatt med ansvar for planlegging og en tilsvarende reduksjon innenfor landbruk. I Holtålen dekkes byggesaksbehandling for tiden med en 50 prosent stilling.

Som illustrasjon på et litt spesielt samarbeidsmønster er det nedenfor vist et kart som viser nedslagsfeltet for samarbeid om revisjon og kontrollutvalgssekretariat i Fjellregionen. Det etablerte samarbeidet har karakter av en smultring, med Tynset stående utenfor en fellesløsning som er valgt av tilnærmet samtlige omegnskommuner.

Nr	Nye samarbeidsområder etter 2009
1	Intermediærenhet Røros, Holtålen
2	Legevakt Røros, Holtålen, Os
3	Psykiatrisamarbeid Holtålen, Røros, Midtre Gauldal
4	Felles kommuneoverlege Os, Røros, Holtålen
5	Felles lønnsavdeling Os, Røros, Holtålen
6	Felles kemnerkontor Røros, Holtålen, Os
7	Felles veterinærvakt Røros-Holtålen

Tabell 3.6 Nye samarbeidsområder i Rørosregionen etter 2009



Figur 3.2 Geografisk nedslagsfelt for samarbeid om revisjon og kontrollutvalgssekretariat i Fjellregionen

### 3.7 Oppdal og Rennebu så klart

Etter 2009 har det ikke skjedd store forandringer i det formaliserte samarbeidet mellom Oppdal og Rennebu. Kommunene har over lenger tid samarbeidet om bl.a. et felles plankontor, et felles Nav-kontor og en felles jordmortjeneste.

I 2010 ble det etablert en felles barneverntjeneste med myndighetsoverføring til felles barnevernleder. Den nye barneverntjenesten har hovedkontor i Oppdal og bruker lokalkontor i Rennebu etter behov. Fra leder av den felles barneverntjenesten rapporteres om gjennomgående gode erfaringer. Det blir framhevet at samarbeidet har medført større robusthet, mer faglighet, større avstand og gjennomgående bedre kvalitet i oppgaveutførelsen.

Oppdal er med sine ca. 6800 innbyggere den eneste kommunen i Sør-Trøndelag som står utenfor et fast regionsamarbeid gjennom medlemskap i regionråd. Kommunen har heller ikke tilhørt noen bestemt kommunegruppering i arbeidet med å følge opp samhandlingsreformen. Oppdal har færrest registrerte samarbeidsordninger og dagens samarbeidsmønster går i ulike geografiske retninger. Mye av dette kan forklares med en sterk lokal selvstendighetskultur, høy kompetanse og utviklingskraft i egen kommuneorganisasjon og ikke minst kommunens geografiske plassering som grensekommune mellom flere fylker og landsdeler.

Rennebu med ca. 2500 innbyggere er fullverdig medlem av Orkdalsregionen. Kommunen deltar i både SiO og LiO, men har ikke deltatt i utredningene av et utvidet tjenestesamarbeid i Orkdalsregionen. Gjennom de siste årene er det gjort forsøk på administrativt plan på å få til et utvidet samarbeid om bl.a. IKT og økonomitjenester med Oppdal, uten at det har lyktes med å bli enige om felles løsninger.

Ut fra etablert samarbeidsmønster og geografisk plassering er det neppe tvil om at Oppdal og Rennebu hører nært sammen. Kommunene har til sammen et betydelig befolkningsgrunnlag som kan danne grunnlag for et utvidet samarbeid om både velferdstjenester og utviklingsoppgaver. Både geografiske og forvaltningsmessige hensyn kan tale for en fastere og mer formalisert samarbeidsregion i denne delen av fylket.

## 4 utfordringer i samhandlingsreformen

### 4.1 Fem kommuneregioner i Sør-Trøndelag

I arbeidet med å følge opp samhandlingsreformen har alle kommuner i Sør-Trøndelag deltatt i regionale samarbeidsområder. I nær dialog med KS og de andre regionale aktørene ble fylket delt inn i fem regioner som vist i kartet nedenfor. Oppdal har stått utenfor en bestemt kommunegrupping, men likevel blitt ivaretatt i samarbeidet på fylkesnivå.

Som det framgår av kartet krysser alle regionene unntatt Trondheimsområdet fylkesgrensene mot hhv. Nord-Trøndelag, Hedmark og Møre og Romsdal. Værnesregionen er i praksis delt i to og Osen har etablert samarbeid nordover mot Midtre Namdal. Fjellregionen består dels av to kommuner i Rørosregionen og dels åtte kommune i hele Fjellregionen (Fjellhelsesamarbeidet). I Orkdalsregionen har Rindal, Surnadal og Halså fra Nordmøre deltatt i utvikling av samhandlingstjenester med utgangspunkt i Orkdal sykehus.



Figur 4.1 Kommunale samarbeidsregioner for oppfølging av samhandlingsreformen

## 4.2 Avtaler og samhandling

En sentral målsetting med samhandlingsreformen er at styrket samarbeid mellom kommunen og sykehus skal bidra til at pasienter og brukere opplever helhetlige og sammenhengende helsetjenester. Et virkemiddel for å sikre dette er at kommunene og helseforetakene er pålagt å inngå samarbeidsavtaler. Partene er iht. helse- og omsorgsloven § 6-2 forpliktet til å inngå i alt 11 tjenesteavtaler. Loven setter minimumskrav til innholdet i avtalene. Den nasjonale veilederen fra HOD gir råd om krav til avtalenes innhold og om andre tema avtalene kan inneholde.

<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Enighet om hvilke helse- og omsorgsoppgaver forvaltningsnivåene er pålagt ansvaret for og en felles oppfatning av hvilke tiltak partene til enhver tid skal utføre</li> <li>2. Retningslinjer for samarbeid i tilknytning til innleggelse, utskrivning, habilitering, rehabilitering og lærings- og mestringstilbud for å sikre helhetlige og sammenhengende helse- og omsorgstjenester til pasienter med behov for koordinerte tjenester</li> <li>3. Retningslinjer for innleggelse i sykehus</li> <li>4. Beskrivelse av kommunens tilbud om døgnopphold for øyeblikkelig hjelp etter § 3-5 tredje ledd</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>5. Retningslinjer for samarbeid om utskrivningsklare pasienter som antas å ha behov for kommunale tjenester etter utskrivning fra institusjon</li> <li>6. Retningslinjer for gjensidig kunnskaps- overføring og informasjonsutveksling og for faglige nettverk og hospitering</li> <li>7. Samarbeid om forskning, utdanning, praksis og læretid</li> <li>8. Samarbeid om jordmortjenester</li> <li>9. Samarbeid om IKT- løsninger lokalt</li> <li>10. Samarbeid om forebygging</li> <li>11. Omforente beredskapsplaner og planer for den akuttmedisinske kjeden</li> </ol>
---	---

Tabell 4.1 Samarbeidsavtaler etter Helse- og omsorgsloven

I Sør-Trøndelag har alle kommuner nå oppfylt lovens krav om å inngå samarbeidsavtaler med helseforetaket. Fra kommunenes side ble avtalene framforhandlet av et forhandlingsutvalg bestående av en representant fra hver kommunegrupping – Fosen, Orkdalsregionen (SiO), Værnes, Trondheimsregionen og Fjellregionen. På statens side var det et tilsvarende forhandlingsutvalg med representanter fra St. Olavs Hospital HF. To kommuner, Osen og Oppdal, har ikke deltatt i disse felles forhandlingsrundene. Osen har etablert samarbeid med Midtre Namdal samkommune om kjøp av tjenester i samhandlingsreformen. Oppdal inngår ikke i et regionalt samarbeid om samhandlingsreformen og har derfor heller ikke vært representert gjennom kommunenes forhandlingsutvalg.

På bakgrunn av informantsamtalene gis det et positivt bilde av avtaleprosessen i Sør-Trøndelag. En generell beskrivelse er at prosessen har blitt gjennomført i forhandlingsklima preget av likeverd og dialog. Informantene legger vekt på at man i fylket har lange tradisjoner for tett samarbeid og bruk av avtaler mellom foretak og kommuner om samhandlingen i helsevesenet. Videre framheves kommuneregionenes betydning for avtaleprosessen og at en regional tilnærming på kommunal side har lettet samhandlingen med helseforetaket. Erfaringene med de to forhandlingsutvalgene har vært så gode at de er opprettholdt og møtes ved behov når det dukker opp problemstillinger som krever avklaring mellom partene.

