

Avtale om samhandling mellom Xx kommune og Helgelandssykehuset HF

Tjenesteavtale 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

Innholdsfortegnelse

1. Parter	2
2. Bakgrunn	2
3. Formål	2
4. Virkeområde	3
5. Avklaring - forutsetninger	3
6. Ansvar og oppgaver	3
7. Pasienter med behov for særlig ressurskrevende tjenester	5
8. Samarbeidsarenaer og -prosesser	6
9. Avvik	6
10. Uenighet – tvisteløsning	6
11. Mislighold	6
12. Gjennomgang	6
13. Iverksetting, varighet og oppsigelse	6
14. Innsending av avtale til Helsedirektoratet	6
15. Sentrale dokumenter	6

1. Parter

- 1.1 Tjenesteavtale nr. 2 er inngått mellom Xx kommune og Helgelandssykehuset HF
- 1.2 Med Helgelandssykehuset HF menes spesialisthelsetjeneste som utøves av Helgelandssykehuset HF ved helseforetakets enheter og ambulans virksomhet.
- 1.3 Med kommunen menes helse-, omsorg- og sosialtjenesten i Xx kommune.

2. Bakgrunn

- 2.1 Utarbeidelse av tjenesteavtale 1 – 11 mellom Xx kommune og Helgelandssykehuset HF (partene) er pålagt ved Lov om kommunale helse og omsorgstjenester av 14. juni § 6-2 (helse og omsorgstjenesteloven, jfr lov om spesialisttjenester § 2-1 e).
- 2.2 Tjenesteavtale 2 er på samme måte som de andre avtalene rettslig bindende med mindre annet framgår av selve avtalen. Ved motstrid håndteres uenighet etter reglene i kap 11 (uenighet og tvist) i felles samarbeidsavtale.

3. Formål

Formålet med tjenesteavtale 2 er å:

- 3.1 etablere retningslinjer for samarbeid i tilknytning til innleggelse, opphold, utskrivning, habilitering, rehabilitering og lærings- og mestringstilbud for å sikre helhetlige og sammenhengende helse- og omsorgstjenester til pasienter med behov for koordinerte tjenester fra både Xx kommune og HF. Avtalen gjelder forhold ut over hva som er dekt i tjenesteavtale 3 og 5
- 3.2 bidra til at brukere og pasienter, som denne avtalen omfatter, opplever at tjenestene er samordnet og at det er klart hvem som skal yte de aktuelle tjenestene
- 3.3 utveksle informasjon og ha dialog i forbindelse med innleggelse, opphold og utskrivning for pasienter med behov som strekker seg ut over ordinære rutiner for inn- og utskrivning herunder rutiner for å ivareta mindreårige barn som pårørende
- 3.4 bidra til samarbeid mellom koordinerende enhet for habilitering og rehabilitering i henholdsvis kommune og helseforetak
- 3.5 avklare partenes rolle i ambulans virksomhet knyttet til brukere med langvarig behov for spesialisert behandling
- 3.6 avklare partenes ansvar for individuell plan, herunder melding fra spesialisthelsetjenesten til koordinerende enhet i kommunen og utpeking av koordinator
- 3.7 redusere risikoen for uønskede hendelser og sikre faglig forsvarlighet
- 3.8 sikre brukermedvirkning.

4. Virkeområde

Virkeområde for tjenesteavtale 2 er:

- 4.1 fagområdene somatikk, rehabilitering og habilitering, psykisk helse og rusbehandling.

5. Avklaring - forutsetninger

- 5.1 Kommunen forholder seg til helseforetakets spesialisttjenester som ett sykehus.
- 5.2 I denne avtalen likestilles pasienter og brukere, videre kun referert til som pasient.
- 5.3 Med koordinerte tjenester menes tjenester til pasienter med behov for bistand fra flere tjenester og avdelinger, i kommunen og/ eller sykehuset.
- 5.4 Med habilitering og rehabilitering menes: tidsavgrensede, planlagte prosesser med klare mål og virkemidler, hvor flere aktører samarbeider om å gi nødvendig bistand til pasientenes egen innsats for å oppnå best mulig funksjons- og mestringsevne, selvstendighet og deltakelse sosialt og i samfunnet.
- 5.5 Med barn som pårørende menes i denne tjenesteavtalen barn og unge under 18 år, der foresatte eller søsken har psykisk sykdom, rusmiddelavhengighet eller alvorlig somatisk sykdom eller skade.
- 5.6 I denne tjenesteavtalen defineres ambulant virksomhet som den tjenesteyting spesialisthelsetjenesten tilbyr målgruppen for denne tjenesteavtalen, i eget lokalmiljø utenfor helseforetakets lokaler.

6. Ansvar og oppgaver

6.1 Informasjonsutveksling og dialog i forbindelse med innleggelse, opphold og utskrivning

Kommunens ansvar og oppgaver

- 6.1.1. Det vises til tjenesteavtale 3, 5 og 9.
- 6.1.2. Ved planlagte innleggelser av pasienter med behov for koordinerte tjenester, skal kommunen gi utfyllende og nødvendige opplysninger om pasienters tjenestebehov ved innleggelse.
- 6.1.3. Orienterer pasienten om aktuelle bruker- og interesseorganisasjoner.

Helseforetakets ansvar og oppgaver

- 6.1.4. Det vises til tjenesteavtale 3, 5 og 9.
- 6.1.5. Før pasienter med behov for koordinerte tjenester, der det er endring i omsorgsbehov, meldes utskrivingsklar, skal kommunen inviteres til samarbeidsmøte, jf. Punkt 7.1 i tjenesteavtale nr. 5.
- 6.1.6. Orienterer pasienten om aktuelle bruker- og interesseorganisasjoner.

6.2 Barn som pårørende

Kommunens ansvar og oppgaver

Kommunen skal:

- 6.2.1 utvikle et veldefinert, fast kontaktpunkt, for å ivareta informasjon og nødvendig oppfølging av barn som pårørende.

Helseforetakets ansvar og oppgaver:

Helseforetaket skal:

- 6.2.2 gjøre en individuell vurdering av barnets hjelpebehov
- 6.2.3 etablere kontakt med kommunes hjelpeapparat, om mulig i samråd med foresatte.

6.3 Koordinerende enheter

Partenes felles forpliktelser

Helseforetaket og den enkelte kommune har lovbestemt plikt til å etablere koordinerende enheter (KE) som skal bidra til å sikre helhetlig tilbud til pasienter og brukere med behov for sosial, psykososial eller medisinsk habilitering og rehabilitering.

Partene skal:

- 6.3.1 ha gjensidig kontakt og samarbeid gjennom faste kontaktpunkter, møteplasser og systematisk informasjonsutveksling.
- 6.3.2 utarbeide retningslinjer for samarbeidet mellom kommunen og helseforetaket. Disse skal gjøres kjent for tjenesteytere som kommer i kontakt med pasienter / brukere dette kan være aktuelt for
- 6.3.3 til enhver tid ha oppdatert kontaktinformasjon tilgjengelig for samarbeidspartnere

6.4 Samarbeid omkring individuell plan (IP) og koordinator

Kommunens ansvar og oppgaver

Kommunen skal:

- 6.4.1 sikre utarbeidelse av individuell plan til pasienter med behov for langvarige og koordinerte tjenester.

Helseforetakets ansvar og oppgaver

Helseforetaket skal:

- 6.4.2 snarest mulig gi melding om pasienters behov for individuell plan og/eller koordinator til hjemkommunens koordinerende enhet
- 6.4.3 starte utarbeidelsen av individuell plan, der det er naturlig
- 6.4.4 delta i arbeidet med individuell plan.

