



# OVERORDNA SAMARBEIDSAVTALE FOR HELSEFELLESSKAPET I SOGN OG FJORDANE

Avtale mellom Helse Førde og XXXX kommune

## Samandrag

Overordna samarbeidsavtale erstattar rammeavtale mellom Helse Førde og kommunane i opptaksområdet i tråd med føringar i Nasjonal helse- og sjukehusplan.

## Innhold

1.0	Partnarane.....	3
2.0	Bakgrunn, føremål og verkeområde .....	3
2.1	Bakgrunn .....	3
2.2	Føremål.....	3
2.3	Verkeområde.....	4
3.0	Samarbeidsformer og samarbeidsutval .....	4
3.1	Partnarskapsmøte .....	5
3.2	Strategisk samarbeidsutval .....	5
	Oppgåver .....	5
	Samansetjing .....	5
	Arbeidsform.....	6
3.3	Fagleg samarbeidsutval.....	6
	Oppgåver .....	6
	Samansetjing .....	6
	Arbeidsform.....	7
3.4	Brukarrepresentasjon i felles samhandlingsstruktur og utviklingsarbeid.....	7
3.5	Fastlegerepresentasjon i felles samhandlingsstruktur og utviklingsarbeid .....	7
3.6	Tilsettere representasjon i felles samhandlingsstruktur og utviklingsarbeid.....	7
3.7	Regionale samarbeidsråd/utval .....	7
4.0	Delavtalar og prosedyrar .....	8
5.0	Beredskap.....	8
6.0	Plikt til gjennomføring og forankring .....	8
7.0	System for rapportering og oppfølging av samhandlingsavvik og uønskete hendingar .....	9
8.0	Handtering av usemje .....	9
9.0	Misleghald .....	9
10	Innsending av avtalar til Helsedirektoratet.....	10
11	Avtaletid, revisjon og oppseiing .....	10

## 1.0 Partnerane

Partnerane i denne avtala er Helse Førde HF og ..... kommune.

## 2.0 Bakgrunn, føremål og verkeområde

### 2.1 Bakgrunn

Overordna samarbeidsavtale byggjer på tidlegare rammeavtale mellom Helse Førde og kommunane i Sogn og Fjordane. Avtalen er revidert på grunnlag av nye føringar i Nasjonal helse og sjukehusplan (NHSP), og etablering av helsefellesskapet i Sogn og Fjordane.

Partnerane er etter lov om kommunale helse- og omsorgstenester av 14.06.11 § 6-1 mfl. og lov om spesialisthelsetjenesten m.m. §2-1 e pålagt å inngå samarbeidsavtale. Ved inngåing av overordna samarbeidsavtale og vedtak av delavtalar, oppfyller partnerane si lovpålagde plikt til å inngå samarbeidsavtale.

Når partnerane i denne overordna samarbeidsavtalen brukar uttrykket "avtale" omfattar det både overordna samarbeidsavtale og dei fastsette delavtalane som er omtala nedanfor.<sup>1</sup>

### 2.2 Føremål

Denne avtalen skal fremje kommunikasjonen mellom spesialisthelsetenesta og kommunane. Føremålet med avtalen er å konkretisere oppgåve- og ansvarsfordelinga mellom kommunen og helseføretaket, samt å etablere gode samarbeidsrutinar på sentrale samhandlingsområde. Avtalen skal medverke til at pasientar og brukarar mottak eit heilskapleg tilbod om helse- og omsorgstenester.

Overordna samarbeidsavtale skal gje overordna føresegner om samarbeidsformer, generelle føresegner som gjeld uavhengig av tenesteområde mv. og fastsetje ein prosess for vedtak av delavtalar mellom partnerane og felles prosedyrar. Avtalane skal medverke til å sikre reell brukarmedverknad, og partnerane skal i fellesskap leggje til rette og syte føre god brukarmedverknad.