Selv om prosessen med å få på plass avtalene bedømmes som vellykket framhever informantene på at det er en vei å gå i implementeringen og forankringen av avtalene. Det pekes på at man har kommet relativt kort i forståelsen av at det skal på plass en ny samhandlingspraksis på både statlig og kommunal side. Implementering av avtalene krever endringer i organisasjonene på flere plan, blant annet med hensyn til organisering, prosedyrer



og rutiner, kompetansebehov og kultur. Slike omstillinger er ikke gjort over natten og det påpekes som en utfordring at avtalene innebærer korte tidsfrister for iverksettelse, mens omstillingsarbeidet nødvendigvis har en lengre tidshorisont. Vurderingen fra informantene kan tyde på at Fosen og Værnesregionen har kommet lengst i å forankre intensjonene i avtaleverket i organisasjonene, mens dette fremstår som mer umodent i de andre regionene. Det pekes på at Sør-Trøndelag ikke ligger i front og at f.eks. Nord-Trøndelag har kommet lenger i implementeringen av avtalene.

Det er forutsatt at avtalene skal evalueres årlig og revideres etter en tid. I Sør-Trøndelag er det imidlertid enighet blant aktørene at det inngåtte avtalesystemet må få virke før eventuelle justeringer. Det pekes på at man foreløpig er i startgropa for å ta i bruk avtalene og at utfordringen nå blir å få til godt samarbeid i praksis tuftet på disse.

I tråd med overordnet samarbeidsavtale er det etablert samarbeidsarenaer på tre nivåer for å følge opp og ivareta samhandlingen mellom helseforetaket og kommunene på best mulig måte.

Politisk samarbeidsutvalg (PSU)	Samarbeidsutvalget gir partene mulighet til å drøfte strategiske og politiske spørsmål av betydning for implementering av samhandlingsreformen. Utvalget består av 8 medlemmer. De kommunale representantene oppnevnes av fylkestyret i KS og består av 4 ordførere. Styret for St. Olavs Hospital oppnevner tilsvarende 4 representanter.
Administrativt samarbeidsutvalg (ASU)	Utvalget har ansvar for å følge opp og samarbeidsavtalen, drøfte og gi anbefalinger i saker av prinsipiell administrativ, faglig og økonomisk karakter. Utvalget forbereder og bistår i årlig revisjon av overordnet samarbeidsavtale. Utvalget består av en representant fra hver av de fem kommunegruppene, én fra Trondheim kommune og 6 fra St. Olavs Hospital. I tillegg kommer representanter med observatørstatus fra Fylkesmannen, KS, brukerorganisasjoner, ansatte, fastleger og Rusbehandling Midt-Norge HF.
Faglig samarbeidsutvalg	De faglige samarbeidsutvalgene har ansvar for å utvikle og evaluere samarbeidsprosedyrer, faglige retningslinjer samt kunnskaps- og kompetansedeling innenfor utvalgets tjenesteområder. Faglige samarbeidsutvalg opprettes av ASU etter behov.

Tabell 4.2 Samarbeidsarenaer mellom helseforetak og kommunene

Administrativt samarbeidsutvalg har hovedansvar for følge opp implementeringen av avtalene. Av utfordringer som har vært drøftet og behandlet i samarbeidsutvalget, kan det nevnes utfordringer knyttet til delavtale 5 om utskrivning av pasienter som antas å ha behov for kommunale tjenester. Her er det registrert en del avvik og litt ulike oppfatninger om forståelsen og praktiseringen av forskriften om utskrivningsklare pasienter, herunder



praktisering av 24 timers varsel, endringer i forventet utskrivningstidspunkt og presisering av hjelpebehov.<sup>3</sup>

### 4.3 Status for tjenesteutvikling

Det vises til kap.2.7.3 og 2.7.4 for en helhetlig oversikt over dagens samarbeidsordninger innenfor helse- og sosialsektoren. Her følger en oversikt over etablerte samhandlingsenheter i Trøndelag og en nærmere beskrives de seks samhandlingsenhetene som kommuner fra Sør-Trøndelag deltar i. Befolkningsgrunnlag for dagens samhandlingsenheter framgår av egen figur.

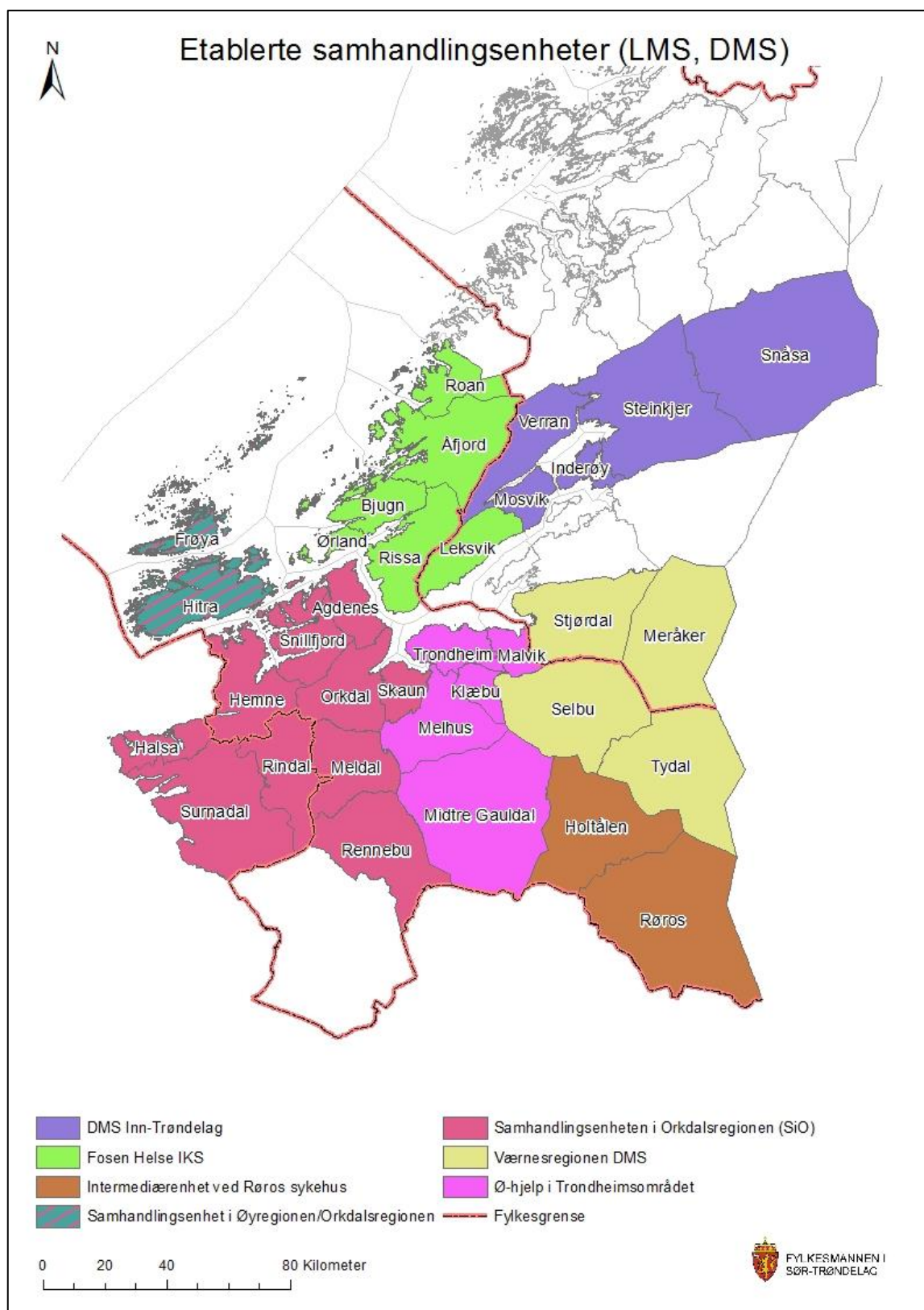
I Sør-Trøndelag finnes det altså nå seks interkommunale samhandlingsenheter som dekker alle kommunene unntatt Oppdal og Osen. Oppdal har sitt eget medisinske senter og har så langt hatt som plan å løse utfordringene i samhandlingsreformen på egenhånd, med unntak for at kommunen nylig har søkt om deltakelse i Legevaksordningen i Orkdalsregionen (LiO). Kommunen har så vidt kjent ingen planer om å søke formell deltakelse i Samhandlingsenheten for Orkdalsregionen (SiO).