6.5 Ambulant virksomhet

Kommunens ansvar og oppgaver

Kommunen skal:

- 6.5.1 melde inn til koordinerende enhet i helseforetaket der det er behov for ambulante tjenester fra spesialisthelsetjenesten for avtalens målgruppe
- 6.5.2 legge til rette for ambulante tjenester i kommunen.

Helseforetakets ansvar og oppgaver

Helseforetaket skal:

- 6.5.3 gi tilbakemelding til meldingsinstans om tilbud om ambulante tjenester, ut fra meldte behov
- 6.5.4 tilby kommunen ambulante tjenester til denne avtales målgruppe vederlagsfritt.

6.6 Lærings- og mestringstilbud

Kommunens ansvar og oppgaver

Kommunen skal:

- 6.6.1 tilby individuell veiledning til aktuelle pasienter som en del av behandlingen
- 6.6.2 informere aktuelle pasientgrupper om gruppebaserte lærings- og mestringstilbud i helseforetaket og kommunen
- 6.6.3 samarbeide med Helseforetaket om lærings- og mestringstilbud der dette er hensiktsmessig.

Helseforetakets ansvar og oppgaver

Helseforetaket skal:

- 6.6.4 tilby individuell veiledning til aktuelle pasienter som del av behandlingen
- 6.6.5 tilby deltakelse i gruppebaserte diagnosespesifikke lærings- og mestringstilbud, der diagnose tilsier behandling i spesialisthelsetjenesten
- 6.6.6 ha rutiner for kartlegging og henvisning til lærings- og mestringstilbud
- 6.6.7 ha en oppdatert oversikt over lærings- og mestringstilbud i helseforetaket
- 6.6.8 samarbeide med kommunen om lærings- og mestringstilbud der dette er hensiktsmessig.

7. Pasienter med behov for særlig ressurskrevende tjenester

- 7.1 For pasienter som har vært innlagt i sykehus og hvor det kreves særskilte tiltak for å få pasienten tilbake til lokalmiljøet eller for å etablere pasienten utenfor opprinnelig lokalmiljø, kan det være nødvendig å etablere tilpassede løsninger

i samarbeid mellom kommune og sykehus. Det må da for hvert tilfelle gjøres avtale som omfatter også faglig og økonomisk ansvarsfordeling innen en tidsmessig ramme.

8. Samarbeidsarenaer og -prosesser

8.1 Viser til forhandlingsprotokoll.

9. Avvik

9.1 Avvik etter denne tjenesteavtalen reguleres av felles samarbeidsavtale Kap. 10.

10. Uenighet – tvisteløsning

10.1 Uenighet og tvist mellom Xx kommune og Helgelandssykehuset HF etter denne tjenesteavtalen reguleres av felles samarbeidsavtale Kap. 11.

11. Mislighold

11.1 Mislighold etter denne tjenesteavtalen reguleres av felles samarbeidsavtale Kap. 12.

12. Gjennomgang

Det vises til vedlagt protokoll.

13. Iverksetting, varighet og oppsigelse

13.1 Denne tjenesteavtalen trer i kraft 1.7.2012 og gjelder inntil ny avtale foreligger.

13.2 Andre forhold knyttet til oppsigelse av denne tjenesteavtalen reguleres av felles samarbeidsavtale Kap. 13.

14. Innsending av avtale til Helsedirektoratet

14.1 Innsending av denne tjenesteavtalen reguleres av felles samarbeidsavtale Kap. 14.

15. Sentrale dokumenter

Foruten sentrale dokumenter anført i Felles samarbeidsavtale kap. 15, baserer tjenesteavtale nr. 2 seg i hovedsak på følgende dokumenter:

- Forskrift om fastlegeordningen i kommunene
- Forskrift om habilitering og rehabilitering, individuell plan og koordinator.

Dato:

Dato:

Xx kommune v/ ordfører

Helgelandssykehuset HF
v/administrerende direktør

Avtale om samhandling mellom Xx kommune og Helgelandssykehuset HF

Tjenesteavtale 4

Beskrivelse av kommunens tilbud om døgnopphold for øyeblikkelig hjelp etter § 3-5 tredje ledd

Innholdsfortegnelse

1. Parter	2
2. Bakgrunn.....	2
3. Formål.....	2
4. Virkeområde.....	2
5. Avklaringer – Forutsetninger.....	2
6. Ansvar og oppgavefordeling mellom kommune og helseforetak.....	3
7. Samarbeidsarenaer og -prosesser	3
8. Avvik	3
9. Uenighet – tvisteløsning.....	4
10. Mislighold.....	4
11. Gjennomgang.....	4
12. Iverksetting, varighet og oppsigelse.....	4
13. Innsending av avtale til Helsedirektoratet.....	4
14. Sentrale dokumenter.....	4

1. Parter

- 1.1. Tjenesteavtale 4 er inngått mellom Xx kommune og Helgelandssykehuset HF.
- 1.2. Med Helgelandssykehuset HF menes spesialisthelsetjenestene som utøves av Helgelandssykehuset HF ved helseforetakets sykehusenheter og ambulansetjenestemhet.
- 1.3. Med kommunen menes helse- og omsorgstjenesten i Xx kommune.

2. Bakgrunn

- 2.1. Utarbeidelse av tjenesteavtale 1 - 11 mellom Xx kommune og Helgelandssykehuset HF (partene) er pålagt ved Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester av 14. juni 2011 § 6-2 (helse- og omsorgstjenesteloven), jfr. Lov om spesialisthelsetjenester § 2-1 e.
- 2.2. Tjenesteavtale 4 er på samme måte som de andre tjenesteavtalene samt felles samarbeidsavtale rettslig bindende med mindre annet fremgår av selve avtalen. Ved motstrid håndteres uenighet etter reglene i Kap 11 (Uenighet og tvist) i felles samarbeidsavtale.

3. Formål

Formål med tjenesteavtale 4 er å:

- 3.1. bidra til at pasienter og brukere mottar et helhetlig tilbud om helse- og omsorgstjenester på tvers av forvaltningsnivåer
- 3.2. beskrive og avklare samarbeidet mellom kommune og helseforetak om døgnopphold for øyeblikkelig hjelp
- 3.3. sikre god samhandling mellom kommune og helseforetak når det gjelder tilbud om øyeblikkelig hjelp til beste for befolkningen.

4. Virkeområde

Virkeområde for tjenesteavtale nr. 4 omfatter:

- 4.1. kommunens og helseforetakets ansvar og oppgaver ved etablering av et kommunalt døgnopphold for øyeblikkelig hjelp
- 4.2. pasientgrupper med forverring av kjente tilstander, med avklart diagnose og funksjonsnivå.

5. Avklaringer – Forutsetninger

- 5.1. Kommunen forholder seg til helseforetakets spesialisthelsetjenester som ett sy-

kehus.

- 5.2. Kommunene kan etablere døgnopphold for øyeblikkelig hjelp tidligere enn 1.1.2016.
- 5.3. Kommunen og helseforetaket forplikter seg til å framforhandle en avtale om etablering av døgnopphold for øyeblikkelig hjelp på kommunalt eller interkommunalt nivå innen utgangen av 2013.
- 5.4. Kommunen og helseforetaket skal se øyeblikkelig hjelp tilbudene sine i sammenheng, og bli enige om løsninger som er hensiktsmessige både for pasient, kommune og helseforetaket.
- 5.5. Helseforetaket kan ikke bygge ned sitt tilbud før tilbudet i kommunen er tilstrekkelig etablert.
- 5.6. Finansiering av døgnplasser for øyeblikkelig hjelp skjer i h.h.t. retningslinjer fra Helsedirektoratet.