Partnerane skal i delavtalar og prosedyrar gi meir detaljerte føresegner, m.a. om konkrete pasientforløp, ansvars- og rolledeling, partnerane sitt informasjons- og rettleiingsansvar, finansiering, organisering, eventuelt behov for avklaring av arbeidsgjevaransvar mv. Samarbeidet skal bygge på einigheit og konsensusavgjerder på strategiske mål og felles tenesteutvikling.

Delavtalane skal inngå som vedlegg til overordna samarbeidsavtale, og er på same måte rettsleg bindande mellom partnerane med mindre anna går fram. I tilfelle motstrid mellom denne avtalen og delavtalar skal denne avtalen ha forrang.

Pasientane/brukarane skal oppleve at tenestene:

- er fagleg gode

---

<sup>1</sup>[https://www.regjeringen.no/contentassets/77ad51af47bf4711923fa82a0899daff/191023\\_hellesfellesskap\\_av\\_tale.pdf](https://www.regjeringen.no/contentassets/77ad51af47bf4711923fa82a0899daff/191023_hellesfellesskap_av_tale.pdf)

- er samordna og heilskaplege
- er prega av kontinuitet
- blir utført på ein god måte på tvers av kommunegrenser og forvaltningsnivå
- byggjer på grunnprinsippet om myndiggjorde tenestemottakarar og deira medverknad i tenesteytinga

### 2.3 Verkeområde

Kommunen og helseføretaket er gjennom lovverket tillagt kvar sine kompetanse- og ansvarsområde. Verkeområdet for samarbeidsavtalen er dei områda der lova pålegg partnarane å inngå samarbeidsavtale, og område der partnarane sitt ansvar overlappar kvarandre. Verkeområdet gjeld og for vekslingssonene for ansvarsoverføring mellom tenestenivåa, og der det er behov for samordning mellom partnarane.

## 3.0 Samarbeidsformer og samarbeidsutval

Helsefellesskap er eit nytt omgrep som vart lansert i samband med stortingsmelding 7 (2019–2020)<sup>2</sup>. Ved lanseringa av NHSP vart det inngått avtale mellom KS og regjeringa om å etablere helsefellesskap.<sup>3</sup> Helsefellesskapa er eit forpliktande samarbeid mellom føretaket, kommunane, fastlegane og brukarane i eit føretaksområde. Føremålet med helsefellesskapa er å skape ei meir samanhengande og berekraftig helse- og omsorgsteneste til pasientar som treng tenester frå begge nivå. Dette inneber ei vidareutvikling av Samhandlingsreforma (2012), og det vert lagt stor vekt på at kommunar og helseføretak skal sjå på kvarandre som partnarar i staden for partar.

Helsefellesskapet i Sogn og Fjordane skal byggje på følgjande prinsipp:

- Ein tydeleg samhandlingsstruktur
- Felles verkelegheitsforståing
- Betre felles planlegging og auka samordning
- Betre avgjerdsprosessar
- Tilpassa lokal kontekst og behov

Helsefellesskapa skal sikre betre, gjensidig og felles planlegging og utvikling av tenestene. Fastlegar og brukarar skal ha ei sentral rolle i samhandlinga.

Helsefellesskapa har tydelege prioriteringar:

- Barn og unge
- Personar med alvorlege psykiske lidningar og rusmiddelproblem
- Skrøpelege eldre
- Personar med fleire kroniske lidningar

Samarbeid om den akuttmedisinske kjeda er eitt anna område som er framheva i NHSP.

---

<sup>2</sup> [Nasjonal helse- og sykehusplan 2020–2023](#)

Helsefellesskapet i Sogn og Fjordane skal bidra til å styrke samhandlinga ved meir gjensidig forplikting. Etablerte felles samarbeid, avtalar og strukturar mellom kommunane og helseføretak skal ligge til grunn for vidare arbeid.