Osen kommune har tilgang til legevakt i Namdalen og samtlige samhandlingstjenester gjennom tjenstekjøp fra Midtre Namdal samkommune. Kommunene i Midtre Namdal har imidlertid ikke blitt enige om felles samhandlingsenhet og Osen kommunes står også utenfor det omfattende helsesamarbeidet gjennom Fosen Helse IKS. Det er foreløpig ikke avgjort hvordan kommunen planlegger å løse krav til nye institusjonsbaserte tjenester, herunder øyeblikkelig hjelp funksjon.

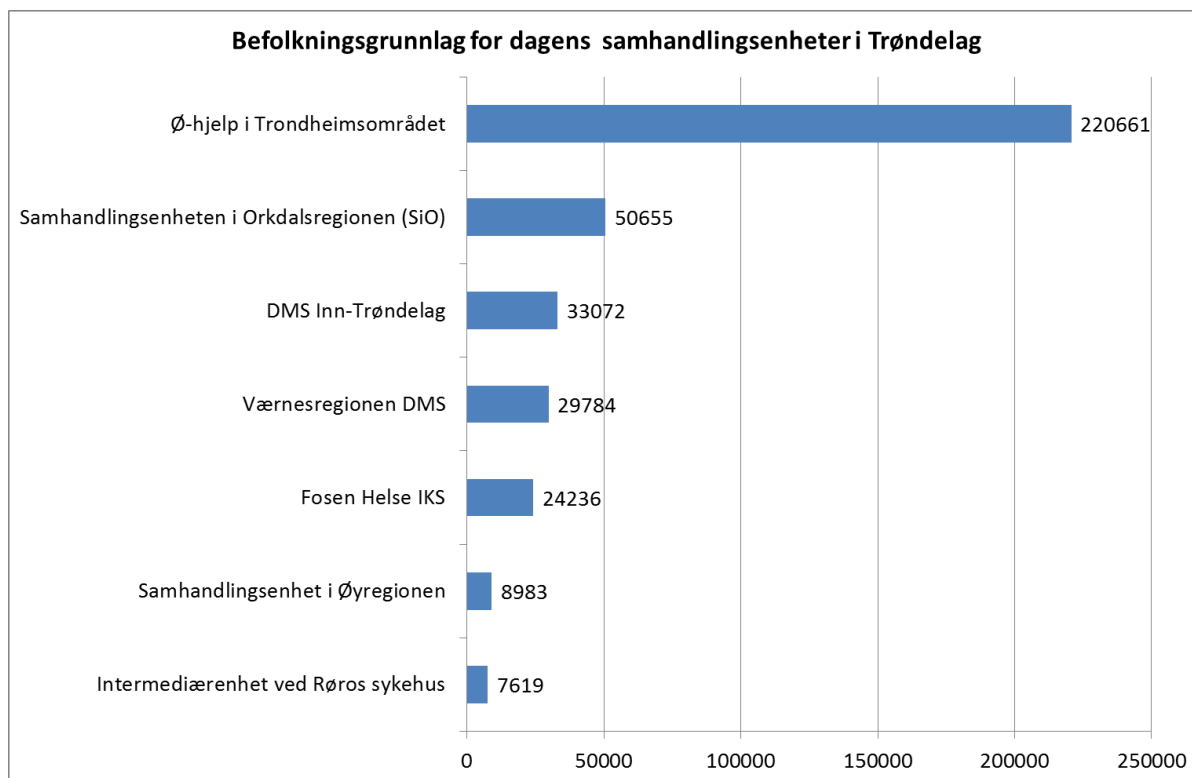
De seks etablerte samhandlingsenhetene dekker svært ulike tjenester og er etablert med ulike styringsløsninger og ulikt befolkningsgrunnlag. Værnesregionen DMS og Fosen Helse IKS minner om minisykehus med både desentraliserte statlige spesialisthelsetjenester og omfattende samarbeid om lovpålagte oppgaver etter den nye helse- og omsorgsloven og folkehelseloven. Samhandlingsenheten for øyregionen dekker kun Hitra og Frøya og gir en lokal helhetsløsning for flere viktige samhandlings- og folkehelseoppgaver. Samhandlingsenhetene i Orkdalsregionen, Trondheimsområdet og i Rørosregionen har alle et mindre tjenesteinnhold og er foreløpig konsentrert til drift av ulike typer sengeposter.

---

<sup>3</sup> Sykehusene er nå pliktig til å gi meldinger til kommunene minst to ganger under en sykehusinnleggelse. I løpet av det første døgnet skal de gi tilbakemelding til aktuell kommune dersom pasienten har, eller kan komme til å få, behov for kommunale tjenester. Denne betegnes som varsel 1. Varsel 2 skal gå til kommunen straks man vet når pasienten er ferdigbehandlet. Kommunen må da gi svar på om man kan ta imot pasienten eller ikke. Dersom man må si nei på grunn av manglende kommunalt tilbud, blir kommunen belastet med kr. 4000,- hvert døgn pasienten ligger ferdigbehandlet på sykehuset.



Figur 4.2 Oversikt over etablerte samhandlingsenheter i Trøndelag



Tabell 4.3 Befolkningsgrunnlag for etablerte samhandlingsenheter i Trøndelag. Folketall pr. 1.1.2013. Kilde: SSB

Nedenfor følger en nærmere omtale av de seks etablerte samhandlingsenhetene i Sør-Trøndelag.

Fosenkommunene har vært pionerer i utviklingen av distriktsmedisinsk senter i Norge. Samarbeidet startet opp allerede i 2004. Ordningen ble permanent og organisert som interkommunalt selskap fra april 2009. I 2012 endret samarbeidet navn til Fosen Helse IKS. Samarbeidet er utvidet med en rekke nye tjenester og fagressurser gjennom de siste årene og Fosen Helse dekker i dag følgende hovedfunksjoner:

- Avdeling for øyeblikkelig hjelp (3 senger), etterbehandling (6 senger) og spesialistrehabilitering (4 plasser)
- Spesialistpoliklinikk innenfor ni forskjellige spesialistområder
- Folkehelse Fosen, med felles funksjoner for samfunnsmedisin gjennom felles kommuneoverlege, fagpersonell innenfor miljørettet helsevern og folkehelse
- Fosen Helsekompetanse som inneholder et IKT-basert kompetanseprogram for styrking av helsearbeideres kompetanse på Fosen
- Rask psykisk helse Fosen med lavterskeltilbud innenfor psykisk helse
- Øvrige tjenester og prosjekter, herunder jordmortjeneste, to kreftkoordinatorer med ansvar for hvert sitt distrikt, legevakt for fire kommuner, og diverse andre prosjekter

Fosen Helse IKS har et styre med åtte medlemmer, hvorav seks rådmenn fra kommunene, en fra St. Olavs Hospital og en fra Helse Midt-Norge. Representantskapet består av ordførerne. Selskapet omfatter 50 personer og har til sammen 32,6 årsverk.

