

Overordnet samarbeidsavtale

mellom



NORDLANDSSYKEHUSET
NORDLÁNDA SKIPPIJVIESSO



og

Saltdal kommune



Overordnet samarbeidsavtale

1. Parter

Denne avtalen er inngått mellom Saltdal kommune (heretter kalt kommunen) og Nordlandssykehuset helseforetak (heretter kalt helseforetaket).

2. Bakgrunn

Partene er etter lov om kommunale helse- og omsorgstjenester av 14. juni 2011 § 6-1 mfl. (helse- og omsorgstjenesteloven), jfr. lov om spesialisthelsetjenester § 2-1e, pålagt å inngå samarbeidsavtale. Ved inngåelse av denne overordnede samarbeidsavtalen og tilhørende tjenesteavtaler, oppfyller partene sin lovpålagte plikt til å inngå samarbeidsavtale.

3. Formål

Formålet med samarbeidsavtalen er å sikre at pasienter og brukere mottar et helhetlig tilbud om helse- og omsorgstjenester, og at befolkningen, uavhengig av bosted, skal ha lik tilgjengelighet til de tjenester som omfattes av avtalen.

Målet er at pasientene/brukerne skal oppleve at tjenestene:

- a) er faglig gode, samordnet og helhetlige, og preget av kontinuitet
- b) blir utført på en god måte på tvers av kommunegrenser og forvaltningsnivå, og helseforetak
- c) ivaretar pasientenes og brukernes rett til medbestemmelse, informasjon og medvirkning

Samarbeidsavtalen skal bidra til at det etableres gode samarbeidsrutiner på sentrale samhandlingsområder, og legge til rette for at eventuell uenighet mellom kommunen og helseforetaket løses i dialog mellom partene uten at pasienter og brukere berøres.

Samarbeidet og avtalene skal bygge på likeverdighet mellom partene, og dialog skal være et viktig fundament for samhandlingen.

4. Virkeområde

Kommunen og helseforetaket er gjennom lovverket tillagt hver sine kompetanse- og ansvarsområder.

Virkeområdet for samarbeidsavtalen er de områder hvor loven pålegger partene å inngå samarbeidsavtale, områder hvor partenes ansvar overlapper hverandre, og hvor det derfor er behov for samordning mellom partene.

5. Tjenesteavtaler, retningslinjer og veiledere

Helse- og omsorgstjenesteloven § 6-2 oppstiller minimumskrav til hva en avtale mellom partene skal inneholde.

Det følger av lovens 1. ledd at avtalen som et minimum skal inneholde, sitat;

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 øyeblikk 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,*
10. *samarbeid om forebygging og*
11. *omforente beredskapsplaner og planer for den akuttmedisinske kjeden*

Ovennevnte punkter er fastsatt i egne tjenesteavtaler. Det er også inngått avtale om tilsetting av turnusleger (tjenesteavtale 12) og bruk av ledsager i forbindelse med reise til og fra spesialisthelsetjenesten, og ved innleggelse i sykehus (tjenesteavtale 13).

Partene kan også avtale rutiner/veiledere ved behov.

Partene selv og Overordnet samarbeidsorgan (OSO) kan ved behov anbefale at det inngås tjenesteavtaler på andre områder. Tjenesteavtaler skal være vedlegg til samarbeidsavtalen. Ved utarbeidelse av tjenesteavtaler skal begge parter være representert. Brukere, ansatte og fagmiljøene skal være representert der dette er naturlig eller er bestemt i lov, forskrift, eller i andre avtaler.

6. Overordnet samarbeidsorgan (OSO)

OSO er et partssammensatt, overordnet rådgivende organ mellom helseforetaket og kommuner som har inngått denne samarbeidsavtalen. Partene oppnevner 7 representanter hver. Brukere og ansatte representert ved hovedsammenslutninger skal være representert i OSO i henhold til egen avtale. Minst en av representantene fra helseforetaket skal ha medisinsk faglig lederansvar og minst en av representantene fra kommunene skal være kommuneoverlege/fastlege. Vedtektene for OSO følger som vedlegg til denne avtalen.

7. Plikt til gjennomføring og forankring

Partene skal ha etablert ordninger for god forvaltning av samarbeidsavtalen og tjenesteavtalene. Det skal opprettes en klar adressat i hver parts virksomhet som skal ha et overordnet ansvar for å veilede og bistå ved samhandlingsspørsmål mellom tjenesteyterne.

