



UNIVERSITETSSYKEHUSET NORD-NORGE
DAVVI-NOROGGA UNIVERSITEHTABUOHCEVIESSU



Xx KOMMUNE

**Overordnet samarbeidsavtale
mellom
xx kommune
og
Universitetssykehuset Nord-Norge HF**



OSO
OVERORDNET SAMARBEIDSGRAN
UNN og kommunene

1. Parter

Avtalen er inngått mellom XX-kommune og Universitetssykehuset i Nord-Norge HF, heretter UNN.

2. Bakgrunn

Partene er etter lov om kommunale helse- og omsorgstjenester av 14. juni 2011 § 6-1 mfl. (helse- og omsorgstjenesteloven), jfr. Lov om spesialisthelsetjenester § 2-1e, pålagt å inngå samarbeidsavtale. Ved inngåelse av denne samarbeidsavtalen og tilhørende tjenesteavtaler, oppfyller partene sin lovpålagte plikt til å inngå samarbeidsavtale.

Plikten til å inngå overordnet samarbeidsavtale og tjenesteavtaler med kommunene påhviler kommunene og det enkelte helseforetak. Når partene i denne samarbeidsavtalen bruker uttrykket "avtale" omfatter det både overordnet samarbeidsavtale og de fastsatte tjenesteavtaler og retningslinjer som omtalt i punkt 5.

3. Formål

Formålet med samarbeidsavtalen er å sikre at pasienter og brukere mottar et helhetlig og likeverdig tilbud om helse- og omsorgstjenester, og at befolkningen, uavhengig av bosted, skal ha lik tilgjengelighet til de tjenester som omfattes av avtalen.

Avtalen skal bidra til at det etableres gode samarbeidsrutiner på sentrale samhandlingsområder, og legge til rette for at eventuell uenighet mellom kommunen og helseforetaket løses i dialog mellom partene uten at pasienter og brukere berøres.

Målet er at pasientene/ brukerne skal oppleve at tjenestene:

- a) er faglig gode
- b) er samordnet og helhetlige og preges av kontinuitet
- c) blir utført på en god måte på tvers av kommunegrensene og forvaltningsnivåene
- d) ivaretar pasientenes og brukernes rett til informasjon, medbestemmelse og medvirkning

Overordnet samarbeidsavtale skal angi overordnede bestemmelser om samarbeidsformer, generelle bestemmelser som gjelder uavhengig av tjenesteområder mv, samt fastsette en prosess for inngåelse av tjenesteavtaler mellom partene.

Partene skal i tjenesteavtaler og retningslinjer gi mer detaljerte bestemmelser, blant annet om konkrete pasientforløp, ansvars- og rollefordeling, partenes informasjons og veiledningsansvar, finansiering, organisering, og om eventuelt behov for avklaring av arbeidsgiveransvar.

Tjenesteavtalene etter denne avtale er vedlegg til Overordnet samarbeidsavtale, og er på samme måte som Overordnet samarbeidsavtale rettslig bindende mellom partene med mindre annet fremgår.

I tilfelle motstrid mellom denne avtalen og tjenesteavtaler skal denne avtalen ha forrang.

Samarbeidet skal preges av en løsningsorientert tilnærming, samarbeid mellom helsepersonell og bruker, og et prinsipp om at pasientrelaterte avgjørelser tas så nært brukeren som mulig.

Partene skal innhente brukererfaringer i arbeidet med kvalitetsutvikling av tjenestene.

Samarbeidet og avtalene skal bygge på likeverdighet mellom partene, og dialog skal være et viktig fundament for samhandlingen.

4. Virkeområde

Kommunen og helseforetaket er gjennom lovverket tillagt hver sine kompetanse- og ansvarsområder. Virkeområdet for samarbeidsavtalen er de områder hvor loven pålegger partene å inngå samarbeidsavtale, områder hvor partenes ansvar overlapper hverandre, og hvor det derfor er behov for samordning mellom partene.

Helseforetaket yter også tjenester til befolkningen i kommuner utenfor eget opptaksområde, og kommunen samhandler også med andre helseforetak i pasientforløp. Partene er enige i at samhandling mellom helseforetak og kommuner i Helse Nord, utenfor UNNs opptaksområde, skal skje i henhold til denne samarbeidsavtalen og tilhørende tjenesteavtaler og retningslinjer.