Værnesregionen DMS ble etablert som interkommunalt ordning for fire kommuner i 2011 (Stjørdal, Meråker, Selbu og Tydal). Senteret startet opp i 2007 og var i starten kun en ordning for Stjørdals innbyggere. I dag består senteret av en stab på 30 personer med variert helsefaglig bakgrunn. Senteret hadde et budsjett på 7,2 mill. kr og disponerte ca. 20 årsverk i

2012. Senteret har et utstrakt samarbeid med spesialistkompetanse fra Sykehuset Levanger og St. Olavs hospital. Følgende hovedfunksjoner inngår i Værnesregionen DMS:

- 20 døgnplasser, 12 intermediære sengeplasser, 4 korttidsplasser og 4 øyeblikkelig hjelp plasser
- Poliklinikker med 3 medisinske dagbehandlingsplasser, 7 dialyseplasser, røntgen og 7 ulike forskjellige poliklinikker
- Samlokalisert mestrings- og livsstilsenter, frisklivssentral
- Nær kontakt med legevakt for Værnesregionen
- Nær dialog med felles forvaltningskontor i Værnesregionen ved tildeling av kommunale tjenester
- Diverse helsefaglige prosjekter

En ny politisk styringsløsning ble innført fra 1.halvår 2012. Værnesregionen DMS er i dag organisert som vertskommune med felles folkevalgt etter kommunelovens § 28c. Stjørdal er vertskommune for ordningen. Senteret er underlagt politisk nemnd for helse og omsorg, som også er nemnd for interkommunalt barnevern, legevakt og alle helse- og omsorgsoppgaver knyttet til samhandlingsreformen, herunder DMS, forvaltningskontor og frisklivssentral. Politisk nemnd for helse og omsorg har 11 medlemmer, alle valgt av og blant kommunestyrene, Stjørdal har fem representanter, mens Meråker, Selbu og Tydal har to representanter hver. Følgeevaluering pågår for den nye politiske styringsløsningen i Værnesregionen.

I Orkdalsregionen finner vi to samhandlingsenheter, en regional løsning gjennom Samhandlingsenheten i Orkdalsregionen (SiO) som dekker 12 kommuner og en lokal samhandlingsenhet for Hitra og Frøya.

SiO er et resultat av en omfattende prosess for å følge opp samhandlingsreformen i Orkdalsregionen. SiO består i dag av en felles sengepost for øyeblikkelig hjelp med syv senger som ble åpnet 31.12.2012. SiO samhandlingsenhet er dimensjonert med daglig leder, 14 sykepleiere og medisinsk faglig ansvarlig lege, alle ansatt i Orkdal kommune som er vertskommune. Til senteret er det også knyttet en kreftkoordinator. Enheten er organisert etter kommunelovens § 28c, med en politisk nemnd som har hele 27 medlemmer. Fra ni av deltakerkommunene velges to politikere hver, mens de tre største kommunene Orkdal, Skaun og Surnadal har tre representanter hver. Den politiske nemnda har det overordnede ansvaret for enheten, inkludert Legevaksordningen i Orkdalsregionen (LiO) og felles kreftkoordinator som styringsmessig også er en del av SiO. Den politiske nemnda er tillagt ansvar for å utrede sengeplasser til etterbehandling og utvikle en felles helseplan for regionen, inkludert et mulig samarbeid om kommuneoverlege. Også oppfølging av et eget pilotprosjekt om eMelding hører inn under SiO.

Samhandlingsenheten for Øyregionen, som dekker kommunene Hitra og Frøya, er en helt ny ordning som er vedtatt i 2013. Følgende tjenester inngår i samhandlingsenheten fra oppstart:

- Folkehelsekoordinator i 100 prosent stilling
- Livsstil og mestringsenter med 2,7 årsverk
- Enhet for psykisk helsearbeid
- Kompetanseutvikling med egen kompetanseutvikler i 100 prosent stilling
- Felles forvaltningskontor med 3 årsverk
- IKT Helse/omsorg med 2,2 årsverk

Enheten er styringsmessig organisert etter kommunelovens § 28c som innebærer at ansvar og myndighetsutøvelse er lagt til en felles folkevalgt nemnd. Kommunestyrene velger tre representanter hver til den politiske nemnda.

I Trondheimsområdet, som dekker kommunene Trondheim, Malvik, Klæbu, Melhus og Midtre Gauldal, ble det i 2012 inngått avtale om samarbeid om øyeblikkelig hjelp døgntilbud. Avtalen innebærer at vertskommunen Trondheim i første omgang skal etablere 10 senger ved Øya Helsehus, som skal trappes opp til 25 plasser fra 2016. Egne avtaler etter kommunelovens bestemmelser om administrativt vertskommunesamarbeid (§ 28b) regulerer forholdet til samarbeidende kommuner. Trondheim kommune har inngått en egen samarbeidsavtale om øyeblikkelig hjelp med St. Olavs Hospital HF. Etablering av sengeposten vil skje i 2013 som følge av utsatt finansiering fra Helsedirektoratet.

Røros og Holtålen kommuner inngikk i 2012 avtale om etablering av en intermediærenhet ved Røros sykehus. Enheten er etablert med åtte senger, fordelt på to observasjonssenger og seks intermediærsenger. De seks intermediærsengene fordeles med 1,5 seng til utskrivningsklare pasienter og 4,5 senger til øvrige pasienter. Røros som vertskommune har inngått avtale med Helse Midt-Norge RHF og St. Olavs Hospital HF om drift av intermediærenheten ved nye Røros sykehus.

## 4.4 Økonomiske erfaringer

Samhandlingsreformens økonomiske virkemidler er i stor grad knyttet opp mot to ordninger, kommunal medfinansiering (KMF) og betaling for utskrivningsklare pasienter.

Kommunal medfinansiering innebærer i korthet at kommunen skal medfinansiere behandlingen av kommunens pasienter i spesialisthelsetjenesten etter et system for diagnoserelaterte grupper. Kommunen skal overføres tilstrekkelige midler til å dekke utgiftene til medfinansieringen. Midlene blir fordelt til kommunene gjennom inntektssystemet etter alderssammensetningen i befolkningen. For at aktørene skal ha oversikt over pengestrømmene publiseres Helsedirektoratet månedlig styringsinformasjon om beregnet forbruk og utbetaling og faktisk forbruk per pasientgruppe (DRG) og sykehus. Nasjonalt har det vært en god del oppmerksomhet om at det er betydelige variasjoner mellom kommunene for hvordan dette slår ut økonomisk. For kommunene i Sør-Trøndelag har dette stort sett vært et positivt regnestykke. Tallene fra 2012 viser at kun to kommuner kom i minus, mens de andre er mer eller mindre i balanse. Det påpekes at tallene viser at det er en mer positiv situasjon for kommunene i Sør-Trøndelag enn i nabofylkene Møre og Romsdal og Nord-Trøndelag. Den senere tid har det imidlertid kommet meldinger om økte utgifter for enkeltkommuner også i Sør-Trøndelag.

Et annet diskusjonstema mht. KMF gjelder grunnlaget for betalingskravene til kommunen. Kommunene opplever systemet som lite transparent og det er stor grad av usikkerhet hvordan dette regnestykket gjøres. Det stilles også spørsmålsteget ved kommunenes reelle påvirkningsmulighet for å dempe aktiviteten ved sykehusene knyttet til de tilbudene som KMF omfatter.

Selv om det har vært en del fokus på negative utslag av ordningen mener flere informanter at det er viktig å huske på rasjonale bak ordningen med kommunal medfinansiering, og at ordningen på mange måter har vært vellykket. En sentral målsetting har vært å styrke kommunenes interesser i egen befolknings forbruk av spesialisthelsetjenester. Nå har man fått en diskusjon om hvilke faktorer kommunene kan påvirke og hvilke tiltak som kan gjennomføres for å redusere forbruket. Dette har det vært begrenset oppmerksomhet om i kommunene tidligere. Det påpekes at dette også stiller krav til endret fokus hos sykehusene. Viktige faktorer som for etterspørselen etter spesialisthelsetjenester styres i stor grad av spesialisthelsetjenesten selv.

Et annet sentralt økonomisk virkemiddel i reformen er at kommunene skal betale for utskrivningsklare pasienter som er innlagt i sykehus i påvente av et kommunalt helse- og

omsorgstjenestetilbud. Betalingsplikten inntre fra og med det døgnet pasienten blir erklært utskrivningsklar og kommunen har gitt beskjed om at den ikke kan ta imot pasienten. Betalingsordningen har som utgangspunkt at partene etterlever et sett av regler for samhandling omkring den enkelte pasient. Reglene er til dels forskriftsbestemt, og til dels definert av partene selv gjennom de lokale samarbeidsavtalene. Informantene poengterer at oppfølging av at de ulike samarbeidsreglene er etterlevd i det enkelte tilfelle, er viktig for at betalingsplikten avgjøres korrekt og for rimeligheten av ordningen sett fra kommunenes ståsted. Som nevnt har praktiseringen av ordningen vært tema for drøftinger i ASU i Sør-Trøndelag.

