

Felles samarbeidsavtale

Innholdsfortegnelse

1.	Parter	2
2.	Bakgrunn	2
3.	Formål.....	2
4.	Felles utvikling og planlegging av tjenester	2
5.	Virkeområde	3
6.	Inngåelse av samarbeidsavtale	3
7.	Gjennomgang av avtaler	5
8.	Samarbeidsfora	5
9.	Plikt til gjennomføring og forankring	6
10.	Involvering av pasient- og brukerorganisasjoner	6
11.	Avvik	6
12.	Uenighet – tvisteløsning	6
13.	Mislighold.....	7
14.	Iverksetting, varighet og oppsigelse	7
15.	Innsending av avtaler til Helsedirektoratet	7
	Vedlegg.....	7

1. Parter

Felles samarbeidsavtale er inngått mellom kommunen og Helgelandssykehuset HF.
Helgeladssykehuset inngår avtale etter delegasjon fra styret i Helse Nord, jf. styresak 107-2011.

2. Bakgrunn

- 2.1. Utarbeidelse av tjenesteavtale 1-12 mellom kommunen og Helgelandssykehuset HF (partene) er pålagt ved Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester av 24. juni 2011 § 6-2, jf. Lov om spesialisthelsetjenester § 2-1 e
- 2.2. Med avtale forstås felles samarbeidsavtale og tjenesteavtale 1-12
- 2.3. Felles samarbeidsavtale regulerer avvik, uenighet og tvisteløsning, mislighold, iverksetting, varighet og oppsigelse, samt innsending til Helsedirektoratet for tjenesteavtale 1-12

3. Formål

Formål med felles samarbeidsavtale er å:

- 3.1. angi bestemmelser som gjelder alle tjenesteavtaler
- 3.2. legge grunnlaget for avtaleprosesser
- 3.3. sikre pasienter og brukere et helhetlig tilbud om helse- og omsorgstjenester, med lik tilgjengelighet til tilbud som omfattes av avtalene, uavhengig av bosted
- 3.4. bidra til at pasient og bruker skal oppleve tjenestene som:
 - 3.4.1. faglig gode, samordnende og helhetlige, preget av kontinuitet
 - 3.4.2. utført på en god måte, på tvers av kommunegrenser, helseforetak og forvaltningsnivå
- 3.5. sikre innhenting av brukererfaring i arbeidet med kvalitetsutvikling av tjenesten
- 3.6. bidra til samarbeid mellom kommune og foretak basert på likeverdighet mellom partene
- 3.7. bidra til at dialog og løsningsfokustert tilnærmingssmåte skal være hovedarbeidsmåten mellom partene
- 3.8. bidra til at det etableres gode samarbeidsfora og samarbeidsrutiner mellom kommune og sykehuset

4. Felles utvikling og planlegging av tjenester

Planlegging og utvikling av tjenester spesielt til de fire prioriterte pasientgruppene, barn og unge, skrøpelige eldre, kronisk syke, og personer med psykiske helseutfordringer og ruslidelser.
Kommuner og helseforetak skal planlegge og utvikle tjenestene ut fra en felles omforent forståelse av hvem pasientene er, oversikt over forventet antall og hvilke behov de har eller vil få.

Konsensus i strategisk samarbeidsutvalg i Helsefelleskapet bør legges til grunn for enighet og forpliktende beslutninger.

Kommuner og sykehus skal samarbeide om:

- Satsning på felles innsats for å sikre nok helsepersonell med riktig kompetanse i alle ledd av tjenesten
 - arbeide for rekruttering og stabilisering av helsepersonell
 - sørge for utdanning av og kompetanseutvikling i helsetjenesten
 - sørge for kompetansedeling på tvers av- og innad i tjenestenivåene
- Utviklingsarbeid gjennom innovasjon og bruk av moderne teknologi
 - God utnyttelse av regionens ressurser gjennom bruk av eksisterende- og nye digitale tjenester
 - Forskning og innovasjon i fellesskap i kommuner og sykehus
- Tettere og mer forpliktende samarbeid mellom partene, inkludert bruker og fastlegesiden
 - sørge for gode pasientforløp for alle innbyggerne på Helgeland
- Satsning på forebygging og egenmestring
 - Sørge for å øke helsekompetansen hos Helgelands innbyggere

1. Virkeområde

Virkeområde for felles samarbeidsavtale er:

- 5.1 Områder hvor loven pålegger partene å inngå samarbeidsavtale jf. Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester § 6-2
- 5.2 Andre områder, hvor partenes ansvar og oppgaver overlapper hverandre, og hvor det er behov for samordning mellom partene
- 5.3 Med Helgelandssykehuset HF menes spesialisthelsetjenestene som utøves av Helgelandssykehuset HF ved sykehusets enheter og ambulant virksomhet.
- 5.4 Med kommunen menes helse- og omsorgstjenesten i kommunen
- 5.5 Felles samarbeidsavtale er på samme måte som tjenesteavtale 1-12 rettslig bindende med mindre annet fremgår av selve avtalen. Ved motstrid håndteres uenighet etter reglene i kap. 12 (Uenighet og tvist) i felles samarbeidsavtale
- 5.6 I tilfelle motstrid mellom felles samarbeidsavtale og tjenesteavtalene skal felles samarbeidsavtale ha forrang

