

# OVERORDNA SAMARBEIDSAVTALE OG TENESTEAVTALE 1

- overordna føringar for samarbeidsstruktur og samarbeidsformer i helsefellesskapet

Avtalen gjeld mellom kommunane i Helse Bergen sitt føretaksområde, Helse Bergen HF, Haraldsplass Diakonale Sykehus AS, NKS Olaviken alderspsykiatriske sykehus AS, Solli distriktpspsykiatriske senter, Betanien sykehus AS, og Voss Distriktpspsykiatriske Senter NKS Bjørkeli.

## 1. Partar

Avtalen er inngått mellom kommunane i Helse Bergen sitt føretaksområde, og Helse Bergen HF, Haraldsplass Diakonale Sykehus AS, NKS Olaviken alderspsykiatriske sykehus AS, Solli distriktpsikiatriske senter, Betanien sykehus AS, og Voss Distriktpsikiatriske Senter NKS Bjørkeli, heretter omtala som spesialisthelsetenesta.

Avtalen gjeld frå 01.08.2022 og erstattar tidlegare overordna samarbeidsavtale inngått 01.07.2012 og tenesteavtale 1 inngått 01.07.2012.

## 2. Bakgrunn

Kommunar og helseføretak skal inngå samarbeidsavtale (jf. [Lov om kommunale helse- og omsorgstenester m.m. § 6-1](#) og [Lov om spesialisthelsetenesta m.m. § § 2-1 e.](#)). Samarbeidet skal medverke til at pasientar og brukarar mottek eit heilskapleg tilbod om helse- og omsorgstenester.

Ved å inngå denne avtalen med tilhøyrande tenesteavtalar og særavtalar knytt til krava til samarbeidsavtalens innhald i [helse- og omsorgstenestelova § 6-2](#), oppfyller avtalepartane den lovpålagde plikta til å inngå samarbeidsavtale.

Avtalen er oppretta i tråd med [avtalen mellom regjeringa og KS](#), og føringar om etablering av helsefellesskap i [Nasjonale helse- og sykehusplan 2020-2023](#) (nærare omtala i pkt. 5).

Avtalen byggjer på følgjande lovverk:

- [Lov om kommunale helse- og omsorgstenester m.m. \(2011-06-24-30\)](#)
- [Lov om spesialisthelsetenesta m.m. \(1999-07-02-61\)](#)
- [Lov om helsepersonell m.v. \(1999-07-02-64\)](#)
- [Lov om pasient- og brukarrettar \(1999-07-02-63\)](#)
- [Lov om helsemessig -og sosial beredskap \(2000-06-23-56\)](#)
- [Lov om etablering og gjennomføring av psykisk helsevern \(1999-07-02-62\)](#)

## 3. Føremål

Avtalen gjev overordna føringar for samarbeidsstruktur og samarbeidsformer og generelle føringar som gjeld, uavhengig av tenesteområde og tenesteavtalar. Samarbeidet skal vere prega av ei løysningsorientert tilnærming og prinsippet om at avgjerder vert tekne nærast mogleg pasientar og brukarar, med mål om tenester som er:

- verksame
- trygge og sikre
- involverer brukarar og legg til rette for medverknad
- samordna og prega av kontinuitet
- nyttar ressursane på ein god måte
- tilgjengelege og rettferdig fordelt

#### **4. Verknadsområde, ansvars- og oppgåvedeling**

Kommunen og spesialisthelsetenesta er gjennom lovverket tillagt kvar sine kompetanse- og ansvarsområde. Verknadsområde for denne avtalen vil vere område der lova pålegg partane å inngå samarbeidsavtale og område der ansvaret til partane overlappar kvarandre.