På nasjonalt nivå oppleves ordningen å fungere godt. Statistikken viser en betydelig reduksjon i antall liggedøgn fra 2011 til 2012. Hovedbildet som avtegnes gjennom informantsamtale er at kommunene i Sør-Trøndelag i stor grad tar hjem pasienter uten at betalingsplikten inntre. Også i Sør-Trøndelag viser tallene reduksjon i antall liggedøgn, selv om reduksjonen er mindre enn på nasjonalt nivå.

Selv om ordningen fra sentralt hold oppleves å fungere godt er informantene oppmerksomme må mulige uheldige virkninger av ordningen. Det pekes særlig på at betalingsplikten kan føre til at pasienter defineres som utskrivningsklare tidligere enn før og tas hjem for tidlig i forhold til helsetilstand. En informant på kommunesiden mener at det er en tydelig trend at pasientene er dårligere enn før og at dette skaper store utfordringer i den kommunale hjemmeomsorgen. En eventuell økning i antall reinnleggelser vil i så fall bekrefte en slik bekymring. Det opplyses at noen kommuner velger å ta kostnaden ved å holde pasienter lenger på sykehus, enten i mangel av fullgodt tilbud i kommunen eller for å hindre reinnleggelser.

## 4.5 Øyeblikkelig hjelp

I henhold til lov om kommunale helse- og omsorgstjenester vil kommunene fra 2016 ha plikt til å tilby øyeblikkelig hjelp døgnopphold. Tilbudet skal fases inn fram til den lovpålagte plikten inntre. Det er forutsatt at tilbudet som kommunene skal etablere skal være bedre eller like godt som et alternativt tilbud i spesialisthelsetjenesten. Kommunenes tilbud om døgnopphold for øyeblikkelig hjelp skal bli til ved et tett samarbeid mellom kommune og spesialisthelsetjenesten. Sykehuset kan ikke redusere sine tilbud før tilsvarende tilbud i kommunen er etablert. Kravene til kvalitet og faglig forsvarlighet vil være godkjent gjennom foretakenes signering av felles avtale mellom foretak og kommune/kommunegruppe. Kommunenes utgifter skal fullfinansieres og i innfasingsperioden vil kommunene få midlene etter hvert som tilbudene blir etablert, delvis som tilskudd fra Helsedirektoratet og delvis fra de regionale helseforetakene.

Kommunene står fritt med hensyn til hvordan tilbudet om døgnopphold for øyeblikkelig hjelp blir organisert. Tilbudet kan organiseres i sammenheng med andre kommunale tilbud før, istedenfor og etter sykehusbehandling. Alternative organiseringer kan være å knytte tilbudet opp mot sykehjem, legevakt eller lokalmedisinsk senter, utrustet sykestue eller tilsvarende. I Sør-Trøndelag har alle regioner minus Trondheimsregionen mottatt tilskuddsmidler for utbygging av ø-hjelp tilbudet. Som vist i kap.4.3 har kommunene med enkelte unntak valgt å organisere tilbudet i regionale enheter.

Fra statlig side gis det uttrykk for at det har vært større interesse og mer aktivitet for å utvikle disse tilbudene hurtigere enn muligens forventete. Kommunene i Sør-Trøndelag har vært raskt på banen og det er høstet gode erfaringer fra de etablerte tilbudene i Fosen og Fjellregionen. Det understrekes det at det har vært et svært godt samarbeid med kommunene om etableringen av disse tilbudene og at helseforetaket står inne for det faglige tilbudet som er rigget til gjennom godkjenningen av de felles avtalene som er inngått. Det poengteres at det

både i Sør-Trøndelag og i Nord-Trøndelag er lagt ned et betydelig arbeid i å stimulere til samarbeid i kommuneregioner for å lage robuste fagmiljø rundt denne type tilbud.

Det framheves likevel som er svært viktig arbeidsfelt fremover å skape tillit til kommunens tilbud i befolkningen og blant helsepersonell. Det påpekes i den forbindelse at en viktig forutsetning for de kommunale ø-hjelps tilbudenes legitimitet er at spesialisthelsetjenesten er en aktiv og engasjert part i utviklingen av de kommunale tilbudene. Det pekes i den sammenheng også på at enkelte regioner har profitert på å være piloter i utarbeidelsen av tilbudene og at det er viktig at de øvrige regionene får samme oppmerksomhet og bistand fra helseforetaket.

## 4.6 Utfordringer i samhandlingsreformen

I gjennomførte intervjuer blir det understreket at samhandlingsreformen langt fra er i mål. Hovedbildet er at kommunene de fleste steder har kommet godt i gang med reformen. Flere informanter framhever at utfordringene nå handler om å komme over fra en forsøksfase med vekt på prosjektorganisering til en driftsfase der utvikling av nye tilbud må skje parallelt. Med støtte i kartleggingen av pågående samarbeid kan det pekes på følgende utfordringer:

- Behov for videreutvikling av tjenester i de seks etablerte samhandlingsenhetene i fylket, med vekt på harmonisering av lovpålagte tjenester og utbygging av likeverdige tilbud til innbyggerne
- Behov for særlig prioritering av forebyggende funksjoner med vekt på utvikling av langsiktige helseplaner og felles kompetanseoppbygging innenfor samfunnsmedisin, miljørettet helsevern og folkehelse
- Bred enighet om trinnvis innfasing av rus og psykiatri med sikte på utprøving av nye løsninger før kommunal medfinansiering trår i kraft
- Behov for utvikling av en samordnet styringsløsning for lovpålagte velferdstjenester, der helse- og omsorgsoppgaver kan ses i sammenheng med andre interkommunale oppgaver
- Behov for videre arbeid med systemer og rutiner som er nødvendig for å sikre god informasjonsflyt og kompetanseoverføring mellom primær- og spesialisthelsetjenesten
- Behov for løpende samordning mellom staten og kommunene for å unngå spill om oppgavefordeling og finansiering, herunder tvil om hva som er et nødvendig og faglig forsvarlig tilbud i kommunal regi
- Behov for særskilt oppmerksomhet fra de regionale aktørene mot kommunale samhandlingstjenester som bygges ut på tvers av dagens fylkesgrenser og landsdelsgrenser

## 5 Samarbeidsmønster og utfordringer i NAV

### 5.1 Utviklingen av dagens NAV forvaltning

Etableringen av NAV-kontor gikk over tre år og fra årsskiftet 2010 var NAV på plass i alle kommuner i Sør-Trøndelag. I NAV-kontorene er tjenestene fra tidligere Aetat, trygdeetaten og kommunenes sosialtjenester samlet i et felles kontor og organisasjon. Kommunenes lovbestemte tjenester i NAV kontorene er regulert i lov om kommunale helse- og omsorgstjenester som trådte i kraft 1.1.2012. Det omfatter

- Opplysning, råd og veiledning, herunder økonomisk rådgivning
- Økonomisk stønad
- Midlertidig botilbud
- Individuell plan
- Kvalifiseringsprogram med tilhørende stønad

Loven regulerer også de generelle oppgavene som kommunen i arbeids- og velferdsforvaltningen har ansvar for. Dette gjelder blant annet generell forebyggende virksomhet, informasjon til kommunens innbyggere, samarbeid med andre deler av forvaltningen og frivillige organisasjoner, og boliger til vanskeligstilte.

Det er i alt 28 lokale NAV kontor i fylket som omfatter fire NAV-kontor i Trondheim (Midtbyen, Østbyen, Lerkendal og Heimdal) og et lokalkontor i hver av de øvrige kommunene.

### 5.2 Forekomst av interkommunalt samarbeid

I NIVIs kartlegging av interkommunalt samarbeid i Sør-Trøndelag fra 2009<sup>4</sup> ble det registrert fem interkommunale samarbeidsordninger om sosialtjenesten som del av felles NAV kontor i fylket. Antallet er det samme i dag. I tabellen under er de fem ordningene presentert med hensyn til deltakerkommuner, rettslig samarbeidsform og ledermodell.