### 3.1 Partnerskapsmøte

Partnerskapsmøtet skal vere ein arena for å drøfte strategisk utvikling av helsetenestene og samhandlinga. Deltakarar er styret/administrativ leiing i Helse Førde HF og politisk og overordna administrativ leiing i kommunane. Forumet har møte to gonger i året. Partnerane skal samarbeide om førebuing og gjennomføring av partnerskapsmøtet. Partnerane ber eigne kostnader.

### 3.2 Strategisk samarbeidsutval

Strategisk samarbeidsutval er eit administrativt utval mellom Helse Førde HF og kommunane i Helse Førde HF sitt opptaksområde som har inngått denne samarbeidsavtalen.

#### Oppgåver

Strategisk samarbeidsutval har ansvar for å:

- følgje opp og vedlikehalde denne samarbeidsavtalen
- vurdere i saker av prinsipiell administrativ, fagleg og økonomisk karakter som gjeld samhandling i høve pasientar/brukarar
- drøfte og tilrå løysing ved usemje som ikkje kan løysast på anna nivå
- tilrå nye prioriterte områder utifrå lokale behov og offentlege føringar
- tilrå delavtalar overfor partnerane og godkjenne prosedyrar som gjeld samhandling om felles pasientar etter framlegg frå fagleg samarbeidsutval eller ein eller fleire av partnerane
- drøfte rapportar om avvik og uønskte hendingar som gjeld samhandlinga
- førebu partnerskapsmøte
- arrangere samhandlingskonferansen
- fokusere på erfaringsutveksling, kompetanseoverføring og felles møteplassar
- bidra til å utvikle og spreie gode modellar for samhandling
- ha eit oppdatert oversyn over ulike samhandlingsprosjekt i Sogn og Fjordane

#### Samansetjing

Strategisk samarbeidsutval er sett saman av seks representantar frå kommunane, seks frå Helse Førde HF og to brukarrepresentantar. Ein av kommunerepresentantane og ein av representantane frå helseføretaket skal også vere medlemmar i fagleg samarbeidsutval og sikre gjennomgåande representasjon. Det skal opp nemnast vararepresentantar.

KS i helsefellesskapsområdet syter for oppnemning av dei kommunale representantane. Ved oppnemninga skal ein sikre at det er geografisk spreining av representantar i helsefellesskapet. Det er naturleg å sjå til eksisterande samarbeidsforum i området. Felles brukarutval nemner opp brukarrepresentantane. Medlemene er sjølve ansvarlege for kontakten med dei som dei representerer.

KS har fast møte- og talerett for ein utsending, andre samarbeidspartar vert invitert til møte etter behov og avtale mellom partnerane.

## Arbeidsform

Utvalet konstituerer seg sjølv. Leiar- og nestleiarfunksjonen vekslar kvart andre år mellom Helse Førde HF og kommunane. Funksjonsperioden for utvalet er november - november.

Saker blir fremja av partnarane gjennom representantane som har eit sjølvstendig ansvar for å bringe fram tema/saker til handsaming. Vedtak føreset at alle medlemne er samde og forpliktar partnarane. Helse Førde HF og den enkelte kommune har ansvar for at vedtak blir gjennomførte.

Strategisk samarbeidsutval skal ha møte minimum fire gonger pr. år, og møteplan for funksjonsperioden blir avtalt. Utvalet legg fram årsrapport i første kvartal.

Partnarane skal samarbeide om førebuing og gjennomføring av strategisk samarbeidsutval. Partnarane ber eigne kostnader.

### 3.3 Fagleg samarbeidsutval

Fagleg samarbeidsutval er eit utval mellom partnarane i helsefellesskapet i Sogn og Fjordane.

