

Sakspapir

Sakshandsamar	Arkiv	ArkivsakID
Annika Tvedt Villanger	FE-441, FA-F99	22/350

Saksnr	Utval	Type	Dato
072/22	Formannskapet	PS	13.09.2022
040/22	Kommunestyret	PS	22.09.2022

Etablering av helsefellesskap - Overordna samarbeidsavtale og tenesteavtale 1

Vedlegg:

Overordna samarbeidsavtale og tenesteavtale 1_revidert 2022.pdf

Saksutgreiing:

Saksopplysningar

Bakgrunn

23.oktober 2019 inngjekk Solberg-regjeringa og KS avtale om etablering av helsefellesskap i dei 19 helseføretaksområda. I helsefellesskapa skal representantar frå kommunane, helseføretaka, lokale fastlegar og brukarar møtast for å planlegge og utvikle helse- og omsorgstenester i fellesskap. Helsefellesskape er eitt av dei strategiske hovudgrepa i Nasjonal helse- og sjukehusplan 2020 – 2023 og avtalen gjev retning for:

- Prioritering av dei mest sårbare pasient- og brukargruppene (barn og unge, personar med alvorleg og psykiske lidingar og rusproblem, skrøpelege eldre og personar med fleire kroniske lidingar)
- Prinsipp for samarbeid og samhandling
- Organisering av samhandlinga

Kommunar og helseføretak skal inngå samarbeidsavtale (jf. Lov om kommunale helse- og omsorgstenester m.m. § 6-1 og Lov om spesialisthelsetenesten m.m. § § 2-1 e.). For å understøtte arbeidet i helsefellesskapet er det innført eit nytt krav om at den lovpålagte samarbeidsavtalen mellom kommunar og helseføretak (jf. helse- og omsorgstenestelova §6-2) skal konkretisere korleis dei skal 1) gjennomføre felles planlegging av tenester til pasientar med behov frå begge tenestenivå, og 2) involvere kvarandre i eige planarbeid med implikasjonar for den andre.

Det er lange og gode tradisjonar for samarbeid og samhandling mellom dei 18 kommunane og spesialisthelsetenesta i Helse Bergen sitt føretaksområde. Gjeldande samhandlingsstruktur og samarbeidsformer vart etablert allereie i 2009, og er avtalefesta i den overordna samarbeidsavtalen. Samarbeidet og samhandlinga i føretaksområdet byggjer på sentrale prinsipp og strategiske grep nedfelt i grunnlagsdokumentet. Operasjonalisering av strategiske grep skjer gjennom utarbeiding av felles årleg handlingsplan.

Revisjonsarbeidet

I mai 2021 sette dei 3 overordna samarbeidsutvala i Helse Bergen sitt føretaksområde i gang eit

arbeid med å revidere overordna samarbeidsavtale for å formalisere etablering av helsefellesskap i føretaksområdet, og gjere naudsynte tilpassingar i dei lokale avtaleverket i tråd med nasjonale føringar og lokale behov.

Det vart nedsett ei arbeidsgruppe som fekk i oppgåve å utarbeide eit forslag til revidert overordna samarbeidsavtale.

Følgjande personar har deltatt i arbeidsgruppa:

- Randi-Louise Møgster – viseadm.dir ved Helse Bergen og leiar av arbeidsgruppa
- Kjersti fyllingen – adm.dir ved Haraldsplass Diagonale Sykehus
- Anders Hovland – direktør ved Solli DPS
- Trond Egil Hansen – kommuneoverlege i Bergen kommune og leiar av SU Bergen
- Rønnaug Frøiland – direktør i etat for psykisk helse og rustenester i Bergen kommune
- Monica Totland Melvold – kommunalsjef helse og velferd i Bjørnafjorden kommune og leiar av Su Bergensregionen
- Inger C. Uglenes – kommuneoverlege i Austevoll kommune
- Tord Moltemyr – tenesteleiar helse i Alver kommune og leiar av SU Nordhordland.
Erstatta av Oddvin Neset – helse og omsorgsleiar i Masfjorden kommunen og ny leiar av SU Nordhordland
- Ørjan Raknes Forthun – rådmann i Alver kommune
- Åslaug Bøhn Botnen – helse og omsorgssjef i Kvam herad og leiar av SR Voss
- Åshild Lussand Sønsteby – kommunalsjef for helse og omsorg i Ulvik herad
- Ida Carlsen Eide, brukarutvalet i Helse Bergen
- Rune Skjælaaen, eldrerådet i Bergen kommune

Samarbeidssekretariatet (SSe) har vore sekretariat for arbeidsgruppa.

Revisjonsprosessen

Arbeidsgruppa har gjennomført til saman 5 møter i tidsrommet frå juni 2021 til april 2022.

