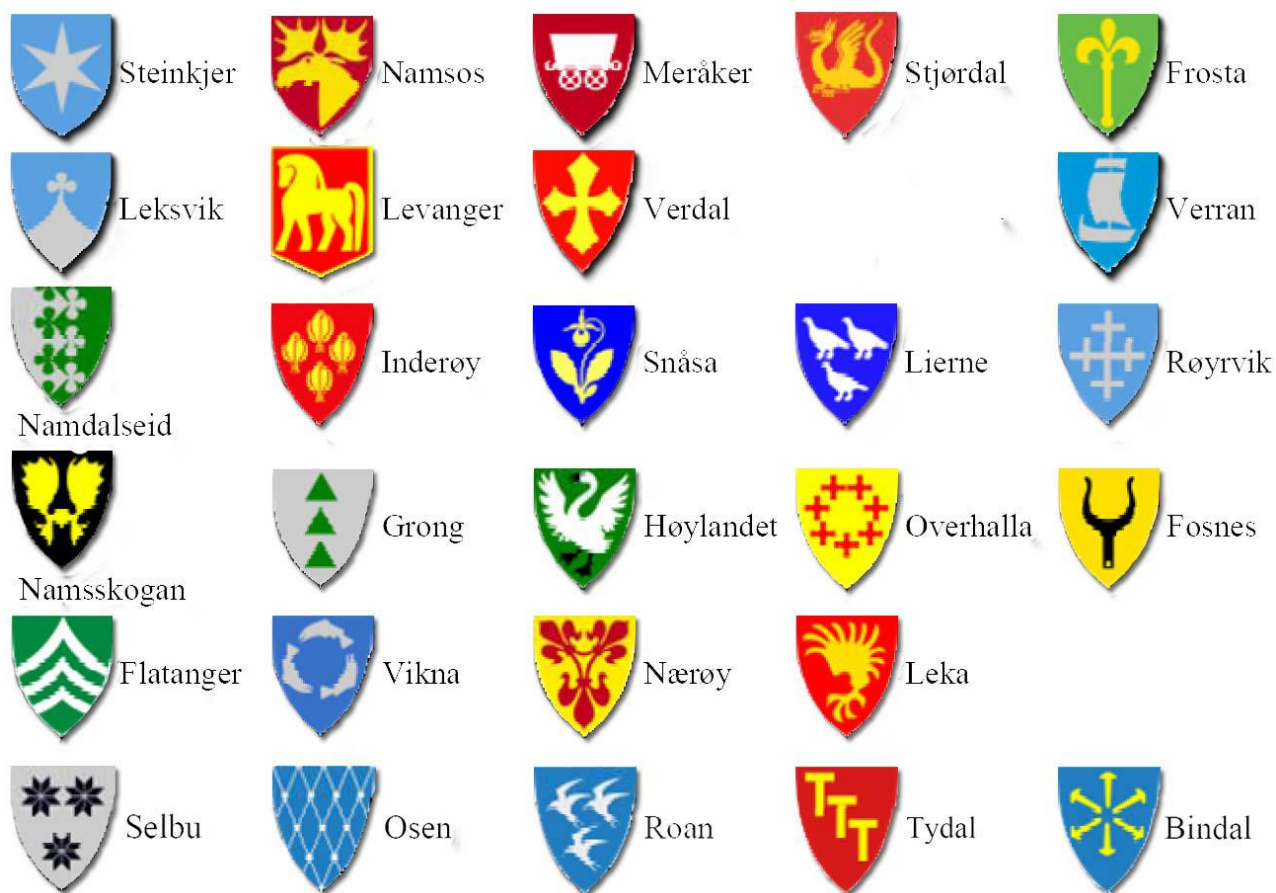

Samarbeidsavtalen mellom kommunene og Helse Nord-Trøndelag

(Helse- og omsorgstjenesteloven § 6-1)



Revidert avtale

Gjeldende fra 01.07.2017

Innhold

1	Parter.....	4
2	Bakgrunn	4
3	Formål.....	4
4	Virkeområdet.....	5
5	Tjenesteavtaler for faglig samarbeid og særavtaler.....	5
5.1	Minimumskrav.....	5
5.2	Samarbeid ut over minimumskravet.....	5
5.3	Særavtaler	6
6	Samarbeidsformer.....	6
6.1	Politisk samarbeidsutvalg.....	6
6.2	Administrativt samarbeidsutvalg (ASU)	6
6.3	Fagråd / fagnettverk/ ad-hoc utvalg	8
6.4	Rutiner for oppnevning av representanter fra partene i forbindelse med samarbeid om prosjekt, arrangement eller arbeidsutvalg m.m.	8
7	Plikt til gjennomføring og forankring	8
8	Involvering av pasient- og brukerorganisasjoner	9
9	Avvik og forbedringsarbeid	9
10	Håndtering av uenighet - tvisteløsning	9
11	Mislighold	10
12	Varighet, revisjon og oppsigelse.....	10
13	Innsending av avtaler til Helsedirektoratet.....	10

Vedlegg - Tjenesteavtaler

Tjenesteavtale nr.	Tema	Side
1	Ansvarsavklaring mellom kommunene og Helse Nord-Trøndelag	11
2	Samarbeid om tilbud til pasienter med behov for koordinerte tjenester	13
3 og 5	Samarbeid om pasienter som legges inn på døgnoophold i helseinstitusjon omfattet av spesialisthelsetjenesteloven og samarbeid om utskrivningsklare pasienter som antas å ha behov for kommunale tjenester.	17
4	Samarbeid om kommunale øyeblikkelig hjelp døgntilbud er ivaretatt gjennom særavtaler med den enkelte kommune / kommuneregion	
6	Samarbeid om kunnskapsoverføring, informasjonsutveksling og for faglige nettverk og hospitering	22
7	Samarbeid om forskning, utdanning, praksis og læretid	24
8	Samarbeid innen svangerskapsomsorg, fødselshjelp og barselomsorg	25
9	Samarbeid om IKT – løsninger og elektronisk samhandling	27
10	Samarbeid om helsefremmende og forebyggende helsearbeid	30
11	Samarbeid om beredskapsplaner og akuttmedisinsk kjede	32
12	Samarbeid om pasientsikkerhet, avvikshåndtering og forbedringsarbeid	35

Samarbeidsavtalen

1 Parter

Avtalen er inngått mellom kommunen og Helse Nord-Trøndelag HF (HNT), heretter nevnt kommunen og HNT.

2 Bakgrunn

Partene er etter lov 24.6.2011 nr. 30 om kommunale helse- og omsorgstjenester §§ 6-1 følgende og lov 2.7.1999 nr. 61 om spesialisthelsetjenesteloven § 2-1 e) pålagt å inngå samarbeidsavtale. Øvrig helselovgivning ligger også til grunn for avtalene.

Ved inngåelse av samarbeidsavtale og tjenesteavtaler, oppfyller partene sin lovpålagte plikt til å inngå samarbeidsavtale.

Når partene i denne samarbeidsavtalen bruker uttrykket *avtale* omfatter det både samarbeidsavtalen og de fastsatte tjenesteavtaler som omtalt i helse- og omsorgstjenesteloven § 6-2.

Særavtaler er avtaler mellom enkeltkommuner eller grupper av kommuner og helseforetak, som kommer i tillegg til avtalene og tjenesteavtalene i minimumskravene.

Tjenesteavtalene skal inngå som vedlegg til samarbeidsavtalen, og er på samme måte som samarbeidsavtalen rettslig bindende mellom partene.

I tilfelle motstrid mellom Samarbeidsavtalen og tjenesteavtalene, skal denne Samarbeidsavtalen ha forrang.

3 Formål

Formålet er å konkretisere oppgave- og ansvarsfordelingen mellom kommunen og HNT, samt å etablere gode samarbeidsrutiner slik at pasienter og brukere mottar et helhetlig tilbud om helse- og omsorgstjenester.

Samarbeidsavtalen skal angi overordnede bestemmelser om samarbeidsformer, generelle bestemmelser som gjelder uavhengig av tjenesteområder, samt fastsette en prosess for vedtak av tjenesteavtaler mellom partene.

Partene skal i tjenesteavtalene gi mer detaljerte bestemmelser.

Det er partenes intensjon at samarbeidet skal preges av en løsningsorientert tilnærming og prinsippet om at avgjørelser tas så nært brukeren som mulig. Det er partenes intensjon at pasientene/ brukerne som følge av partenes etterlevelse av avtalen skal kunne forvente at tjenestene:

- a) er faglig forsvarlige
- b) er samordnet og helhetlige
- c) preges av kontinuitet
- d) blir utført på en god måte på tvers av kommunegrensene og forvaltningsnivåene
- e) ivaretar pasientenes og brukernes rett til informasjon og medvirkning
- f) tjenestene er utformet slik at samiske pasienters språklige og kulturelle behov blir ivaretatt

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

4 Virkeområdet

Kommunen og HNT 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 er behov for samordning mellom partene.

5 Tjenesteavtaler for faglig samarbeid og særavtaler

5.1 Minimumskrav

Partene er enig om at minimumskravet fastsettes i egne tjenesteavtaler som vedlegg til samarbeidsavtalen. Partene har selv fastsatt form, arbeidsmåte, innhold og organisering av samarbeidet i tjenesteavtalene ut fra de krav loven til enhver tid stiller.

Tjenesteavtalene skal inngå som vedlegg til samarbeidsavtalen, og er på samme måte som samarbeidsavtalen rettslig bindende mellom partene med mindre annet fremgår.

Første gangs tjenesteavtaler 1-11 er vedtatt av kommunestyrene og styret for Helse Nord-Trøndelag og videreføres. Nye tjenesteavtaler vedtas av kommunene og Helse Nord-Trøndelag. Utfyllende rutiner/prosedyrer knyttet til tjenesteavtalene kan vedtas i Administrativt Samarbeidsutvalg (ASU) og gjøres tilgjengelig på felles samhandlingsside¹ på HNT sine nettsider.

