

# Samarbeidsavtale

mellom Sykehuset Innlandet HF og kommunene i sykehusområdet

## HELSEFELLESKAP Innlandet



## Innhold

1. Partnerne .....	1
2. Rettsgrunnlag og virkeområde.....	1
3. Formål .....	1
4. Samarbeidsformer og samarbeidsorgan .....	2
5. Samarbeidsavtalen.....	2
5.1. Avtaler om samarbeid mellom Partnerne .....	3
6. Grunnleggende prinsipper for samarbeidet mellom Partnerne.....	3
7. Ansvar- og oppgaver.....	3
8. Vedtakskompetanse og delegering .....	4
9. Plikt til gjennomføring og forankring .....	4
10. Håndtering av uønskede hendelser/avvik, uenighet og tvisteløsning.....	5
10.1. Håndtering av uønskede hendelser/avvik .....	5
10.2. Håndtering av uenighet.....	5
10.3. Tvisteløsning .....	5
11. Mislighold.....	5
12. Varighet, revisjon og oppsigelse .....	5
12.1. Forhandlingsutvalg.....	6
13. Dato og underskrift .....	6

### Delavtaler

Delavtale 1 – Pasientsamarbeid

Delavtale 2 – Samarbeid om kompetansedeling, utdanning, innovasjon og forskning

Delavtale 3 – Digitalt samarbeid

Delavtale 4 – Samarbeid om beredskap

Delavtale 5 – Felles planlegging og utvikling

---

## 1. Partnerne

Samarbeidsavtalen er inngått mellom kommune (heretter Kommunen) og Sykehuset Innlandet HF (heretter Helseforetaket), i fellesskap omtalt som Partnerne.

Revidert utgave av Samarbeidsavtalen erstatter tidligere overordnet avtale inngått 1.3.2019 og vedtak om tilslutning til Helsefellesskap Innlandet i kommunestyrene og Sykehuset Innlandet HF i 2021.

Ny revidert Samarbeidsavtale trer i kraft 1.3.2024.

## 2. Rettsgrunnlag og virkeområde

Ved å inngå Samarbeidsavtale, oppfyller Partnerne den lovpålagte plikten i henhold til Lov om helse- og omsorgstjenester av 24. juni 2011 §§ 6-1 og 6-2 m. fl. og Lov om spesialisthelsetjenester av 2. juli 1999 § 2-1e.

Helseforetaket og Kommunen er gjennom lovverket tillagt hver sine kompetanse- og ansvarsområder. Virkeområdet for Samarbeidsavtalen er områder der det er behov for et samarbeid om tilbud til pasienter.

Samarbeidsavtalen gjelder også for fastleger og for private og ideelle aktører som utfører oppgaver på vegne av Helseforetaket eller Kommunen, herunder også avtalespesialister.

Helseforetaket og Kommunen skal hver for seg sørge for at dette innarbeides i sine avtaler med oppdragstakere.

## 3. Formål

Partnerne skal etterstrebe å yte og utvikle sammenhengende helsetjenester der innbyggere skal mestre å leve selvstendige liv. Våre felles helsetjenester skal være bærekraftige, tilgjengelige, fremtidsrettede og ha effekt for innbyggerne.

Samarbeidet har som målsetting å bidra til at pasienter og brukere mottar et helhetlig tilbud om helse- og omsorgstjenester. Formålet med avtalen er å fremme samarbeid mellom Partnerne for å sikre helse- og omsorgstjenester av god kvalitet og tilrettelegge for at pasienter, brukere og pårørende involveres og opplever at helsetjenestene:

- gis til rett tid og på rett sted
- er faglig forsvarlig
- er samordnede og helhetlige, samt likeverdige på tvers av forvaltningsnivå og geografi
- er trygge og forutsigbare
- er preget av kontinuitet
- er kostnadseffektive

Samarbeidsavtalen skal sikre en tydelig og hensiktsmessig fordeling av oppgaver og ansvar mellom Partnerne. Folkehelsearbeid og forebyggende tiltak for å bedre befolkningens helse og redusere tilvekst av pasienter skal være en del av samarbeidet.

#### 4. Samarbeidsformer og samarbeidsorgan

Avtale om helsefelleskap ble inngått mellom regjeringen og KS høsten 2019. I tråd med [Nasjonal helse- og sykehusplan 2020-2023](#) utgjør Helseforetaket og kommunene i sykehusområdet, Helsefelleskapet Innlandet. Helseforetaket og kommunene tilsluttet seg Helsefelleskap Innlandet ved vedtak i styret i Helseforetaket og kommunestyrene 2021.

