

**Avtale om samhandling mellom Dønna kommune og Helgelandssykehuset HF****Felles samarbeidsavtale****Innholdsfortegnelse**

Innholdsfortegnelse .....	1
1. Parter.....	2
2. Bakgrunn .....	2
3. Formål.....	2
4. Virkeområde.....	3
5. Inngåelse av samarbeidsavtale .....	3
6. Gjennomgang av avtaler .....	4
7. Samarbeidsfora .....	4
8. Plikt til gjennomføring og forankring.....	4
9. Involvering av pasient- og brukerorganisasjoner .....	5
10. Avvikshåndtering.....	5
11. Håndtering av uenighet - tvisteløsning .....	5
12. Mislighold.....	6
13. Iverksettelse, varighet og oppsigelse .....	6
14. Innsending av avtaler til Helsedirektoratet.....	6
15. Sentrale dokumenter .....	6

## 1. Parter

- 1.1. Felles samarbeidsavtale er inngått mellom **DØNNA** 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 **DØNNA** kommune.

## 2. Bakgrunn

- 2.1. Utarbeidelse av tjenesteavtale 1 - 11 mellom **DØNNA** 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. I tillegg til tjenesteavtale 1 – 11, er partene enige om å inngå en felles samarbeidsavtale som inneholder det som er generelt for alle avtalene. Felles samarbeidsavtale skal angi bestemmelser om samarbeidsformer og generelle bestemmelser som gjelder uavhengig av tjenesteområder.
- 2.3. Felles samarbeidsavtale fastsetter videre prosess for inngåelse av avtaler mellom partene.
- 2.4. 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.

## 3. Formål

Formål med felles samarbeidsavtale er å:

- 3.1. angi bestemmelser som gjelder alle avtaler
- 3.2. legge grunnlaget for prosessinnngåelse av avtaler
- 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. innhente 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 løsningsfokusert 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 jfr. 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. Partene er enige i at også samhandling mellom helseforetak og kommunen(e) i Helse Nord, utenfor Helgelandssykehuset HF's opptaksområde, skal skje felles samarbeidsavtale og tilhørende tjenesteavtaler.

#### 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.

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

Viser til vedlagt protokoll.

## **6. Gjennomgang av avtaler**

Viser til vedlagt protokoll.

## **7. Samarbeidsfora**

- 7.1. Det avholdes dialogmøte to ganger årlig mellom kommunene på Helgeland og Helgelandssykehuset HF med følgende geografiske fordeling:
  - 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
- 7.2. Kommunene har ansvaret for innkalling og gjennomføring av møtene i vårhalvåret og Helseforetaket i høsthalvåret.
- 7.3. OSO – overordnet samarbeidsorgan. Se vedlegg 3 for egne vedtekter.
- 7.4. Kliniske samarbeidsutvalg
- 7.5. Andre faglige/administrative samarbeidsorgan
- 7.6. Praksiskonsulentordningen

## **8. Plikt til gjennomføring og forankring**

- 8.1. Partene plikter å gjøre avtalenes innhold/konsekvenser og beslutninger/vedtak 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 skal det gjennomføres ROS-analyse.
- 8.4. Det skal utarbeides oppdatert kontaktinformasjon for alle avtaler innen 31.1.2012. Partene er enige om å orientere hverandre om endring i kontaktinformasjonen. Kontaktinformasjonen skal inneholde navn, telefonnummer, e-postadresse og postadresse samt evt. telefaks og samles på

Helgelandssykehuset HF's hjemmeside.

- 8.5. Det skal opprettes én klar adressat i hver parts virksomhet som skal ha et overordnet ansvar for å veilede og bistå ved samhandlingsspørsmål 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 vurderingsgrunnlaget ved utarbeidelse av avtalen. Pasient- og brukerorganisasjoner skal også medvirke i forbindelse med utarbeidelse og endring av avtalene nr. 1 - 11.
- 9.2. Partene er enige i krav til brukermedvirkning er oppfylt ved at synspunkter og tilbakemeldinger som kommer frem gjennom brukerundersøkelser, brukerutvalget ved DØNNA helseforetak, Eldrerådet og Rådet for funksjonshemmede i DØNNA kommune tillegges vekt.

## **10. Avvik**

- 11.1. Partene er enige om å håndtere avvik etter felles samarbeidsavtale samt tjenesteavtale 1 – 11 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 1.
- 11.4. Avvik håndteres i h.h.t. skjema – Rutine - melding og håndtering av avvik, se vedlegg 2.

## **11. Uenighet – tvisteløsning**

- 11.1. Uenighet mellom partene etter alle avtalene skal søkes løst gjennom dialog.
- 11.2. Partene er enige om å opprette en lokal tvisteløsningsnemnd for tvistesporsmål mellom kommunene og Helgelandssykehuset HF knyttet til felles samarbeidsavtale og tjenesteavtale 1 - 11. Nemnda skal bestå av 4 medlemmer, 2 representanter fra kommunen(e) og 2 representanter fra helseforetaket. Partene oppnevner selv sine representanter til nemnda.
- 11.3. Pasientrelaterte saker skal søkes løst så nært pasienten som mulig. Om ikke dette fører frem skal det utformes uenighetsprotokoll, og saken løftes til lokal tvisteløsningsnemnd.
- 11.4. Dersom uenighet / tvist ikke blir løst gjennom forhandlinger, eller i lokal tvisteløsningsnemnd, skal partene bringe tvist inn for nasjonal tvisteløsningsnemnd. Ved innsending av sak til den nasjonale tvisteløsningsnemnda er partene enige om at nemndas avgjørelse er bindende for partene.
- 11.5. 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 hos den misligholdende part.