5.2 Samarbeid ut over minimumskravet

I tillegg til områdene som følger av minimumskravene i helse- og omsorgstjenestelovens § 6-2 er partene enige om en tjenesteavtale 12, *Samarbeid om kvalitetsforbedring og pasient- og brukersikkerhet og rutiner for avvikshåndtering og forbedringsarbeid*.

Partene er pliktig å gjøre sine ansatte kjent med avtale- og avvikssystemet slik at avvik blir registrert.

Partene har en intensjon om at det skal utvikles et felles elektronisk avvikssystem, primært bør dette skje på nasjonalt nivå.

¹ [Samhandlingssidene](#)

Politisk samarbeidsutvalg (PSU) og Administrativt Samarbeidsutvalg (ASU) skal holdes løpende orientert om avvik og forbedringsarbeid.

5.3 Særavtaler

Særavtaler kommer i tillegg til tjenesteavtalene i minimumskravene.

Særavtaler kan for eksempel gjelde mer detaljerte bestemmelser for avgrensede tjenesteområder, blant annet om konkrete pasientforløp, ansvars- og rollefordeling, partenes informasjons- og veiledningsansvar, finansiering, organisering, eventuelt behov for avklaring av arbeidsgiveransvar. Særavtalene skal ha referanse til øvrig avtaleverk. ASU skal være orientert om særavtaler.

6 Samarbeidsformer

Det er inngått intensjonsavtale mellom Helse Midt-Norge RHF og KS Midt-Norge. Dagens regionale samarbeidsutvalg mellom Helse Midt-Norge RHF og KS i Møre og Romsdal, Sør-Trøndelag og Nord-Trøndelag videreføres med faste møter.

Partene er enige om at følgende samarbeidsformer skal etableres:

6.1 Politisk samarbeidsutvalg (PSU)

Det er etablert samarbeidsutvalg på politisk nivå, der partene gis mulighet til å drøfte strategiske og politiske spørsmål av betydning for implementering av samhandlingsreformen.

6.1.1 Oppgaver

Politisk samarbeidsutvalg skal være en arena for å sikre og utvikle samhandlingsklimaet mellom partene slik at kommunene og helseforetaket ivaretar sitt felles ansvar for helhetlige behandlingsforløp, og sikre tilbud om og kvalitet på nødvendige helsetjenester.

6.1.2 Sammensetning

Utvalget består av 4 representanter fra kommunene (fortrinnsvis ordførere) oppnevnt av fylkesstyret i KS, og 4 representanter oppnevnt fra styret i HNT. Representantene oppnevnes for 4 år av gangen.

6.1.3 Arbeidsform

Utvalget konstituerer seg selv og fastsetter sin egen møteplan. Administrasjonen ved helseforetaket og KS deltar i møtene og skifter på å være tilretteleggere og sekretariat for møtene i dette utvalget. Leder og nestleder i ASU har møterett i det politiske samarbeidsutvalget.

6.2 Administrativt samarbeidsutvalg (ASU)

Administrativt samarbeidsutvalg (ASU) er et partssammensatt samarbeidsutvalg mellom HNT og de kommunene i Nord-Trøndelag som har inngått samarbeidsavtale med HNT.

6.2.1 Oppgaver

ASU har ansvar for:

- a) følge opp og vedlikeholde samarbeidsavtalen og de inngåtte tjenesteavtaler
- b) drøfte saker av prinsipiell administrativ, faglig og økonomisk karakter vedrørende samhandling om pasienter/ brukere
- c) opprette fagråd/ fagnettverk/ad-hoc utvalg for ulike områder
- d) drøfte uenighetssaker som ikke kan løses på annet nivå
- e) drøfte rutiner og prosedyrer vedrørende samhandling om felles pasienter etter forslag fra fagråd/kliniske samarbeidsutvalg/ad-hoc utvalg eller en eller flere av partene
- f) arrangere årlig samhandlingskonferanse
- g) fokusere på erfaringsutveksling, kompetanseoverføring og felles møteplasser
- h) bidra til utvikling og spredning av gode modeller for samhandling
- i) ha en oppdatert oversikt over ulike samhandlingsprosjekter i Nord-Trøndelag
- j) utarbeide forslag til tiltak basert på politisk samarbeidsutvalgs strategier
- k) for en felles overordnet informasjons- og kommunikasjonsstrategi i forhold til avtalene
- l) utfyllende rutiner/prosedyrer knyttet til tjenesteavtalene kan vedtas i Administrativt Samarbeidsutvalg (ASU) jfr.5.1

6.2.2 Sammensetning

- a) Utvalget består av 6 representanter fra kommunene og 6 representanter fra HNT.
- b) Det oppnevnes vararepresentanter.
- c) Utvalgets representanter oppnevnes av KS Nord-Trøndelag og HNT v/direktøren og representerer kommunenes administrative ledelse og administrerende direktør i HNT. Representantene som er oppnevnt av KS Nord-Trøndelag er selv ansvarlig for kontakten med den kommuneregionen de representerer. Kommunene vil sikre at kommuneregionene er representert. Kommuneregionene er Indre Namdal, Ytre Namdal, Midtre Namdal Samkommune, Inn-Trøndelag og Innherred Samkommune med Frosta samt Værnes-regionen. Medisinskfaglig kompetanse bør tilstrebes å være representert fra begge parter.
- d) Brukerrepresentant har møte og talerett
- e) Ansatterrepresentanter, to fra kommunesektoren og to fra spesialisthelsetjenesten med møte og talerett.
- f) Fylkesmannen i Nord-Trøndelag har møte- og talerett.
- g) KS i Nord-Trøndelag har møte- og talerett
- h) Leksvik kommune har møte og talerett

6.2.3 Arbeidsform

- a) Utvalget konstituerer seg selv
- b) Leder ivaretas av kommunene, og HNT har sekretærfunksjon
- c) Saker fremmes av partene gjennom representantene, som har et selvstendig ansvar for å bringe fram temaer/saker til saksutredning og drøfting
- d) Vedtak om opprettelse av fagråd/fagnettverk/ad-hoc utvalg forutsetter kvalifisert flertall
- e) Utvalget møtes minimum 5 ganger pr. år og møteplan for funksjonsperioden avtales
- f) Utvalget legger frem årsrapport i 1. kvartal
- g) Partene bærer selv sine egne kostnader
- h) Partsrepresentantene oppnevnes for 4 år. For å sikre kontinuitet skal halvparten av partsrepresentantene skiftes ut hvert annet år

6.2.4 Arbeidsutvalg (AU) for ASU

Sammensetning:

AU skal bestå av minst 2 representanter for partene, samt sekretær for ASU. Leder av ASU kan delta på møtene. Partene utnevner representanter til AU for minimum 2 år av gangen.

AU konstituerer seg selv og velger leder. Ledelse går på omgang mellom partene.

Mandat for arbeidsutvalget (AU):

- a) Følge opp vedtak fra ASU
- b) Motta og forberede saker til ASU
- c) Sette opp saksliste til ASU i samarbeid med ASU`s leder og sekretær
- d) Sørge for at ASU får en tema-sak til hvert møte
- e) Være bindeledd mellom ASU og PSU (politisk samarbeidsutvalg)
- f) AU har ansvar for oppfølging/koordinering av saker PSU ønsker tatt opp i ASU og vice versa.
- g) Forberede evt. uenighetssaker som skal behandles av ASU
- h) Følge opp tjenesteavtalene ved å utvikle forslag til implementering av disse ved hjelp av arbeidsgrupper, fagråd og nettverk, samt utarbeide mandat for disse.
- i) Bidra til iverksetting og utvikling av felles rutiner og prosedyrer i tråd med samarbeidsavtalene.
- j) Utarbeide, vedlikeholde og publisere årshjul for ASU, PSU, dialogmøter etc.

6.3 Fagråd / fagnettverk/ ad-hoc utvalg

- a) Det kan opprettes fagråd/fagnettverk/ad-hoc utvalg etter behov på ulike tjenesteområder
- b) Mandat og tidsramme for arbeidet fastsettes av ASU
- c) Fagråd/fagnettverk/ad-hoc utvalg rapporterer til ASU
- d) Fagråd/fagnettverk/ad-hoc utvalg er partssammensatte og følger som hovedregel de samme prinsippene for representasjon og arbeidsform som ASU
- e) Oppnevning skjer etter forslag fra partene, og det skal være brukerrepresentasjon
- f) Partene bærer selv sine egne kostnader

6.4 Rutiner for oppnevning av representanter fra partene i forbindelse med samarbeid om prosjekt, arrangement eller arbeidsutvalg m.m.

Representanter fra kommuneregionene skal alltid gå via KS / kommunegruppenettverket og fra HNT via samhandlingssjefen. Det er viktig å være tydelig på oppgaven det forespørres om.

7 Plikt til gjennomføring og forankring

Partene forplikter seg til å gjøre avtalen kjent for egne ansatte, private tjenesteytere med avtale, og brukere. Partene skal også sette av nok ressurser knyttet til medvirkning i de avtalte former for samarbeid.

Partene forplikter seg til å holde hverandre informert og sørge for gjensidig veiledning innenfor det enkelte ansvarsområdet. Partene skal også bidra til forpliktende samhandling mellom helsepersonell, for å ivareta forpliktelsene i avtalen. Prosedyre for dette skal beskrives nærmere i tjenesteavtaler innenfor det enkelte ansvarsområde.