Helsefelleskap Innlandet er et konsensusorgan. Beslutninger basert på konsensus er bindende for Helseforetaket og Kommunen. Partnerne har ansvar for å stille med nødvendige fullmakter. Partnerne skal sørge for lokal behandling og forankring av saker i egne linjer og i styret i Helseforetaket og i kommunestyret ved behov.

Samarbeidet er organisert på tre nivåer:

- Partnerskapsmøtet
- Strategisk samarbeidsutvalg
- Faglig samarbeidsutvalg

I tillegg er det etablert et sekretariat i Helsefelleskap Innlandet.

Nærmere beskrivelse av Helsefelleskap Innlandet, herunder sammensetning, organisering og mandat, er tatt inn i delavtale 5, Felles planlegging og utvikling.

#### 5. Samarbeidsavtalen

Samarbeidsavtalen består av en overordnet avtale, fem delavtaler og samarbeidsprosedyrer, heretter omtalt som Samarbeidsavtalen.

Delavtaler og samarbeidsprosedyrer er en del av Samarbeidsavtalen og er rettslig bindende for Partnerne med mindre annet fremgår, og oppfyller tilsammen kravene i helse- og omsorgstjenesteloven § 6-2.

Delavtalene regulerer juridiske og økonomiske forpliktelser, samt fastslår Partnernes rettigheter og plikter utover det som går fram av den overordnede samarbeidsavtalen på følgende områder:

1. Pasientsamarbeid
2. Samarbeid om kompetansedeling, utdanning, innovasjon og forskning
3. Digitalt samarbeid
4. Samarbeid om beredskap
5. Felles planlegging og utvikling

Samarbeidsprosedyrene er detaljerte og praktiske beskrivelser av samhandlingen i pasientforløp, ansvars- og rollefordeling, informasjons- og veiledningsansvar, håndtering av finansiering og organisering mv. Disse er ment som et praktisk oppslagsverk for helsepersonell og andre ved gjennomføringen av helsehjelp.

Delavtaler og samarbeidsprosedyrene reguleres av den overordnede avtalens bestemmelser når det gjelder samarbeidsformer, tvisteløsninger og gjennomføring.

I tilfelle uoverensstemmelse mellom overordnet samarbeidsavtale og delavtaler eller samarbeidsprosedyrer, er bestemmelsene i overordnet avtale styrende.

## 5.1. Avtaler om samarbeid mellom Partnerne

Nye avtaler om samarbeid mellom Partnerne som er omfattet av helse og omsorgstjenesteloven § 6-2 skal anses som en del av Samarbeidsavtalen. Dette gjelder avtaler som involverer Helseforetaket og minst en av kommune i Helsefellesskap Innlandet som part. Avtaler som inngås skal være forenlig med intensjonene i Samarbeidsavtalen. Ved inngåelse av slike avtaler mellom Partnerne, må ansvarsforholdene avklares, herunder fag- og arbeidsgiveransvaret og hvordan tjenesten skal organiseres og finansieres.

Sekretariatet skal sikre at det blir utarbeidet en oversikt over avtaler som er inngått innen neste revisjon av Samarbeidsavtalen, og de skal legge frem en strategi for forenkling og effektivisering av arbeidet om avtaleforvaltning.

## 6. Grunnleggende prinsipper for samarbeidet mellom Partnerne

Partnerne er enige om at følgende prinsipper skal gjelde for samarbeidet:

- Samarbeidet skal bygge på likeverdighet mellom Partnerne.
- Utvikle en god samarbeidskultur som sikrer tidlig involvering, felles situasjonsforståelse, åpen og ærlig kommunikasjon.
- Partnerne har forståelse for hverandres arbeidssituasjon, roller og rammer og har en løsningsorientert tilnærming.
- Avgjørelser skal tas i samarbeid med pasienten. Vi spør pasienter, brukere og pårørende «Hva er viktig for deg?» og støtter opp under den enkeltes mestringsevne.

Partnerne skal også legge til rette for samarbeid med andre som yter tjenester til brukere av helsetjenestene, som fastleger, Arbeids- og velferdsforvaltningen (NAV), Barne-, ungdoms- og familieetaten (Bufetat), skole og utdanning, politiet og Kriminalomsorgen.

## 7. Ansvar- og oppgaver

Det er enighet om følgende prinsipper for ansvars- og oppgavefordeling:

- Partnerne skal ha særlig fokus på samarbeid om de pasientene som trenger det mest.
- Tjenester skal utføres på laveste effektive og forsvarlige omsorgsnivå.
- Helseforetaket og Kommunen skal i fellesskap bidra til bærekraftige helse- og omsorgstjenester.
- Ansvars- og oppgavefordeling skal ivaretas gjennom helhetlige pasientforløp utviklet i fellesskap.
- Pasientforløp ved inn- og utskrivning skal omfatte en tydelig beskrivelse av samhandlingen mellom Helseforetaket og Kommunen slik at arbeidsprosesser, informasjonsflyt og gjennomføring er tydelig beskrevet.
- Verken Helseforetaket eller Kommunen kan alene definere hva som er Helseforetakets eller Kommunens ansvar.
- Verken Helseforetaket eller Kommunen kan gi løfter, tilsagn eller bestillinger om tjenester på den andres vegne.
- Det kan avtales særskilt at Helseforetaket eller Kommunen utfører oppgaver for hverandre, jf. spesialisthelsetjenesteloven § 2-1 a og helse- og omsorgstjenesteloven § 3-1. Slik overføring av oppgaver må være forsvarlig, gi merverdi for pasientgruppen og skal ikke gå utover behandlingskvaliteten. Det overordnede prinsipielle ansvaret vil ikke endres. Oppgaveoverføring forutsetter enighet mellom Partnerne og at det er foretatt en forsvarlighetsvurdering. Det medisinskfaglige ansvaret følger oppgaven og overføres

- samtidig. Partnerne som avgir oppgaven plikter å bidra til opplæring, råd og veiledning.
- Partnerne har gjensidig informasjon- og involveringsplikt i forhold som påvirker den annen part, som for eksempel ved endringer i pasienttilbud som får økonomiske, organisatoriske, praktiske og kompetansemessige konsekvenser for den andre part. Partnerne skal avklare konsekvensen av endringene og finne felles løsninger sammen.

## 8. Vedtakskompetanse og delegering

- Styret i Helseforetaket og i kommunestyrene skal vedta overordnet samarbeidsavtale og større endringer i denne avtalen.
- Styret i Helseforetaket og kommunestyrene skal vedta delavtalene og større endringer i disse avtalene.
- Partnerskapsmøtet kan vedta mindre endringer i overordnet samarbeidsavtale.
- Strategisk samarbeidsutvalg kan vedta mindre endringer i delavtaler.
- Strategisk samarbeidsutvalg skal vedta samarbeidsprosedyrer og endringer i disse.
- Strategisk samarbeidsutvalg kan delegerer myndighet til å gjøre endringer i samarbeidsprosedyrer til sekretariatet og til faglig samarbeidsutvalg i fellesskap.
  - Sekretariatet og faglig samarbeidsutvalg kan i fellesskap utarbeide og vedta samarbeidsprosedyrer ved behov for prosedyrer innenfor konkrete fagområder. Samarbeidsprosedyrer skal refereres i Strategisk samarbeidsutvalg.
- Partnerskapsmøtet skal vedta strategiplan for Helsefelleskap Innlandet med strategiske satsninger.
- Strategisk samarbeidsutvalg skal vedta prioriteringer av strategiske satsninger og handlingsdelen til strategiplan.

Sekretariatet skal fremme saker til Strategisk samarbeidsutvalg, samt sikre oppfølging og forankring av vedtak fra Helsefelleskap Innlandet.

## 9. Plikt til gjennomføring og forankring

Partnerne forplikter seg til å:

- gjøre Samarbeidsavtalen kjent i egen virksomhet og for samarbeidspartnere
- implementere vedtak og beslutninger i Helsefelleskap Innlandet innenfor egen virksomhet
- involvere hverandre tidlig i prosessen om endringer i rutiner, organisering og lignende som kan ha innvirkning – herunder økonomisk innvirkning - på de områdene avtalen omfatter
- bidra med samhandlingsressurser til et felles sekretariat som har et særskilt ansvar for å bistå med organisering og veiledning mellom Partnerne
- dele relevante data slik at utviklingen av samhandlingsarbeidet kan følges over tid

## 10. Håndtering av uønskede hendelser/avvik, uenighet og tvisteløsning

Formålet er å sikre kvalitetsforbedring og pasientsikkerhet i overgangene mellom Kommunen og Helseforetaket. Partnerne skal ha rutiner for håndtering av uønskede hendelser/avvik og forbedringsarbeid for Samarbeidsavtalen.

### 10.1. Håndtering av uønskede hendelser/avvik

Rutine for håndtering av uønskede hendelser/avvik og systematisk forbedringsarbeid:

- Uønskede samhandlingshendelser/avvik og forbedringsforslag skal meldes etter gjeldende prosedyre.
- Sekretariatet skal sikre en systematisk gjennomgang av uønskede samhandlingshendelser og forbedringsforslag, og holde Strategisk samarbeidsutvalg orientert om omfang, prinsipielle saker og alvorlige samhandlingshendelser.

Læring og spredning av kvalitetsforbedring og sikkerhetsarbeid foregår som:

- tema internt hos Partnerne
- tema i faste møter mellom kommunen og helseforetak
- statistikk på uønskede hendelser/avvik legges ut på avtalte nettsider

### 10.2. Håndtering av uenighet

Partnernes intensjon er å løse uenighet i en dialog mellom Partnerne.

- Prinsipper knyttet til pasientrelaterte saker søkes løst i linjen mellom Partnerne, på lavest mulig og samme nivå.
- Dersom det oppstår uenighet knyttet til Samarbeidsavtalen, skal det forsøkes å løses på laveste mulig og samme forvaltningsnivå.
- Oppnås ikke enighet mellom Partnerne på laveste nivå, opprettes uenighetsprotokoll og saken løftes til overordnet nivå i Helseforetaket og Kommunen.
- Ved behov fremmes saken via sekretariatet til Strategisk samarbeidsutvalg.

### 10.3. Tvisteløsning

- I saker hvor Partnerne ikke kommer til enighet, kan hver part bringe saken inn for Nasjonalt tvisteløsningsorgan.
- Partnerne er enige om at uttalelsen fra Nasjonalt tvisteløsningsorgan skal være bindende.

## 11. Mislighold

Dersom en av Partnerne misligholder sin del av avtalen og dette påfører den annen part dokumenterte tap, kan tapet kreves dekket av den som misligholder avtalen.

## 12. Varighet, revisjon og oppsigelse

Samarbeidsavtalen trer i kraft fra 1.3.2024 og gjelder frem til den sies opp av en av Partnerne eller ny overordnet avtale inngås mellom Partnerne.

Samarbeidsavtalen skal gjennomgås årlig med sikte på nødvendige oppdateringer og revideres minimum hvert fjerde år. Strategisk samarbeidsutvalg har ansvar for den årlige evalueringen av

Samarbeidsavtalen.

Hver av Partnerne kan kreve avtalen, hele eller deler av denne, revidert dersom vesentlige forutsetninger for Samarbeidsavtalen endres.

Samarbeidsavtalen kan sies opp med ett års frist, jf. helse- og omsorgstjenesteloven § 6-5 andre ledd. Dersom en part sier opp avtalen, skal det regionale helseforetaket varsle Helsedirektoratet, jf. helse og omsorgstjenesteloven § 6-5. Om avtalen sies opp, skal ny avtale inngås innen utgangen av oppsigelsestiden.

### 12.1. Forhandlingsutvalg

Ved en revisjon av Samarbeidsavtalen oppnevner Partnerne et forhandlingsutvalg. Forhandlingsutvalget skal framforhandle og reforhandle samarbeidsavtalen. Forhandlingsutvalget skal søke å løse saker der Partnerne er uenige i spørsmål som har faglige, økonomiske eller prinsipielle konsekvenser ved reforhandling.

Forhandlingsutvalget skal bestå av:

- Inntil fem medlemmer fra Kommunen, der minst to er medlemmer i Strategisk samarbeidsutvalg
- Inntil fem medlemmer fra Helseforetaket, der minst to er medlemmer i Strategisk samarbeidsutvalg

Leder for kommunenes forhandlingsutvalg, utnevner medlemmer til kommunal revisjonsgruppe. Administrerende direktør ved Sykehuset Innlandet HF oppnevner medlemmer til Helseforetakets revisjonsgruppe. Brukermedvirkning skal ivaretas i revisjonsprosess.

Sekretariatet ivaretar sekretariatsfunksjonen for forhandlingsutvalget, sikrer fremdrift og holder strategisk samarbeidsutvalg oppdatert undervegs i revisjonsarbeidet.

### 13. Dato og underskrift

Samarbeidsavtalen er utferdiget i to eksemplar, ett til hver av partene. Avtalen arkiveres i Helseforetakets og Kommunens sak- og arkivsystem og publiseres på deres nettsider. I tillegg oversendes Samarbeidsavtalen til Helsedirektoratet, jf. helse og omsorgstjenesteloven § 6-4.

Dato:

kommune

\_\_\_\_\_  
ordfører

Dato:

Sykehuset Innlandet HF

\_\_\_\_\_  
styreleder