Partene plikter å gjøre samarbeidsavtalen og tjenesteavtalene kjent for egne ansatte og brukere. Partene skal likeledes sikre medvirkning i de avtalte former for samarbeid.

Partene har gjensidig informasjonsplikt ved endringer i rutiner, organisering, kapasitet og lignende som kan ha innvirkning på de områdene avtalene omfatter.

Partene skal sørge for gjensidig veiledning innenfor det enkelte ansvarsområde i.h.h.t de prosedyrer som er beskrevet i tjenesteavtalene.

8. Brukermedvirkning og involvering av pasient- og brukerorganisasjoner

Synspunkter og tilbakemeldinger som kommer frem gjennom brukerundersøkelser, brukerutvalget ved Nordlandssykehuset og aktuelle brukerråd i kommunen knyttet til samhandling mellom sykehuset og kommunene skal tillegges vekt.

Pasient- og brukererfaringer på systemnivå skal inngå i vurderingsgrunnlaget ved utarbeidelse og endring av avtalen.

Partene plikter å ha brukermedvirkning på individnivå for å gi brukeren økt innflytelse på egne helsetjenester.

9. Avvik

Partene skal melde brudd på overordnet samarbeidsavtale, tjenesteavtaler og samhandlingsrutiner som avvik til hverandre. Prosedyre for melding av samhandlingsavvik utarbeides av OSO.

10. Håndtering av uenighet – tvisteløsning

Dersom uenighet/tvist ikke blir løst gjennom forhandlinger skal partene bringe tvist inn for Nasjonal Tvisteløsningsnemnd. Ved innsending av sak til tvisteløsningsnemnda skal partene bli enige om hvorvidt nemndas avgjørelse skal være endelig.

Dersom partene ikke ønsker at avgjørelse av Nasjonal Tvisteløsningsnemnd skal være bindende mellom partene kan tvist reises for de ordinære domstoler.

Salten tingrett er verneting for tvist etter denne samarbeidsavtale og tjenesteavtaler. Eventuell tvist om betalingsplikten for utskrivningsklar pasient skal av partene, etter forutgående dialog mellom partene, hurtig bringes inn for sentral tvisteløsningsnemnd. Ved eventuell medhold for Nordlandssykehuset HF vil morarenter tilkomme fra forfallsdato for første faktura. Eventuelle krav fakturert på feil grunnlag og som kommunen har betalt, tilbakebetales med rente tilsvarende gjeldende morarente fra dato den er betalt til refusjonsdato.

11. Mislighold

Ved mislighold av avtalen eller vedleggene til denne, kan dokumentert tap som følge av misligholdet kreves dekket hos den misligholdende part.

12. Varighet, revisjon og oppsigelse

Avtalen trer i kraft ved dato for signatur, og gjelder frem til en av partene sier opp avtalen med ett års oppsigelsesfrist, jf. helse- og omsorgstjenesteloven § 6-5 andre ledd. Dersom avtalen sies opp, skal ny avtale inngås innen det tidspunkt den oppsagte avtale løper ut. Hver av partene kan kreve avtalen revidert. Slik gjennomgang skal også omfatte tjenesteavtalene.

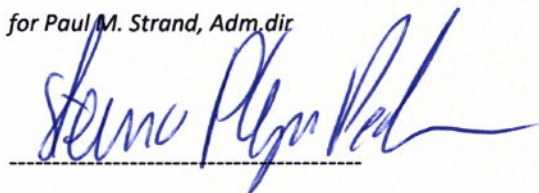
13. Kommunespesifikk del

14. Dato og underskrift

Etter at denne avtale er signert av begge parter, skal Nordlandssykehuset helseforetak iht. helse- og omsorgstjenesteloven § 6-1 sende kopi av avtalen, herunder også tjenesteavtaler og retningslinjer til Helsedirektoratet. Dette skal skje innen én måned etter at avtalen er inngått.

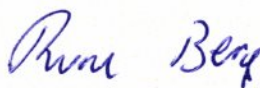
dato, 15.6.18

for Paul M. Strand, Adm.dir



Nordlandssykehuset HF

dato, 27.6/18



Saltdal kommune – Ordfører



SALTDAL KOMMUNE
Ordfører

Tjenesteavtale nr. 1

Om Helse-og omsorgsoppgaver forvaltningsnivåene er pålagt ansvaret for,
og felles oppfatning av hvilke tiltak partene til enhver tid skal utføre.

mellom



og

Saltdal kommune



Tjenesteavtale nr. 1

Om Helse-og omsorgsoppgaver forvaltningsnivåene er pålagt ansvaret for, og felles oppfatning av hvilke tiltak partene til enhver tid skal utføre.