Partene forplikter seg til å:

- a) gjøre avtalen kjent og iverksatt innenfor eget ansvarsområde og for private tjenesteytere med avtale
- b) orientere hverandre om endringer i rutiner, organisering og lignende som kan ha innvirkning på de områdene avtalen omfatter.
- c) gjennomføre konsekvensutredninger ved planlegging av tiltak som berører den annen part
- d) involvere den annen part før det treffes vedtak om tiltak som berører den annen part
- e) opprette én klar adressat i egen virksomhet, som har et ansvar for å veilede og hjelpe ved samhandlingsbehov mellom tjenesteyterne

8 Involvering av pasient- og brukerorganisasjoner

Etter helse og omsorgstjenesteloven § 6-1 tredje ledd skal pasient- og brukererfaringer inngå i vurderingsgrunnlaget ved utarbeidelse av avtalen. Pasient og brukerorganisasjoner skal også medvirke i forbindelse med utarbeidelse, praktisering, oppfølging og endring av avtalen.

Partene er enige i at synspunkter og tilbakemeldinger som kommer frem gjennom brukerundersøkelser, brukerutvalget ved HNT, eldrerådet og rådet for mennesker med funksjonshemming i kommunen skal tas med i vurderingen.

Det er utarbeidet egen rutine² for oppnevning av brukerrepresentanter.

9 Avvik og forbedringsarbeid

Det er utarbeidet egen tjenesteavtale for håndtering av avviksmeldinger, og skjema³ for avvik og forbedringsforslag, jfr tjenesteavtale 12.

10 Håndtering av uenighet - tvisteløsning

Uenighet mellom partene etter denne avtalen gir ingen av partene rett til å holde igjen ytelser som er pålagt partene etter lov og/eller forskrift, jf. punkt 3.

Partene er enige om følgende prinsipper for håndtering av uenighet knyttet til denne avtalen:

- a) Uenighet mellom partene om tolkingen eller rettsvirkningen av denne avtalen skal først søkes løst gjennom forhandlinger.
- b) Dersom uenighet/tvist ikke blir løst gjennom forhandlinger innen 2 måneder, kan partene bringe tvist inn for Nasjonal Tvisteløsningsnemnd. Ved innsending av sak til tvisteløsningsnemnda skal partene bli enige om hvorvidt nemndas avgjørelse skal være endelig.
- c) Dersom partene ikke ønsker at avgjørelse av Nasjonal Tvisteløsningsnemnd skal være bindende mellom partene, kan tvist reises for de ordinære domstoler.
- d) Inntrøndelag tingrett er verneting for tvist etter denne avtalen.

² [Rutine for oppnevning av brukerrepresentanter](#)

³ [Skjema for avviksmelding](#)

- e) Dersom partene er enige om det kan tvist løses ved voldgift etter bestemmelsene i lov 14.5.2004 nr. 25 om voldgift.
- f) Partenes kontaktpersoner ved spørsmål omkring samarbeidet og avtalens bestemmelser er rådmann fra kommunen og direktør fra HNT

11 Mislighold

Alminnelige erstatningsrettslige og kontraktsrettslige regler gjelder.
Avtalen kan ikke sies opp på grunn av mislighold.

12 Varighet, revisjon og oppsigelse

Denne reviderte avtalen trer i kraft fra 01.07.2017, og gjelder frem til en av partene sier opp avtalen med ett års oppsigelsesfrist, jf. helse- og omsorgstjenesteloven § 6-5 andre ledd.

Partene er enige om å gjennomgå avtalen årlig. Hver av partene kan kreve avtalen revidert dersom vesentlige forutsetninger for avtalen endres.

Forslag til endringer i Samarbeidsavtalen skal behandles i ASU i eget saksframlegg.
ASU avklarer om endringene er vesentlige eller ikke. Når det er vesentlige endringer i Samarbeidsavtalen eller tjenesteavtalene, må endringene godkjennes av avtalepartene.

13 Innsending av avtaler til Helsedirektoratet

Etter avtale er signert av begge parter, skal HNT sende kopi av samarbeidsavtalen og tjenesteavtalene jf. helse- og omsorgstjenesteloven § 6-4 til Helsedirektoratet, med kopi til Helse Midt-Norge RHF. Dette skal skje innen en måned etter at avtalen er inngått, og senest en måned etter utgangen av frist fastsatt med hjemmel i samme lov § 6-3.

Dato

Dato

_____ kommune

Helse Nord-Trøndelag HF

Vedlegg

Tjenesteavtale 1

Enighet mellom kommunen og Helse Nord-Trøndelag HF om partenes ansvar for helse- og omsorgsoppgaver og tiltak partene skal utføre

er hjemlet i lov 24.6.2011 nr. 30 om helse- og omsorgstjeneste med mer § 6-2 nr. 1 og lov 2.7.1999 nr. 61 om spesialisthelsetjeneste med mer § 2-1 e.

1 Formål

Kommunen og HNT har som mål å utvikle en effektiv samhandling for å bidra til at den enkelte pasient får et helhetlig tjenestetilbud. Diagnostikk, øvrig kartlegging, behandling, habilitering/ rehabilitering, pleie og omsorg skal skje slik at enkelttiltak forberedes og iverksettes i et samarbeid mellom pasient, nærmeste pårørende, primærhelsetjenesten og spesialisthelsetjenesten, i en sammenhengende tiltakskjede. Avtalen omfatter alle omsorgsnivå og tjenesteområder.

2 Generelt om lovgrunnlaget

Ansvar mellom tjenestenivåene må fortolkes på bakgrunn av de lovbestemmelser og tilhørende forskrifter som er gitt.

Partene kan ikke ved denne eller andre avtaler, innskrenke ansvar eller plikter som partene er tillagt etter lov og forskrifter.

3 Oppgavefordeling

Oppgavefordelingen slik den praktiseres ved avtaleinngåelsen, skal legges til grunn i denne avtale og eventuelt være retningsgivende for tvistebehandling.

3.1 Endring i oppgavefordelingen

Dersom kommunen og HNT skal avtale å endre oppgavefordelingen skal følgende oppfylles i henhold til faglig forsvarlighet:

- a) Partene skal være likeverdige.
- b) Dialog og høringer skal være gjennomført og endringer planlagt i god tid.
- c) Helhetlige pasientforløp skal være utviklet mellom partene på forhånd for å sikre kvalitet i pasientbehandlingen.
- d) Oppgavedelingen skal avspeile likhet i tjenestetilbudet til hele befolkningen.
- e) Ressurser skal følge endringer i oppgavefordelingen i form av kompetanse, utstyr og økonomi.
- f) Det skal være enighet mellom partene.

4 Områder for samarbeid

Helhetlige pasientforløp skal være en metode for å beskrive forløp og oppgavefordeling mellom de involverte samarbeidsparter. Pasientforløp skal bidra til felles forståelse av hvordan behandlingen gis, hva som er gjeldende ansvars- og rollefordeling, og ulike samarbeidsformer.

Enkelte pasientgrupper kan profitere på en annen oppgavefordeling mellom HNT og kommunen; disse gruppene har jevnlig behandling i HNT og kommunen. Partene tar initiativ til å få beskrevet helhetlige forløp til pasientgrupper som krever stor grad av samarbeid og koordinering, for å kunne gi et helhetlig og fleksibelt tilbud til pasientene.

Partene skal også legge til rette for samarbeid med andre instanser som yter tjenester til bruken av helse- og omsorgstjenesten, bl.a. NAV (Norsk arbeids- og velferdsetat), Bufetat (Barne-, ungdoms- og familieetaten) og Kriminalomsorgen.

Tjenesteavtale 2

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

er hjemlet i lov om kommunale helse- og omsorgstjenester av 14.6.2011 § 3-5 tredje ledd, § 6-2 siste ledd og lov 2.7.1999 nr 61 om spesialisthelsetjeneste med mer § 2-1 e.

1 Formål

Formålet med tjenesteavtalen er å sikre at:

- a) pasienter og brukere som har en tilstand og/eller en funksjonsnedsettelse innenfor psykisk helse, rus og somatikk med behov for koordinerte tjenester får et helhetlig, sammenhengende og faglig forsvarlig tjenestetilbud innbefattet en forsvarlig beslutningsprosess, herunder brukermedvirkning,
- b) det alltid er tydelig hvem som skal yte tjenestene
- c) tjenestene stimulerer til egen læring, motivasjon, økt funksjons- og mestringsevne, likeverdighet og deltakelse

Formålet skal oppnås gjennom å konkretisere ansvars- og oppgavefordelingen mellom HNT og kommunen, samt å etablere samarbeidsrutiner for å ivareta en forsvarlig beslutningsprosess og nødvendig informasjonsflyt.

2 Virkeområde

Tjenesteavtalen gjelder alle pasienter og brukere som har en tilstand og/eller en funksjonsnedsettelse med behov for koordinerte tjenester som strekker seg ut over ordinære rutiner for inn- og utskrivninger, jfr tjenesteavtale 3 og 5.

Tjenesteavtalen omfatter også informasjonsutveksling i forbindelse med:

- a) mindreårige barn som pårørende
- b) pasient/bruker som ivaretar bistands- og omsorgsbehov hos pårørende, og ikke er i stand til å ivareta behovene

3 Samhandlingsverktøy og informasjonsutveksling

3.1 Forsvarlig beslutningsprosess

Partene er enig om å sette fokus på bestemmelsene i pasient- og brukerrettighetsloven om informasjon, medvirkning, samtykke, samtykkekompetanse og vedtak om helsehjelp, dette på system- og individnivå.⁴

⁴ [Felles begrepsavklaringer](#)

3.2 Individuell plan

Tjenesteyterne skal samarbeide med hverandre om individuell plan (IP)⁵ for å bidra til et helhetlig tilbud for den enkelte pasient/bruker, jf pasientrettighetsloven § 2-5, spesialisthelsetjenesteloven § 2-5, psykisk helsevernloven § 4-1, helse- og omsorgstjenesteloven § 7-1 og forskrift om habilitering og rehabilitering.