Kommuner	Formalisering	Ledelse
Rennebu og Oppdal	KL § 28b Administrativ vertskommune	Statlig, enhetlig
Åfjord, Roan og Osen	KL § 27 Styre	Statlig, enhetlig
Hemne og Snillfjord	KL § 28b Administrativ vertskommune	Statlig, enhetlig
Hitra og Frøya	KL § 27 Styre	Statlig, enhetlig
Røros og Holtålen	KL § 28b Administrativ vertskommune	Statlig, enhetlig

Tabell 5.1 Interkommunale samarbeidsordninger om sosialtjenesten og felles NAV kontor

<sup>4</sup> NIVI Rapport 2009:2: Interkommunalt samarbeid i Sør-Trøndelag – status, utfordringer og veivalg



Oppgavemenyen i disse felles kontorene varierer, men det er et fellestrekk at det er lagt inn flere tjenester i samarbeidet enn det som er lovbestemt minimum for kommunene. Det omfatter bl.a. rusfeltet, boligvirkemidler, flyktningetjenesten og gjeldsrådgivning.

I tillegg til disse ordningene har Tydal og Selbu satt i gang en utredning for å vurdere etablering av felles NAV kontor mellom de to kommunene etter vertskommunemodellen i kommuneloven. Det tas i første omgang sikte på eventuelt å etablere en bilateral ordning, men på sikt kan en sterkere integrering mot Værnesregionen også for NAV være aktuelt. Det påpekes gjennom informantintervjuene at det er uheldig at fylkesgrensen utgjør en barriere for tettere samarbeid mot de øvrige kommunene i Værnesregionen for NAV samarbeid. Det pekes på at kommunene er tett integrert med hensyn til arbeidsmarkedsrelaterte forhold og at Selbu og Tydal på flere tilstøtende områder som PPT og Samhandlingsreformen deltar i fellesordninger gjennom Værnesregionen.

### 5.3 Ledelse

Ved etableringen av NAV kontorene skal det tas stilling om kontoret skal ha enhetlig eller todelt ledelse. Enhetlig ledelse i kontoret er mulig gjennom at lovverket åpner for faglig delegasjon mellom stat og kommune, slik at kontoret kan ledes av enten en statlig eller kommunal tilsatt leder. Lederen kan ta i bruk både statlig og kommunalt tilsatte til utføring av delegerte myndighetsoppgaver og har det fulle administrative og faglige ansvaret for alle deler av kontorets virksomhet. En toledersmodell på den andre side gir et tydelig faglig lederansvar for henholdsvis statlige og kommunale oppgaver og "rene" styrings- og rapporteringslinjer.

Situasjonen i Sør-Trøndelag er at samtlige NAV kontor i fylket, med unntak av Melhus, har enhetlig ledelse. I 22 av kontorene har leder statlig tilsettingsforhold, mens det er kommunalt tilsatt ledere i 5 kontorer (Rissa, Bjugn, Tydal, Meldal og Malvik). I tillegg kommer altså Melhus med todelte ledelse.

### 5.4 Statlige samarbeidsområder

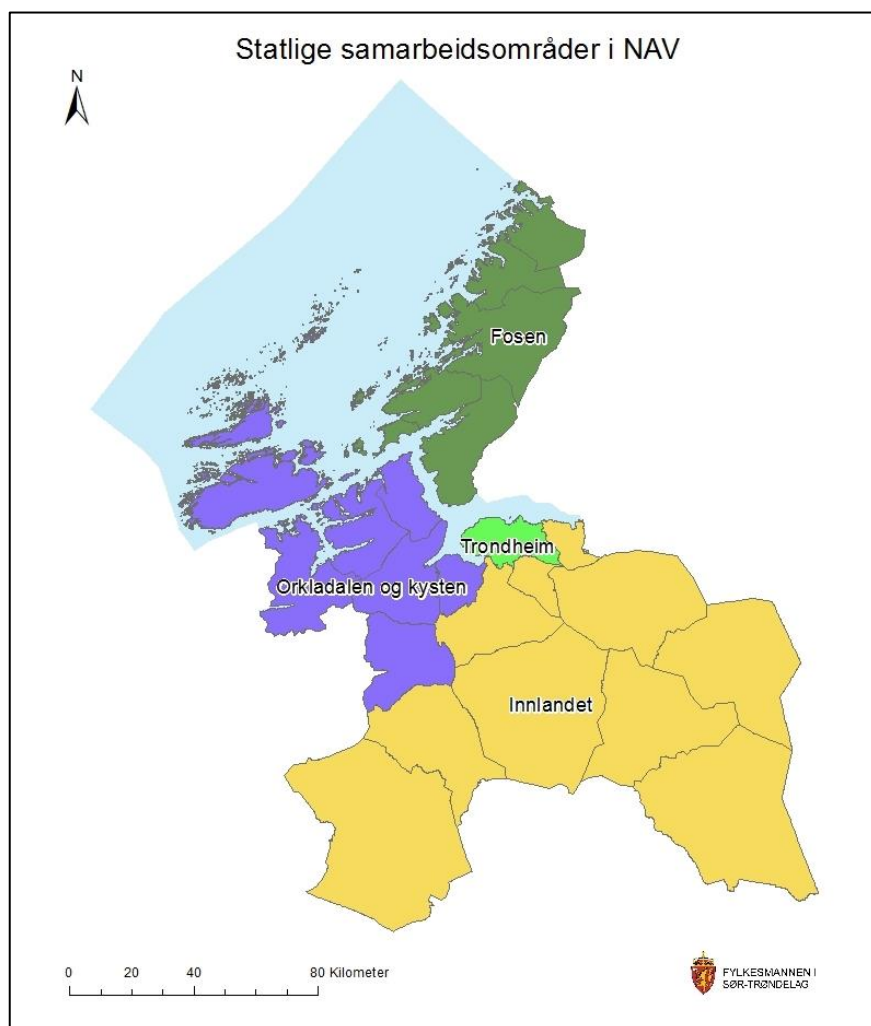
I NIVIs kartlegging fra 2009 ble det beskrevet en inndeling av statlige samarbeidsområder med følgende regionstruktur:

Samarbeidsområde	Trondheim	Fosen	Innlandet	Orkladalen og kysten
<b>Kommuner</b>	4 bydelskontorer	Ørland, Bjugn, Rissa, Åfjord, Roan, Osen	Melhus, Midtre Gauldal, Oppdal, Rennebu, Røros, Holtålen, Klæbu, Malvik, Selbu, Tydal	Hitra, Frøya, Orkdal, Agdenes, Skaun, Hemne, Meldal, Snillfjord

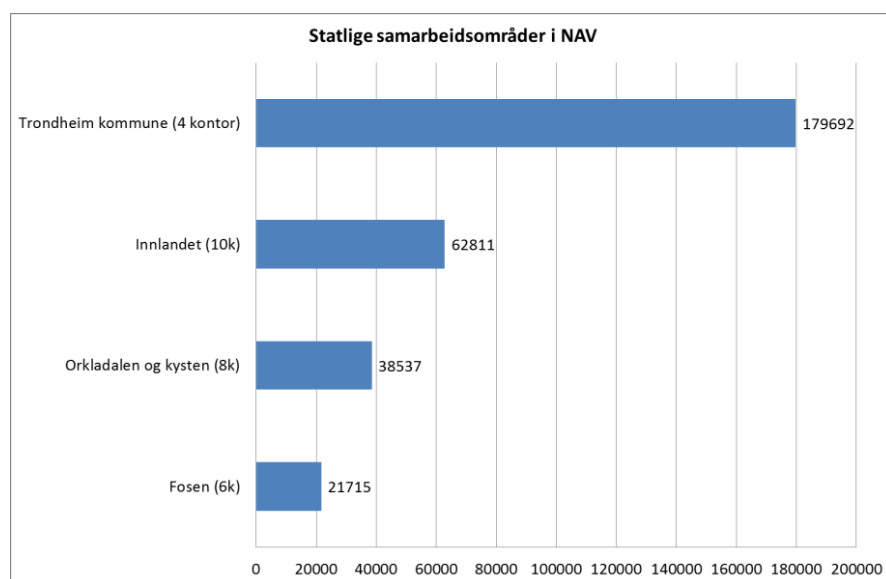
Tabell 5.2 Regionale statlige samarbeidsområder innenfor NAV med tilhørende kommuner

Samarbeidsområdene skal legge til rette for kompetanseutvikling og bruk av personellressurser på tvers av lokalkontorene. I Orkladalen har NAV Agdenes eksempelvis felles NAV-leder med Orkdal, og får tilgang på spisskompetanse (statlig) derfra i utføring av sine oppgaver. Agdenes kommune og Orkdal kommune har imidlertid ikke inngått i et formelt interkommunalt samarbeid om sine sosialtjenester som del av denne strukturen. Kommunene har hver sin avtale med statsetaten. Fra statlig hold blir det opplyst at denne inndelingen

fortsatt eksisterer, men at statsetaten i økende grad har sett behov for å gruppere kommunene annerledes i samhandlingen med kommunene på bestemte områder.