1. Parter

Denne avtalen er inngått mellom Saltdal kommune (heretter kalt kommunen) og Nordlandssykehuset helseforetak (heretter kalt helseforetaket).

2. Bakgrunn

Denne tjenesteavtalen er inngått i henhold til overordnet samarbeidsavtale pkt. 5.

3. Formål

Utvikle en effektiv samhandling slik at den enkelte pasient får et helhetlig tjenestetilbud. Diagnostikk, øvrig kartlegging, behandling, habilitering/rehabilitering, pleie og omsorg skal skje slik at enkelttiltak forberedes og iverksettes i et samarbeid mellom pasient, nærmeste pårørende, primærhelsetjenesten og spesialisthelsetjenesten, i en sammenhengende tiltakskjede.

4. Ansvar og oppgaver

4.1 Partenes felles ansvar og oppgaver

4.1.1 Endring i oppgavefordelingen

Dersom kommunen og helseforetaket skal avtale å endre oppgavefordelingen skal følgende oppfylles:

- a) partene skal være likeverdige
- b) dialog og høringer skal være gjennomført og endringer planlagt i god tid
- c) helhetlige pasientforløp skal være utviklet mellom partene på forhånd for å sikre kvalitet i pasientbehandlingen
- d) oppgavedelingen skal avspeile likhet i tjenestetilbudet til hele befolkningen
- e) det skal avklares hvordan ressurser som kompetanse, utstyr og økonomi eventuelt følger endringen
- f) det skal være enighet mellom partene og inngås ny avtale om oppgavefordeling før endringer iverksettes

5. Avvik, revisjon, oppsigelse og uenighet

Det vises til overordnet samarbeidsavtale vedrørende håndtering av avvik og uenighet.

6. Varighet

Avtalen trer i kraft ved dato for signatur, og gjelder frem til en av partene sier opp avtalen med ett års oppsigelsesfrist, jf. helse-omsorgstjenestelovens §6-5 andre ledd. Dersom avtalen sies opp, skal ny avtale inngås innen den oppsagte avtalen løper ut.

7. Dato og underskrift

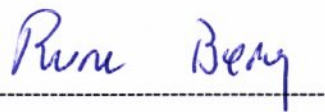
dato, 15.6/18

for Paul M. Strand, Adm.dir



Nordlandssykehuset HF

dato, 24.6/18



Saltdal kommune – Ordfører



SALTDAL KOMMUNE
Ordfører

Tjenesteavtale nr. 2

Retningslinjer for samarbeid i tilknytning til innleggelse, utskrivning, habiliterings-, rehabiliterings- og lærings- og mestringstilbud for å sikre helhetlige og sammenhengende tjenester til pasienter med behov for koordinerte tjenester.

mellom



NORDLANDSSYKEHUSET
NORDLÁNDA SKIPPJVIESSO



og

Saltdal kommune



Tjenesteavtale nr. 2

Retningslinjer for samarbeid i tilknytning til innleggelse, utskrivning, habiliterings-, rehabiliterings- og lærings- og mestringstilbud for å sikre helhetlige og sammenhengende tjenester til pasienter med behov for koordinerte tjenester.

1. Parter

Denne avtalen er inngått mellom Saltdal (heretter kalt kommunen) og Nordlandssykehuset helseforetak (heretter kalt helseforetaket).

2. Bakgrunn

Denne tjenesteavtalen er inngått i hht overordnet samarbeidsavtale pkt. 5, første avsnitt nr. 2.

3. Formål

Formålet med tjenesteavtalen er å sikre:

- a) at pasienter og brukere som har en tilstand og/eller en funksjonsnedsettelse innenfor psykisk helse, rus og/eller somatikk, og pårørende, med behov for koordinerte tjenester, får et helhetlig, sammenhengende og faglig forsvarlig tjenestetilbud
- b) brukermedvirkning
- c) at det alltid er tydelig hvem som skal yte tjenestene
- d) at tjenestene skal stimulere til egen læring, motivasjon, økt funksjons- og mestringsevne, likeverdighet og deltakelse
- e) at barn ivaretas som pasienter og som pårørende
- f) at partene har rutiner for ansvars plassering og ansvarsoverføring mellom enheter internt og mellom kommune og helseforetak