Partene arbeider videre med å utvikle gode samhandlingsverktøy gjennom arbeidet med konkretisering av helhetlige pasientforløp.

Kommunen og HNT skal avklare bruk av felles elektronisk verktøy, for å sikre at IP benyttes, jfr Tjenesteavtale 9.

3.3 Samarbeid om komplekse pasientsaker

HNT og kommunen skal foreta skriftlige ansvarsavklaringer i komplekse pasientsaker⁶, jfr Tjenesteavtale 1

3.4 System for informasjonsutveksling om pasienter som er til dagbehandling og polikliniske konsultasjoner i sykehus

Når pasienter som er til dagbehandling / poliklinisk konsultasjon får endrede behov for kommunale tjenester, skal kommunen informeres.

3.5 Informasjonsutveksling når mindreårige barn er pårørende

HNT og kommunen har ansvar for å avklare om pasient/bruker har mindreårige barn som pårørende, og om barnets situasjon er vurdert og ivaretatt.

Partene skal ha et system for å gi nødvendig støtte og oppfølging til barn og ungdom som er pårørende av psykisk syke, rusmiddelavhengige eller alvorlig somatisk syke eller skadde pasienter. Relevante instanser skal varsles så tidlig som mulig om bistands-/omsorgsbehov som mindreårige barn har, dette dokumenteres i journal.

3.6 Informasjonsutveksling når pasients/brukers pårørende trenger bistand

HNT og kommunen har ansvar for å avklare om pasient/bruker har pårørende som trenger bistand/omsorg når pasienten/brukeren mottar behandling i HNT og/eller kommunen.⁷

Partene skal ha et system for å gi nødvendig støtte til pårørende som trenger bistand/omsorg når pasienten/brukeren mottar behandling i HNT og/eller kommunen. Relevante instanser skal varsles så tidlig som mulig om bistands-/omsorgsbehov som pårørende har, dette dokumenteres i journal.

3.7 Ambulant virksomhet

Partene er enige om følgende definisjon av ambulant virksomhet:

"Ambulant virksomhet er tverrfaglig behandling på spesialisert nivå gitt av et team i eller nært hjemmet."

⁵ [Retningslinjer for informasjon og utarbeidelse av individuell plan](#)

⁶ [Skriftlig avtale mellom kommunen og HNT i komplekse pasientsaker](#)

⁷ [Rutine for ledsagerbehov under innleggelse](#)

Ambulant virksomhet kan gis pasienter med langvarige behov for spesialisert behandling når det av faglige grunner bør skje i egen kommune. Dette gjelder både oppfølging av pasienten, og ved nødvendig kompetanseoverføring. Ambulant virksomhet gis i nært samarbeid med kommunen. Etter avklaring med pasienten skal kommunen informeres om tilbudet som gis, og motta poliklinisk notat fra relevante konsultasjoner.

4 Ansvarsavklaringer

4.1 Felles ansvar

- a) Partene er enig om å avholde samarbeidsmøter for å planlegge nødvendige tiltak etter utskrivning
- b) Partene har ansvar for at nødvendige hjelpemidler installeres og tilpasses før utskrivning⁸
- c) Partene er enige om å utarbeide felles tjenesteavtaler for IP, og for koordinator på systemnivå. Koordinatoransvaret og samarbeidet mellom koordinator i kommunen og HNT skal avklares. Koordinerende enhet for habilitering og rehabilitering i HNT og i kommunen har ansvar for å initiere dette arbeidet. Det skal tilstrebes at partene koordinerer sine tjenester. Pasienten skal ha et kontaktpunkt både i HNT og i kommunen.
- d) Partene er enig om å legge rapport IS-1947 2011 fra Helsedirektoratet til grunn i arbeidet med å utvikle felles forståelse av habilitering og rehabilitering på individ og systemnivå. Det vises også til Tjenesteavtale 1.
- e) Koordinerende enhet for habilitering og rehabilitering i HNT og i kommunen skal ha oversikt over pasientforløp i egen organisasjon for å oppnå samhandling på system- og individnivå.
- f) Partene har etablert fagråd⁹ for samarbeid og kompetanseutvikling jfr.tjenesteavtale 6 og 7

4.2 HNTs ansvar:

- a) Utrede, undersøke og gi habiliterings- og rehabiliteringstilbud til pasienter med behov for tverrfaglig spesialisert habilitering og rehabilitering
- b) Starte habiliterings- og rehabiliteringstiltak så snart som mulig under institusjonsopphold
- c) Melde fra til koordinerende enhet i kommunen ved behov for individuell plan og/eller kommunal koordinator
- d) Innkalle til samarbeidsmøter før utskrivning når pasient/bruker har behov for omfattende kommunale tjenester
- e) Kartlegge pasienten/brukerens behov for nødvendige hjelpemidler etter utskrivning i samarbeid med kommunen
- f) Kartlegge pasienten behov for behandlingshjelpemidler, eventuelt behov for opplæring og iverksette bestilling
- g) Delta i ansvarsgrupper både før, under og etter pasient/brukers sykehusopphold når det er faglig behov for det
- h) I samsvar med helsepersonelloven, gi relevant informasjon til helsepersonell i kommunen i forbindelse med pasienter/brukere som har behov for koordinerte tjenester
- i) I komplekse saker skal HNT sikre at det opprettes kontakt mellom pasient, fastlege og eventuelt andre kommunale tjenester før utskrivning fra sykehuset

4.3 Kommunens ansvar:

- a) Etablere koordinerende enhet, og gi kontaktinformasjon om denne til HNTs koordinerende enhet
- b) Sørgje for å utarbeide individuell plan, tilby koordinator og vurdere å opprette ansvarsgrupper ved behov

⁸ [Rutine for samarbeid ved behov for tekniske hjelpemidler](#)

⁹ [Fagråd for tjenesteavtale 2 - Koordinerende enheter](#)

- c) Tilby habiliterings- og rehabiliteringstilbud
- d) I samsvar med helsepersonelloven, gi nødvendig og relevant informasjon til helsepersonell i HNT i forbindelse med pasienter/brukere som har behov for koordinerte tjenester
- e) Følge opp bestilling av nødvendige hjelpemidler i samarbeid med HNT, og sikre nødvendig opplæring

4.4 Lærings- og mestringstilbud

Partene skal samarbeide om:

- a) lærings- og mestringstilbud der dette er hensiktsmessig
- b) å etablere møteplasser for samhandling, kompetanseutvikling og brukerrepresentasjon

4.5 Bruk av tvang og makt

Følgende lover regulerer bruk av tvang og makt:

- Lov om psykisk helsevern
- Helse- og omsorgstjenesteloven kapittel 9 og 10
- Lov om pasient- og brukerrettigheter kapittel 4A

Kommunene og HNT erkjenner at det er behov for kompetanseheving når det gjelder dette regelverket.

Tjenesteavtale 3 og 5

Samarbeid om pasienter som legges inn på døgnopphold i helseinstitusjon omfattet av spesialisthelsetjenesteloven og samarbeid om utskrivningsklare pasienter som antas å ha behov for kommunale tjenester.

er hjemlet i lov 24.6.2011 nr 30 om helse- og omsorgstjeneste med mer § 6-2 nr 3 og 5 og lov 2.7.1999 nr 61 om spesialisthelsetjeneste med mer § 2-1 e. og forskrift om kommunal betaling for utskrivningsklare pasienter ¹⁰¹¹

1 Formål

Avtalen skal sikre at alle pasienter får et faglig forsvarlig og helhetlig behandlingstilbud i overgangen mellom helse og omsorgstjenesten i kommunen og HNT.

Kommunen og HNT skal tilrettelegge tjenestene slik at helsepersonell som utfører tjenestene, blir i stand til å overholde sine lovpålagte plikter og har tilstrekkelig opplæring i, og er kjent med disse.

2 Samarbeid om pasientforløp ved innleggelse i HNT

2.1 Henvisning til HNT ved øyeblikkelig hjelp

2.1.1 Kommunens ansvar:

- a) Vurdering av hastegrad ved henvisning til HNT, skal skje på grunnlag av vurdering gjort av helsepersonell med henvisningsrett.
- b) Henvisning til HNT skal inneholde nødvendige og relevante opplysninger. Med dette forstås opplysninger om funksjonsnivå, nåværende kommunale tjenester og opplysninger om medikamenter i tillegg til henvisnings-skrivet fra lege. Dette skal sikre riktig vurdering og et forsvarlig behandlingstilbud i HNT. Opplysninger om pasientens funksjonsnivå og nåværende kommunale tjenester, kan i en øyeblikkelig hjelp situasjon ettersendes.
- c) Pasienten skal sikres forsvarlig transport til HNT ut fra en helhetsvurdering gjort av henvisende instans. Behov for ambulansetransport meldes til AMK.
- d) Ved livstruende situasjoner kan ambulansepersonell i samarbeid med henvisende instans og AMK, transportere pasienten direkte til HNT. Melding til HNT for klargjøring av mottak med relevant personell, skal gjøres uten ugrunnet opphold.
- e) Helsepersonell skal sikre at informasjon om pasientens helsetilstand, og den helsehjelp som ytes, blir gitt til nærmeste pårørende dersom pasienten samtykker til det eller forholdene tilsier det. Barn som pårørende skal ivaretas og få relevant informasjon og oppfølging.