2. Inngåelse av samarbeidsavtale

- 6.1 Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester §6-2 oppstiller krav til samarbeidsavtalens innhold. Samarbeidsavtalen skal som minimum omfatte følgende avtaler:

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,*

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,*
3. *retningslinjer for innleggelse i sykehus,*
4. *beskrivelse av kommunens tilbud om døgnopphold for øyeblikk hjelp etter § 3-5 tredje ledd,*
5. *retningslinjer for samarbeid om utskrivningsklare pasienter som antas å ha behov for kommunale tjenester etter utskrivning fra institusjon,*
6. *retningslinjer for gjensidig kunnskapsoverføring og informasjonsutveksling og for faglige nettverk og hospitering,*
7. *samarbeid om forskning, utdanning, praksis og læretid,*
8. *samarbeid om jordmortjenester,*
9. *samarbeid om IKT-løsninger lokalt,*
10. *samarbeid om forebygging*
11. *omforente beredskapsplaner og planer for den akuttmedisinske kjeden*
12. *konkret beskrivelse av hvordan partene sammen skal utvikle og planlegge tjenestene og*
13. *samarbeid om ytelse av helse- og omsorgstjenester itl barn og unge med sammensatte vansker og lidelser, og som derfor mottar tjenester fra begge forvaltningsnivåene*

Ovennevnte punkter er fastsatt i egne tjenesteavtaler, tjenesteavtale 1-12. Punkt om felles utvikling og planlegging av tjenestene beskrives i denne avtalen, felles samarbeidsavtale.

6.2 Partene er enige om at følgende prosess legges til grunn for inngåelse av tjenesteavtaler ut over tjenestavtale 1-12.

- 6.2.1 Begge parter kan ta initiativ til nye avtaler
- 6.2.2 Fremtidige avtaler skal inngås etter samme mal som tjenesteavtale 1-12
- 6.2.3 Avtalene skal inngås ved forhandling mellom partene
- 6.2.4 Partene møter med forhandlingsutvalg. Hver part sørger for oppnevning av egne deltakere til utvalget
- 6.2.5 Forhandlingsutvalget er partssammensatt av 3 representanter fra sykehuset og 3 representanter fra kommunene. I tillegg skal det være en fastlegerepresentant og en brukerrepresentant med møte- og talerett. Helsefelleskapets samhandlingssekretariat skal danne sekretariat for forhandlingsutvalget
- 6.2.6 Partene melder inn behov for inngåelse av nye avtaler i den årlige gjennomgangen av eksisterende avtaler, med frist 01. juni hvert år
- 6.2.7 Nye avtaler skal vedtas av kommunestyret og styret i sykehuset
- 6.2.8 Partene forplikter seg til å prioritere oppfølging av grenseflater og gråsoner jf. tjenesteavtale 1 kap 6, og som ikke inngår i tjenesteavtale 1-12

3. Gjennomgang av avtaler

- 7.1 Eksisterende avtaler skal gjennomgås og/eller reforhandles årlig. Innspill og ønsker om endringer må komme sekretariatet i Helsefellesskapet innen 1. juni hvert år. Partene må enes om frister for revidering og forhandling, men avtalene skal være gjeldende fra 01.januar påfølgende år
- 7.2 Sekretariatet møtes i forkant av reforhandlinger for gjennomgang og eventuell drøfting av avtaleområder og avtaletekst med behov for justeringer og/eller revisjon
- 7.3 Ved en enkel revisjon som ikke innebærer vesentlig endring i ansvarsområder eller vil gi økonomiske konsekvenser for en av partene, kan revisjonen gjennomføres og behandles administrativt
- 7.4 Reforhandling skal foregå som forhandling mellom partene
- 7.5 Partene møtes i et forhandlingsutvalg
- 7.6 Partene forbereder punkter som ønskes reforhandlet internt og sender grunnlaget til motparten senest tre uker før fastsatt dato for reforhandlinger
- 7.7 Forhandlingsresultat skal behandles i de respektive beslutningsorganer
- 7.8 Dersom det ikke kommer frem behov for reforhandling eller endringer, skal likevel partene møtes til årlig gjennomgang av gjeldende avtaleverk innen samme tidsfrist som ved ordinær reforhandling

4. Samarbeidsfora

- 8.1 Det avholdes en årlig samhandlingskonferanse mellom kommunene på Helgeland og Helgelandssykehuset HF. Strategisk samarbeidsutvalg og sekretariatet i Helsefellesskap Helgeland skal sørge for innkalling og gjennomføring av konferansen. SSU skal sette agenda for konferansen.
- 8.2 Årlig gjennomføres dialog- og partnerskapsmøte i Helsefellesskapet etter vedtektene for Helsefellesskapet
- 8.3 SSU – Strategisk samarbeidsutvalg
- 8.4 FSU - Faglige samarbeidsutvalg
- 8.5 Halvårlige samarbeidsmøter mellom Helgelandssykehuset og kommunene på organisatorisk nivå 2 og 3

