

Avtale om samhandling mellom Rødøy kommune og Helgelandssykehuset HF

Felles samarbeidsavtale

Innholdsfortegnelse

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

1. Parter

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

2. Bakgrunn

- 2.1. Utarbeidelse av tjenesteavtale 1-11 mellom Rødøy kommune og Helgelandssykehuset HF (partene) er pålagt ved Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester av 14. juni 2011 § 6-2, jf. Lov om spesialisthelsetjenester § 2-1 e.
- 2.2. Med avtale forstås felles samarbeidsavtale og tjenesteavtale 1-11.
- 2.3. Felles samarbeidsavtale regulerer avvik, uenighet og tvisteløsning, mislighold, iverksetting, varighet og oppsigelse, samt innsending til Helsedirektoratet for tjenesteavtale 1-11.

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 løsningsfokuset tilnæringsmåte skal være hovedarbeidsmåten mellom partene
- 3.8. bidra til at det etableres gode samarbeidsfora og samarbeidsrutiner mellom kommune og foretak

4. Virkeområde

Virkeområde for felles samarbeidsavtale er:

- 4.1. Områder hvor loven pålegger partene å inngå samarbeidsavtale jf. Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester § 6-2.
- 4.2. Andre områder, hvor partenes ansvar og oppgaver overlapper hverandre, og hvor det er behov for samordning mellom partene.
- 4.3. Med Helgelandssykehuset HF menes spesialisthelsetjenestene som utøves av Helgelandssykehuset HF ved helseforetakets sykehusenheter og ambulant virksomhet.
- 4.4. Med kommunen menes helse- og omsorgstjenesten i Rødøy kommune.
- 4.5. Partene er enige i at også samhandling mellom helseforetak og kommunen(e) i Helse Nord, utenfor Helgelandssykehuset HFs opptaksområde, skal skje i henhold til felles samarbeidsavtale og tilhørende tjenesteavtaler.
- 4.6. Felles samarbeidsavtale er på samme måte som tjenesteavtale 1 – 11 rettslig bindende med mindre annet fremgår av selve avtalen. Ved motstrid håndteres uenighet etter reglene i kap. 11 (Uenighet og tvist) i felles samarbeidsavtale.
- 4.7. I tilfelle motstrid mellom felles samarbeidsavtale og tjenesteavtalene skal felles samarbeidsavtale ha forrang.

5. Inngåelse av samarbeidsavtale

- 5.1. 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 og*
 11. *omforente beredskapsplaner og planer for den akuttmedisinske kjeden*

Ovennevnte punkter er fastsatt i egne tjenesteavtaler, tjenesteavtale 1-11.

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

- 5.2.1. Begge parter kan ta initiativ til nye avtaler.
- 5.2.2. Fremtidige avtaler skal inngås etter samme mal som tjenesteavtale 1-11.
- 5.2.3. Avtalene skal inngås ved forhandling mellom partene.
- 5.2.4. Partene møter med forhandlingsutvalg.
- 5.2.5. Kommunenes forhandlingsutvalg består av 4 representanter fra hver helseregion:
 - Nord Helgeland: Hemnes, Lurøy, Nesna, Rana, Rødøy
 - Indre Helgeland: Grane, Hattfjelldal, Vefsn
 - Ytre Helgeland: Alstahaug, Dønna, Herøy, Leirfjord, Træna
 - Sør-Helgeland: Bindal, Brønnøy, Sømna, Vega, Vevelstad
- 5.2.6. Helseforetakets forhandlingsutvalg består av 4 representanter.
- 5.2.7. Partene melder inn behov for inngåelse av nye avtaler i den årlige gjennomgangen av eksisterende avtaler.
- 5.2.8. Nye avtaler skal vedtas av kommunestyret og styret i helseforetaket.
- 5.2.9. Partene forplikter seg til å prioritere oppfølging av grenseflater og gråsoner jf. tjenesteavtale 1 kap. 6, og som ikke inngår i tjenesteavtale 1-11.

6. Gjennomgang av avtaler

- 6.1. Eksisterende avtaler skal gjennomgås og/eller reforhandles innen 1.5. hvert år.
- 6.2. Partene møtes i forkant av reforhandlinger for gjennomgang og eventuell drøfting av avtaleområder og avtaletekst med behov for justering og/eller revisjon.
- 6.3. Reforhandling skal foregå som forhandling mellom partene.
- 6.4. Partene møter med forhandlingsutvalg.
- 6.5. Partene forbereder punkter som ønskes reforhandles internt, og sender grunnlaget til motparten senest tre uker før fastsatt dato for reforhandlinger.
- 6.6. Forhandlingsresultatet skal behandles i de respektive beslutningsorganer.
- 6.7. Dersom det ikke fremkommer behov for reforhandling eller endringer, skal partene likevel møtes til årlig gjennomgang av gjeldende avtaleverk innen samme tidsfrist som ved ordinær reforhandling.