4. Ansvar og oppgaver

4.1 Partenes felles ansvar og oppgaver

- a) sikre at brukerne involveres i utvikling av tjenestene etter denne avtalen

4.2 Barn under 18 år

4.2.1 Barn som pasient

4.2.2 Partenes felles ansvar og oppgaver

- a) bidra til å ivareta de behov for tilpasset informasjon og nødvendig oppfølging som barn har som følge av egen sykdom

4.2.3 Helseforetakets ansvar og oppgaver

- a) melde fra til hjemkommunen om barn som blir innlagt og som har krav på undervisning

- b) i tilstrekkelig tid før utskrivning, i samråd med foreldre, etablere kontakt med kommunens hjelpeapparat
- c) orientere foreldre om aktuelle interesseorganisasjoner

4.2.4 Kommunens ansvar og oppgaver

- a) Samarbeide med foreldre/foresatte eller andre med omsorgsansvar, om helseinformasjon som er nødvendig for å ivareta barnet

4.3 Barn som pårørende

4.3.1 Partenes felles ansvar og oppgaver

- a) bidra til å ivareta de behov for tilpasset informasjon barn har som pårørende
- b) der pasient med psykisk sykdom, rusmiddelavhengighet eller alvorlig somatisk sykdom eller skade har mindreårige barn, skal partene i samarbeid bidra til at barn og personer som har omsorg for barnet får tilpasset informasjon om pasientens sykdomstilstand, behandling og mulighet for samvær. Dette gjøres i overensstemmelse med reglene om taushetsplikt
- c) bidra til at barn ikke har urimelige omsorgsoppgaver som følge av forelders/foresattes sykdom
- d) vurdere situasjonen til mindreårige søsken i samarbeid med foreldre/foresatte

5. Habiliterings- og rehabiliteringstilbud, herunder koordinerende enheter, ambulant virksomhet, lærings- og mestringstilbud, tilrettelegging av hjelpemidler m.m.

5.1 Koordinerende enheter

5.1.1 Partenes felles ansvar og oppgaver

Partene har lovbestemt plikt til å etablere koordinerende enheter (KE) som skal bidra til å sikre helhetlig tilbud til pasienter og brukere med behov for sosial, psykososial eller medisinsk habilitering og rehabilitering.

Partene skal:

- a) ha gjensidig kontakt og samarbeid gjennom faste kontaktpunkter, møteplasser og systematisk informasjonsutveksling.
- b) utarbeide interne retningslinjer for arbeidet med individuell plan mellom koordinator i kommunen og i helseforetaket
- c) utarbeide interne retningslinjer for involvering av brukere
- d) utarbeide retningslinjer for samarbeidet mellom kommunen og helseforetaket omkring pasient/bruker med koordinator og gjøre disse kjent
- e) ha oppdatert kontaktinformasjon tilgjengelig for samarbeidspartnere

5.2 Ambulant virksomhet knyttet til brukere med langvarig behov for spesialisert habilitering/rehabilitering.

Ambulerende tjenester defineres her som tverrfaglig behandling på spesialisert nivå gitt av et team i eller nær hjemmet, uten at pasienten legges inn. Tjenestene kan gis av helseforetaket, av kommunen

eller av disse i samarbeid. Ved langvarig ambulant oppfølging fra helseforetaket skal partene etablere rutiner som sikrer informasjonsutveksling mellom helseforetaket, fastlegen og andre samarbeidende instanser. I komplekse enkeltsaker kan dette ivaretas med å inngå individuelle samarbeidsavtaler som omfatter ansvarsfordeling og tidsperspektiv.

Etter avklaring med pasienten skal kommunen informeres om tilbudet som gis, og motta poliklinisk notat fra relevante konsultasjoner.

5.2.1 Partenes felles ansvar og oppgaver

- a) arbeid/utdanning inkluderes som del av utredning/behandling/rehabilitering
- b) det skal legges til rette for samtidighet i behandling og deltakelse i arbeid/utdanning
- c) pasienten skal ha en navngitt kontakt både i helseforetaket og i kommunen

5.3 Lærings- og mestringstilbud

5.3.1 Partenes felles ansvar og oppgaver

- a) samarbeide om lærings- og mestringstilbud
- b) etablere møteplasser for samhandling, kompetanseutveksling og brukerrepresentasjon i utvikling av lærings- og mestringstjenester