Arbeidsgruppa har gjeve samarbeidsutvalet status for revisjonsarbeidet i møta september 2021, desember 2021 og mars 2022.

Det har vore gjennomført to innspelsrundar i kommunane og spesialisthelsetenesta.

Arbeidsgruppa har handsama og innarbeida innspela i revidert overordna avtale.

Arbeidsgruppa har innhenta innspel frå brukarutval, fastlegar og tillitsvalte i kommunar og sjukehus.

Framlegg til revidert overordna samarbeidsavtale vart lagt fram for den politiske og administrative leiinga i kommunane og spesialisthelsetenesta på den årlege Toppolearmøte, april 2022.

Endringane i revidert overordna samarbeidsavtale er av ein slik art at det er tilrådd at partane vurderer handsaming i kommunestyra og i styra i spesialisthelsetenesta. Det er eit mål at avtalen er ferdig handsama og signert innan 1.juli 2022.

Ved å inngå avtalen med tilhøyrande tenesteavtalar og særavtalar vert den lovpålagde plikta til å inngå samarbeidsavtale oppfylt.

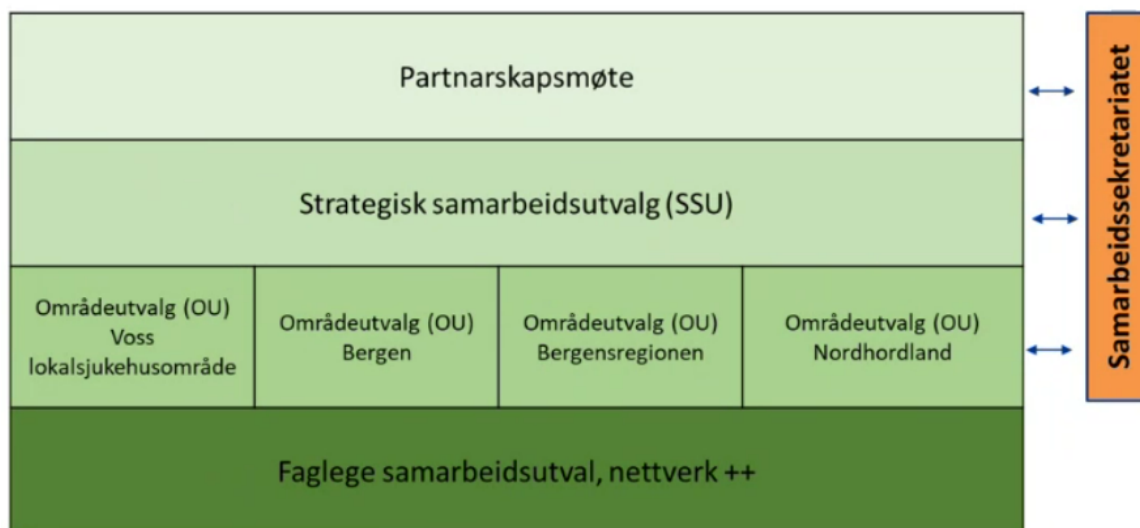
Avtalen er juridisk bindande (jf. Lov om kommunale helse og omsorgstenester m.m. § 6-1 og Lov om spesialisthelsetenesten m.m § § 2-1 e.)

Endringar i revidert overordna samarbeidsavtale

Det er gjort fleire endringar i gjeldande overordna samarbeidsavtale for å tilpasse avtalen til nasjonale føringar for helsefellesskapet og lokale behov spelt inn av partane sjølve i revisjonsprosessen.

Dei mest sentrale endringane i revidert overordna samarbeidsavtale er:

- Innarbeiding/eksplisitt referansar til nasjonale føringar for helsefellesskapet som prinsippa for samhandling og samarbeid, prioritering av sårbare målgrupper og felles planlegging og styring av helsetenester
- Formalisering av samhandlingsstruktur med 4 ulike nivå: Partnerskapsmøte, strategisk samarbeidsutval (SSu), Områdeutval (OU) og Faglege samarbeidsutval
- Innføring av ei nytt overordna strategisk nivå i samhandlinga gjennom SSU. SSU skal medverke til å skape betre og meir forpliktande avgjerdsprosessar knytt til prinsipielle saker i samhandlinga som gjeld heile helsefellesskapet. Dei 4 områdeutvala skal ivareta behovet for dialog mellom kommunar og lokalsjukehus/spesialisthelsetenesta med aktuelt sektoransvar, samt sikre oppfølging av sakar som er geografisk avgrensa til eit kommuneområde.
- Tenesteavtale 1 er tatt inn i revidert overordna samarbeidsavtale slik at generelle føringar og prinsipp som gjeld uavhengig av tenesteområde er samla ein stad i avtaleverket
- Fastlegerepresentasjon i alle organ på alle nivå.
- Styrking av brukarrolla i samhandlinga. Det skal vere to brukarrepresentantar i alle organ på alle nivå. Brukarrepresentantane skal også medverke til å prioritere kva sakar som skal handsamast i SSU.
- Delt leiarskap i Samarbeidssekretariatet (SSe) mellom kommunane og spesialisthelsetenesta



Vurdering

Avtalen peikar ut den strategiske retninga for samhandling i helsefellesskapet, og konkretiserer det overordna rammeverket for samarbeid mellom kommunane og deira fastlegar,

spesialisthelsetenesta og brukarar.