¹⁰ [Forskrift om kommunal betaling for utskrivningsklare pasienter](#)

¹¹ [Forskrift om endring forskrift om kommunal betaling for utskrivningsklare pasienter](#)

2.1.2 HNTs ansvar:

- a) Bistå når henvisende instans ringer for råd og veiledning om behandling
- b) Pasienten er definert innlagt fra det tidspunkt avgjørelsen om innleggelse er journalført i pasientens journal
- c) Innhente supplerende opplysninger fra pasient, nærmeste pårørende, og kommunal helse- og omsorgstjeneste, når dette er nødvendig
- d) Helsepersonell skal sikre at informasjon om pasientens helsetilstand, og den helsehjelp som ytes, blir gitt til nærmeste pårørende dersom pasienten samtykker til det eller forholdene tilsier det, og hvis dette ikke allerede er gjort av henvisende instans. Barn som pårørende skal ivaretas og få relevant informasjon og oppfølging.
- e) Når pasientforløpet krever avtale om åpen innleggelse til HNT, kan pasienten selv eller helse- og omsorgstjenesten avtale innleggelse direkte med oppfølgende klinikk. Kommunens kontaktperson skal informeres.

2.2 Henvisning til HNT ved planlagte innleggelser

2.2.1 Kommunens ansvar:

- a) Henvisning til aktuell klinikk i HNT skal skje på grunnlag av vurdering gjort av helsepersonell med henvisningsrett.
- b) Henvisning til HNT skal inneholde nødvendige og relevante opplysninger. Dette sikrer riktig vurdering og et forsvarlig behandlingstilbud i HNT. Fagspesifikke henvisningsmaler eller innhold tilsvarende disse, bør benyttes der slike finnes.
- c) Opplysninger om pasientens funksjonsnivå, gjennomførte utredninger, nåværende kommunale tjenester og spesiell tilrettelegging, skal fremgå av henvisningen eller ettersendes i god tid før innleggelse.
- d) Henvisende instans avgjør om det er medisinsk nødvendig med ledsager under transport.

2.2.2 HNT's ansvar:

- a) Når pasienten får behandlingsdato, skal HNT ved behov kontakte kommunen for videre samarbeid.
- b) Ved behov skal det innhentes supplerende opplysninger fra pasient, nærmeste pårørende og kommunal helse- og omsorgstjeneste.

3 Behandling i HNT

- a) HNT foretar utredning og behandling med utgangspunkt i problemstillingene i henvisningen
- b) Planlegging av utskriving starter så snart som mulig når den kliniske situasjonen er avklart
- c) Begge parter kan ta initiativ til dialog og deltar i møter ved behov. Ansvarlige representanter for kommunen og HNT avklarer videre oppfølging i samarbeid med pasient og nærmeste pårørende. Det skal tilrettelegges for dialog uavhengig av geografiske avstander.
- d) Ved behandling skal HNT ta initiativ til og være i dialog med den kommunale helse- og omsorgstjenesten når den er involvert i behandlingen
- e) Dersom pasienten viderehenvises i spesialisthelsetjenesten skal dette fremgå av epikrisen. Dette gjelder også kontrollpasienter.

4 Samarbeid om pasientforløp ved utskriving fra HNT

4.1 Vurdering av pasient som legges inn på sykehus

For å sikre faglig forsvarlige pasientforløp mellom HNT og helse- og omsorgstjenesten i kommunen, er det viktig med tidlig varsling og samarbeid mellom nivåene.

Når en pasient legges inn på sykehus, skal spesialisthelsetjenesten gjøre en vurdering av om pasienten kan ha behov for hjelp av den kommunale helse- og omsorgstjenesten etter utskriving fra sykehuset. Vurderingen skal gjøres innen 24 timer etter innleggelsen. Gjennomført vurdering dokumenteres i pasientens journal.

4.2 Varsling til kommunen om innlagt pasient med antatt kommunalt hjelpebehov etter utskriving

4.2.1 HNTs ansvar:

Dersom det antas behov for hjelp fra den kommunale helse- og omsorgstjenesten etter utskriving, skal følgende prosedyrer følges av HNT:

- a) Ved innleggelse varsles kommunene om innlagt pasient. Jfr. rutiner for elektronisk meldingsutveksling.¹²
- b) Dersom det antas en langvarig behandling i HNT, eller det på grunn av pasientens tilstand ikke er mulig å foreta en vurdering innen 24 timer etter innleggelse, skal kommunen varsles så snart det foreligger en avklaring. Gjennomført varsling til kommunen dokumenteres i pasientens journal.
- c) Pasientens antatte hjelpebehov etter utskriving varsles til kommunen så snart dette er avklart. Dette omfatter også antatt behov for tekniske hjelpemidler. Gjennomført varsling til kommunen dokumenteres i pasientens journal.
- d) HNT skal sørge for at kommunen informeres så raskt som mulig om behov for hjelpemidler som er nødvendige ved utskriving.
- e) HNT bistår pasienten ved søknad om hjelpemidler. HNTs rolle er å vurdere, beskrive pasientens funksjonsnivå og forventet hjelpebehov.
- f) HNT skal ikke gi løfter eller tilsagn om tjenester på kommunens vegne. Det er kommunens ansvar å beslutte hvilke tjenestetilbud pasienten skal ha.
- g) Dersom hjelpebehovet endrer seg i løpet av sykehusoppholdet, vil 24 timers fristen for varsling av endret hjelpebehov starte fra det tidspunkt det blir klart at et slikt endret behov foreligger. Endring i utskrivningsklar dato registreres i pasientens journal.
- h) Ved dødsfall informeres kommunen umiddelbart i de tilfellene pasienten mottar kommunale tjenester.

4.2.2 Kommunens ansvar

- a) Kommunen skal rapportere til spesialisthelsetjenesten om hvem som er kommunens kontaktperson til enhver tid. Dette gjelder ikke dersom det foreligger omstendigheter utenfor kommunens kontroll som ikke gjør det mulig å avgi svar.

¹² [Rutiner for elektronisk meldingsutveksling](#)

- b) Kommunen har ansvar for å legge til rette for at pasienten skal overføres til kommunen til avtalt utskrivningstidspunkt.

4.3 Når pasienten er utskrivningsklar

Definisjon av utskrivningsklar pasient:

En pasient er utskrivningsklar når lege i HNT vurderer at det ikke er behov for ytterligere behandling i spesialisthelsetjenesten. En individuell helsefaglig vurdering skal ligge til grunn, og følgende punkter skal være vurdert og dokumentert i pasientjournalen:

- a) Problemstillingen(e) ved innleggelse, slik disse var formulert i henvisningen, skal være avklart
- b) Øvrige problemstillinger som har fremkommet, skal være avklart
- c) Dersom enkelte spørsmål ikke avklares, skal dette redegjøres for
- d) Det skal foreligge et klart standpunkt til diagnose(r), og videre plan for oppfølging av pasienten
- e) Pasientens samlede funksjonsnivå, endring fra forut for innleggelsen, og forventet framtidig utvikling skal være vurdert
- f) HNTs syn på hva som kan forventes oppfulgt av helse og omsorgstjenesten i kommunen skal fremgå tydelig. Dette skal gjøres individuelt og ta høyde for eventuelle forandringer som kan oppstå

4.3.1 HNTs ansvar

- a) Utskriving av pasient med behov for kommunale tjenester skal planlegges sammen med pasienten og kommunen, og pasienten skal til enhver tid være informert og kunne medvirke til planen for utskrivning
- b) Når en pasient er definert utskrivningsklar, skal HNT varsle kommunen så tidlig som mulig. Jfr. rutiner for elektronisk meldingsutveksling.
Varsling skal tilstrebes på dagtid mellom 08.00 og 15.00 (mandag – fredag)
- c) HNT kan ikke skrive ut en pasient med behov for hjelp av kommunen, før HNT har fått tilbakemelding fra kommunen om at det foreligger et kommunalt tilbud til pasienten
- d) For utskrivningsklare pasienter som får behov for spesialisert behandling i ventetiden før utskrivning, informeres kommunen uten ugrunnet opphold. Beregningen av antall utskrivningsklare døgn stoppes inntil pasienten er utskrivningsklar igjen. Dette dokumenteres i pasientens journal
- e) Transport: Pasienten skal sikres forsvarlig transport ut fra en helhetsvurdering gjort av behandler

4.3.2 Kommunens ansvar

- a) Når HNT har varslet om at pasienten har behov for kommunale helse- og omsorgstjenester, skal kommunen forberede og iverksette nødvendige tiltak for å kunne ta imot pasienten
- b) Kommunen beslutter hvilke tjenester pasienten skal ha
- c) Når kommunen har mottatt melding fra HNT om utskrivningsklar pasient, skal kommunen straks gi tilbakemelding (e-melding) om kommunen kan ta imot pasienten

4.4 Utskriving av pasient fra spesialisthelsetjenesten til kommunens helse- og omsorgstjeneste

4.4.1 HNTs ansvar - Rutiner ved utskrivning

- a) Informasjon:
 - Ved utskrivning fra sykehuset skal epikrise eller tilsvarende informasjon sendes det helsepersonell som trenger opplysningene for å kunne gi pasienten forsvarlig oppfølging, jfr forskrift om pasientjournal § 9
 - Informasjon fra lege eller klinisk farmasøyt med medikamentopplysninger, og det skal spesifiseres hvilke medisiner som er endret/seponert med begrunnelse.
 - Ved utskrivning til hjemmet skal melding til pasient inkludere medikamentopplysninger
 - Informasjon med anbefalinger om videre forløp
- b) Utstyr / medikamenter
 - Utstede resept og eventuelt få sendt med medikamenter
 - Utstyr slik at pasienten har nødvendig medikamenter og utstyr inn til dette kan skaffes, eller der annen avtale er inngått med helsepersonell i kommunen
- c) Transport:
 - HNT skal sørge for forsvarlig transport ved utreise

4.4.2 Kommunens ansvar:

Kommunen har ansvar for å legge til rette for at pasienten kan overføres til kommunen når pasienten er utskrivningsklar

5 Kommunens betalingsplikt

Det vises til Forskrift om kommunal betaling for utskrivningsklare pasienter.