#### Oppgåver

Fagleg samarbeidsutval har ansvar for å:

- på oppdrag frå strategisk samarbeidsutval, eller på eige initiativ, førebu og greie ut dei faglege sidene og synleggjere pasientomsyn i saker som skal godkjennast i strategisk samarbeidsutval.
- på oppdrag frå strategisk samarbeidsutval syte for gjennomføring av naudsynte prosessar i samband med utarbeiding av framlegg til delavtalar og prosedyrar, m.a. oppnemning av aktuelle kliniske arbeidsgrupper.
- leggje til rette for andre samhandlingsmøte for fagpersonar og mellomleiarar på tvers av nivå, og leggje vekt på erfaringsutveksling, kompetanseoverføring, kunnskaps- og kompetanseheving.
- vurdere meldingar om avvik og uønskete hendingar som gjeld samhandling med tanke på læring og systemforbetring.
- bidra til å utvikle og spreie gode modellar for samhandling.

#### Samansetjing

Fagleg samarbeidsutval består av seks faglege representantar frå kommunane og seks faglege representantar frå Helse Førde HF. Rådet skal ha ei tverrfagleg samansetjing. Ein av kommunerepresentantane og ein av representantane frå helseføretaket skal også vere medlemar i strategisk samarbeidsutval og sikre gjennomgåande representasjon. Det skal nemnast opp vararepresentantar. KS i helsefellesskapsområdet syter for oppnemning av dei kommunale representantane. Ved oppnemning skal ein sikre geografisk spreiding av representantar i helsefellesskapet. Det er naturleg å sjå til eksisterande samarbeidsforum i området. Medlemne er sjølv ansvarlege for kontakten med dei ein representerer. Praksiskonsulentane i Helse Førde HF skal ha møte- og talerett i fagleg samarbeidsutval. Oppnemning av representantane til fagleg samarbeidsutval gjeld for fire år, og skjer samstundes med oppnemning til administrativt samarbeidsutval.

## Arbeidsform

Utvalet konstituerer seg sjølv. Leiar- og nestleiarfunksjonen vekslar kvart andre år mellom Helse Førde HF og kommunane.

Saker blir fremja av partnarane gjennom representantane som har eit sjølvstendig ansvar for å få fram tema/saker til handsaming. Saker som er av ein slik karakter at dei skal handsamast i strategisk samarbeidsutval og/eller partnarskapsmøtet, skal felles brukarutval ha til fråsegn på førehand.

Fagleg samarbeidsutval har møte minimum fire gonger pr. år, og møteplan for funksjonsperioden blir avtalt. Partnarane skal samarbeide om førebuing og gjennomføring av møtet i fagleg samarbeidsutval. Partnarane ber egne kostnader.

### 3.4 Brukarrepresentasjon i felles samhandlingsstruktur og utviklingsarbeid

Etter helse og omsorgstenestelova § 6-1, 2. ledd skal pasient- og brukarerfaringar inngå i vurderingsgrunnlaget ved utarbeiding av avtalen. Pasient- og brukarorganisasjonar skal medverke i samband med utarbeiding, praktisering, oppfølging og endring av avtalen.

Partnarane er samde om at kravet til brukarmedverknad normalt skal oppfyllest ved at synspunkt og tilbakemeldingar som kjem frem gjennom brukarundersøkingar, brukarutval, eldreråd og rådet for menneske med nedsett funksjonsevne i XX kommune, skal vektleggast.

Partnarane er vidare samde om at felles brukarutval i Sogn og Fjordane sikrar brukarrepresentasjon i høve samhandlingsorgan, prosjekt og avtalar som gjeld samhandling.

### 3.5 Fastlegerepresentasjon i felles samhandlingsstruktur og utviklingsarbeid

Ei sentral føring i helsefellesskapet er betre fastlegerepresentasjon inn i felles møteforum mellom spesialist og kommunehelsetenesta. For kommunane i helsefellesskapet er det oppretta eit nettverk for kommuneoverlegar med representasjon frå alle kommunane.

Oppgåva med å sikre riktig fastlege inn i samhandlingsstruktur og utviklingsarbeid vert lagt til dette nettverket.

