

SAMARBEIDSAVTALE

1. Parter

Denne avtale er inngått mellom Værøy kommune og NLSH HF.

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 overordnede samarbeidsavtalen og tilhørende tjenesteavtaler, oppfyller partene sin lovpålagte plikt til å inngå samarbeidsavtale.

3. Formål

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

Samarbeidsavtalen 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, samordnet og helhetlige, og preget av kontinuitet
- b) blir utført på en god måte på tvers av kommunegrensener og forvaltningsnivå, og helseforetak
- c) ivaretar pasientenes og brukernes rett til medbestemmelse, informasjon og medvirkning

Samarbeidsavtalen skal angi overordnede bestemmelser om samarbeidsformer og generelle bestemmelser som gjelder uavhengig av tjenesteområder. Samarbeidsavtalen fastsetter videre 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.

Betaling fra kommunen for utskrivningsklare pasienter og kommunal medfinansiering av innlagte pasienter i spesialisthelsetjenesten er fastsatt i forskrifter til helse- og omsorgstjenesteloven. Betalingsplikten inntreer når kravene i forskriftene er oppfylt.

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

Samarbeidet skal tuftes på en løsningsorientert tilnærming, samarbeid mellom helsepersonell og bruker/pasient, og et prinsipp om at pasientrelaterte avgjørelser tas så nært bruker/pasient 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 med andre helseforetak om behandlingstilbud. Partene er enige i at også samhandling mellom helseforetak i *Helse Nord* og kommuner i Helse Nord, utenfor XX helseforetaks opptaksområde, skal skje i henhold til *den generelle delen* av denne samarbeidsavtale og tilhørende tjenesteavtaler og retningslinjer.

5. Tjenesteavtaler, retningslinjer og veiledere

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

Partene selv og Regionalt samarbeidsorgan (RESO) kan ved behov anbefale at det inngås tjenesteavtaler på andre områder. Tjenesteavtaler skal være vedlegg til samarbeidsavtalen. Ved utarbeidelse av tjenesteavtaler skal begge parter være representert. Brukere, ansatte og

fagmiljøene skal være representert der dette er naturlig eller er bestemt i lov, forskrift, eller i andre avtaler.

Tjenesteavtalene i punktene 1 – 11 ovenfor skal være vedtatt mellom partene innen det tidspunkt som er fastsatt av Helse og – omsorgsdepartementet.

6. Samarbeidsformer

Partene er enige om at følgende samarbeidsformer skal etableres: **Regionalt samarbeidsorgan (RESO)**. RESO er et partssammensatt, overordnet rådgivende organ mellom NLSH HF og kommuner som har inngått denne samarbeidsavtalen. Partene oppnevner 4 representanter hver.

Brukere og ansatte representert ved hovedsammenslutninger skal være representert i RESO i henhold til egen avtale.

Minst en av representantene fra helseforetaket skal ha medisinsk faglig lederansvar og minst en av representantene fra kommunene skal være kommuneoverlege/fastlege.

Partene skal utarbeide vedtekter for regionalt samarbeidsorgan som blant annet inneholder mandat, sammensetning, sekretariatsfunksjoner, utvalg for tvisteløsning og etablering av andre samarbeidsfora. Vedtektene tas inn som vedlegg til denne avtalen.

7. Plikt til gjennomføring og forankring

Partene plikter å gjøre samarbeidsavtalen og tjenesteavtalene kjent for egne ansatte og brukere. Partene skal likeledes sikre medvirkning i de avtalte former for samarbeid.

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

Partene plikter å gjøre avtalenes innhold/konsekvenser og beslutninger/vedtak kjent og iverksatt innenfor eget ansvarsområde. Fastlegenes ansvar og rolle har avgjørende betydning for oppfølging av avtalen. Partene skal bidra til forpliktende samhandling med fastlegene for å ivareta forpliktelsene i avtalen.

Partene har gjensidig informasjonsplikt ved endringer i rutiner, organisering, kapasitet og lignende som kan ha innvirkning på de områdene avtalen omfatter. Ved planlegging av tiltak som berører den annen part, skal det gjennomføres konsekvensutredninger.

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.

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

8. Involvering av pasient- og brukerorganisasjoner

Etter helse og omsorgstjenesteloven § 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 avtalen.

Partene er enige i at synspunkter og tilbakemeldinger som kommer frem gjennom brukerundersøkelser, brukerutvalget ved NLSH HF, Eldrerådet og Rådet for mennesker med nedsatt funksjonsevne og eventuelle andre aktuelle brukerråd i Værøy kommune skal tillegges vekt.

9. Avvik

Partene skal håndtere avvik etter nærmere definerte retningslinjer. Disse tas inn som vedlegg til denne avtale.

10. Håndtering av uenighet - tvisteløsning

I tilfelle motstrid om tvisteløsningsprosedyre mellom samarbeidsavtalen og tjenesteavtaler skal samarbeidsavtalen ha forrang.

Eventuell tvist om betalingsplikten for utskrivningsklar pasient skal av partene, etter forutgående dialog mellom partene, hurtig bringes inn for sentral tvisteløsningsnemnd. Ved eventuell medhold for Nordlandssykehuset HF vil morarenter tilkomme fra forfallsdato for første faktura.

Eventuelle krav fakturert på feil grunnlag og som kommunen har betalt, tilbakebetales med rente tilsvarende gjeldende morarente fra dato den er betalt til refusjonsdato.

Dersom uenighet/tvist ikke blir løst gjennom forhandlinger skal partene bringe tvist inn for Nasjonal Tvisteløsningsnemnd. Ved innsending av sak til tvisteløsningsnemnda skal partene bli enige om hvorvidt nemndas avgjørelse skal være endelig.

Dersom partene ikke ønsker at avgjørelse av Nasjonal Tvisteløsningsnemnd skal være bindende mellom partene kan tvist reises for de ordinære domstoler.

Salten tingrett er verneting for tvist etter denne samarbeidsavtale og tjenesteavtaler.

11. Mislighold

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

12. Varighet, revisjon og oppsigelse

Avtalen trer i kraft fra 01.02. 2012 og gjelder frem til en av partene sier opp avtalen med 12 mnd oppsigelsesfrist, jf. helse- og omsorgstjenesteloven § 6-5 andre ledd.

Dersom avtalen sies opp, skal ny avtale inngås innen det tidspunkt den oppsagte avtale løper ut.

Partene er enige om å gjennomgå avtalen årlig og sørge for jevnlig rapportering og evaluering. Slik gjennomgang skal også, ved behov, omfatte tjenesteavtaler.

Hver av partene kan kreve avtalen revidert dersom vesentlige forutsetninger for avtalen endres, eller erfaringer tilsier behov for dette, jfr. de korte fristene for inngåelse av avtaler (31.01.12).

13. Innsending av avtaler til Helsedirektoratet

Etter at denne avtale er signert av begge parter, skal NLSH helseforetak iht. helse- og omsorgstjenesteloven § 6-1 sende kopi av avtalen, herunder også tjenesteavtaler og retningslinjer 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.

14. Kommunespesifikk del

Dato,

Dato,

Værøy kommune v/ ordfører

NLSH HF