

Er det lovkrav om egen rettslig
bindende avtale om ØHD?

Dekkes pasientenes og kommunenes
interesser gjennom andre avtaler og
gjennom lovregulering?

Helse- og omsorgstjenesteloven

Kapittel 6. Samarbeid mellom kommuner og regionale helseforetak mv.

§ 6-1. Plikt til å inngå samarbeidsavtale

Kommunestyret selv skal 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.

Samarbeidet skal ha som målsetting å bidra til at pasienter og brukere mottar et helhetlig tilbud om helse- og omsorgstjenester.

Pasient- og brukererfaringer skal inngå i vurderingsgrunnlaget ved utarbeidelsen av avtalen. Pasient- og brukerorganisasjoner skal medvirke i forbindelse med utarbeidelse av avtalene.

[Del paragraf](#)

§ 6-2. Krav til avtalens innhold

Avtalen skal som et minimum omfatte:

- 1.enighet om hvilke helse- og omsorgsoppgaver forvaltningsnivåene er pålagt ansvaret for og en felles oppfatning av hvilke tiltak partene til enhver tid skal utføre,
- 2.retningslinjer for samarbeid i tilknytning til innleggelse, utskrivning, habilitering, rehabilitering og lærings- og mestringstilbud for å sikre helhetlige og sammenhengende helse- og omsorgstjenester til pasienter med behov for koordinerte tjenester,
- 3.retningslinjer for innleggelse i sykehus,
- 4.**beskrivelse** av kommunens tilbud om døgnopphold for øyeblikkelig hjelp etter § 3-5 tredje ledd,
- 5.retningslinjer for samarbeid om utskrivningsklare pasienter som antas å ha behov for kommunale tjenester etter utskrivning fra institusjon,
- 6.retningslinjer for gjensidig kunnskapsoverføring og informasjonsutveksling og for faglige nettverk og hospitering,
- 7.samarbeid om forskning, utdanning, praksis og læretid,
- 8.samarbeid om jordmortjenester,
- 9.samarbeid om IKT-løsninger lokalt,1
- 10.samarbeid om forebygging og
- 11.omforente beredskapsplaner og planer for den akuttmedisinske kjeden.

Når det avtales samarbeidstiltak, må avtalen klargjøre ansvarsforholdene, herunder må arbeidsgiveransvaret avklares. Videre må det avtales hvordan samarbeidstiltaket skal organiseres og finansieres.

Overordna samarbeidsavtale www.saman.no

Når partane i denne samarbeidsavtalen bruker uttrykket “avtale” omfattar det både denne overordna samarbeidsavtalen og tenesteavtaler som omtalt i kap. 5.

Grunnleggende: Likeverdige avtaleparter.

5. TENESTEAVTALER

- Tenesteavtalene skal inngå som vedlegg til denne overordna samarbeidsavtalen, og er på same måte som samarbeidsavtalen **rettsleg bindande** mellom partane, med mindre anna går fram.

11. AVTALEBROT

- Dersom ein av partane bryt sin del av denne overordna samhandlingsavtalen, med **tenesteavtaler 1 – 12** eller eventuelle særavtaler til desse, og dette fører til dokumenterte tap for den andre part, kan det sendast **krav om dekking av tapet** til den som mislegheld avtalen.

Fra innspillet fra Lindås kommune:



- Etter Helse- og omsorgstjenesteloven § 6-5 skal avtalepartene «årlig gjennomgå avtalen med sikte på nødvendige **oppdateringer** eller utvidelser.»
- Vi vurderer at **grunnlaget** for Tenesteavtale 4 (sjå www.saman.no), ikkje lenger eksisterer, fordi denne avtala vart utforma med utgangspunkt i eit regelverk som **ikkje gjeld etter 1.1.2016**. Etter vår oppfatning inneber ei «oppdatering» at «Tenesteavtale 4» vert oppheva.
- Det finst **ikkje noko lovkrav om ei juridisk bindande avtale** om ØHD. Det er tilstrekkeleg at den einskilde **kommunen sjølv skildrar** sitt tilbod om ØHD, og dette kan leggest ved samarbeidsavtala mellom kommunen og helseføretaket.
- Andre tilhøve som t.d. samarbeid rundt pasientar, eventuell innlegging i spesialisthelsetenesta, og rettleiing er **regulert i andre tenesteavtalar og i lovverket**.
- Etter 1.1.2016, er augeblikkeleg hjelp døgnplassar i kommunane **eit reint kommunalt tilbod**, som vert finansiert gjennom kommunane sitt rammetilskott. Det er ikkje eit krav om samarbeidsavtale om ØHD.