5.3.2 Helseforetakets ansvar og oppgaver

- a) informere kommunene og innbyggerne om de tilbud som finnes i spesialisthelsetjenesten og i Helseforetaket
- b) tilby individuell veiledning til målgruppen som del av behandling
- c) tilby deltakelse i gruppebaserte diagnosespesifikke lærings- og mestringstilbud
- d) ha rutiner for kartlegging og henvisning til lærings- og mestringstilbud

5.3.3 Kommunens ansvar og oppgaver

- a) tilby veiledning/individuell veiledning til målgruppen som en del av behandlingen
- b) tilby gruppebaserte lærings- og mestringstilbud på kommunenivå
- c) informere aktuelle målgrupper, og etablere henvisningsrutiner for å delta på gruppebaserte tilbud i helseforetaket og kommunen
- d) informere innbyggere og helseforetaket om de tilbud som finnes i kommunen

5.4 Tilrettelegging av bolig og hjelpemidler

5.4.1 Helseforetakets ansvar og oppgaver

- a) Helseforetaket må, så snart det er avdekket behov knyttet til bolig og/eller hjelpemidler, gi kommunen beskjed
- b) ved langvarige innleggelser må helseforetaket bistå i kartlegging og starte opp søknadsprosessen i samarbeid med pasient og kommunen

5.4.2 Kommunens og oppgaver

- a) Kommunen må, så snart det er mottatt melding om behov knyttet til bolig og/eller hjelpemidler, vurdere behov for tiltak

5.5 Bruk av tvang etter helse- og omsorgstjenesteloven kap.10

5.5.1 Partenes felles ansvar og oppgaver

- a) i fellesskap utarbeide rutiner for samarbeid rundt brukere hvor bruk av tvang er uunngåelig for å kunne sette i gang nødvendige hjelpetiltak

5.6 Individuell plan og koordinator

5.6.1 Partenes felles ansvar og oppgaver

- a) sikre at pasient/bruker med behov for langvarige og koordinerte tjenester får utarbeidet individuell plan og/eller tildelt koordinator der dette er ønsket. Retten til koordinator gjelder uavhengig av om pasient/bruker ønsker individuell plan eller ikke
- b) der pasient/bruker har koordinator både i kommunen og spesialisthelsetjenesten, plikter disse å samarbeide.
- c) involvere pårørende i utarbeidelsen av individuell plan når pasienten/brukeren ønsker dette. Der pasienter har omsorg for mindreårige barn, skal det vurderes å inkludere disse i planen

5.6.2 Helseforetakets ansvar og oppgaver

- a) snarest mulig gi melding om pasienters eller brukers behov for individuell plan og/eller koordinator til kommunen
- b) der pasienter kun har tjenester fra spesialisthelsetjenesten og det er behov for videre koordinering, oppnevne koordinator og starte planarbeidet. Det samme gjelder pasienter/brukere som mottar kommunale tjenester i så lite omfang at kommunen ikke har den nødvendige nærhet til pasient/bruker

5.6.3 Kommunens ansvar og oppgaver

- a) utarbeide individuell plan for pasienter/brukere med behov for langvarige og koordinerte tjenester og oppnevne koordinator

5.7 Oppfølging og samhandling av spesielle pasientgrupper

Partene er enig om at følgende punkter utredes nærmere/utarbeides rutiner for samhandling rundt:

- a) oppfølging og samhandling rundt pasienter som har behandling på regionalt og nasjonalt nivå
- b) oppfølging av pasienter/brukere i overgang fra barn til voksen
- c) utvikling av tilbud til pasienter med sammensatte lidelser og udiagnostiserte pasienter med lavt funksjonsnivå

6. Avvik, revisjon, oppsigelse og uenighet

Det vises til overordnet samarbeidsavtale når det gjelder avvik, revisjon, oppsigelse og uenighet.

7. Varighet

Avtalen trer i kraft ved dato for signatur, og gjelder frem til en av partene sier opp avtalen med ett års oppsigelsesfrist, jf.helse-omsorgstjenestelovens §6-5 andre ledd. Dersom avtalen sies opp, skal ny avtale inngås innen den oppsagte avtalen løper ut.

8. Dato og underskrift

dato, 15.6.18

for Paul M. Strand, Adm.dir



Nordlandssykehuset HF

dato, 27.6/18



Saltdal kommune – Ordfører



SALTDAL KOMMUNE
Ordfører

Tjenesteavtale nr. 3+5

**Samhandling for gode pasientforløp
(henvisning, innleggelse, behandling, oppfølging og utskrivning).**

mellom

 **NORDLANDSSYKEHUSET**
NORDLÁNDA SKIPPIJVIESSO



og

Saltdal kommune



Tjenesteavtale nr. 3+5

Samhandling for gode pasientforløp (henvisning, innleggelse, behandling, oppfølging og utskriving).