Dersom partane skal avtale endringar i oppgåvedelinga skal fylgjande vere oppfylt:

- partane skal være likeverdige
- dialog og høyringar skal være gjennomført og endringar planlagt i god tid
- heilskaplege pasientforløp skal være utvikla mellom partane på førehand for å sikre kvalitet i pasientbehandlninga
- ressursar skal følgje endringar i pasientforløpet i form av kompetanse og økonomi
- det skal være semje mellom partane

Når det gjeld ytterlegare klargjering av kva helse- og omsorgsoppgåver forvaltningsområda er pålagt ansvar for vert det vist til tenesteavtalane og aktuelle særavtalar til desse. Tenesteavtalar og særavtalar inngår som vedlegg til denne avtalen, og er på same måte rettsleg bindande mellom partane, med mindre anna går fram.

I tilfelle motstrid mellom denne avtalen, tenesteavtalar og eventuelle særavtalar skal overordna samarbeidsavtale ha forrang.

#### **5. Helsefellesskap**

Samhandlinga i helsefellesskapet skal bygge på likeverd og dialog, og planlegging og utvikling av helse- og omsorgstenester skal skje i fellesskap.

Det vert etablert ein samhandlingsstruktur med samarbeidsorgan på tre ulike nivå: Politisk, administrativt og fagleg.

Formell avgjerdsmynde er lagt til kommunane og spesialisthelsetenesta. Helsefellesskapet skal medverke til at avgjerdsprosessane blir betre og meir forpliktande. Avgjersler og vedtak i helsefellesskapet skal skje etter konsensusprinsippet.

Samhandlinga i helsefellesskapet skal innrettast etter prinsippa i [avtalen mellom regjeringa og KS](#).

Det vert vist til den til ei kvar tid gjeldande retningsline for deltaking og representasjon i helsefellesskapet.

## **5.1. Partnarskapsmøte**

Partnarskapsmøte skal sikre forankring og etterleving av samarbeidsavtalen, peike ut overordna retning for samarbeidet og tenesteutviklinga i helsefellesskapet, og gje styringssignal til andre organ i samhandlingsstrukturen.

### **5.1.1. Oppgåver**

- Forankre samarbeidet på politisk - og styrenivå
- Drøfte mål og rammer for helsefellesskapet
- Gje overordna føringar for prioritering av samhandlingsområder - og tiltak
- Fremje positive haldningar til samhandling og samarbeid

### **5.1.2. Samansetting**

- Politisk og administrativ leiing i kommunar og i spesialisthelsetenesta

Observatørar med tale- og forslagrett:

- Leiar og nestleiar frå Strategisk samarbeidsutval (pkt. 5.2.)
- Leiar frå kvart Områdeutval (pkt. 5.3.)
- 1 fastlegerepresentant
- 1 kommuneoverlege
- 2 brukarrepresentantar (1 frå kommune og 1 frå spesialisthelsetenesta)
- 1 representant frå KS
- 1 representant hovudsamanslutningane

### **5.1.3. Arbeidsform**

- Partnarskapsmøte vert gjennomført (minimum) 1 gong årleg
- Strategisk samarbeidsutval (SSU) er programkomité for partnarskapsmøte

- Samarbeidssekretariatet (pkt. 5.5.) er sekretariat for partnerskapsmøte
- Vertskap og møteleiing alternerer annakvart år mellom kommunane og spesialisthelsetenesta

## 5.2. Strategisk samarbeidsutval (SSU)

Strategisk samarbeidsutval (SSU) skal handsame og følgje opp prinsipielle saker som gjeld heile helsefellesskapet.

### 5.2.1. Oppgåver

- Sikre oppfølging av samarbeidsavtalen gjennom å vedta årleg felles handlingsplan
- Årleg gjennomgang av avtaleverket med sikte på naudsynte oppdateringar eller utvidingar, jf. helse- og omsorgstenestelova §6-5
- Utvikle felles styringsinformasjon som grunnlag for betre planlegging, utvikling og prioritering
- Avtale korleis tenester skal planleggjast og utviklast i fellesskap, og sikre gjensidig involvering i planprosessar
- Sikre prioritering av pasient- og brukargrupper i tråd med [avtalen mellom regjeringa og KS](#)
- Gje innspel til aktuelle nasjonale høyringar, planar etc., og vere ein pådrivar for at det vert utvikla nasjonale styringssystem, lovverk, finansieringsordningar som stimulerer til samhandling
- Opprette og avvikle faglege samarbeidsorgan/nettverk etter behov. Nedsette tidsavgrensa arbeidsgrupper knytt til tiltak i felles handlingsplan, eller andre behov/problemstillingar
- Utforme retningsline for deltaking og representasjon i helsefellesskapet (jf. pkt.5)
- Handsame avtalar/retningsliner/prosedyrar/pasientforløp (før endeleg handsaming hos partane når dette er aktuelt)
- Bidra til utvikling og spreiding av gode modellar for samhandling
- Planlegge partnerskapsmøte (pkt. 5.1.)
- Skal medverke til å løyse usemje i saker knytt til tolking av avtaleverket
- m.m.