6. Ansvar og oppgavefordeling mellom kommune og helseforetak

Kommunens oppgaver og ansvar:

- 6.1. Kommunene skal samarbeide regionalt og interkommunalt på Helgeland om utarbeiding av planer for etablering av døgntilbud for øyeblikkelig hjelp.
- 6.2. Planene skal bl.a. inneholde beskrivelse av aktuelle pasientgrupper, antall plasser, drift, beliggenhet, utstyr, personell og kompetanse. Representanter for Helseforetaket bør delta i planarbeidet.
- 6.3. Frist for ferdigstillelse av planer settes til medio 2013.
- 6.4. Planen forelegges helseforetaket og vil danne grunnlag for inngåelse av samarbeidsavtale mellom partene, jmf. pkt. 6.6.

Helseforetakets oppgaver og ansvar:

- 6.5. Helseforetaket bør samarbeide med kommunen i planarbeid jfr. pkt. 6.2.
- 6.6. Helseforetaket forplikter seg til å inngå samarbeidsavtale med kommunen, som baserer seg på utredning beskrevet i pkt.6.1 og 6.2.

7. Samarbeidsarenaer og -prosesser

Viser til forhandlingsprotokoll.

8. Avvik

- 8.1. Avvik etter denne tjenesteavtalen reguleres av felles samarbeidsavtale Kap. 10.

9. Uenighet – tvisteløsning

- 9.1. Uenighet og tvist mellom Xx kommune og Helgelandssykehuset HF etter denne tjenesteavtalen reguleres av felles samarbeidsavtale Kap. 11.

10. Mislighold

- 10.1. Mislighold etter denne tjenesteavtalen reguleres av felles samarbeidsavtale Kap. 12.

11. Gjennomgang

Viser til vedlagt protokoll.

12. Iverksetting, varighet og oppsigelse

- 12.1. Denne tjenesteavtalen trer i kraft 1.7.2012 og gjelder inntil ny avtale foreligger.
12.2. Andre forhold knyttet til oppsigelse av denne tjenesteavtalen reguleres av felles samarbeidsavtale Kap. 13.

13. Innsending av avtale til Helsedirektoratet

- 13.1. Innsending av denne tjenesteavtalen reguleres av felles samarbeidsavtale Kap. 14.

14. Sentrale dokumenter

Foruten sentrale dokumenter anført i Felles samarbeidsavtale kap. 15, baserer tjenesteavtale nr. 4 seg i hovedsak på følgende dokumenter:

- Nasjonal veileder Samhandlingsreformen - Lovpålagte samarbeidsavtaler mellom *kommuner og regionale helseforetak/helseforetak*.
- Rapport Helsedirektoratet 02/2012: Kommunenes plikt til øyeblikkelig hjelp døgnopphold - Veiledningsmateriell

Dato:

Dato:

Xx kommune v/ ordfører

Helgelandssykehuset HF
v/administrerende direktør

Avtale om samhandling mellom Xx kommune og Helgelandssykehuset HF

Tjenesteavtale 6

Retningslinjer for gjensidig kunnskapsoverføring og informasjonsutveksling og for faglige nettverk og hospitering

Innholdsfortegnelse

1. Parter	2
2. Bakgrunn.....	2
3. Formål.....	2
4. Virkeområde.....	2
5. Avklaringer og forutsetninger	3
6. Partenes ansvar og oppgaver	3
7. Finansiering.....	4
8. Samarbeidsarenaer og -prosesser	4
9. Avvik	4
10. Uenighet - tvisteløsning	5
11. Mislighold	5
12. Gjennomgang.....	5
13. Iverksetting, varighet og oppsigelse	5
14. Innsending av avtale til Helsedirektoratet.....	5
15. Sentrale dokumenter	5

1. Parter

- 1.1. Tjenesteavtale 6 er inngått mellom Xx kommune og Helgelandssykehuset HF.
- 1.2. Med Helgelandssykehuset HF menes spesialisthelsetjenestene som utøves av Helgelandssykehuset HF ved helseforetakets sykehusenheter og ambulansetjeneste.
- 1.3. Med kommunen menes helse- og omsorgstjenesten i Xx kommune.

2. Bakgrunn

- 2.1. Utarbeidelse av tjenesteavtale 1 - 11 mellom Xx kommune og Helgelandssykehuset HF (partene) er pålagt ved Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester av 14. juni 2011 § 6-2 (helse- og omsorgstjenesteloven), jfr. Lov om spesialisthelsetjenester § 2-1 e.
- 2.2. Tjenesteavtale 6 er rettslig bindende med mindre annet fremgår av selve avtalen. Ved motstrid håndteres uenighet etter reglene i Kap 11 (Uenighet og tvist) i felles samarbeidsavtale.

3. Formål

Formål med tjenesteavtale 6 er å:

- 3.1. sikre at begge parter bidrar til kompetanseøkning og kunnskapsoverføring, for eksempel gjennom faglige nettverk, hospiteringsordninger, felles møteplasser, bruk av ambulerende team og praksiskonsulentordningen
- 3.2. sikre at begge parter bidrar til kvalitetssikring, kvalitetsutvikling og evaluering av tjenestene
- 3.3. sikre gjensidig informasjonsutveksling og kunnskapsoverføring mellom partene knyttet til innleggelse, utskrivninger, dagbehandling og polikliniske konsultasjoner i spesialisthelsetjenesten. Brukermedvirkning skal tilstrebes
- 3.4. sikre arenaer, kanaler og rutiner for informasjon og dialog vedrørende endringer i driftsforhold og planer for partenes fremtidige virksomhet
- 3.5. utvikle rutiner for spesialisthelsetjenestens lovpålagte veiledningsplikt overfor kommunene, jfr. § 6-3 i spesialisthelsetjenesteloven.

4. Virkeområde

Virkeområde for denne avtale er:

- 4.1. ansvars- og oppgavefordeling vedrørende gjensidig kunnskapsoverføring og informasjonsutveksling mellom Xx kommune og Helgelandssykehuset HF
- 4.2. utvikling og etablering av faglige nettverk og rutiner for gjensidig hospitering for den kommunale helse- og omsorgstjenesten og spesialisthelsetjenesten.

5. Avklaringer og forutsetninger

- 5.1. Kommunen forholder seg til helseforetakets spesialisthelsetjenester som ett sykehus.
- 5.2. Med kunnskapsoverføring menes å innhente, skape, organisere og distribuere kunnskap slik at denne blir tilgjengelig for andre.
- 5.3. Med informasjonsutveksling menes overføring av opplysninger som er nødvendig eller nyttig for partene.
- 5.4. Med hospitering menes at representanter for den ene parten tilbringer en gitt tidsperiode hos den andre parten, i den hensikt å øke sin kompetanse innen ulike felt, samt å øke forståelsen for hverandres roller og funksjoner.
- 5.5. Med nettverk menes at aktører fra partene møtes jevnlig for å diskutere faglige tema og samarbeidsrutiner. Dette for å utvikle og kvalitetssikre helsetjenesten og samhandlingen mellom partene.

6. Partenes ansvar og oppgaver

Partene skal:

- 6.1. arbeide for å utvikle nødvendige kanaler, arenaer og rutiner for informasjonsutveksling mellom partene
- 6.2. bidra til å utarbeide felles behandlingsprosedyrer
- 6.3. bidra til gjensidig utveksling av relevant data og informasjon slik at begge parter har nødvendig kunnskapsgrunnlag for å utvikle og evaluere helsetjenesten
- 6.4. gjøre relevante e-læringstilbud og behandlingsprosedyrer tilgjengelig for partene.

6.5. Rutiner for informasjonsutveksling

Vedrørende rutiner for informasjonsutveksling rundt innleggelses og utskrivninger vises til avtale 3 og avtale 5.