Kommunal betalingsplikt inntreffer ikke når helseforetaket ikke velger å skrive ut pasient når denne er definert som utskrivningsklar, og kommunen har varslet om at den kan ta imot pasienten.

Tjenesteavtale 6

Gjensidig kunnskapsoverføring og informasjonsutveksling og for faglige nettverk og hospitering

er hjemlet i lov om kommunale helse- og omsorgstjenester av 14.6.2011 § 3-5 tredje ledd, § 6-2 nr 6 og lov 2.7.1999 nr 61 om spesialisthelsetjeneste med mer § 2-1 e.

1 Formål

Hensikten med denne tjenesteavtalen er å oppnå helhetlige pasientforløp som er forsvarlige.

2 Virkeområde

Tjenesteavtalen gjelder gjensidig kunnskapsoverføring, kompetanseheving, dialog og informasjonsutveksling mellom partene for eksempel gjennom avtalte rutiner, faglige nettverk, hospiteringsordninger, felles møteplasser, bruk av ambulante team og praksiskonsulentordningen.

3 Tiltak for gjensidig kunnskapsoverføring, informasjonsutveksling, faglige nettverk og hospitering

3.1 Gjensidig kunnskapsoverføring

- a) Partene skal utvikle handlingsstrategier for kompetanseoverføring som en følge av oppgave og ansvarsforskyvning.
- b) Det er utarbeidet en felles forståelse av hva veiledning skal innebære¹³, med avgrensninger mot:
 - Den enkelte pasient
 - Grupper av pasienter
 - Behov for overføring av ny kunnskap, metoder og prosedyrer¹⁴
- c) Systematisk vedlikehold av kunnskap til grupper av helsepersonell
- d) Partene plikter å gjøre kjent for hverandre ulike kurs og fagdager som avholdes
- e) Partene er enige om å bruke et lett tilgjengelig og forståelig språk i alle former for dokumenter og informasjonsmateriell som har betydning for pasienter, pårørende og helsepersonell

HNT har veiledningsplikt overfor kommunale helse- og omsorgstjenester. Plikten er både generell og klinisk rettet mot individuelle pasientforløp, jf. spesialisthelsetjenesteloven §6.3. Form, innhold, omfang og vilkår for veiledningen avtales mellom partene.

¹³ [Informasjon om veiledningsplikten](#)

¹⁴ [Mal for veiledningskontrakt](#)

3.2 Informasjonsutveksling

Partene er enig om å bruke det avtalte avvikssystemet som grunnlag for kvalitetsforbedring av informasjonsutveksling, slik at forsvarlig informasjonsutveksling sikres i alle helhetlige pasientforløp Jfr Tjenesteavtale 12.

3.3 Partssammensatte fagråd og fagnettverk

Det er etablert fagråd for tjenesteavtalene 2¹⁵, 6 og 7¹⁶, 8¹⁷, 9¹⁸, 10¹⁹ og 12²⁰

Partene er enige om:

- a) å videreføre fagråd og fagnettverk som er i samsvar med Samarbeidsavtalen
- b) å vurdere om det er behov for å supplere med nye fagråd og fagnettverk
- c) at alle fagråd og fagnettverk skal ha et avklart mandat i samsvar med Samarbeidsavtalen

3.4 Hospitering

Det er utarbeidet felles rutiner for hospitering²¹ med målsetting om å:

- a) Styrke kompetansen blant helsepersonell i spesialisthelsetjenesten og i kommunehelsetjenesten for å gi pasienten/brukeren tjenester på laveste effektive omsorgsnivå
- b) Bedre samhandlingen mellom kommunene og spesialisthelsetjenesten ved at medarbeiderne får økt kunnskap om hverandres arbeidsfelt og kompetanse
- c) Bygge faglige nettverk mellom helsepersonell på ulike nivåer og mellom ulike fagprofesjoner

3.5 Andre tiltak

Partene utarbeider konkrete handlingsstrategier for arbeid med kompetanseheving og kunnskapsoverføring på ulike områder:

- a) Rekrutteringsbehov
 - Muligheter for kombinerte stillinger
 - Behov og muligheter for samarbeid mellom flere arbeidsgivere
- b) Praksiskonsulentordningen er en ordning som er nasjonalt forankret, og som har sitt virkeområde i samhandlingsrommet mellom kommunen og HNT.
- c) Partene skal utvikle en mer omforent forståelse av funksjonsvurdering for å oppnå helhetlige pasientforløp som er forsvarlige

¹⁵ [Fagråd for koordinerende enheter](#)

¹⁶ [Samarbeidsorgan mellom kommunen, HNT og Nord Universitet](#)

¹⁷ [Samarbeid om svangerskaps-, fødsels- og barselstilbud](#)

¹⁸ [Fagråd for kommunikasjon og informasjonsteknologi](#)

¹⁹ [Fagråd for samarbeid om forebygging](#)

²⁰ [Fagråd for kvalitet og pasientsikkerhet](#)

²¹ [Informasjon om felles hospiteringsordning](#)

Tjenesteavtale 7

Samarbeid om forskning, utdanning, praksis og læretid

er hjemlet i lov om kommunale helse- og omsorgstjenester av 14.6.2011 § 3-5 tredje ledd, § 6-2 nr 7 og lov 2.7.1999 nr 61 om spesialisthelsetjeneste med mer § 2-1 e.

1. Formål

Hensikten med tjenesteavtalen er å legge til rette for å utvikle felles tiltak for å styrke kunnskap, kompetanseheving hos helse- og omsorgspersonell, forskning og innovasjon som understøtter samhandlingsreformens intensjoner.

2. Virkeområde

Tjenesteavtalen gjelder helse- og omsorgspersonell og annet personell ansatt hos partene.

Tjenesteavtalen gjelder partenes deltakelse i forskernettverk / samarbeidsfora for forskning og innovasjon, oppgave- og ansvarsfordeling, rapporteringssystemer, utdanningsbehov, praksis og utdanningstilbud.

3. Tiltak for samarbeid om forskning, utdanning, praksis og læretid

3.1 Forskning

Partene er enige om:

- a) å etablere samarbeidsfora for forskning
- b) å bidra til innovasjon mellom aktuelle aktører
- c) å beskrive hvordan samarbeide om FOU tiltak skal foregå
- d) å utarbeide system for anvendelse av forskningsresultater og ny kunnskap
- e) å utvikle og samarbeide om aktuelle forskningsprosjekter
- f) å definere felles utviklings- og forskningsprosjekt
- g) å evaluere utviklings- og forskningsprosjekter
- h) å arrangere felles informasjon- og forskningsdager mv

3.2 Utdanning, praksis og læretid

Partene er enig om:

- a) å se utdanningsbehovet i kommunene og HNT i sammenheng
- b) å sikre at samhandling vektlegges i utdanning
- c) å ta i bruk ny teknologi og nye pedagogiske virkemidler for å sikre tilgang til framtidige utdanningstilbud i regionen
- d) å samarbeide om utdanningstilbud og felles etterutdanning, internopplæring og tilbud til lærlinger
- e) å utveksle kunnskap om hverandres kompetanseplaner, for å samordne forespørsler til utdanningsinstitusjonene om aktuelle etter- og videreutdanninger

Tjenesteavtale 8

Samarbeid om svangerskaps-, fødsels- og barseltilbud

er hjemlet i lov om kommunale helse- og omsorgstjenester av 14.6.2011 § 3-5 tredje ledd, § 6-2 nr 8 og lov 2.7.1999 nr 61 om spesialisthelsetjeneste med mer § 2-1 e.

1 Formål

Formålet med tjenesteavtalen er at gravide, fødende og familien skal oppleve en helhetlig og sammenhengende svangerskaps-, fødsels- og barselomsorg, jf "En gledelig begivenhet", St.meld. 12, 2009.

2 Virkeområde

Avtalen gjelder samarbeid om svangerskaps-, fødsels- og barseltilbud.

3 Kvalitetskrav i fødselsomsorgen

Ansvars- og oppgavefordelingen mellom kommunen og HNT skal videreføres på samme måte som i dag, jfr tjenesteavtale 1.

3.1 Prioriteringer

Begge parter skal videreutvikle tjenestene med basis i "helhetlig plan for svangerskaps-, fødsels- og barselomsorg" med særlig vekt på følgende områder:

- systematisk oppfølging av gravide med risiko for psykiske, rus og sosialmedisinske problemstillinger
- tverrfaglig samarbeid om å gi en behovsbasert og helhetlig oppfølging
- felles plan for utvikling av kompetanse

3.2 Samarbeid

Partene er enige om å videreføre det partssammensatte samarbeidet gjennom etableringen av Fagråd for tjenesteavtale 8²². Tidligere kalt «Klinisk samarbeidsutvalg for svangerskap-, fødsels- og barselomsorg» i Nord-Trøndelag, jfr tjenesteavtale 6.

Partene er enig om at følgende mandat gjelder for fagrådet

- hvordan anbefalingene i "Kvalitetskrav til fødselsomsorgen" skal innfris
- hvordan tverrfaglig samarbeid og utveksling av informasjon mellom tjenestene og nivåene skal ivaretas, herunder tilgang og bruk av felles prosedyrer
- hvordan utviklingen av en desentralisert og differensiert svangerskaps-, fødsels og barselomsorg skal gjennomføres, herunder obligatorisk hospiteringstjeneste

²² [Fagråd for tjenesteavtale 8](#)

- d) følgetjenesten, herunder organisering av beredskap for følgetjeneste og utvikling av standarder
- e) samarbeidsarenaer, herunder faglig samarbeidsarenaer for utveksling av kompetanse og prosedyrer

3.3 Oppgave og ansvarsfordeling

HNTs oppgaver:

- a) bidra til kompetanseutvikling for kommunalt helsepersonell, herunder å legge til rette for hospitering av kommunale jordmødre ved fødeavdelingene
- b) sørge for følge- og beredskapstjenesten for kommuner som har krav på det, jf. St.Prop. nr.67 2008-2009

Kommunens oppgaver:

- a) organisere systemet for svangerskaps- og barselomsorg
- b) sørge for nødvendig opplæring av eget personell

Tjenesteavtale 9

Samarbeid om IKT-løsninger lokalt

Hjemlet i helse- og omsorgstjenesteloven § 6-2 nr.9 og lov 2.7.1999 nr 61 om spesialisthelsetjeneste med mer § 2-1 e.