### 5.2.2. Samansetting

- 1 kommunal representant (overordna administrativ leiing/sectorleiar med delegert mynde frå rådmann eller kommunedirektør), utpeika frå kvart utvalsområde. Bergen kommune kan utpeike to representantar
- Så langt det er mogleg skal minst ein av dei kommunale representantane vere rådmann/ kommunedirektør

- 5 representantar (overordna administrativ leiing) utpeika av spesialisthelsetenesta etter følgjande fordeling: Helse Bergen HF (3) - somatisk sektor, psykisk helsevern og overordna administrativ leiing med ansvar for samhandling; Haraldsplass Diagonale Sykehus AS (1); private-ideelle organisasjonar innan psykisk helsevern (1)
- 2 brukarrepresentantar (1 frå kommunane og 1 frå spesialisthelsetenesta)
- Det skal utpeikast personlege vararepresentantar

#### Observatørar med tale- og forslagrett:

- 1 representant frå KS
- 1 representant hovudsamanslutningane
- 1 fastlege
- 1 kommuneoverlege
- Samarbeidssekretariatet
- På sak:
  - Leiarar av områdeutvala (pkt. 5.3.)
  - Leiarar av faglege samarbeidsutval (pkt. 5.4.)

#### **5.2.3. Arbeidsform**

- Representantane i SSU er vald inn for 4 år om gongen
- SSU konstituerer seg sjølv med leiar og nestleiar
- Leiinga alternerer annakvart år mellom kommunane og spesialisthelsetenesta, der leiar og nestleiar skal representere dei to nivåa, jf. [avtalen mellom regjeringa og KS](#)
- Samarbeidssekretariat er sekretariat for SSU. Referat frå møta skal publiserast på [www.saman.no](http://www.saman.no)
- Alle partar kan melde saker til SSU. Sakene meldes til samarbeidssekretariatet. Leiar, nestleiar, brukarrepresentantane og samarbeidssekretariatet prioriterer saker for SSU
- SSU skal minimum møtast 4 gonger i året

#### **5.3. Områdeutval (OU)**

Områdeutvala skal handsame og følgje opp saker som gjeld det enkelte utvalsområdet. Det er oppretta 4 områdeutval etter etablerte kommuneregionar: Nordhordland, Bergen kommune, Voss lokalsjukehusområde og Bergensregionen.

##### **5.3.1. Oppgåver**

- Bidra til god dialog mellom kommunar, spesialisthelsetenesta, brukarar og fastlegar om lokale samhandlingssaker

- Gje innspel til og forankre felles samhandlingsstrategiar -og tiltak
- Planlegge, setje i gang, og følgje opp lokalt forbetningsarbeid og lokale samhandlingsprosjekt
- Melde aktuelle saker til SSU
- Følgje opp saker frå og setje i gang aktuelle oppdrag frå SSU
- Opprette og avvikle lokale underutval og nettverk
- Ha oversikt over samhandlingsavvik og nytte oversikta i lokalt forbetningsarbeid  
Partane er samde om at reglane om teieplikt skal ivaretakast
- m.m.