Partene skal:

- 6.5.1. påse at generell informasjon om partenes helsetilbud skal være tilgjengelig på hver av partenes hjemmesider
 - 6.5.2. benytte elektronisk kommunikasjonsløsning for informasjonsutveksling mellom kommune og helseforetak når dette er teknisk mulig
 - 6.5.3. arbeide for at videokonferanse blir et reelt alternativ i kommunikasjonen mellom helseforetak og kommune. Det kan benyttes administrativt, kompetansebyggende og som klinisk verktøy.
- 6.6. **Rutiner for nettverkssamarbeid**

Partene skal:

- 6.6.1. medvirke til utarbeidelse av en overordnet oversikt over ulike nettverk som etableres mellom kommune og helseforetak samt rutiner og mandat for disse
- 6.6.2. delta i nettverkssamarbeid der dette er hensiktsmessig.

6.7. Rutiner for gjensidig hospitering

Partene skal:

- 6.7.1. legge til rette for at partene kan hospitere hos hverandre når dette anses hensiktsmessig
- 6.7.2. utarbeide rutinebeskrivelse for hospitering.

6.8. Rutiner for kunnskapsoverføring

Kommunen skal:

- 6.8.1. definere hvilke behov for kunnskap kommunen har, og melde dette inn til helseforetaket
- 6.8.2. legge til rette for kunnskapsoverføring.

Helseforetaket skal:

- 6.8.3. bidra til at kommunen får tilført den kunnskap som er nødvendig for å utføre forsvarlige helsetjenester som følge av endring i oppgavefordeling mellom partene
- 6.8.4. i samråd med kommunen legge til rette for nødvendig og riktig kompetanse for å veilede og undervise kommunalt personell.

7. Finansiering

- 7.1. Ansvarsprinsippet legges til grunn for finansiering av tiltak som følger av denne avtalen. Dette innebærer at partene bærer egne kostnader, med mindre annet er særskilt avtalt, eller finansiert på annen måte.
- 7.2. Dekning av utgifter til eventuell tredjepart, som involveres i samarbeidet, avtales særskilt på forhånd.

8. Samarbeidsarenaer og -prosesser

- 8.1. Viser til forhandlingsprotokoll.

9. Avvik

- 9.1. Avvik etter denne tjenesteavtalen reguleres av felles samarbeidsavtale Kap. 10.

10. Uenighet - tvisteløsning

- 10.1. Uenighet og tvist mellom Xx kommune og Helgelandssykehuset HF etter denne tjenesteavtalen reguleres av felles samarbeidsavtale Kap. 11.

11. Mislighold

- 11.1. Mislighold av denne tjenesteavtalen reguleres av felles samarbeidsavtale Kap. 12.

12. Gjennomgang

Det vises til vedlagte protokoll.

13. Iverksetting, varighet og oppsigelse

- 13.1. Denne tjenesteavtalen trer i kraft 1.7.2012 og gjelder inntil ny avtale foreligger.
13.2. Andre forhold knyttet til oppsigelse av denne tjenesteavtalen reguleres av felles samarbeidsavtale Kap. 13.

14. Innsending av avtale til Helsedirektoratet

- 14.1. Innsending av denne tjenesteavtalen reguleres av felles samarbeidsavtale Kap. 14.

15. Sentrale dokumenter

Foruten sentrale dokumenter anført i Felles samarbeidsavtale kap. 15, baserer tjenesteavtale nr. 6 seg i hovedsak på følgende dokumenter:

- Forskrift om kommunal medfinansiering av spesialisthelsetjenesten og kommunal betaling for utskrivningsklare pasienter samt Forskrift om fastlegeordning.
- Forskrift om pasientjournal av 21. desember 2000 med senere endringer.
- Medisinsk-faglig innhold i epikriser. Rapport R32/02 KITH. Den gode epikrise
- Nasjonal veileder Samhandlingsreformen - Lovpålagte samarbeidsavtaler mellom kommuner og regionale helseforetak/helseforetak.

Dato:

Dato:

Xx kommune v/ ordfører

Helgelandssykehuset HF
v/administrerende direktør

Avtale om samhandling mellom Xx kommune og Helgelandssykehuset HF

Tjenesteavtale 7

Avtale om samarbeid om forskning, utdanning, praksis og læretid

Innholdsfortegnelse

1. Parter	2
2. Bakgrunn.....	2
3. Formål.....	2
4. Virkeområde.....	2
5. Avklaringer – forutsetninger	3
6. Partenes ansvar og oppgaver.....	3
7. Samarbeidsarenaer og -prosesser	3
8. Avvik	3
9. Uenighet – tvisteløsning.....	3
10. Mislighold.....	4
11. Gjennomgang.....	4
12. Iverksetting, varighet og oppsigelse.....	4
13. Innsending av avtale til Helsedirektoratet.....	4
14. Sentrale dokumenter.....	4

1. Parter

- 1.1. Tjenesteavtale 7 er inngått mellom Xx kommune og Helgelandssykehuset HF.
- 1.2. Med Helgelandssykehuset HF menes spesialisthelsetjenestene som utøves av Helgelandssykehuset HF ved helseforetakets sykehusenheter og ambulant virksomhet.
- 1.3. Med kommunen menes helse- og omsorgstjenesten i Xx kommune

2. Bakgrunn

- 2.1. Utarbeidelse av tjenesteavtale 1 - 11 mellom Xx kommune og Helgelandssykehuset HF (partene) er pålagt ved Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester av 14. juni 2011 § 6-2 (helse- og omsorgstjenesteloven), jfr. Lov om spesialisthelsetjenester § 2-1 e.
- 2.2. Tjenesteavtale 7 er på samme måte som de andre tjenesteavtalene samt felles samarbeidsavtale rettslig bindende med mindre annet fremgår av selve avtalen. Ved motstrid håndteres uenighet etter reglene i Kap 11 (Uenighet og tvist) i felles samarbeidsavtale.

3. Formål

Formålet med tjenesteavtale 7 er å:

- 3.1. legge til rette for at det utvikles felles tiltak for å styrke kunnskap og kompetanseoppbygging hos helse- og omsorgspersonell
- 3.2. legge til rette for forskning og innovasjon som understøtter samhandlingsreformens intensjoner
- 3.3. arbeide for at samhandlingsperspektivet vektlegges i ulike utdanninger
- 3.4. bidra til fokus på rekruttering
- 3.5. initiere tiltak som kompenserer for lange avstander / vanskelig kommunikasjon.

4. Virkeområde

Virkeområde for denne avtale er:

- 4.1. ansvars- og oppgavefordeling vedrørende eventuelle felles forsknings- og innovasjonsprosjekter, mellom Xx kommune og Helgelandssykehuset HF
- 4.2. tilrettelegging av praksisplasser og praksisopplæring til studenter og elever fra ulike utdanningsinstitusjoner
- 4.3. etterutdanning, internopplæring og tilbud til lærlinger.

5. Avklaringer – forutsetninger

- 5.1. Kommunen forholder seg til helseforetakets spesialisthelsetjenester som ett sykehus.
- 5.2. Partene skal legge til rette for brukermedvirkning i saker og fora innen forskning, innovasjon, utdanning, praksis og læretid der det er naturlig.

6. Partenes ansvar og oppgaver

6.1. Samarbeid om forskning

- 6.1.1. Partene skal bidra ved etablering av forskernettverk / samarbeidsfora for forskning og eventuelt innovasjon.
- 6.1.2. Oppgave- og ansvarsfordeling for eventuelle felles forskningsprosjekt avtales i hvert enkelt tilfelle.
- 6.1.3. Partene skal bidra til utvikling av system for rapportering, formidling og implementering av forskningsresultater og ny kunnskap.