Vi vurderer at **grunnlaget** for Tenesteavtale 4 (sjå www.saman.no), ikkje lenger eksisterer, fordi denne avtala vart utforma med utgangspunkt i eit regelverk som ikkje gjeld etter 1.1.2016.

Fra «gammel» avtale:

2. Bakgrunn: «Partane er etter Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester av 14. juni 2011 §6-2 nr. 4 pålagt å inngå samarbeidsavtale som beskriv korleis kommunen skal **etablere og drifta døgnopphald** for øyeblikkeleg hjelp innan **01.01.2016.**»
3. Formål: «Gjennom denne avtalen vil partane **sikra etablering og drift** av eit døgntilbod om øyeblikkeleg hjelp for innbyggjarane i kommunane. **Det nye tilbodet** skal i hovudsak vere retta mot pasientgrupper angitt i nasjonal rettleiar»
4. Ansvars og oppgavefordeling: «Kommunane står fritt til korleis dei vil organisera tilbodet om døgnopphald for øyeblikkeleg hjelp, **men det vert stilt krav om særavtale med Helse Bergen HF eller Haraldsplass Diakonale Sykehus AS om forpliktande og konkrete planar.**»

Vi vurderer at **grunnlaget** for Tenesteavtale 4 (sjå www.saman.no), ikkje lenger eksisterer, fordi denne avtala vart utforma med utgangspunkt i eit regelverk som ikkje gjeld etter 1.1.2016.

Fra «gammel» avtale om særavtalens innhold:

Særavtalen skal godkjennast i alle involverte kommunestyre og i **styret i Helse Bergen HF / Haraldsplass Diakonale Sykehus AS iht. relevant funksjonsfordeling.**

Særavtalane skal innehalda:

- oversikt over **tal på senger og oppstartsdato**
- oversikt over kompetanseplanar og behandlingsprosedyrar
- oversikt over kva spesialisthelsetenesta skal bidra med; gode ordningar for undervisning, hospitering, trening og rettleiing
- oversikt over behov for utstyr og støttefunksjonar
- oversikt over kven som kan leggje inn pasientar i tilbodet
- **opplysningar om økonomi og utbetalingar av tilskot frå helseføretaket**
- oversikt over relevante dokumentasjonssystem i høve til lovkrav til journalføring og internkontroll
- semje om evaluering av tilbodet og naudsynte indikatorar
- semje om bruk elektroniske meldingssystem og telemedisinske verktøy.
(ref. Tenesteavtale 9 – Samarbeid om IKT-løsninger.)

Vi vurderer at **grunnlaget** for Tenesteavtale 4 (sjå www.saman.no), ikkje lenger eksisterer, fordi denne avtala vart utforma med utgangspunkt i eit regelverk som ikkje gjeld etter 1.1.2016.

Fra «gammel» avtale om økonomi:

Økonomi

- Helsedirektoratet har gitt ut rettleiingsmateriell som også omhandlar berekning og utbetaling av tilskotet til øyeblikkeleg hjelp døgnopphald i kommunane.
Partane er einige om at tilskotet til øyeblikkeleg hjelp døgnopphald i kommunen skal vere basert på Helsedirektoratets rettleiingsmateriell for tilskotet, herunder mellom anna berekningsgrunnlaget for tilskotet tatt inn i rettleiaren "*Kommunenenes plikt til øyeblikkeleg hjelp døgnopphold*".
- **Av det samla berekna tilskotet som kommunen kan få, vil helseføretaket dekke 50 %.**
- Utbetaling av tilskot frå helseføretaket til kommunen skjer ut frå følgjande føresetnader, som alle må oppfyllest før tilskot vert utbetalt:
- Det må gå fram av avtalen når tidspunktet for **etablering og utbetaling skal skje.**
- Kommunen må dokumentere at kommunen har fått **innvilga søknad og utbetalt tilskot frå Helsedirektoratet.**
- **Tilskotet som kommunen mottar frå Helsedirektoratet** må vere for lite til å dekke kommunens berekna utgifter til øyeblikkeleg hjelp døgnopphald iht. berekningsgrunnlaget.
- **Helseføretaket har kontrollert at øyeblikkeleg hjelp døgntilbod fullt ut er etablert og sett i drift** i samsvar med avtalen. Helseføretaket avgjer sjølv korleis kontrollen skal skje.
- Partane er einige om at heile det planlagde øyeblikkeleg hjelp døgntilbodet **skal etablerast** frå og med det tidspunkt kommunen søker Helsedirektoratet om tilskot for drift.
- Partane er einige om at omfanget av øyeblikkeleg hjelp tilbodet i kommunen vert **basert på berekningsgrunnlaget** tatt inn i rettleiaren "*Kommunenenes plikt til øyeblikkeleg hjelp døgnopphold*"