Strategiar og føringar i revidert overordna samarbeidsavtale skal operasjoniserast og iverksetjast gjennom årleg handlingsplan vedteke av SSU. Årleg felles handlingsplan skal og byggje på overordna føringar frå partnarmøtet og sikre at helsetenestene i helsefellesskapet vert utvikla i tråd med nasjonale og lokale styringssignal.

Det er eit mål at strukturen og samarbeidet er tilstrekkeleg dynamisk til å kunne tilpassast endringar i behov, føresetnadar og føringar over tid. Dette vert blant anna sikra ved å gje SSU mandat til å opprette og avvikle fagleg samarbeidsutval, nettverk og arbeidsgrupper. Det er i dei faglege samarbeida den konkrete samhandlinga om brukarar og pasientar skal utviklast. Både brukarar og fastlegar skal medverke i dette utviklingsarbeidet.

Revidert overordna samarbeidsavtale skal framfor alt resultere i eit betre tenestetilbod til pasientar og brukarar i helsefellesskapet. Det skal i tråd med nasjonale fringar vere eit særleg fokus på å utvikle gode tenester for barn og unge, personar med alvorlege psykiske lidningar og rusproblem, skrøpelege eldre og personar med fleire kroniske lidningar.

Sjølv om hovudansvaret for folkehelsearbeidet ligg utanfor helsetenesta, vil tilgangen til gode og koordinerte helsetenester også vere viktig for folkehelsa. Prioriteringa av dei fire brukargruppene i helsefellesskapet er eit grep som kan medverke til utjamning av sosial ulikskap av helse. Partane har inngått i eigen tenestevtale om samarbeid om førebygging.

Økonomiske og administrative konsekvensar

Avtalen økonomiske og administrative konsekvens er knytt til:

- Frikjøp av fastlegar og brukarrepresentantar
- Partane si deltaking i faste samarbeidsmøte og arbeidsgrupper
- Finansiering av ressursar til samarbeidssekretariatet
- Drift av felles nettside

Partane i helsefellesskapet dekkjer sjølve sine utgifter. Kostnadane som partane er samde om skal finansierast i fellesskapet, vert delt likt mellom kommunane og spesialisthelsetenesta. Den kommunen delen vert fordelt mellom kommunane etter folketal.

Det er etablert eit felles samarbeidssekretariat (SSe) med ein kommunal representant frå kvar av dei fire etablerte kommuneregionane, samt ein representant frå Haraldsplass Diagonale Sjukehus og to representantar frå Helse Bergen.

Dei 18 kommunane i helsefellesskapet har fått innvilga eit tilskot frå Helsedirektoratet på 510.500 NOK i 2022 til ein felles kommunal sekretariatfunksjon. Tilskotsummen er i 2022 likt fordelt mellom arbeidsgjevarkommunen til dei 4 kommunale ressursane i sekretariatet, og kjem i tillegg til den kommunale eigenfinansieringa (som i dum utgjør 115 % årsverk i 2022). Det vil også bli mogeleg å søkje på tilskot i 2023.

Partane må vurdere om sekretariatet er tilstrekkeleg dimensjonert i å ivareta oppgåvene som ligg i avtaleverket.

Forslag til vedtak:



Fedje kommune

Fedje kommune sluttar seg til framlegg til revidert *Overordna samarbeidsavtale og Tenesteavtale 1*
– *overordna føringar for samarbeidsstrukturar og samarbeidsformer i helsefellesskapet*

Formannskapet - 072/22

F - **behandling:**

F - **vedtak:**

Fedje kommune sluttar seg til framlegg til revidert *Overordna samarbeidsavtale og Tenesteavtale 1*
– *overordna føringar for samarbeidsstrukturar og samarbeidsformer i helsefellesskapet.*
Samrøystes vedteke

Kommunestyret - 040/22

K - **behandling:**

K - **vedtak:**

Fedje kommune sluttar seg til framlegg til revidert *Overordna samarbeidsavtale og Tenesteavtale 1*
– *overordna føringar for samarbeidsstrukturar og samarbeidsformer i helsefellesskapet.*
Samrøystes vedteke.