6.2. Samarbeid om utdanning

- 6.2.1. Partene skal se kompetanse- og utdanningsbehov i kommunen og spesialisthelsetjenesten i sammenheng.

6.3. Samarbeid om praksisplasser og praksisopplæring

- 6.3.1. Partene skal samarbeide om tilrettelegging og utvikling i praksisplasser og praksisopplæring for studenter og elever fra ulike utdanningsinstitusjoner.

6.4. Samarbeid om etterutdanning, internundervisning og lærlinger

- 6.4.1. Partene skal arbeide for felles etterutdanningstilbud (kurs og lignende) innen områder det er aktuelt.
- 6.4.2. Partene skal arbeide for felles internundervisning innen områder det er aktuelt.
- 6.4.3. Partene skal samarbeide om tilbud til lærlinger.

7. Samarbeidsarenaer og -prosesser

Viser til forhandlingsprotokoll.

8. Avvik

- 8.1. Avvik etter denne tjenesteavtalen reguleres av felles samarbeidsavtale kap. 10.

9. Uenighet – tvisteløsning

- 9.1. Uenighet og tvist mellom Xx kommune og Helgelandssykehuset HF etter denne tjenesteavtalen reguleres av felles samarbeidsavtale Kap. 11.

10. Mislighold

10.1. Mislighold etter denne tjenesteavtalen reguleres av felles samarbeidsavtale Kap. 12.

11. Gjennomgang

Det vises til vedlagte protokoll.

12. Iverksetting, varighet og oppsigelse

12.1. Denne tjenesteavtalen trer i kraft 1.7.2012 og gjelder inntil ny avtale foreligger.

12.2. Andre forhold knyttet til oppsigelse av denne tjenesteavtalen reguleres av felles samarbeidsavtale Kap. 13.

13. Innsending av avtale til Helsedirektoratet

13.1. Innsending av denne tjenesteavtalen reguleres av felles samarbeidsavtale Kap. 14.

14. Sentrale dokumenter

Foruten sentrale dokumenter anført i Felles samarbeidsavtale kap. 15, baserer tjenesteavtale nr. 7 seg i hovedsak på følgende dokumenter:

- Forskrift om kommunal medfinansiering av spesialisthelsetjenesten og kommunal betaling for utskrivningsklare pasienter
- Forskrift om fastlegeordning.
- Medisinsk-faglig innhold i epikriser. Rapport R32/02 KITH. Den gode epikrise

Dato:

Dato:

Xx kommune v/ ordfører

Helgelandssykehuset HF
v/administrerende direktør

Avtale om samhandling mellom Xx kommune og Helgelandssykehuset HF

Tjenesteavtale 8

Samarbeid om jordmortjenester

Innholdsfortegnelse

1. Parter.....	2
2. Bakgrunn	2
3. Formål	2
4. Virkeområde	2
5. Avklaringer – Forutsetninger	2
6. Samarbeid mellom kommunen og Helseforetaket	3
7. Kommunens ansvar og oppgaver.....	3
8. Helseforetakets ansvar og oppgaver.....	3
9. Samarbeidsarenaer og -prosesser.....	4
10. Økonomi	4
11. Midlertidig stenging.....	4
12. Samarbeidsarenaer og prosesser.	5
13. Avvik	5
14. Uenighet – tvisteløsning.....	5
15. Mislighold.....	5
16. Gjennomgang.....	5
17. Iverksetting, varighet og oppsigelse.....	5
18. Innsending av avtale til Helsedirektoratet	5
19. Sentrale dokumenter.....	5

1. Parter

- 1.1 Tjenesteavtale 8 er inngått mellom Xx kommune og Helgelandssykehuset HF
- 1.2 Med Helgelandssykehuset HF menes spesialisthelsetjenestene som utøves av Helgelandssykehuset HF ved helseforetakets sykehusenheter og ambulansetjenestevirksomhet
- 1.3 Med kommunen menes helse- og omsorgstjenesten i Xx kommune.

2. Bakgrunn

- 2.1 Utarbeidelse av tjenesteavtale 1-11 mellom Xx kommune og Helgelandssykehuset HF (partene) er pålagt ved Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester av 14. juni 2011 § 6-2 (helse- og omsorgstjenesteloven), jfr. Lov om spesialisthelsetjenester § 2-1 e.
- 2.2 Tjenesteavtale 8 er på samme måte som de andre tjenesteavtalene samt felles samarbeidsavtale rettslig bindende med mindre annet fremgår av selve avtalen. Ved motstrid handteres uenighet etter reglene i Kap 11 (Uenighet og tvist) i fellessamarbeidsavtale.

3. Formål

Formål med tjenesteavtale 8 er å:

- 3.1 sikre at det er faglig forsvarlig og helhetlige tjenester innen svangerskaps-, fødsel- og barselomsorg og følgetjenesten. Tilbudet skal være kulturtilpasset.
- 3.2 regulere ansvars- og oppgavefordeling mellom kommunen og helseforetaket ved tjenester innen svangerskaps-, fødsel- og barselomsorgen
- 3.3 regulere ansvars- og oppgavefordelingen mellom helseforetaket og kommunen når det gjelder beredskap og følgetjeneste for gravide
- 3.4 sikre forsvarlig informasjonsutveksling mellom behandlingsnivåene.

4. Virkeområde

- 4.1 Tjenesteavtale 8 omfatter samarbeidet om tjenester innen svangerskaps-, fødsel- og barselomsorg, følgetjeneste og beredskap i sammenheng med fødsel.

5. Avklaringer – Forutsetninger

- 5.1 Følgetjeneste er transport med ambulanse – bil/båt/fly med følge av jordmor eller lege.
- 5.2 Følgetjenesten er Helseforetakets ansvar.
- 5.3 Eventuelle samarbeidsavtaler om beredskap og følgetjenesten kan inngås

enkeltvis mellom den aktuelle kommune og Helseforetaket, jfr. IS-1877.

5.4 Brukermedvirkning: det vises til Felles samarbeidsavtale punkt 9.

6. Samarbeid mellom kommunen og Helseforetaket

Kommunen og Helseforetaket skal tilstrebe å samarbeide om:

- 6.1 kompetanseutvikling, hospitering, undervisning og veiledning
- 6.2 oppfølging av mor og barn de første dagene etter fødsel
- 6.3 å organisere/gi tilbud om fødsels- og foreldreforbereende kurs til gravide og deres partnere.

7. Kommunens ansvar og oppgaver.

Kommunen skal:

- 7.1 tilby svangerskaps- og barselomsorgtjenester
- 7.2 legge til rette for at gravide får velge om svangerskapskontrollene gjennomføres hos jordmor, hos allmennlege, eller i en kombinasjon av disse
- 7.3 følge seleksjonskriteriene for å identifisere risikogravide
- 7.4 henvise gravide kvinner med rusmisbruk til riktige instanser
- 7.5 informere gravide kvinner om fødetilbud, og dokumentere at slik informasjon er gitt
- 7.6 ivareta barselomsorgen ved tidlig utskriving fra Helseforetaket
- 7.7 sørge for nødvendig oppfølging av mor og barn de første dagene etter hjemkomst, også ved tidlig utskrivning fra helseforetaket
- 7.8 tilrettelegge for at helsepersonell får delta på undervisning/”akuttdager” som arrangeres av helseforetaket
- 7.9 tilrettelegge for at helsepersonell får hospitering i helseforetaket
- 7.10 bidra til at helsepersonell fra helseforetaket gis mulighet til å hospitere i kommunen
- 7.11 sørge for at det foreligger oppdatert informasjon om svangerskaps- og barselomsorgstjenesten på kommunens hjemmeside.