Etter vår oppfatning inneber ei «oppdatering» at «Tenesteavtale 4» vert oppheva.

Helse og omsorgstjenesteloven

§ 6-5.Endring og oppsigelse av avtaler

- Avtalepartene skal årlig gjennomgå avtalen med sikte på **nødvendige oppdateringer** eller utvidelser.
- Avtalen kan sies opp med ett års frist. Når en av partene sier opp avtalen, skal det regionale helseforetaket varsle Helsedirektoratet.

Etter 1.1.2016, er øyeblikkeleg hjelp døgnplassar i kommunane eit reint kommunalt tilbod, som vert finansiert gjennom kommunane sitt rammetilskott. Det er ikkje eit krav om samarbeidsavtale om ØHD.

Fra forslag til ny avtale:

4.1 Innlegging i kommunalt øyeblikkeleg hjelp døgntilbod: Ein pasient skal vera vurdert av lege i forkant av innlegging i ØHD. Lege og/eller psykologspesialist i kommunen **og i akuttmottak** kan tilvisa pasientar til observasjon, behandling og oppfølging i ØHD

13. Handtering av **usemje/avvik, tvisteløysing, irekna misleghald**

- I tilfelle motstrid mellom denne avtalen og eventuelle særavtalar skal denne avtalen ha forrang.
- Det vert vist til punkt om avvik i overordna samarbeidsavtale. Usemje og tvist skal løysast i tråd med overordna samarbeidsavtale. Konsekvensen av eventuelle avtalebrot er regulert i overordna samarbeidsavtale.

Andre tilhøve som t.d. samarbeid rundt pasientar, eventuell innlegging i spesialisthelsetenesta, og rettleiing er regulert i andre tenesteavtalar og i lovverket.

Fra forslag til ny avtale «Særavtalane skal m.a innehalda:»

- Skildring av tilbodet, m.a. organisering og den konkrete bemanninga (Et rent kommunalt ansvar)
- Rutinar som skildrar ansvarsdelinga dersom innlagte pasientar vert oppfatta til å vera for sjuke til å opphalda seg i eit kommunalt ØHD tilbod (Er regulert andre steder: det er den kommunal legens suverene rett å legge inn i spesialisthelsetjenesten som ØH/henviser)
- Rutinar og struktur for samarbeid mellom partane (Ligger i overordnet samarbeidsavtale)
- Oversikt over kompetanseplanar og behandlingsprosedyrar (Et rent kommunalt ansvar)
- Ordningar for gjensidig undervisning, hospitering, trening og rettleiing (Er regulert andre steder)
- Oversikt over behov for utstyr og støttefunksjonar (Et rent kommunalt ansvar)
- Oversikt over relevante og naudsynte dokumentasjonssystem i samsvar med lovkrav til journalføring og internkontroll, irekna tilgang til tilstrekkelege og naudsynte pasientopplysingar (Et rent kommunalt ansvar)
- Korleis ein vil evaluera det lokale tilbodet (Et rent kommunalt ansvar)
- Korleis partane er tilgjengeleg for kvarandre gjennom døgnet (Er regulert andre steder)
- Eksklusjonskriteria må skildrast (Et rent kommunalt ansvar)
- Korleis partane skal handtera og melda avvik (Et rent kommunalt ansvar)
- Samarbeid i beredskapssituasjonar, i samsvar med tenesteavtale 11 og 12 med tilhøyrande særavtaler (Er regulert andre steder)