### 3.6 Tilsettere representasjon i felles samhandlingsstruktur og utviklingsarbeid

Partnarane må syte føre at arbeidstakarorganisasjonane vert involverte i aktuelle saker og prosessar der det er behov gjennom egne forum og møteplassar i sine organisasjonar, slik praksisen har vore i felles samhandlingsstruktur.

Kommunane og Helse Førde HF må sjølve ta ansvar for å involvere arbeidstakarorganisasjonane i konkret arbeid, og saker der tilsetteinvolvering er viktig for eit godt resultat.

### 3.7 Regionale samarbeidsråd/utval

Dersom partnarane i helsefellesskapet ynskjer det, kan strategisk samarbeidsutval etablere lokale samarbeidsråd knytt til lokalsjukehusområda eller andre aktuelle samarbeidsområde. Slike samarbeidsråd skal ha brukarrepresentantar.

## 4.0 Delavtalar og prosedyrar

Helse Førde og kommunane i Sogn og Fjordane helsefellesskap skal inngå samarbeidsavtalar i tråd med lov om kommunale helse -og omsorgstjenester kapittel 6<sup>4</sup>, (§6-1,§ 6-2, §6-3, §6-4,§6-5,§6-6) samt lov om spesialisthelsetjenesten m.m. kapittel 2<sup>5</sup>,( §2-1e).

Det skal inngåast delavtalar på aktuelle område der det er naudsynt med nærare avklaringar i høve til samhandlinga. Alle delavtalar skal vere heimla i overordna samarbeidsavtale. Det skal vidare vurderast avtale om felles prosedyrar der det er naudsynt, med konkret avklaring av framgangsmåtar og oppgåvefordeling for å oppnå god samordning og pasientflyt. Alle prosedyrar skal vere heimla i ein delavtale. Under revisjon/utarbeiding av avtaleverk bør prosess rundt iverksetting og implementering hos partnerane skildrast.

Under utarbeiding av delavtalar skal partnerane nytte seg av rettleiaren for samarbeidsavtalar mellom kommunar og helseføretak.

## 5.0 Beredskap

Partnerane er samde om at beredskapsplanar skal utarbeidast i samsvar med gjeldande lovverk i eit samarbeid mellom Helse Førde HF og kommunane<sup>6</sup>. Vidare er partnerane samde om at beredskap blir sett på dagsorden årleg i strategisk samarbeidsutval, samt sikre kontinuerleg dialog kring beredskapsspørsmål når det er naudsynt.

Beredskapsplanen har form som ein prosedyre, og inneheld oversyn over felles praktiske øvingar, aktuelle samarbeidsforum og ansvars- og oppgåveavklaring.

## 6.0 Plikt til gjennomføring og forankring

Partnerane forpliktar seg til å gjere avtalen kjend for eigne tilsette og brukarar. Partnerane skal også sette av nok ressursar til å medverke i dei avtalte formene for samarbeid.

- Partnerane forpliktar seg til å involvere den andre parten før det blir gjort vedtak om tiltak som får innverknad på den andre parten.
- Partnerane forpliktar seg til å halde kvarandre informerte og syte for gjensidig rettleiing innanfor det enkelte ansvarsområdet. Prosedyre for dette skal omtalast nærare i avtalar/prosedyrar innanfor det enkelte ansvarsområdet.

---

<sup>4</sup> [https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2011-06-24-30#KAPITTEL\\_6](https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2011-06-24-30#KAPITTEL_6)

<sup>5</sup> [https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1999-07-02-61#KAPITTEL\\_2](https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1999-07-02-61#KAPITTEL_2)

<sup>6</sup> [https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2011-06-24-30#KAPITTEL\\_6](https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2011-06-24-30#KAPITTEL_6)  
[https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1999-07-02-61#KAPITTEL\\_2](https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1999-07-02-61#KAPITTEL_2)



- Partnerane skal saman gjennomføre konsekvensutgreiing ved planlegging av tiltak som vedkjem partnerane.
- Partnerane skal ha etablert ordningar for god forvaltning av avtalen.