8. Helseforetakets ansvar og oppgaver

Svangerskap, fødsel og barselstilbud

Helseforetaket skal:

- 8.1 følge seleksjonskriteriene for å identifisere risikogravide
- 8.2 ivareta oppfølging og overvåking av risikogravide og risikofødsler

- 8.3 ha rutiner for håndtering av gravide kvinner med rusmisbruk
- 8.4 ivareta fødselsomsorg og barselomsorg fram til utskrivningstidspunktet, til friske fødende og til risikofødende
- 8.5 tilby kompetanseutvikling, undervisning og veiledning ovenfor kommunene. Ved internundervisning/"akuttdager" inviteres kommunale jordmødre, leger og helsesøstre til å delta
- 8.6 tilrettelegge for hospitering for kommunale jordmødre
- 8.7 bidra til at helsepersonell fra helseforetaket gis mulighet til å hospitere i kommunen
- 8.8 utarbeide og oppdatere informasjon om fødetilbudet og legge informasjonen ut på Helseforetakets hjemmesider
- 8.9 sikre en trygg overgang fra sykehuset til hjemmet ved bl.a. at kvinnen får med seg:
 - 8.9.1 telefonnummeret til barselavdelingen og til helsestasjonen hun tilhører
 - 8.9.2 kopi av føde- og barnejournal
 - 8.9.3 informasjon om eventuelt hjemmebesøk og oppfølging av kommunen / helsestasjonen
- 8.10 utarbeide rutiner i samarbeid med helsestasjon og sikre at disse er kjent og følges. Trygge tilbudet ved hjemreise, også ved tidlig hjemreise, og ved hjemreise i helger og høytid. Ved behov for ekstra oppfølging av barselkvinnen, tar helseforetaket direkte kontakt med helsestasjon/kontaktperson i forkant av utskrivningen
- 8.11 sende epikrise til helsestasjon, fastlege og jordmor, fortrinnsvis elektronisk (se tjenesteavtale 5 kap. 10)
- 8.12 sørge for opphold i nærheten av fødested for selekterte kvinner i påvente av fødsel, også for kvinner i påvente av fødsel der bl.a. geografisk avstand, vær- og reiseforhold særlig tilsier dette.

9. Samarbeidsarenaer og -prosesser

Viser til forhandlingsprotokoll.

10. Økonomi

Med mindre det følger av lov eller partene avtaler noe annet, bærer hver part sine utgifter.

11. Midlertidig stenging

- 11.1 Planer om midlertidig stengning av fødetilbud skal diskuteres i OSO.
- 11.2 Helseforetaket skal varsle kommunene i forbindelse med midlertidig stenging av fødetilbudet. Varsel skal skje innen 1. mai hvert år.

12. Samarbeidsarenaer og prosesser.

Viser til forhandlingsprotokoll.

13. Avvik

13.1 Avvik etter denne tjenesteavtalen reguleres av felles samarbeidsavtale Kap. 10.

14. Uenighet – tvisteløsning

14.1 Uenighet og tvist mellom Xx kommune og Helgelandssykehuset HF etter denne tjenesteavtalen reguleres av felles samarbeidsavtale Kap. 11.

15. Mislighold

15.1 Mislighold etter denne tjenesteavtalen reguleres av felles samarbeidsavtale Kap. 12.

16. Gjennomgang

Viser til vedlagt protokoll.

17. Iverksetting, varighet og oppsigelse

17.1 Denne tjenesteavtalen trer i kraft 1.7.2012 og gjelder inntil ny avtale foreligger.

17.2 Andre forhold knyttet til oppsigelse av denne tjenesteavtalen reguleres av felles samarbeidsavtale Kap. 13.

18. Innsending av avtale til Helsedirektoratet

18.1 Innsending av denne tjenesteavtalen reguleres av felles samarbeidsavtale Kap. 14.

19. Sentrale dokumenter

Foruten sentrale dokumenter anført i Felles samarbeidsavtale kap. 15, baserer tjenesteavtale nr. 8 seg i hovedsak på følgende dokumenter:

- Retningslinjer for svangerskapsomsorgen, IS-1339
- «Et trygt fødetilbud – Kvalitetskrav til fødselsomsorgen», (2010) IS-1877
- Veileder i fødselshjelp
- St.meld.nr. 12 (2008-2009) «En gledelig begivenhet. Om en sammenhengende svangerskaps-, fødsels- og barselomsorg»

Dato:

Dato:

Xx kommune v/ ordfører

Helgelandssykehuset HF
v/administrerende direktør

Avtale om samhandling mellom Xx kommune og Helgelandssykehuset HF

Tjenesteavtale 9

Samarbeid om IKT-løsninger lokalt

Innholdsfortegnelse

1. Parter	2
2. Bakgrunn	2
3. Formål	2
4. Virkeområde	2
5. Avklaringer – Forutsetninger	3
6. Elektronisk meldingsutveksling	3
7. Telemedisinske løsninger, inkludert bruk av videokonferanser	4
8. Samarbeidsarenaer og -prosesser	4
9. Avvik	4
10. Uenighet – tvisteløsning	5
11. Mislighold	5
12. Iverksetting, varighet og oppsigelse	5
13. Innsending av avtale til Helsedirektoratet	5
14. Sentrale dokumenter	5
15. Vedlegg	6

1. Parter

- 1.1. Tjenesteavtale nr. 9 er inngått mellom Xx kommune og Helgelandssykehuset HF
- 1.2. Med helgelandssykehuset HF mener spesialisthelsetjenestene som utøves av Helgelandssykehuset HF ved helseforetakets enheter og ambulansetjenester
- 1.3. Med kommunen menes helse- og omsorgstjenesten i Xx kommune

2. Bakgrunn

- 2.1. Utarbeidelse av tjenesteavtale 1 – 11 mellom Xx kommune og Helgelandssykehuset HF (partene) er pålagt ved Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester av 14. juni 2011 § 6-2 (Helse- og omsorgstjenesteloven), jfr. Lov om spesialisthelsetjenester § 2-1 e.
- 2.2. Tjenesteavtale 9 er på samme måte som de andre tjenesteavtalene samt felles samarbeidsavtale rettslig bindende med mindre annet fremgår av selve avtalen. Ved motstrid håndteres uenighet etter reglene i Kap 11 (Uenighet og tvist) i felles samarbeidsavtale.

3. Formål

Formålet med tjenesteavtale 9 er å:

- 3.1. legge til rette for sikker og effektiv elektronisk samhandling mellom spesialisthelsetjenesten og helse- og omsorgstjenesten i kommunen
- 3.2. forplikte partene til å utvikle og videreføre det elektroniske samarbeidet
- 3.3. klargjøre ansvars- og oppgavefordeling mellom kommune og helseforetaket ved elektronisk samhandling
- 3.4. bidra til å understøtte helhetlige behandlings- og omsorgskjeder
- 3.5. sikre enkel og rask tilgang til pålitelig informasjon
- 3.6. bidra til å sikre at telestudio/videokonferanseutstyr er tilgjengelig og kan benyttes som administrativt, klinisk og kompetanse-byggende verktøy
- 3.7. redusere risikoen for uheldige hendelser.

4. Virkeområde

Virkeområde for tjenesteavtale 9 er:

- 4.1. samarbeid omkring IKT-løsninger lokalt mellom Helgelandssykehuset HF og kommunen
- 4.2. elektronisk kommunikasjon (meldingsutveksling), telemedisinske løsninger, og videokonferanser.