5. Tjenesteavtaler, retningslinjer og veiledere

Helse- og omsorgstjenesteloven (hol) § 6-2 oppstiller minimumskrav til hva en avtale mellom partene skal inneholde. Det følger av lovens 1. ledd at avtalen som et minimum skal inneholde, sitat;

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 helse- og omsorgstjenesteloven § 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

Partene er enig om at ovennevnte punkter skal fastsettes i egne tjenesteavtaler/retningslinjer, som inntas som vedlegg til samarbeidsavtalen.

I tillegg er partene enige om å inngå tjenesteavtaler om medisinsk følgetjeneste, og om ledsagertjeneste ved pasienttransport og under opphold i helseinstitusjon. Partene kan også avtale rutiner/veiledere ved behov.

Partene kan gjennom Overordnet samarbeidsorgan (OSO) ved behov drøfte og anbefale at det inngås tjenesteavtaler på andre områder. Ved utarbeidelse av tjenesteavtaler og retningslinjer skal, foruten partene, brukere, ansatte og fagmiljøene være representert der dette er naturlig eller det er bestemt i lov, forskrift eller andre avtaler.

6. Samarbeidsformer

Partene er enige om at følgende samarbeidsformer skal etableres:

6.1. Overordnet samarbeidsorgan (OSO)

Overordnet samarbeidsorgan (OSO) er et partssammensatt, overordnet og rådgivende organ mellom UNN og kommunene som har inngått denne samarbeidsavtalen.

OSOs formål er å legge til rette for gode og sammenhengende pasientprosesser ved å utvikle et velfungerende og likeverdig samarbeid mellom kommunene og UNN.

Brukerorganisasjonene skal være representert i OSO.

Partene skal utarbeide egne vedtekter for overordnet samarbeidsorgan som blant annet inneholder mandat, sammensetning, sekretariatsfunksjoner, og etablering av andre samarbeidsfora, herunder etablering og bruk av kliniske samarbeidsutvalg (KSU).

OSO kan opprette utvalg for utredning av spesifikke problemstillinger. Slike utvalg gis mandat til og rapporterer til OSO.

6.2. Dialogforum

Dialogforum er et kontakt- og drøftingsorgan på rådmanns/direktørnivå og faglig nivå mellom UNN og kommunene som møtes minst en gang i året. Formålet med forumet er å skape en arena for dialog om administrative, faglige, ledelsesmessige og kunnskaps- og kompetanseutviklende forhold. Møteformen kan være en dagskonferanse for alle kommunene og UNN eller gruppemøter inndelt etter geografisk område, faglig tema eller felles interesser.

7. Plikt til gjennomføring og forankring

Partene plikter å gjøre avtalen kjent for egne ansatte og brukerutvalgene. Partene skal også sette av nok ressurser knyttet til medvirkning i de avtalte former for samarbeid.

Partene skal holde hverandre informert og sørge for gjensidig veiledning innenfor det enkelte ansvarsområdet. Prosedyre for dette skal beskrives nærmere i tjenesteavtaler innenfor det enkelte ansvarsområde.

Partene skal:

- a) gjøre avtalenes innhold/konsekvenser og beslutninger/ vedtak kjent og iverksatt innenfor eget ansvarsområde
- b) forplikte seg til å bidra til å utvikle samarbeidet med fastlegene slik at deres medvirkningsrett sikres og deres ansvar tydeliggjøres
- c) orientere hverandre om endringer i rutiner, organisering og lignende som kan ha innvirkning på de områdene avtalen omfatter
- d) utrede konsekvenser ved planlegging av tiltak som berører den annen part
- e) involvere den annen part før det treffes vedtak om tiltak som berører den annen part
- f) opprette én klar adressat i egen virksomhet som har et overordnet ansvar for å veilede og hjelpe ved samhandlingsspørsmål mellom tjenesteyterne

Partene skal ha etablert ordninger for god forvaltning av avtalen og tjenesteavtalene.