## 7.0 System for rapportering og oppfølging av samhandlingsavvik og uønskete hendingar

For å legge til rette for gjennomføring av avtalen og kontinuerleg læring og forbetring, skal partnerane ha ei avklara ordning for melding av avvik og uønskete hendingar i høve til samhandling. Det skal også vere eit avtalt system for oppfølging av avvika og dei uønskete hendingane i fagleg og strategisk samarbeidsutval.

- Partnerane forpliktar seg til å implementere naudsynte rutinar i eigen organisasjon for å følgje opp dette systemet.
- Partnerane forpliktar seg til gjensidig kommunikasjon og erfaringsdeling gjennom regionale samlingar om samhandlingsavvik og erfaringskonferansar kvart andre år.

## 8.0 Handtering av usemje

Partnerane er samde om følgjande prinsipp for handtering av usemje knytt til avtalen:

*Prinsipielle pasientrelaterte enkeltsaker:* Partnerane sin intensjon er å løyse usemje så nær pasient/brukar som mogleg. Dersom det ikkje blir oppnådd semje, blir det oppretta ein usemjeprotokoll som skal sendast til fagleg samarbeidsutval for drøfting og tilråding til løysing. Partnerane er samde om at reglane om teieplikt skal ivaretakast ved utforming av usemjeprotokollen.

*Prinsipielle saker knytt til delavtalar og prosedyrar eller øvrig tolking av avtalen:* Partnerane sin intensjon er å løyse usemje på lågast mogeleg tenestnivå. Dersom det ikkje blir oppnådd semje, skal det sendast ein usemjeprotokoll til strategisk samarbeidsutval for drøfting og tilråding til løysing.

Dersom det ikkje blir oppnådd semje ved handsaming i strategisk samarbeidsutval, skal saka sendast til nasjonalt organ for handtering av usemje for mekling og rådgjevande uttale. I saker der partnerane ikkje er samde om at uttalen frå nasjonalt tvisteløysingsorgan skal vere bindande, kan kvar av partnerane bringe saka inn for dei ordinære domstolane med Sogn og Fjordane tingrett som vernetting.

## 9.0 Misleghald

Dersom ein av partnerane misleghald sin del av avtalen med overlegg, og dette påfører den andre partaren dokumenterte tap, kan tapet blir kravd dekkast av den som misleghald avtalen.

## 10 Innsending av avtalar til Helsedirektoratet

Etter at avtalen er signert av partnarane, skal Helse Vest RHF sende kopi av overordna avtale og delavtalar til Helsedirektoratet (jf. Helse- og omsorgstenestelova § 6-1). Dette skal skje innan ein månad etter at avtalen er inngått, og seinast ein månad etter utgangen av frist fastsett med heimel i § 6-3. I praksis er det avtalt med Helse- og omsorgsdepartementet at ein nasjonal oversikt skal sikrast ved at dei regionale helseføretaka arkiverer avtalane i offentlege arkiv etter arkivlova, publiserer avtalane i sin heilskap på internett og sender lenker til dei aktuelle nettsidene til Helsedirektoratet.

## 11 Avtaletid, revisjon og oppseiing

Avtalen trer i kraft frå XX.XX.XXX, og gjeld fram til ein av partnarane seier opp avtalen med eitt års oppseiingsfrist, jf. helse- og omsorgstenestelova § 6-5 andre ledd. Om ein av partnarane seier opp avtalen, skal Helse Vest RHF varsle Helsedirektoratet om dette.

Partnarane er samde om å gjennomgå avtalen innan desember kvart år og syte for jamnleg rapportering og evaluering. Kvar av partnarane kan krevje avtalen revidert dersom vesentlege føresetnader for avtalen blir endra.