### **5.3.2. Samansetning**

- Ein representant frå kvar kommune (kommunalsjefsnivå/ seksjonsleiar- eller etatsdirektørnivå i Bergen kommune)
- Bergen kommune kan vere representert med inntil 6 representantar i eige områdeutval
- Det skal vere forholdsmessig representasjon frå spesialisthelsetenesta i tråd med sektoransvaret for kvart utvalsområde
- 1 fastlege
- 1 kommuneoverlege
- 2 brukarrepresentantar (1 frå kommunane og 1 frå spesialisthelsetenesta)
- 1 representant frå hovudsamanslutningane

#### Observatørrar med tale- og forslagrett:

- Aktuelle representantar frå samarbeidssekretariatet
- På sak:
  - Leiarar av lokale underutval og nettverk

### **5.3.3. Arbeidsform**

- Representantane i områdeutvala er vald inn for 4 år om gongen
- Områdeutvala konstituerer seg sjølve
- Områdeutvala skal ha kommunal leiar og nestleiar frå spesialisthelsetenesta
- Sekretariat: 2 representantar frå samarbeidssekretariatet (kommunal områderepresentant og representant frå spesialisthelsetenesta etter sektoransvar)
- Samarbeidssekretariatet har ansvar for å følgje opp saker som skal til SSU/kjem frå SSU

#### **5.4. Faglege samarbeidsutval**

Faglege samarbeidsutval skal utvikle konkrete prosedyrar og tenestemodellar. Målet er å sikre heilskaplege og koordinerte helse- og omsorgstenester til pasientar/brukarar som har trong for tenester frå både kommune- og spesialisthelsetenesta. Faglege samarbeidsutval og nettverk vert oppnemnd av SSU etter behov (jf. pkt. 5.2.1.). Dei faglege samarbeidsutvala skal rapportere til SSU.

Representasjon og samansetning i dei faglege samarbeidsutvala følgjer som hovudregel same prinsipp som for SSU. Alle faglege samarbeidsutval skal minimum ha 1 fastlege og 1 brukarrepresentant.

Ved avtaleinngåing er følgjande faglege samarbeidsutval verksame:

- Medisinsk fagleg utval
- Felles underutval for akuttmedisin og beredskap

#### **5.5. Samarbeidssekretariatet**

Samarbeidssekretariatet skal vere eit koordinerande organ i samhandlingsstrukturen og bidra til å sikre samordning i helsefellesskapet. Samarbeidssekretariatet skal arbeide for opne og inkluderande prosessar.

##### **5.5.1. Oppgåver**

- Sekretariat for partnerskapsmøte og SSU
- Planlegge møter i - og følgje opp føringar frå – partnerskapsmøte og SSU
- Ivareta sekretariatsfunksjonen i områdeutvala
- Halde seg orientert om saker som blir handsama av områdeutvala, faglege samarbeidsutval og i andre samarbeidsorgan
- Sekretariatet skal fungere som bindeledd i samhandlingsstrukturen, og kan medverke til å plassere ansvar for behandling av saker i rett samarbeidsorgan
- Ha redaksjonelt ansvar for felles nettside

##### **5.5.2. Samansetning**

- Ein kommunal representant frå kvart områdeutval
- 3 representantar frå spesialisthelsetenesta etter følgjande fordeling: Helse Bergen (2) og Haraldsplass Diakonale Sykehus (1)
- Representantane skal rekrutterast frå strategisk nivå (leiar- eller rådgjevarnivå)



### **5.5.3. Arbeidsform**

- Sekretariatet skal leiast i fellesskap av 1 representant frå Helse Bergen og 1 kommunal representant

### **5.6. Brukarrepresentasjon**

Det skal vere brukarrepresentasjon i alle samarbeidsorgan på alle nivå i helsefellesskapet. Brukarrepresentantane skal bli oppnemnd av brukarutvala i spesialisthelsetenesta og dei kommunale brukarråda. Rekruttering og honorering skal skje etter gjeldande retningslinje (jf. pkt.5).

### **5.7. Fastlegerepresentasjon**

Så langt det er mogleg skal det vere representasjon frå fastlegar i alle samarbeidsorgan på alle nivå i helsefellesskapet. Kommunane har ansvaret for å rekruttera aktuelle representantar. Rekruttering og honorering av fastlegane skal skje etter gjeldande retningsline (jf. pkt.5), og vere i tråd med [Veileder om fastlegers deltakelse i helsefellesskap](#).