5. Avklaringer – Forutsetninger

- 5.1. Kommunen forholder seg til helseforetakets spesialisthelsetjenester som ett sykehus.
- 5.2. Når elektronisk kommunikasjonsløsning for samhandling mellom kommune og helseforetak er innført, skal denne benyttes. Der det er utviklet egne fagspesifikke maler for meldingsutveksling, skal disse benyttes.
- 5.3. Med elektronisk meldingsutveksling menes utveksling av informasjon/meldinger mellom partenes elektroniske pasientjournaler.
- 5.4. Med telemedisinske løsninger menes bruk av IKT- kommunikasjonsutstyr i klinisk pasientrettet virksomhet.
- 5.5. Med videokonferanse menes bruk av videokonferanseutstyr som et administrativt og kompetansehevende verktøy.
- 5.6. Forkortelser:
 - KITH: **K**ompetansesenter for **I**nformasjons**T**eknologi i **H**else- og sosialsektoren.
 - EPJ: **E**lektronisk **P**asient**J**ournal.

6. Elektronisk meldingsutveksling

Partenes ansvar og oppgaver

Hver av partene skal:

- 6.1. legge til rette for sikker og effektiv elektronisk meldingsutveksling i samhandling med hverandre, herunder
 - 6.1.1. ta i bruk nye meldingstyper etter hvert som de er godkjent av KITH og tilgjengelig i de ulike EPJ- og kommunikasjonssystemene
 - 6.1.2. utarbeide rutiner som sikrer drift, forvaltning, oppgradering og prioritering ved implementering av nye løsninger og endringsønsker
- 6.2. følge KITHs anbefaling til Retningslinjer for bruk av elektroniske meldinger
- 6.3. etablere rutiner som sikrer korrekt produksjon, sending og mottak av meldinger
- 6.4. etablere rutiner for responstid
- 6.5. etablere rutiner som sikrer overvåking av meldingstrafikk
- 6.6. etablere rutiner som sikrer at avvik blir avdekket og korrigerende tiltak blir iverksatt, herunder
 - 6.6.1. ta ansvar for at negativ og manglende applikasjonskwittering blir fulgt opp som avvik
 - 6.6.2. sende avviksmelding som elektronisk melding der det er formålstjenlig
- 6.7. gi nødvendig opplæring i bruk av elektronisk meldingsutveksling i egen organisasjon.

Helseforetakets ansvar og oppgaver

- 6.8. Helseforetaket forplikter seg til å arbeide for et felles mottak for elektroniske henvisninger fra kommunene og andre aktuelle aktører, så snart felles IKT-løsninger foreligger.
- 6.9. Helseforetaket skal innhente erfaringer ved bruk av EMU i andre helseforetak innen Helse-Nord, og formidle dette til kommunene.
- 6.10. Helseforetaket skal bidra med kompetanse og erfaringer, samt bidra til å innhente brukerstøtte og utvikling der partene har felles IKT-løsninger / interesser.

7. Telemedisinske løsninger, inkludert bruk av videokonferanser

Partenes ansvar og oppgaver:

Hver av partene skal:

- 7.1. gi nødvendig opplæring i bruk av telemedisinske løsninger og videokommunikasjon i egen organisasjon.

Kommunens ansvar og oppgaver:

- 7.2. Kommunen plikter å samarbeide med helseforetaket om å bidra til utvikling og bruk av telemedisinske løsninger og videokommunikasjon.

Helseforetakets ansvar og oppgaver:

- 7.3. Helseforetaket forplikter seg til å bidra til å utvikle og bruke telemedisinske løsninger og videokommunikasjon.
- 7.4. Helseforetaket skal tilby kommunen kliniske tjenester/kompetanseheving via telemedisinske løsninger, når dette er tilgjengelig / når kommunen ber om det.
- 7.5. Helseforetaket skal, vederlagsfritt, tilby kommunen tilgang til bruk av kvalitetssikret og oppdatert telestudio / videokonferanseutstyr i helseforetakets lokaler i forbindelse med oppfølging av pasienter i spesialisthelsetjenesten i andre helseforetak.

8. Samarbeidsarenaer og -prosesser

- 8.1. Viser til forhandlingsprotokoll.

9. Avvik

- 9.1. Avvik etter denne tjenesteavtalen reguleres av felles samarbeidsavtale Kap. 10.

10. Uenighet – tvisteløsning

- 10.1. Uenighet og tvist mellom Xx kommune og Helgelandssykehuset HF etter denne tjenesteavtalen reguleres av felles samarbeidsavtale Kap. 11.

11. Mislighold

- 11.1. Mislighold i forhold til denne tjenesteavtalen reguleres av felles samarbeidsavtale Kap. 12.

12. Iverksetting, varighet og oppsigelse

- 12.1. Denne tjenesteavtalen trer i kraft 1.7.2012 og gjelder inntil ny tjenesteavtale foreligger.
- 12.2. Andre forhold knyttet til oppsigelse av denne tjenesteavtalen reguleres i felles samarbeidsavtale kap. 13.

13. Innsending av avtale til Helsedirektoratet

- 13.1. Innsending av denne tjenesteavtalen reguleres av felles samarbeidsavtale kap. 14.

14. Sentrale dokumenter

Foruten sentrale dokumenter anført i Felles samarbeidsavtale kap. 15, baserer tjenesteavtale nr. 9 seg i hovedsak på følgende dokumenter:

- Lov om helseregistre og behandling av helseopplysninger av 18. mai 2001 nr 24
- Norsk pasientregisterforskriften, NPR. Forskrift om innsamling og behandling av helseopplysninger i Norsk pasientregister (Norsk pasientregisterforskriften) (2007-12-07)
- Personopplysningsforskriften (Forskrift om behandling av personopplysninger) (2000-12-15)
- Helseinformasjonssikkerhetsforskriften. Forskrift om informasjonssikkerhet ved elektronisk tilgang til helseopplysninger i behandlingsrettede helseregistre (2011-06-24)
- Norm for informasjonssikkerhet i helse-, omsorgs- og sosialsektoren (Normen)
- Helsedirektoratet: Krav til elektronisk meldingsutveksling
- KITH: Veiledende retningslinjer for bruk av pleie- og omsorgsmeldinger (ELIN-k meldinger).
- Forskrift om tekniske funksjonskrav til kommunikasjonsteknisk utstyr som inngår i helsetjenestens kommunikasjonsberedskap (2000–12–20)

15. Vedlegg

Følgende dokumenter er vedlegg til denne avtalen:

- Vedlegg 1: Helsedirektoratet: Krav til elektronisk meldingsutveksling - 12 krav til organisatoriske forhold og 12 krav til tekniske forhold
- Vedlegg 2: Standard meldingskjede med meldinger som skal brukes ved elektronisk kommunikasjon

Dato:

Dato:

Xx kommune v/ ordfører

Helgelandssykehuset HF
v/administrerende direktør

Avtale om samhandling mellom Xx kommune og Helgelandssykehuset HF

Tjenesteavtale 10

Samarbeid om forebygging

Innholdsfortegnelse

1. Parter	2
2. Bakgrunn	2
3. Formål	2
4. Virkeområde	2
5. Avklaringer – Forutsetninger	3
6. Kommunens ansvar og oppgaver	3
7. Helseforetakets ansvar og oppgaver	3
8. Samarbeidsarenaer og -prosesser	4
9. Avvik	4
10. Uenighet – tvisteløsning	4
11. Mislighold	4
12. Gjennomgang	4
13. Iverksetting, varighet og oppsigelse	4
14. Innsending av avtale til Helsedirektoratet	4
15. Sentrale dokumenter	4

1. Parter

- 1.1 Tjenesteavtale 10 er inngått mellom Xx kommune og Helgelandssykehuset HF.
- 1.2 Med Helgelandssykehuset HF menes spesialisthelsetjenestene som utøves av Helgelandssykehuset HF ved helseforetakets sykehusenheter og ambulant virksomhet.
- 1.3 Med kommunen menes helse- og omsorgstjenesten i Xx kommune.