Figur 5.1 Statlige samarbeidsområder innenfor NAV i Sør-Trøndelag



Tabell 5.3 Befolkningsgrunnlag pr.1.1.2013. Kilde: SSB

## 5.5 utfordringer i NAV

Informantintervjuene på både statlig og kommunal side etterlater et inntrykk av at samhandlingen mellom stat og kommune i NAV partnerskapet har funnet sin form, men at det samtidig er en krevende modell å vedlikeholde. Et vellykket partnerskap forutsetter løpende kontakt og avklaringer mellom partene og ikke minst gjensidig respekt og forståelse for begge parter målsettinger, ambisjoner og arbeidsmåter.

Det pekes fra kommunal side på en opplevelse av at staten som dominerende part og en tendens til at kommunens portefølje i NAV partnerskapet «forsvinner» fra lokalpolitikernes synsfelt. Manglende lokalpolitisk engasjement blir dels forklart med statlig dominans og dels med at ansvarsfordelingen for lokalpolitikere kan oppleves som uklar i et felles kontor som rommer både statlige og kommunale ytelser.

Disse vurderingene fra Sør-Trøndelag finner gjenklang i nasjonale evalueringer av stat-kommune partnerskapet i NAV. I en kunnskapsoppsummering utført av Høgskolen i Oslo sammenfattes funnene fra en rekke studier som har sett på samhandlingen mellom stat og kommune i NAV på følgende måte<sup>5</sup>:

*Resultatene fra studiene viser generelt at bildet som gis er komplekst. Oppsummert kan sies at det er mange problemer med partnerskapet i NAV, noe som i hovedsak kan forklares ved at stat og kommune lokalt har ulike agendaer og målsettinger, samt at staten er den som i hovedsak er premissleverandør, og dette bidrar til en opplevelse av ulikhet mellom stat og kommune lokalt. Erfaringer fra partnerskapet generelt varierer også fra kommune til kommune. Mindre kommuner erfarer partnerskapet annerledes enn de største kommunene. De fleste kontorene med enhetlig ledelse har leder med statlig bakgrunn. Det er særlig de større byene som har valgt todelt ledelse. Studiene viser generelt at det er krevende når ledere skal forholde seg til to systemer og være lojale mot begge. To styringslinjer bidrar til merarbeid, og vertikal og horisontal samordning og kontroll skaper problemer.*

*Det er vanskelig å få til et likeverdig partnerskap fordi stat og kommune har ulike visjoner og agendaer. Staten er informasjonsleverandør og har mye ressurser og kompetanse. En forutsetning for et godt fungerende partnerskap er at stat og kommune er enige om mål og middel.*

Når det gjelder kompetanse og kapasitetssituasjonen i NAV kontorene, peker informanter på at kompetansen er god i de store og de mellomstore kontorene, men at mange mindre kontorer har utfordringer både mht. å rekruttere riktig kompetanse og sårbarhet. På statlig side har det derfor vært behov for å supplere med egne støttetiltak i form av etablering av statlige ressursteam. Det innebærer at det er trukket ut et team av medarbeidere fra de større lokalkontorene som ved behov benyttes til å ivareta oppgaveløsning i de mindre kontorene.

Et utviklingstrekk de senere år er at det har skjedd en forskyvning i hvilke brukergrupper som fysisk oppsøker NAV kontorene. Stadig flere av ytelsene ved NAV kontorene er tilrettelagt digitalt og en informant poengterer at det er mer dekkende å snakke om NAV som «én nettside inn» enn som «én dør inn». Det framheves imidlertid at bruken av nettbaserte ytelser varierer mellom brukergrupper. I takt med utviklingen av digitale og/eller telefonbaserte løsninger oppsøker stadig færre brukere NAV kontoret for å avklare spørsmål knyttet til trygd, pensjon ol. Samtidig har andelen sosialhjelpsmottakere og innvandrere som oppsøker kontorene økt.

---

<sup>5</sup> Kunnskapsoppsummering om partnerskap mellom stat og kommune i NAV-kontorene”, Høgskolen i Oslo og Akershus, Larsen m. flere, 2012

## **6 Tolkning av utfordringsbilde og veien videre**

### **6.1 Stabile langsiktige trender**

Gjennomførte intervjuer om utfordringsbilde tilsier at kommunene i Sør-Trøndelag står overfor flere langsiktige utviklingstrekk som er rimelig stabile.

Det vektlegges at de geografiske endringene må forventes å fortsette i samme hovedspor, med næringsvekst på store deler av kysten, fortsatt urbanisering og presstendenser i de sentrale delene av fylket og utfordringer knyttet til negativ befolkningsutvikling og lav vekst i flere av de indre kommunene.

Det forventes fortsatt vekst i lovpålagte oppgaver og økte forventninger til at kommunene skal løse stadig mer komplekse oppgaver. Nasjonale myndigheter produserer stadig nye innholdsreformer som vil stille krav til kommunenes kompetanse, kapasitet og evne til samordning.

Det vektlegges at samhandlingsreformen er ikke i mål med bl.a. utfordringer knyttet etablering av et faglig og økonomisk forsvarlig øyeblikkelig hjelp tilbud før fristen i 2016. Det blir også pekt på behov kompetanseoppbygging og tjenesteutvikling innenfor særlig det forebyggende helsearbeidet.

Det pekes på at staten i økende grad legger premisser for organisering av viktige oppgaver uten medvirkning fra kommunene. Det vises til bl.a. til pågående statlig arbeid med reorganisering av brannvesenet og 110-sentralene.

Fra nesten samtlige kommuner framheves en økende personellmessig sårbarhet og mangel på fagmiljøer på sentrale tjeneste- og forvaltningsområder. Utfordringer knyttet til kapasitet og rekruttering av fagpersonell vurderes som særlig viktig i små og perifere kommuner. Men også store kommuner peker på utfordringer knyttet til sårbare fagmiljøer og rekruttering av nøkkelpersonell.

Kommuneøkonomien vurderes som stram og flere kommuner rapporterer om en betydelig økonomisk sårbarhet som kan ende i behov for grunnleggende omstillinger. Det gjelder særlig dersom det kommer generelle innstramminger i kommuneøkonomien eller dersom det innføres nye insentiver for kommunesammenslutning, som bortfall av småkommunestilskuddet.

Flere informanter vektlegger at teknologiske forandringer reduserer behovet for personlig oppmøte og øker mulighetene for samarbeid om offentlig forvaltning og velferdsproduksjon.

Mange er opptatt av et voksende demokratisk underskudd som følge av veksten i det interkommunale samarbeidet. Det gjelder særlig informanter fra regioner med et omfattende samarbeid med mye bruk av administrative vertskommuner og interkommunale selskaper, som Fosen.

### **6.2 Bred enighet om behov for mer samarbeid**

Samtlige informanter mener utfordringsbildet vil stille krav til ytterligere samarbeid. Det gjelder både i forhold til nabokommunene og i forhold til staten. Fra alle deler av fylket fremkommer ønsker om å unngå et kortsiktig shoppingorientert samarbeid om lovpålagte velferdstjenester. De fleste ser for seg en langsiktig stabil samarbeidsstruktur mot 2-5 andre nabokommuner og flere informanter viser til at en slik stabil struktur er under utvikling.