## **6. Plikt til gjennomføring og forankring**

Partane pliktar seg til å gjere avtalen kjend for eigne tilsette, avtalepartar og brukarar. Partane pliktar å:

- gjere innhald i - og konsekvensar av avtalen og avgjersler/vedtak kjent og sett i verk innan eige ansvarsområde
- orientere kvarandre om endringar i rutinar, organisering og liknande som kan ha innverknad på områda avtalen omfattar
- gjennomføre konsekvensutgreiingar ved planlegging av tiltak som vedkjem dei andre partane
- involvere andre partar før det vert fatta vedtak om tiltak som har konsekvensar for desse

## **7. Handtering av avvik**

Partane skal handtere avvik etter nærare definerte felles retningsliner vedtatt av SSU.

## **8. Handtering av usemje**

I pasientrelaterte enkeltsaker er det partane sin intensjon å løyse usemje så nær pasient/brukar som mogeleg, på nærast mogeleg tenestnivå. Dersom det ikkje vert oppnådd semje skal saka sendast over til aktuell kommune og den involverte spesialisthelsetenesta for drøfting med tilråding om løysing og eventuellvidare oppfølging. Partane er samde om at reglane om teieplikt skal ivaretakast ved oversending av saka.

I saker knytt til tolking av avtaleverket, er partane sin intensjon framleis å løyse usemje nærast mogeleg tenestnivå. Dersom partane ikkje oppnår semje skal det bli sendt protokoll for usemje til samarbeidssekretariatet, som sørgjer for at saka blir brakt inn for det strategiske samarbeidsutvalet for drøfting og anbefaling av løysing.

Om partane ikkje oppnår semje kan saka bli sendt til nasjonalt tvisteløysingsorgan. Partane er samde om at uttale her i frå skal være bindande.

## **9. Avtalebrot**

Dersom ein av partane bryt sin del av avtalen, tenesteavtalar eller eventuelle særavtalar 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.

## **10. Avtaleperiode, revisjon og oppseiing**

Avtalen gjeld fram til ein av partane seier opp avtalen med eit års oppseiingsfrist, jf. Lov om kommunale helse- og omsorgstenester m.m. § 6-5 2. ledd. Dersom ein av partane seier opp avtalen skal Helse Bergen HF varsle Helse Vest RHF. Det regionale helseføretaket skal varsle Helsedirektoratet, jf. Lov om kommunale helse- og omsorgstenester m.m. § 6-5, 2. ledd.

Kvar av partane kan krevja avtalen revidert dersom vesentlege føresetnader for avtalen vert endra. Partane er samde om å gjennomgå avtalene innan desember kvart år med sikte på naudsynte oppdateringar eller utvidingar. Resultatet av denne gjennomgangen skal leggjast fram for partnerskapsmøte og ein eventuell endra avtale skal handsamast ihht. Lov om kommunale helse- og omsorgstenester m.m. § 6-1.

Endringar som ikkje er av vesentleg og/eller prinsipiell karakter kan bli gjennomført etter godkjenning av det organ kommunestyret har delegert slik godkjenningsmynde til.

Avtalen skal publiserast på felles nettside.

Overordna samarbeidsavtale og tenesteavtale 1 er godkjent og signert:

Dato: ..... kommune/herad

Sign: .....

Tittel: .....

Dato: ..... Helse Bergen HF

Sign: .....

Tittel: .....

Dato: ..... Haraldsplass Diakonale Sykehus AS

Sign: .....

Tittel: .....

Dato: ..... NKS Olaviken alderspsykiatriske sykehus

Sign: .....

Tittel: .....

Dato: ..... Betanien sykehus AS

Sign: .....

Tittel: .....

Dato: ..... Voss Distriktpsikiatriske Senter NKS Bjørkeli

Sign: .....

Tittel: .....

Dato: ..... Solli distriktpsikiatriske senter

Sign: .....

Tittel: .....