7. Samarbeidsfora

- 7.1. Det avholdes årlig felles overordnet dialogmøte mellom kommunene på Helgeland og Helgelandssykehuset HF. Målgruppen er politisk og administrativ ledelse fra begge parter. med følgende geografiske fordeling:
- 7.2. Partene har ansvar for innkalling og gjennomføring av møtene annen hvert år. Møtene arrangeres i vårhalvåret. Partene skal i samarbeid sette agenda for

hvert enkelt møte.

7.3. OSO – Overordnet samarbeidsorgan.

7.4. Praksiskonsulentordningen

8. Plikt til gjennomføring og forankring

- 8.1. Partene plikter å gjøre avtalenes innhold, konsekvenser og beslutninger kjent og iverksatt innenfor eget ansvarsområde.
- 8.2. Partene skal sikre medvirkning i de avtalte former for samarbeid.
- 8.3. Partene har gjensidig informasjonsplikt ved endringer i rutiner, organisering og lignende som kan ha innvirkning på de områdene avtalene omfatter. Ved planlegging av tiltak som berører den andre part i vesentlig grad skal det gjennomføres ROS-analyse.
- 8.4. Det skal være én adressat i hver parts virksomhet som skal ha et overordnet ansvar for å veilede og bistå ved samhandlings spørsmål mellom tjenesteyterne.

9. Involvering av pasient- og brukerorganisasjoner

- 9.1. Etter lov om kommunale helse- og omsorgstjenester § 6-1, 2 ledd skal pasient- og brukererfaringer inngå i vurderingsgrunnet ved utarbeidelse av avtalen. Pasient- og brukerorganisasjoner skal også medvirke i forbindelse med utarbeidelse og endring av tjenesteavtale 1-11.
- 9.2. Partene er enige i at lovens krav til brukermedvirkning er oppfylt ved at synspunkter og tilbakemeldinger som kommer frem gjennom brukerundersøkelser, brukerutvalget Helgelandssykehuset HF, Eldrerådet og Rådet for funksjonshemmede i Rødøy kommune tillegges vekt. Deltakelse utover dette skal avklares før reforhandling av avtalene.

10. Avvik

- 10.1. Partene er enige om å håndtere avvik etter felles samarbeidsavtale samt tjenesteavtale 1-11 etter nærmere definerte rutiner.
- 10.2. Målsetting for arbeidet skal være erfaringsutveksling og forbedringsarbeid.
- 10.3. Avvik meldes på felles skjema – Melding om avvik, se vedlegg 2.
- 10.4. Avvik håndteres i h.h.t. skjema – Rutine - melding og håndtering av avvik, se vedlegg 3.
- 10.5. Partene anerkjenner at prosedyrer og skjema for avvikshåndtering i forhold til samhandlingsavtalene trenger å revideres og oppdateres. Dette utsettes på grunn av pågående arbeid vedrørende avvikshåndtering i Helse Nord. Det vises til vedlagt protokoll, se vedlegg 1.

11. Uenighet – tvisteløsning

- 11.1. Uenighet mellom partene etter alle avtalene skal søkes løst gjennom dialog.
- 11.2. 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 helseforetaket. Partene oppnevner selv sine representanter.
- 11.3. 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.
- 11.4. Uenighet mellom partene om inngåelse av avtaler utover tjenesteavtale 1-11 sendes den nasjonale tvisteløsningsnemnda for avgjørelse.

12. Mislighold

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

13. Iverksetting, varighet og oppsigelse

- 13.1. Felles samarbeidsavtale og tjenesteavtalene 1-11 trer i kraft fra 01.07.2016 og gjelder inntil nye avtaler foreligger.
- 13.2. Alle avtalene kan sies opp med ett års oppsigelsesfrist, jf. Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester § 6-5 andre ledd.
- 13.3. Dersom en avtale sies opp, skal ny avtale inngås innen det tidspunkt den oppsagte avtale løper ut.
- 13.4. Når en av partene sier opp avtalen, skal helseforetaket varsle Helsedirektoratet.

14. Innsending av avtaler til Helsedirektoratet

- 14.1. Helseforetak 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.

Sted og dato:



Sted og dato:

Mo i Rana 10/8-16



For Rødøy kommune

Helgelandssykehuset HF
v/administrerende direktør

Vedlegg

- Forhandlingsprotokoll (vedlegg 1)
- Skjema - *Melding av avvik mellom kommunene og Helgelandssykehuset HF* (vedlegg 2)
- Skjema - *Rutine - melding og håndtering av avvik mellom kommunene og Helgelandssykehuset HF* (vedlegg 3)