1 Bakgrunn

Samarbeid om informasjons-, kommunikasjons- og teknologiløsninger (IKT-løsninger) lokalt er av stor betydning for å få til god samhandling. Enkel, rask og pålitelig tilgang til pasientinformasjon kan blant annet sikres ved å ta i bruk standardiserte elektroniske meldinger mellom partene. Partene skal legge til rette for å følge opp at informasjonsutveksling foregår elektronisk over Norsk Helsenett.

All samhandling skal være i samsvar med kravene i helsepersonelloven, helseregisterloven, personopplysningsloven, kvalitets- og sikkerhetskrav i «Norm for informasjonssikkerhet»²³ i helsevesenet. Det er utarbeidet veiledende retningslinjer og sikkerhetsstandarder på flere kommunikasjons- og samhandlingsområder. Disse retningslinjene legges til grunn for lokale samhandlingsrutiner.

2 Formål

Hensikten med tjenesteavtalen er å oppnå økt bruk av lokale elektroniske systemløsninger for å sikre helhetlige pasientforløp, slik at elektronisk kommunikasjon over Norsk Helsenett blir den ordinære måten å kommunisere på mellom tjenesteytere.

Elektronisk kommunikasjon mellom tjenesteytere skal ha følgende effekter:

- a) Økt sikkerhet på forsendelse og oppbevaring av pasientdata
- b) Økt hastighet på informasjonsutvekslingen
- c) Økt kvalitet i arbeid som utføres
- d) Forenkling og effektivisering av arbeidsprosesser
- e) Bedre funksjonalitet og kompatibilitet basert på pasients/brukers behov
- f) Utveksling av kunnskap og kompetanseutvikling
- g) Sikre kostnadseffektiv drift i HNT og kommunen

²³ [Nasjonal norm for informasjonssikkerhet](#)

3 Virkeområde

Denne tjenesteavtalen gjelder:

- a) forventning til elektronisk kommunikasjon og interaktive løsninger, inkludert bruk av konferanser og samordnet kommunikasjon med tale, bilde og tekst som del av felles samhandling
- b) organisatorisk tilrettelegging og kompetanseutvikling
- c) mulighet for bruk av telestudio eller interaktive løsninger for veiledning og konsultasjoner mellom aktuelle fagmiljø
- d) fremdrift for å legge til rette for elektronisk informasjonsutveksling basert på standarder og bruk av Norsk Helsenett
- e) elektronisk melding og håndtering av avvik
- f) rutiner for drift, overvåking og oppgradering av en felles plattform for elektronisk samhandling herunder krav til responstid for feilretting

4 Sentrale plikter, oppgaver og ansvar i forhold til lov

HNT og kommunen skal i fellesskap sørge for at det legges til rette for elektronisk samhandling mellom partene, herunder plattform for bruk av fagsystemer, henvisninger, rekvisisjoner og utveksling av meldinger.²⁴

5 Forløp og videreføring av elektronisk samhandling

Partene er enige om videreføring av elektronisk samhandling som omfatter 3 faser:

- a) et forberedende arbeid
- b) iverksetting av ordningen
- c) et oppfølgende arbeid

6 Oppgaver og ansvar

6.1 Felles ansvar

I forbindelse med utbredelse av elektronisk samhandling mellom partene skal det avtales egne rutiner/prosedyrer for:

- a) akseptert responstid på meldinger og feilretting
- b) felles kontaktpunkt for avvikshåndtering
- c) driftsavtaler
- d) felles opplæringsprogram ved felles funksjonalitet
- e) felles plattform for interaktiv samhandling klinisk (videokonferansesystem, Mowi / Lync eller annet)
- f) videreutvikling av elektronisk velferdsteknologi
- g) felles meldingstjener lagt til Norsk Helsenett

6.2 HNTs ansvar

Fagsystemene skal være tilrettelagt for:

- a) Elektroniske meldinger

²⁴ [Fagråd for tjenesteavtale 9](#)

- b) epikriser, brev og notat
- c) rekvisisjoner
- d) røntgensvar
- e) laboratoriesvar
- f) generelle forespørsel og da spesielt "Melding om utskrivningsklar pasient"

HNT skal ha nødvendig kvalitets- og sikkerhetsrutiner knyttet til:

- a) tjenestelig adressering av meldinger
- b) kommunikasjon mellom partene gjennom Norsk Helsenett
- c) verifikasjon og godkjenningsrutiner i meldingstjener
- d) overvåking av meldingstrafikk med definert oppfølgingsansvar
- e) et avvikssystem for oppfølging av uønskede hendelser

6.3 Kommunens ansvar

Fagsystemene skal være tilrettelagt for:

- a) elektroniske meldinger
- b) henvisninger med vedlegg
- c) rekvisisjoner
- d) generelle forespørsler

Kommunen skal ha nødvendige kvalitets- og sikkerhetsrutiner knyttet til:

- a) tjenestelig adressering av meldinger
- b) kommunikasjon mellom partene gjennom Norsk Helsenett
- c) verifikasjon og godkjenningsrutiner i meldingstjener
- d) overvåking av meldingstrafikk med definert oppfølgingsansvar
- e) et avvikssystem for oppfølging av uønskede hendelser

Norsk Helsenett er oppdragsgiver for Værnesregionen IT gjennom prosjekt KomUT for utvikling av elektronisk samhandling. KomUT har et nasjonalt oppdrag å sikre at alle kommunene i Nord-Trøndelag iverksetter utbredelse av nye elektroniske meldinger.

Tjenesteavtale 10

Samarbeid om forebygging.

er hjemlet i lov om kommunale helse- og omsorgstjenester av 14.6.2011 § 3-5 tredje ledd, § 6-2 nr 6 og lov 2.7.1999 nr 61 om spesialisthelsetjeneste med mer § 2-1 e.

1 Formål

Tjenesteavtalens hensikt er å fremme forebygging for å redusere behovet for helse- og omsorgstjenester.

Tjenesteavtalen skal sikre god samhandling på områder innen forebygging, hvor både kommunen og HNT har et ansvar for tiltak. Samarbeidet skal også sikre kunnskapsutvikling og kunnskapsdeling, og at partene i størst mulig grad legger kunnskapsbasert praksis til grunn for egen forebyggende innsats. Dette skal danne grunnlaget for helhetlige pasientforløp som er forsvarlig.

2 Virkeområde

Tjenesteavtalen gjelder samarbeid om forebyggende aktiviteter/tiltak på definerte områder for alle befolkningsgrupper.

Tjenesteavtalen omfatter forebyggende aktivitet som skjer i regi av partene, og hvor samarbeid mellom partene vil styrke tiltakets forebyggende effekt, og mulighet for å lykkes med tiltaket.²⁵

3 Ansvars og oppgavefordeling

3.1 Samarbeidsområder

Partene skal i samarbeid forebygge sykdom, og begrense følgetilstander av sosial-, psykososial- og medisinske årsaker.

3.2 Lærings- og mestringstilbud

Kommunen og HNT skal utvikle lokale lærings- og mestringstilbud.

Kommunene og HNT skal samarbeide om lærings- og mestringstilbud på individ- og gruppenivå der dette er hensiktsmessig.

Konkrete samarbeidstiltak er:

²⁵ [Fagråd for tjenesteavtale 10](#)

- a) Bruker- og pårørende-erfaring skal trekkes inn i forbindelse med lærings- og mestringstilbud på individ- og systemnivå
- b) Samarbeide om opplæringstiltak i forhold til pasient og pårørende

3.3 Helseovervåking

Kommunene er pålagt å holde oversikt over helsetilstanden i befolkningen og positive og negative faktorer som kan påvirke denne. Oversikten er grunnlaget for folkehelsearbeid og forebyggende virksomhet. I oversikten inngår også data om forbruk av helsetjenester. Oversikten skal baseres på innhenting av informasjon fra en rekke kilder, inklusive fra spesialisthelsetjenesten. Tilsvarende trenger HNT informasjon og data fra kommunene for å kunne dimensjonere, utvikle og tilpasse tjenestene til befolkningens behov.

3.4 Råd og bistand

HNT har et særlig ansvar for å gi kommunene råd og bistand når det oppstår behov for miljø- og grupperettede tiltak som har helsemessige konsekvenser.

Tjenesteavtale 11

Samarbeid om omforente beredskapsplaner og om planer for den akuttmedisinske kjede

er hjemlet i lov 24.6.2011nr 30 om helse- og omsorgstjeneste med mer § 6-2 nr 11 og lov 2.7.1999 nr 61 om spesialisthelsetjeneste med mer § 2-1 e.

1. Parter

Avtalen er inngått mellom kommune og Helse Nord-Trøndelag HF (HNT), heretter nevnt som kommunen og HNT, i fellesskap nevnt som partene.

2. Formål

Formålet med avtalen er å verne befolkningens liv og helse og bidra til nødvendig helsehjelp og at helse og omsorgstjenesten og sosiale tjenester kan tilbys befolkningen under krig og kriser og katastrofer i fredstid. (Lov om helsemessig og sosial beredskap, Forskrift om krav til akuttmedisinske tjenester utenfor sykehus og Sivilbeskyttelsesloven)

Avtalen forplikter partene til i å utvikle samarbeidet innenfor omforente beredskapsplaner og planer for utvikling av den akuttmedisinske kjede.