## 13. Iverksetting, varighet og oppsigelse

- 13.1. Felles samarbeidsavtale trer i kraft fra 1.2.2012 og gjelder inntil ny avtale foreligger.
- 13.2. Alle avtalene kan sies opp med ett års oppsigelsesfrist, jfr. Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester § 6-5 andre ledd.
- 13.3. Dersom avtalen 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.

## 15. Sentrale dokumenter

Felles samarbeidsavtale baserer seg i hovedsak på:

- Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester med forskrifter.
- Lov om spesialisthelsetjenesten m.m. med forskrifter.
- Lov om psykisk helsevern med forskrifter.
- Lov om helsepersonell med forskrifter.
- Lov om pasient og brukerrettigheter med forskrifter.
- Lov om folkehelsearbeid med forskrifter.
- Nasjonal veileder Samhandlingsreformen - *Lovpålagte samarbeidsavtaler mellom kommuner og regionale helseforetak/helseforetak.*

Sted og dato:

Sted og dato:

\_\_\_\_\_  
DØNNA kommune v/ ordfører

\_\_\_\_\_  
Helgelandssykehuset HF  
v/administrerende direktør

## **Vedlegg**

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

## Melding om avvik mellom kommunene og Helgelandssykehuset HF

<b>Dato:</b>										
<b>Innsender</b>										
Navn			Tittel							
Arbeidssted			Tlf		e-post					
Signatur nærmeste leder:										
<b>For kommunehelse tjenesten</b> (fyll ut navn på kommune og kryss av for hvor hendelsen fant sted / ble oppdaget)										
Navn på kommune		Sykehjem	Lege- kontor	Ambulanse- tjeneste	Hjemme- tjeneste	Administrativt nivå	Annet			
<b>For avdeling/enhet i Helgelandssykehuset HF</b> (fyll ut navn på avdeling/enhet og kryss av for hvor hendelsen fant sted / ble oppdaget)										
Navn på avd./enhet		Somatisk avdeling	Psykiatrisk avdeling	Laboratoriu m/u.s.enhet	Ambulanse- tjeneste	DMS	DPS	Annet		
Beskriv kort avviket										
Hva er, etter din oppfatning, årsak til hendelsen?										
Er hendelsen også meldt som "pasienthendelse" til behandlende enhet i kommune eller sykehuset, Helsetilsynet i fylket, kvalitetsutvalget i sykehuset eller klientutvalget i kommunen? (sett kryss)      Ja      Nei										
Hvis ja, til hvilken enhet? anonymisert kopi vedleggs (sett kryss)		Behandlende enhet i kommunen	Behandlende enhet i Helgelandssykeh uset HF	Helsetilsynet i fylket	Klientutvalget i kommunen	Kvalitetsutv alget i Helgelandss ykehuset HF				
<b>Behandling av avviket</b> (for mottaker av skjemaet)										
Dato for mottatt melding:			Dato for sendt bekreftelse på mottak:							
Tilleggsdokumentasjon innhentet			Ja		Nei					
Møte med involvert avdeling / enhet			Ja		Nei					
Resultat av saksbehandling:										
(kryss av)										
Utarbeide ny prosedyre		Klargjøring av eksisterende prosedyre		Utarbeide ny retningslinje		Klargjøring av eksisterende retningslinje		Møte mellom parter		Annet
<b>Behandling avsluttet</b>										
Dato:			Signatur (lesbar):							
<b>Kommentar</b>										



## **Rutine for melding og håndtering av uønskede samhandlingshendelser mellom kommunene og Helgelandssykehuset HF**

### **Avvik**

Det vises til avtalens generelle del kap. 10 om avvikshåndtering

Hendelser som avviker fra vedtatte avtaler knyttet til samhandling mellom kommuner og helseforetaket skal meldes til kommunen ved DØNNA og helseforetaket ved DØNNA

Hensikten er å sikre at uønskede hendelser blir behandlet etter omforente regler, samt kartlegge sårbare områder, forbygge gjentakelser og redusere antall uønskede hendelser. Innsendte avvik brukes i forbedringsarbeidet, både i forhold til påklaget instans og som erfaringsoverføring til andre instanser i kommunene og Helgelandssykehuset HF.

### **Melding om avvik**

Hendelser som en medarbeider oppfatter som avvikende fra alle vedtatte avtaler meldes som en uønsket samhandlingshendelse på følgende måte:

1. *Medarbeideren* fyller ut skjema (Vedlegg 1 til avtalens generelle del) "Avviksmelding – uønskede samhandlingshendelser mellom kommunen og Helgelandssykehuset HF". Utfylt skjema sendes nærmeste overordnede.
2. *Leder* gjennomgår meldingen og sender skjema videre via post eller e-post til: Kommunen ved DØNNA og Helgelandssykehuset ved DØNNA.
3. Kommunen og Helgelandssykehuset registrerer den uønskede samhandlingshendelsen og sender skjemaet videre til aktuell instans for behandling. Meldingen skal behandles fortløpende og søkes være ferdigbehandlet i løpet av 4 uker. Det gis tilbakemelding også til innsender(melder).
4. Ved uenighet tas saken opp i lokal tvisteløsningsnemd.

Berørte avdelinger/enheter må sørge for å involvere ansatte i egen organisasjon slik at årsaksforhold blir klarlagt, informasjon blir gitt for å forebygge gjentakelse og tiltak blir iverksatt.

Kommunen og Helgelandssykehuset registrerer meldingene. Oversikt over samhandlingsavvik presenteres på avtalt tidspunkt for Overordnet samarbeidsorgan og Dialogkonferanse.

Dersom klage fra pasient eller avviksmelding vedrørende konkret pasientbehandling også oppfattes som et samhandlingsproblem, skal hendelsen meldes på vanlig måte til Fylkesmannen, og i tillegg meldes som samhandlingsavvik (se over).