2. Bakgrunn

- 2.1 Utarbeidelse av tjenesteavtale 1-11 mellom Xx kommune og Helgelandssykehuset HF (partene) er pålagt ved Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester av 14. juni 2011 § 6-2 (helse- og omsorgstjenesteloven), jfr. Lov om spesialisthelsetjenester § 2-1 e.
- 2.2 Tjenesteavtale 10 er på samme måte som de andre tjenesteavtalene samt felles samarbeidsavtale rettslig bindende med mindre annet fremgår av selve avtalen. Ved motstrid handteres uenighet etter reglene i Kap 11 (Uenighet og tvist) i felles samarbeidsavtale.

3. Formål

Formål med tjenesteavtale 10 er å:

- 3.1 etablere gjensidig og forpliktende samarbeid om å videreutvikle og gjennomføre helhetlig og koordinert helsefremmende og forebyggende arbeid
- 3.2 klargjøre ansvars- og oppgavefordeling mellom kommunen og helseforetaket ved helsefremmende og forebyggende arbeid
- 3.3 sikre forsvarlig informasjonsutveksling mellom forvaltningsnivåene
- 3.4 sikre kunnskapsbygging og felles faktagrunnlag i helsefremmende og forebyggende arbeid
- 3.5 sikre god samhandling og ressursutnyttning mellom kommune og helseforetak i det helsefremmende og forebyggende arbeidet
- 3.6 sikre tidlig intervensjon ovenfor barn og unge i risikozonen.

4. Virkeområde

Samarbeidet knyttes til forhold som fremmer god helse, forebygger sykdom og skade og bedrer folks levevaner.

Partene skal påvirke barns, ungdoms og voksnes levevaner gjennom vektlegging av:

- 4.1 overvåking av sykdoms- og risikoforhold
- 4.2 fysisk aktivitet
- 4.3 mestring og psykisk helse
- 4.4 ernæring / kosthold

- 4.5 overvekt / fedme
- 4.6 fall- og ulykkesforebygging
- 4.7 smittevern
- 4.8 tobakk- og rusforebygging
- 4.9 miljørettet helsevern
- 4.10 barn- og ungdoms oppvekstvilkår
- 4.11 utjevne sosiale helseforskjeller

5. Avklaringer – Forutsetninger

- 5.1 Med forebygging menes i denne avtale partenes innsats for å fremme helse og søke å forebygge sykdom, skade og sosiale problem.
- 5.2 Helsefremmende arbeid defineres som systemrettet arbeid for å fremme positive helsefaktorer.
- 5.3 Partene skal tilegne seg felles kompetanse, forståelse og terminologi innenfor forebyggende og helsefremmende arbeid.

6. Kommunens ansvar og oppgaver

Kommunen skal:

- 6.1 legge til rett for velferds- og aktivitetstiltak for barn, eldre og funksjonshemmede og andre som har behov for det
- 6.2 øke organisasjonens kunnskap om sammenhengen mellom levevaner og livsstilsrelaterte sykdommer
- 6.3 gi informasjon, råd og veiledning om hva den enkelte selv og befolkningen kan gjøre for å fremme egen helse og forebygge sykdom
- 6.4 vurdere henvisning til frisklivs- og lærings- og mestringstilbud for aktuelle pasientgrupper
- 6.5 organisere smittevernarbeid.

7. Helseforetakets ansvar og oppgaver

Helseforetaket skal:

- 7.1 utvikle og utveksle kunnskap og kompetanse om helsefremmende og forebyggende arbeid, jfr. tjenesteavtale 6
- 7.2 bidra med faglig råd og veiledning overfor helse- og omsorgstjenesten i kommunen, jfr. tjenesteavtale 6
- 7.3 gi råd, veiledning og opplæring til pasientgrupper med livsstilsrelaterte sykdommer gjennom bl.a. å styrke og videreutvikle helseforetakets lærings- og mestringstilbud
- 7.4 vurdere henvisning til frisklivstilbud og lærings- og mestringstilbud for aktuelle pasientgrupper
- 7.5 bistå kommunen i smittevernarbeid.

8. Samarbeidsarenaer og -prosesser

- 8.1 Intensjonene i denne tjenesteavtalen skal konkretiseres i en handlingsplan. Utarbeidelsen av handlingsplan gjennomføres som en prosess mellom partene.
- 8.2 Det vises til forhandlingsprotokoll.

9. Avvik

- 9.1 Avvik etter denne tjenesteavtalen reguleres av felles samarbeidsavtale Kap. 10.

10. Uenighet – tvisteløsning

- 10.1 Uenighet og tvist mellom Xx kommune og Helgelandssykehuset HF etter denne tjenesteavtalen reguleres av felles samarbeidsavtale Kap. 11.

11. Mislighold

- 11.1 Mislighold etter denne tjenesteavtalen reguleres av felles samarbeidsavtale Kap. 12.

12. Gjennomgang

Viser til vedlagt protokoll.

13. Iverksetting, varighet og oppsigelse

- 13.1 Denne tjenesteavtalen trer i kraft 1.7.2012 og gjelder inntil ny avtale foreligger.
- 13.2 Andre forhold knyttet til oppsigelse av denne tjenesteavtalen reguleres av felles samarbeidsavtale Kap. 13.

14. Innsending av avtale til Helsedirektoratet

- 14.1 Innsending av denne tjenesteavtalen reguleres av felles samarbeidsavtale Kap. 14.

15. Sentrale dokumenter

Foruten sentrale dokumenter anført i Felles samarbeidsavtale kap. 15, baserer tjenesteavtale nr. 10 seg i hovedsak på følgende dokumenter:

- Folkehelseloven

Dato:

Xx kommune v/ ordfører

Dato:

Helgelandssykehuset HF
v/administrerende direktør

5. Inngåelse av samarbeidsavtale

5.1 Kommunestyret selv skal inngå samarbeidsavtale med det regionale helseforetaket i helseregionen eller med helseforetak som det regionale helseforetaket bestemmer. Kommunen kan inngå avtale alene eller sammen med andre kommuner.

5.2 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 og*
11. *omforente beredskapsplaner og planer for den akuttmedisinske kjeden*

Partene er enige om at ovennevnte punkter skal fastsettes i egne tjenesteavtaler, 1 – 11. Tjenesteavtalene skal være vedtatt mellom partene innen det tidspunkt som er fastsatt av Helse- og omsorgsdepartementet.

5.3 Partene er enige om at følgende prosess legges til grunn for inngåelse av tjenesteavtaler ut over tjenesteavtale 1 - 11:

- 5.3.1 Begge parter kan ta initiativ til nye avtaler
- 5.3.2 Fremtidige avtaler skal inngås etter samme mal som tjenesteavtale 1-11
- 5.3.3 Avtalene skal inngås ved forhandling mellom partene
- 5.3.4 Partene møter med forhandlingsutvalg
- 5.3.5 Kommunenes forhandlingsutvalg består av 4 representanter, en fra hver helseregion.
- 5.3.6 Partene melder inn behov for inngåelse av nye avtaler i den årlige gjennomgangen av eksisterende avtaler
- 5.3.7 Nye avtaler skal vedtas av kommunestyret og styret i helseforetaket
- 5.3.8 Partene forplikter seg til å prioritere oppfølging av grenseflater og gråsoner jmf tjenesteavtale 1 kap 6, og som ikke inngår i tjenesteavtale 1-11