Fylkesmannen er som sektor- og samordningsmyndighet, tillagt ansvaret for å legge til rette for samordning og koordinering.

3. Virkeområde

Avtalen omfatter partenes ansvar, oppgaver og samhandling i krise- og katastrofeberedskap herunder i den akuttmedisinske kjeden.

Beredskapsplaner skal sikre nødvendige tjenesteytelser ved:

1. Interne og eksterne hendelser som vesentlig reduserer virksomhetens evne til å yte varer og tjenester
2. Eksterne hendelser som vil innebære en ekstraordinær belastning på virksomheten og som kan kreve en generell omstilling av den ordinære driften for å kunne øke kapasiteten

Den akuttmedisinske kjede omfatter medisinsk nødmeldetjeneste, kommunal legevakt og ambulansetjenester.

4. Samarbeid om omforente beredskapsplaner

1. Beredskapsplanarbeidet skal baseres på samarbeid og samhandling mellom kommunene og HNT.
 2. Aktuelle oppgaver for fagrådet:
 - a. Beredskapsplanene går gjennom i fellesskap, og gjøres tilgjengelig for alle berørte parter. Vurdere hendelser der det har vært uklarheter mht roller og ansvar.
 - b. Sikre helhetlige beredskapsplaner og krisehåndtering.
 - i. Utarbeide omforente planer for forsyning og forsyningssikkerhet for legemidler, materiell og medisinsk utstyr.
 - ii. Planlegge å gjennomføre beredskapsøvelser i fellesskap mellom partene. Hver av partene bærer egne kostnader til øvelsen.
 - iii. Utarbeide en oversikt over felles beredskapsøvelser som skal gjennomføres i en fireårs periode.
 - iv. Kompetanseoverføring skal skje gjennom at øvelsene gjennomføres i fellesskap i forhold til planlegging, gjennomføring, evaluering og korrigerende tiltak.
- Punktene 4.2.b.ii-iv gjennomføres i regi av LRS øvingsforum – så lenge de består i dagens form. Fagrådet har kommunikasjonskontakt med LRS øvingsforum to ganger i året.
3. Begge parter skal informere hverandre så tidlig som mulig om situasjoner som endrer virksomhetens evne til å yte varer og tjenester, samt situasjoner som gjør det nødvendig for omstilling av ordinær drift for å kunne øke kapasiteten.

5. Samarbeid om planer for den akuttmedisinske kjede

1. Partene plikter å samarbeide om utvikling av de akuttmedisinske tjenester slik at tilbudet blir helhetlig, tilgjengelig og av god kvalitet, uavhengig av bosted.
2. Partene skal drøfte strukturelle endringer som angår den akuttmedisinske kjede før endringer besluttes.
3. Viktige rolle/oppgaveavklaringer som skal være kjent hos begge parter:
 - a) kommunen plikter å opprette pårørendesenter på anmodning fra politiet,
 - b) kommunen oppretter evakueringscenter der det er nødvendig
 - c) HNT oppretter pårørendemottak for pårørende til innlagte pasienter,
 - d) kommunene kan ved behov be om bistand fra HNT. Dette kan gjelde skadested og i det psykososiale arbeid.
4. Kommunen og HNT må ha god kommunikasjon også i det videre forløpet av krisen/katastrofen, etter at nødetatene avslutter sin deltakelse
5. Fagrådet skal utarbeide rutiner for samarbeid der det er nødvendig.

6. Fagråd

Fagrådet skal:

- a) Bistå fylkesmannen på forespørsel med å koordinere beredskapsplanene og sørge for at alle parter som er berørt av en ROS-analyse og tilhørende beredskapsplan, er kjent med denne.
- b) Bistå ved behov for utvikling av planer som berører forsyning og forsyningsikkerhet for legemidler, materiell og medisinsk utstyr.
- c) Rapportere årlig til ASU om arbeidet i fagrådet.
- d) ASU utarbeider mandat for fagrådet.

Tjenesteavtale 12

Samarbeid om kvalitetsforbedring og pasient- og brukersikkerhet og rutiner for avvikshåndtering og forbedringsarbeid

(Helse- og omsorgstjenesteloven § 4-2 og spesialisthelsetjenesteloven § 3-4a og § 3-11)

1 Formål

Hensikten med tjenesteavtalen er å sikre kvalitetsforbedring og pasient- og brukersikkerhet i overgangene mellom kommunen og HNT, gjennom å etablere rutiner for avvikshåndtering og forbedringsarbeid mellom partene.

2 Virkeområde

Tjenesteavtalen gjelder avvikshåndtering og forbedringsarbeid i forhold til etterlevelsen av de øvrige avtaler som partene har inngått med hjemmel i helse- og omsorgstjenesteloven §§ 6-1 og 6-2 jf spesialisthelsetjenesteloven § 2-1 e).

3 Rutiner for arbeid med kvalitetsforbedring, pasient- og brukersikkerhet, avvikshåndtering og systematisk forbedringsarbeid

3.1 Opprette fagråd

Det er opprettet fagråd²⁶ for kvalitetsforbedring og sikkerhetsarbeid, hvor også brukerne er representert, jfr tjenesteavtale 6 punkt 4.3.

3.2 Møteplasser for arbeidet med kvalitetsforbedring og pasient- og brukersikkerhet

- a) Fagråd
- b) ASU
- c) Regelmessige møter mellom kommunen og HNT
- d) Årlig samhandlingskonferanse

3.3 Rutiner for kvalitetsforbedring- og sikkerhetsarbeid

Rutine for avvikshåndtering og systematisk forbedringsarbeid:

- a) uønskede samhandlingshendelser og forbedringsforslag skal meldes etter rutinebeskrivelse (vedlegg 1) og på eget meldingsskjema (vedlegg 2)
- b) fagrådet skal sikre en systematisk gjennomgang av uønskede samhandlingshendelser og forbedringsforslag, og legge dette frem i ASU for videre oppfølging
- c) medlemmene i ASU skal spre kunnskapen i egne organisasjoner gjennom referat fra ASU-møtene og annen virksomhet
- d) meldingsordningen skal evalueres i forbindelse med revisjon av denne tjenesteavtalen

Læring og spredning av kvalitetsforbedring og sikkerhetsarbeid skal foregå som:

- a) tema internt hos partene
- b) tema i faste møter mellom kommunen og HNT
- c) meldingsstatistikk som legges ut på Samhandlingssidene

²⁶ [Fagråd for tjenesteavtale 12](#)

Vedlegg til tjenesteavtale 12

Rutine for melding og håndtering av uønskede samhandlings-hendelser og forbedringsforslag mellom kommunen og HNT

1 Uønskede samhandlingshendelser

Det vises til tjenesteavtale 12, og punkt 9 i Samarbeidsavtalen mellom HNT og kommunen. Hendelser som avviker fra bestemmelsene i tjenesteavtalene, skal meldes skriftlig og sendes til kvalitetsutvalget i HNT. Kvalitetsutvalget i HNT videresender dette til det aktuelle tjenestested (kommune / HNT). Deretter behandles meldingen av leder ved det aktuelle tjenestested, og gir tilbakemelding til mottaker via HNTs kvalitetsutvalg.

Hensikten er å sikre at uønskede hendelser blir behandlet, at sårbare områder kartlegges, at gjentakelser forebygges og at antall avvik reduseres. Innsendte avvik og forbedringsforslag skal brukes i kvalitetsforbedring og sikkerhetsarbeid.

2 Hva skal meldes

Hendelser som avviker fra bestemmelsene i Samarbeidsavtalen og tjenesteavtalene skal meldes som avvik.

3 Rutiner for melding

Melding om uønsket samhandlingshendelse eller forebyggende tiltak meldes på følgende måte:

1. Melder fyller ut "Skjema for samhandlingsavvik og forbedringsforslag".
2. Leder gjennomgår meldingen og sender skjema videre til HNT (se adresse i skjema).
3. HNT registrerer den uønskede samhandlingshendelsen / forbedringsforslag og sender skjemaet videre til påklaget instans for behandling. Meldingene skal behandles av partene fortløpende, og skal være ferdigbehandlet i løpet av 4 uker.
4. Berørte avdelinger/enheter må sørge for å involvere ansatte i egen organisasjon slik at årsaksforhold blir klarlagt og informasjon gitt for å forebygge gjentakelse. Svar på på avviksmelding sendes HNT for registrering og videresending til melder.
5. Oversikt over samhandlingsavvik og forbedringsforslag presenteres regelmessig for medlemmene i administrativt samarbeidsutvalg (ASU).



Avviksskjema – Samarbeidsavtalen

Melding av uønskede samhandlingshendelser og forbedringsforslag mellom kommunen og HNT.

Utfylt skjema sendes til: Helse Nord-Trøndelag HF Postboks 333 7601 Levanger		<input type="checkbox"/> Brudd på samarbeidsavtale ⇒ Tjenesteavtale nr. ____ Punkt: ____ ⇒ Annet: _____ <input type="checkbox"/> Forbedringsforslag
Navn på enhet som melder: (kommune/ DMS / DPS / sykehus og avdeling)		
Navn på enhet avviket skal meldes til: (kommune/ DMS / DPS / sykehus og avdeling)		
1. Fylles ut av den som melder, og leverer nærmeste leder:		
Pasientens navn:	Fødselsdato:	Dato / kl.slett for hendelsen:
Beskriv kort hendelsen og årsak:		
Forbedringsforslag:		
Dato	Navn melder:	Avsender (arbeidssted):
2. Fylles ut av nærmeste leder og sendes til HNT (adresse over)		
Leders vurdering / kommentar:		
Dato:	Navn leder:	Arbeidssted: