



**Revidert samarbeidsavtale 2019 mellom Sykehuset Innlandet og kommunene i opptaksområdet**

Saksnr	Utvalg	Møtedato
	Hovedutvalg for helse og omsorg	
	Kommunestyret	

**Saksdokumenter vedlagt:**

Vedlegg:

- 1 Samarbeidsavtaler med rutiner 2019-2023 - Trysil kommune / Sykehuset Innlandet

**Øvrige saksdokumenter:**

**Rådmannens innstilling:**

Trysil kommune godkjenner samarbeidsavtalen 2019-2023 mellom Trysil kommune og Sykehuset Innlandet HF.

Rådmannen gis fullmakt til å godkjenne endringer i samhandlingsrutinene, dersom det oppstår behov i avtaleperioden og dersom partene er enige i endringene.

Trysil kommune

Jan Sævig  
rådmann

*(Dokumentet er elektronisk godkjent og er derfor uten signatur.)*

## Bakgrunn

Gjennom Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester kapittel 6, skal Kommunestyret selv, inngå samarbeidsavtale med det regionale helseforetaket i helseregionen, eller med helseforetak som det regionale helseforetaket bestemmer. Kommunen kan inngå avtale alene, eller sammen med andre kommuner.

I § 6-2 listes det opp en rekke krav til avtalens innhold. Avslutningsvis heter det: Når det avtales samarbeidstiltak må avtalen klargjøre ansvarsforholdene, herunder må arbeidsgiveransvaret klargjøres. Videre må det avtales hvordan samarbeidsforholdet skal organiseres og finansieres.

Gjennom rådmannsutvalgene i de to fylkene, ble det i 2011, bestemt at de kommunale representantene i Administrativt samarbeidsutvalg, seinere Overordnet samarbeidsutvalg, OSU, skal forhandle med sykehusledelsen om et forslag til en overordnet avtale, tjenesteavtaler i tråd med kravene i § 6-2, - og tilhørende samarbeidsrutiner. Forhandlingsresultatet behandles så i styret for helseforetaket og deretter i hvert enkelt kommunestyre.

Førsteutgaven av avtalene ble inngått våren 2012. Alle avtalene ble evaluert og reforhandlet i 2013 og 2015 og nåværende avtale har virketid til 01.03.19. Fra sykehusets side er det viktig å ha likelydende avtaler med alle kommuner i opptaksområdet. Samarbeidsavtalen som nå er reforhandlet, består av tre deler; overordnet samarbeidsavtale, tjenesteavtaler og rutiner.

En framforhandlet avtale skal, i tråd med loven, legges fram for henholdsvis styret for helseforetaket og for hvert av kommunestyrene, for en formell behandling. Det er den overordnede samarbeidsavtalen og tjenesteavtalene som oppfyller lovens krav. For at endringer i de tilhørende rutinene skal kunne skje på en hensiktsmessig måte, er det viktig at dette kan skje administrativt, etter en anbefaling fra Overordnet samarbeidsutvalg. Det er viktig å presisere at den enkelte kommune og helseforetaket er likeverdige parter i avtalen. Evaluering og reforhandling av avtalen, skjer i regi av Overordnet samarbeidsutvalg. I tillegg til de felles avtalene, kan enkeltkommuner og sykehuset inngå separate bilaterale avtaler, dersom partene finner dette hensiktsmessig.

## Vurdering

### Evalueringsprosessen:

Avvik fra de gjeldende avtalene og rutinene registreres fortløpende i avvikssystemet. Alvorlige avvik som ikke løses mellom partene der og da, drøftes i Geografisk samarbeidsutvalg og rapporteres til OSU, slik at avvik som gjentas hyppig, danner grunnlag for det regelmessige revideringsarbeidet.

Evalueringen av dagens avtaler, har vært gjenstand for en omfattende prosess, med både samlinger, der representanter for kommunene og fra SI har deltatt, innhenting av skriftlige høringer fra fagfolkene som bruker avtalene og invitasjon til innspill fra ulike faggrupper. Et utvalg på fire personer, to fra Si og to representanter for kommunene, har gått gjennom alle innspillene og formulert det forslaget som ble behandlet i OSU den 31.10.2018.

Målet med revideringen har vært en oppdatering, klargjøring og en forenkling og komprimering av teksten. Forslaget er gjennomgått av jurister både i helseforetaket og i KS. De vedtatte avtalene vil være juridisk bindende for partene.

### Helseforetakets behandling av avtalene:

Resultatet etter forhandlingene i OSU, ble lagt fram for sykehusstyret i møte den 23.11.2018. Sykehusstyret fattet følgende vedtak:

I .

Styret godkjenner samarbeidsavtalen som er reforhandlet mellom Sykehuset Innlandet og kommunene i sykehusområdet. Avtalen består av overordnet samarbeidsavtale, tjenesteavtaler og rutiner. Avtalen gjelder fra 01.03.19 — 28.02.23

2.

Styret gir administrerende direktør fullmakt til å framforhandle og godkjenne endringer i rutinene, dersom det oppstår behov i avtaleperioden og dersom partene er enige i endringene.

Etter dette vedtaket sender sykehuset Innlandet HF ut to signerte eksemplarer av avtaledokumentene til hver av kommunene, med oppfordring til rask behandling i kommunestyret og retur av ett underskrevet eksemplar av avtalen så raskt som mulig, - og senest innen utgangen av januar 2019.

Sykehuset Innlandet vil legge ut hele avtaleteksten, med samhandlingsrutiner, på sine hjemmesider straks etter at den nye avtalen trer i kraft og oppfordrer hver av kommunene til å gjøre det samme.

### **Punkter i avtalene som det er verdt å merke seg for kommunestyret:**

Deler av avtaledokumentet er av størst interesse for fagpersonellet innen helse- og omsorgstjenestene. Dette gjelder spesielt samhandlingsrutinene og regulerer det daglige samarbeidet mellom helsepersonellet i sykehuset og i kommunene. Øvrige deler av dokumentet har også betydning for samhandlingen mellom kommunen og helseforetaket på et mer overordnet plan, blant annet i forhold til dagens oppgavedeling mellom kommunen og helseforetaket, bruk av ressurser og ikke minst endringer av oppgaver, - og utvikling og bruk av informasjonsteknologi.

Eksempler på forhold å merke seg:

1. Avtalene er juridisk bindende for partene. Mislighold fra en part, kan medføre krav om å dekke dokumenterte tap for den annen part.
2. Partene er forpliktet til å gjøre avtalene kjent for egne ansatte og for samarbeidspartnere, f.eks. fastleger, legevakt, fysioterapeuter med avtaler med kommunene, nav, o.a.
3. Dersom kommunen og/eller Sykehuset Innlandet HF ønsker å endre oppgavefordelingen innenfor rammen av lovverket, skal følgende oppfylles:
  - a. Partene skal være likeverdige.
  - b. Dialog og høringer skal være gjennomført og planlagt i god tid.
  - c. Det er viktig å sikre helhet, sammenheng og forutsigbarhet i pasientforløpet.
  - d. Ressurser i form av kompetanse og økonomi skal avklares.
  - e. Det skal være enighet mellom partene.
4. Partene samarbeider om pakkeforløp og pasientforløp for ulike pasientgrupper.
5. Begge parter er ansvarlige for at det opprettes koordinerende enhet/forløpskoordinator i egen organisasjon, jfr. punktet om koordinerte tjenester.
6. Partene kan inngå lokal tilleggsavtale om telemedisinske tjenester og tilrettelegge for bruk av videokommunikasjon, der det er hensiktsmessig i pasientforløpet/behandlingen, Jfr. Tjenesteavtalen om IKT løsninger lokalt.
7. For å understreke viktighetene av de to samhandlingsutvalgene, Overordnet samarbeidsutvalg (OSU) og Geografisk samarbeidsutvalg (GSU), er sammensetningen av disse utvalgene foreslått endret.
  - a. Hovedoppgavene for begge utvalgene er å fremme samarbeid om et godt og sømløst pasienttilbud og å forebygge avvik, uenighet og/eller interessemotsetning mellom partene.
  - b. Partene har gjensidig informasjons- og involveringsplikt i forhold som påvirker den annen part, for eksempel endringer i tilbud. Både OSIJ og GSU er viktige informasjons- og involveringskanaler mellom kommunene og Sykehuset Innlandet HF.
  - c. Medlemmene i de to utvalgene er selv ansvarlige for kontakten med dem man representerer. Representantene og de avtaleansvarlige har i fellesskap ansvar for å fremme saker for utvalgene.
  - d. Det er partenes ansvar å etablere system for brukermedvirkning.
  - e. OSIJ er et partssammensatt, overordnet og strategisk utviklingsorientert utvalg mellom Sykehuset Innlandet HF og de kommunene som har inngått samarbeidsavtale.
  - f. OSIJ er rådgivende og skal avklare gråsoneutfordringer og bidra til god samhandling, samt spre bedre praksis, god kvalitet og eksempler på godt samarbeid.
  - g. OSIJ kan foreslå nye samhandlingsrutiner og endringer i eksisterende.
  - h. Sykehuset og kommunene er representert med 5 representanter hver. Kommunene lar seg representere med en rådmann oppnevnt av KS i Innlandet,

- samt en valgt representant blant de kommunale representantene i hvert av de fire GSU.
- i. Det understrekes at alle kommuner har rett til å være representert i det GSU som dekker deres geografiske område.
  - j. Kommunerepresentantene i hvert GSU velger sin representant til OSIJ.
  - k. Hvert GSU skal dekke både både psykisk helse, rus og somatikk.
8. Samarbeid om forskning, innovasjon, utdanning og kompetanseoverføring, jfr. egen tjenesteavtale. Her er det også viktig å merke seg at OSIJ anbefaler alle parter å ta i bruk «Kompetansebroen», et nettbasert opplærings- og veiledningssystem og delta aktivt i kompetanseklubben «HelseInn» (tidligere Terningen Nettverk) som nå utvikles til et samarbeid mellom Høgskolen i Innlandet, NTNU Gjøvik, Sykehuset Innlandet HF og samtlige kommuner i Innlandet. Hedmark fylkeskommune, er en viktig pådriver og økonomisk bidragsyter her.
9. Samarbeid om forebygging, jfr. egen tjenesteavtale.
10. Omforente beredskapsplaner, planer og rutine for den akuttmedisinske kjede.
11. Rutine for gjensidig hospitering, se egen tjenesteavtale.
12. Samarbeid om tilsetting av leger i spesialisering under utdanningen første del, (LISI) se egen tjenesteavtale og rutine.

Som en omforent praksis, stiller hver av partene nødvendige ressurser for, - og dekker egne økonomiske utgifter i forbindelse med, oppfølging av disse avtalene, jfr. lovens § 6-2.

Reforhandlet avtale skal gjelde for perioden fra 01.03.19-28.02.23. Avtalen skal årlig gjennomgå av Overordnet samarbeidsutvalg.

### **Behandling i Trysil kommune:**

Trysil kommune har, som avtalepart, fått tilsendt to eksemplarer av disse avtaledokumentene til behandling. Kommunalsjefen for helse, omsorg og sosial har sammen med sin ledergruppe gått gjennom avtaleteksten og slutter seg til denne.

I henhold til Helse og omsorgsloven er det:

Kommunestyret selv skal inngå samarbeidsavtale med det regionale helseforetaket i helseregionen, eller med helseforetak som det regionale helseforetaket bestemmer.

I punkt 9 i Overordnet samarbeidsavtale heter det:

Avtalen trer i kraft fra 01.03.2019, avløser gjeldende avtale og gjelder fram til 28.11.2023. Dersom det er behov for endringer i rutinebeskrivelsene, kan disse vedtas administrativt etter forslag fra OSIJ.

Denne presiseringen er tatt inn for å tydeliggjøre at avtaledokumentene består av tre ulike deler,- en overordnet avtaletekst som beskriver hvorledes samhandlingen mellom helseforetaket og kommunen skal organiseres, del to omfatter faglige prinsipper på de områdene som er beskrevet i loven § 6 — 2, mens del tre, er mer detaljerte faglige beskrivelser av hvorledes samarbeidsrutinene skal praktiseres. OSIJ anbefaler at rådmannen og administrerende direktør for helseforetaket, gis fullmakt til å vedta endringer i samarbeidsrutinene, etter forslag fra OSIJ.

### **Konklusjon**

Trysil kommune godkjenner samarbeidsavtalen 2019-2023 mellom Trysil kommune og Sykehuset Innlandet HF.

Rådmannen gis fullmakt til å godkjenne endringer i samhandlingsrutinene, dersom det oppstår behov i avtaleperioden og dersom partene er enige i endringene.