5. Plikt til gjennomføring og forankring

- 9.1 Partene plikter å gjøre avtalene kjent og iverksatt innenfor eget ansvarsområde
- 9.2 Partene skal sikre medvirkning i de avtalte former for samarbeid
- 9.3 Partene har gjensidig informasjonsplikt ved endringer i rutiner, organisering og liknende som vil ha innvirkning på de områdene avtalene omfatter. Ved planlegging av tiltak som berører den andre part i vesentlig grad skal det gjennomføres ROS-analyse

6. Involvering av pasient- og brukerorganisasjoner

- 10.1 Etter lov om kommunale helse- og omsorgstjenester § 6-1, 2. ledd skal pasient- og brukererfaringer inngå i vurderingsgrunnlaget ved utarbeidelse av avtalen. Pasient- og brukerorganisasjoner skal også medvirke i forbindelse med utarbeidelse og endring av tjenesteavtale 1-12
- 10.2 Partene er enige i at lovens krav til brukermedvirkning er oppfylt ved at brukerrepresentant er fast medlem i SSU og i alle FSU. Det skal i tillegg sørges for at synspunkter og tilbakemeldinger som kommer frem gjennom brukerundersøkelser, brukerutvalget Helgelandssykehuset HF, Eldrerådet, ungdomsråd og rådet for personer med nedsatt funksjonsevne i kommunene tillegges vekt

7. Avvik

- 11.1 Partene er enige om å håndtere avvik etter felles samarbeidsavtale samt tjenesteavtale 1-12 etter nærmere definerte rutiner
- 11.2 Målsetting for arbeidet skal være erfaringsutveksling og forbedringsarbeid.
- 11.3 Avvik meldes på felles skjema – Melding om avvik, se vedlegg 2
- 11.4 Avvik håndteres i h.h.t. skjema – Rutine - melding og håndtering av avvik, se vedlegg 3.
- 11.5 Partene anerkjenner at prosedyrer og skjema for avvikshåndtering i forhold til samhandlingsavtalene trenger å revideres, digitaliseres og oppdateres. Det vises til vedlagt protokoll, se vedlegg 1

8. Uenighet – tvisteløsning

- 12.1 Uenighet mellom partene etter alle avtalene skal søkes løst gjennom dialog
- 12.2 Dersom dialog ikke fører frem skal det utformes uenighetsprotokoll, og saken løftes til lokal tvisteløsningsnemnd. Lokal tvisteløsningsnemnd består av 4 medlemmer, 2 representanter fra den berørte kommunen og 2 representanter fra sykehuset. Partene

- oppnevner selv sine representanter.
- Samhandlingssekretariatet danner sekretariat for lokal tvisteløsningsnemnd
- 12.3 Dersom uenighet/tvist ikke blir løst gjennom forhandlinger, eller i lokal tvisteløsningsnemnd, skal partene bringe tvist inn for nasjonal tvisteløsningsnemnd.
- Partene er enige om at avgjørelse i nasjonal tvisteløsningsnemnd er bindende for partene.
- 12.4 Uenighet mellom partene om inngåelse av avtaler utover tjenesteavtale 1-13 sendes den nasjonale tvisteløsningsnemnda for avgjørelse

9. Mislighold

Ved mislighold av avtalene kan dokumentert tap som følge av misligholdet kreves dekket av den misligholdende part.

10. Iverksetting, varighet og oppsigelse

- 14.1 Felles samarbeidsavtale og tjenesteavtalene 1-12 trer i kraft fra 01.01.2025 og gjelder inntil nye avtaler foreligger
- 14.2 Alle avtalene kan sies opp med ett års oppsigelsesfrist, jf. Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester § 6-5 andre ledd.
- 14.3 Dersom en avtale sies opp, skal ny avtale inngås innen det tidspunkt den oppsagte avtale løper ut
- 14.4 Når en av partene sier opp avtalen, skal sykehuset varsle Helsedirektoratet

11. Innsending av avtaler til Helsedirektoratet

Sykehuset skal iht. Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester §6-4 sende kopi av inngåtte avtaler til Helsedirektoratet. Dette skal skje innen én måned etter at avtalen er inngått, og senest én måned etter utgangen av frist fastsatt med hjemmel i § 6-3.

Vedlegg

- Forhandlingsprotokoll (vedlegg 1)
- Melding av avvik mellom kommunene og Helgelandssykehuset HF (vedlegg 2)
- Rutine for melding og håndtering av avvik mellom kommunene og Helgelandssykehuset HF (vedlegg 3)
- Uenighetsprotokoll (vedlegg 4)
- Uenighetsprotokoll Lokal tvisteløsningsnemnd (vedlegg 5)
- Uenighetsprotokoll Nasjonal tvisteløsningsnemnd (vedlegg 6)
- Prosedyre for håndtering av uenighet og tvist (vedlegg 7)

Dato:

Eine Wansen

Interkommunal samhandlingsleder

Helgelandskommunene

Dato:

Knut Rocio Johnsen

Samhandlingssjef

Helgelandssykehuset HF