8. Involvering av pasient- og brukerorganisasjoner

Partene skal tilstrebe brukermedvirkning og ansattemedvirkning innenfor sine organisasjoner når det gjelder gjensidig kunnskapsoverføring og informasjonsutveksling gjennom partenes felles møteplasser.

Med brukermedvirkning mener vi at brukeren skal ha støtte til:

- Å utvikle kompetanse og ferdigheter i god egenomsorg
- Å utvikle sammen med helsetjenesten en plan for oppfølging ved langvarig sykdom/ helseplager.

Reell brukermedvirkning krever at helsetjenesten kartlegger pasientens mål/ behov for diagnostikk og behandling. Helsetjenestens oppfølging skal avspeile både god faglig praksis og de ønsker og behov pasientens selv uttrykker.

Partene er enige om at kravet til brukermedvirkning også skal understøttes ved at synspunkter og tilbakemeldinger som kommer frem gjennom brukerundersøkelser, brukerutvalget ved UNN, eldreråd og fra funksjonshemmede i kommunen skal tillegges vekt.

Partene skal tilrettelegge for at brukere kan gi innspill og synspunkt på sin behandling vedrørende både form og innhold. Det skal tilrettelegges for at brukerne får tilgang og innsyn

i sin behandlingsplan og at de kan kommentere på denne. Slike innspill skal dokumenteres og motta et svar.

9. Betalingsordninger

Bestemmelser om betaling fra kommunen for egne innbyggere som er utskrivningsklare pasienter er inntatt i tjenesteavtale nr. 5.

Dersom avgjørelse av tvist gir rett til tilbakebetaling av ytelser skal det svares renter etter Lov om renter ved forsinket betaling m.m. av 17. desember 1976 nr. 100.

10. Avvik

Partene skal håndtere avvik etter nærmere definerte rutiner.

11. Håndtering av uenighet – tvisteløsning

Partene er enig om følgende prinsipper for håndtering av uenighet knyttet til avtalen, eller uenighet knyttet til inngåelse av avtale:

Uenighet mellom partene etter denne avtalen skal søkes løst gjennom forhandlinger.

Dersom enighet ikke oppnås kan tvisten bringes inn for Nasjonal Tvisteløsningsnemnd for helse- og omsorgssektoren (Tvisteløsningsnemnda), forutsatt partene er enige om dette.

Tvist om betaling for utskrivningsklar pasient kan reises av den ene part, jfr. saksbehandlingsregler for Tvisteløsningsnemnda, § 14.

Med mindre partene blir enige om at Tvisteløsningsnemndas avgjørelse skal være bindende, kan tvisten reises for de ordinære domstoler. Dersom partene er enige om det kan tvist løses ved voldgift etter bestemmelsene i lov om voldgift an 14. mai 2004 nr. 25.

XX tingrett er verneeting for tvist etter denne avtalen og tjenesteavtalene.

12. Mislighold

Ved mislighold av avtalen eller vedleggene til denne, kan dokumentert tap som følge av misligholdet kreves dekket hos den part som misligholder avtalen.

13. Varighet, revisjon og oppsigelse

Avtalen trer i kraft fra x.x.20xx og gjelder frem til en av partene sier opp avtalen med ett års oppsigelsesfrist, jf. helse- og omsorgstjenesteloven § 6-5 andre ledd. Dersom avtalen sies opp, skal ny avtale inngås innen det tidspunkt den oppsagte avtalen løper ut.

Partene er enige om å gjennomgå avtalen årlig og sørge for jevnlig rapportering og evaluering.

Slik gjennomgang skal også omfatte tjenesteavtaler og vedlegg.

Hver av partene kan kreve avtalen revidert dersom vesentlige forutsetninger for avtalen endres eller erfaringer tilsier behov for dette.

14. Innsending av avtaler til Helsedirektoratet

Etter at avtale er signert av begge parter, skal XX HF sende kopi av avtalen, herunder også retningslinjer og tjensteavtaler jfr. helse- og omsorgstjenesteloven § 6-1 til Helsedirektoratet. Dette skal skje innen en måned etter at avtalen er inngått, og senest en måned etter utgangen av frist fastsatt med hjemmel i § 6-3.

15. Dato og underskrift

Sted og dato:

Sted og dato:

For xx kommune

For Universitetssykehuset Nord-Norge HF