Mer samarbeid anses som nødvendig i det videre arbeid med å følge opp samhandlingsreformen, herunder videreutvikling av etablerte samhandlingsenheter og etablering av mer samarbeid om forebyggende helsetjenester, inkludert psykiatri og rus. I

intervjuene blir det pekt på flere sårbare fagområder og tjenester med behov for et kvalitetsløft. Det gjelder bl.a. IKT-baserte tjenester, tjenester innenfor sosialsektoren inklusiv NAV og ikke minst teknisk sektor, inkludert planlegging og byggesak. Flere tar også til orde for samarbeid om generell forvaltningskompetanse med vekt på kvalitetssystemer og internkontroll, herunder juridisk kompetanse

Fra noen regioner, som Orkdalsregionen og Værnesregionen, blir det med litt ulike begrunnelser argumentert for at det er behov for pause i de interkommunale prosessene. I Orkdalsregionen koples behovet for lavere tempo til svært omfattende utredninger av et regionalt samarbeid som kommunestyrene ikke ønsket å realisere. Fra Værnesregionen blir det vektlagt at nye tunge oppgaver neppe vil bli lagt inn i samarbeidet i påvente av den pågående evalueringen av ny politisk styringsordning. Fra informanter på Fosen blir det sagt at mye av energien går til planlegging av ny kampflybase, en lokal fusjonsutredning mellom Ørland og Bjugn og kommunevise utviklingsprosjekter som vindmøllepark i Roan og andre prosjekter.

### **6.3 Langsiktig forvaltningsretning**

Fra nesten samtlige kommuneinformanter vektlegges mange positive egenskaper ved dagens kommuner, som god tjenestekvalitet, kort vei til det kommunale apparat og andre nærhetsfordeler for innbyggerne. Dagens kommuner gir også påvirkningskraft og god lokal representasjon i samfunnsstyringen.

Det er likevel bred enighet om dagens kommuner ikke er robuste generalistkommuner og at det fortsatt vil være behov for utvidet samarbeid for å sikre kompetanse og kvalitet på tjenesteleveransene til innbyggerne. Ingen av kommuneinformantene anser dagens kommuner og dagens samarbeid som en tilstrekkelig løsning.

Blant informantene finner vi flere som argumenterer for at det demokratiske underskuddet ved interkommunalt samarbeid tilsier innføring av mer demokratiske styringsformer som politiske nemnder og samkommuner. Fra tre forskjellige samarbeidskonstellasjoner blir det sagt at samkommune kan være en aktuell løsning.

Et flertall av lederne som er intervjuet ser imidlertid på interkommunalt samarbeid som en midlertidig reparasjonsstrategi på vei mot mer robuste generalistkommuner. Et flertall av både de politiske og de administrative lederne mener det er behov for kommunesammenslutninger i Sør-Trøndelag. Noen argumenterer for at en ny kommunestruktur bør vokse fram gjennom frivillige løsninger, der mer interkommunalt samarbeid er et steg på veien. Et mer vanlig synspunkt er imidlertid at en ny kommunestruktur krever nasjonal medvirkning og en målrettet virkemiddelbruk for å få etablert større kommuner.

### **6.4 Ja til fortsatt regional samordning**

I intervjurunden gis gjennomgående gode tilbakemeldinger til de regionale aktørene for den omfattende innsatsen som er lagt ned i samordning og støtte til de interkommunale prosessene. Fylkesmannen berømmes for aktiv og klar veiledning, særlig i forbindelse med barneverninitiativet, men også i arbeidet med å utvikle de generelle samarbeidsstrategiene. Av over 40 informanter, hvorav 14 fra Orkdalsregionen, er det kun et par som mener at Fylkesmannen har gått for langt i å anviser bestemte løsninger. I intervjurunden er det også svært få som kritiserer fylkesmannens prioritering av innsatsområder eller fordeling av skjønnsmidler.

KS berømmes for aktiv støtte og veiledning i forbindelse forhandlinger og avtaleinngåelse med staten. Det er også flere som framhever god faglig rådgivning ved utvikling av konkrete samarbeidsløsninger. Kritiske røster mener det over tid er utviklet for mange arenaer for

diskusjon av kommunale utviklingsspørsmål i Sør-Trøndelag. Det blir vist til tilfeller der KS, fylkeskommunen og Fylkesmannen har hatt seminar om omtrent samme tema på samme tid. Flere ser det som naturlig at KS tar initiativ til en samordning av seminarer og møtevirksomhet.

Når det gjelder fylkeskommunen, gis gode tilbakemeldinger fra alle deler av fylket på en mer kommuneorientert fylkeskommune. Det settes i sammenheng med en mer synlig fylkeskommune som i større grad deltar på kommunale arenaer, signaler om økt satsing på regionrådene og aktive bidrag til konkrete reformprosesser som kampflybasen på Ørland. Flere presiserer at den nye trenden kun gjelder administrative ledere og at det er høyst uklart om fylkespolitikkerne og fylkestinget ønsker en mer kommuneorientert fylkeskommune.

I intervjuene framkommer også kritiske røster som mener fylkeskommunen er sterkt selektiv i hvilke kommuner den prioriter i sitt regionale utviklingsarbeid. Fylkeskommunen beskrives av flere som en perifer utviklingsaktør som dyrker sine egne favorittkommuner og sine egne arenaer som BliLyst og Kysten er klar. Fylkeskommunen kritiseres av flere for tilfeldig og en lite rettferdig virkemiddelbruk som medfører strategiske prosjektallianser mellom kommuner. Det etterlyses bedre samordning og bedre samspill mellom fylkeskommunen og regionrådene, herunder samarbeid om interkommunale strategiske næringsplaner som snart er et fylkesdekkende plansystem. Flere informanter etterlyser også bedre samordning av fylkeskommunenes utviklingsplaner og utviklingspolitikk på tvers av fylkesgrensene. Det gjelder særlig i forhold til Nord-Trøndelag, men også mot Hedmark.

Blant informantene fremkommer bred enighet om at fylkeskommunen bør legge ned BliLyst og Kysten er klar som egne geografiske programsatsinger. Negativ omtale rammer særlig BliLyst hvor det foreligger en kritisk ekstern evaluering og hvor flere kommuner har meldt seg ut gjennom de siste årene. Om Kysten er klar blir det sagt at flere av prosjektene er nyttige og det blir argumentert for at disse kan videreføres i samarbeid med regionrådene.

Det er bred enighet om at det fortsatt bør skje en aktiv samordning av prioriteringer og utviklingstiltak mellom Fylkesmannen, fylkeskommunen, KS og St. Olav. Det kan i lys av samtalene diskuteres om det er behov for en permanent fylkesgruppe. Det gjelder særlig innenfor samhandlingsreformen hvor det er nedsatt egne utvalg som skal bidra til løpende samordning. Behovet for en permanent organisering avhenger også av hvilke felles satsinger de regionale aktørene blir enige om.

## 6.5 Bistandsbehov

I intervjuene er alle informanter spurt om endringsbehov og forventinger til de regionale aktørene. Temaer som er tatt opp i samtalene kan konkretiseres til åtte mulige innsatsområder, her beskrevet i uprioritert rekkefølge med eksempler på viktige tiltak:

1. *Oppfølging av varslet fylkesgrep* for styrking av kommunenes kompetanse og kapasitet innenfor planlegging, byggesak, miljø og landbruk
2. *Tiltak for å styrke kommunenes forvaltningskompetanse*, herunder utvidet samarbeid om kommuneadvokat og juridisk kompetanse
3. *Krafttak for eTjenester og bedre digital samhandling*, med vekt på brede regionale fellesløsninger
4. *Støtte til videre omstilling innenfor samhandlingsreformen*, herunder harmonisering av tilbud i etablerte samhandlingsenheter og prioritering av forebyggende helsearbeid
5. *Samordning av fylkeskommunal regionalpolitikk* og virkemiddelbruk mot kommuner og regionråd

6. *Bedre samordning av offentlige virkemidler og utviklingstiltak på tvers av fylkes- og landsdelsgrenser.* Det gjelder særlig fylkeskommunenes tjenester og regionale utviklingstiltak, men også statlige aktører som Fylkesmannen, Helseforetakene og NAV.
7. *Tilrettelegging for en kommende strukturdebatt,* med vekt på felles tilnærming til mål og forutsetninger, evt. også felles utredning av særskilte tema som berører nasjonale mål og den samlede offentlige forvaltning
8. *Prioritering av kommunikasjonsutfordringer mot innbyggere,* som krever større oppmerksomhet som følge av samhandlingsreformen og stadig flere interkommunale tjenester