1. Parter

Denne avtalen er inngått mellom Saltdal kommune (heretter kalt kommunen) og Nordlandssykehuset helseforetak (heretter kalt helseforetaket).

2. Bakgrunn

Denne tjenesteavtalen er inngått i henhold til overordnet samarbeidsavtale pkt. 5, første avsnitt nr. 3 og 5.

3. Formål

Klargjøre helseforetakets og kommunens ansvar og oppgaver ved henvisning, behandling, opphold i og utskriving av pasienter innen somatikk, psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert behandling (TSB). Avtalen skal sørge for at pasienten skal oppleve en best mulig sammenhengende helsetjeneste.

4. Ansvar og oppgaver

4.1. Når pasienten henvises til øyeblikkelig hjelp

4.1.2 Partenes felles ansvar og oppgaver

- a) partene har ansvar for å utarbeide, og gjøre hverandre kjent med, de rutinene som er utarbeidet for å håndtere øyeblikkelig hjelp situasjoner
- b) pasienten skal sikres forsvarlig transport
- c) bistå med å informere pårørende hvis situasjonen tilsier behov for dette

4.1.3 Kommunens ansvar og oppgaver

- a) før pasienten henvises for vurdering i spesialisthelsetjenesten, skal henvisende lege/instans vurdere om andre muligheter kan være aktuelle
- b) henvisende lege/instans kontakter vakthavende lege ved behandlende enhet og diskuterer vurdering i spesialisthelsetjenesten
- c) henvisende instans sørger for at nødvendig informasjon om pasienten blir gitt spesialisthelsetjenesten, herunder også oppdatert legemiddelloversikt
- d) det skal informeres ved mistanke om, eller bekreftet smittsom sykdom, som vil ha betydning, jfr tjenesteavtale 10

4.1.4 Helseforetakets ansvar og oppgaver

- a) henvisninger skal vurderes av spesialisthelsetjenesten
- b) bistå når henvisende instans ringer for råd og veiledning om behandling
- c) innhente supplerende opplysninger fra pasient, nærmeste pårørende, og kommunal helse-og omsorgstjeneste når dette er nødvendig
- d) når det er avtalt åpen innleggelse/brukerstyrt innleggelse kan pasienten selv eller

helse- og omsorgstjenesten, avtale innleggelse direkte med oppfølgende klinikk. Kommunen skal være informert om avtale om åpen innleggelse, og få melding om innleggelse jfr flytskjema

4.2. Når pasienten henvises til planlagt helsehjelp

4.2.1 Partenes felles ansvar og oppgaver

4.2.2 Kommunens ansvar og oppgaver

- a) henvisningen skal være skriftlig og elektronisk
- b) henvisningen skal inneholde tilstrekkelige opplysninger, inkl.oppdatert legemiddeloversikt slik at den kan prioriteres i henhold til gjeldende forskrift og nasjonale prioriteringsveiledere

Der det er av betydning for behandling og oppfølging, skal opplysninger om pasientens funksjonsnivå, gjennomførte utredninger, nåværende kommunale tjenester og spesiell tilrettelegging, fremgå av henvisningen.

Det skal informeres ved mistanke om, eller bekreftet smittsom sykdom, som vil ha betydning, jfr tjenesteavtale 10.

4.2.3 Helseforetakets ansvar og oppgaver

- a) ved behov innhente aktuelle supplerende opplysninger om pasienten
- b) vurdere pasientens rett til helsehjelp ut fra gjeldende forskrifter og prioriteringsveiledere
- c) spesialisthelsetjenesten vurderer om det er medisinsk nødvendig med tilstedeværelse av ledsager under behandling jfr. tjenesteavtale 13

4.3 Mens pasienten er til behandling i spesialisthelsetjenesten

4.3.1 Partenes felles ansvar og oppgaver

- a) følge flytskjema for elektronisk meldingsutveksling og forskrift om kommunal betaling for utskrivningsklare pasienter
- b) begge parter kan ta initiativ til dialog, og deltar i møter ved behov. Ansvarlige representanter for kommunen og helseforetaket avklarer videre oppfølging i samarbeid med pasient og nærmeste pårørende. Det skal tilrettelegges for dialog uavhengig av geografiske avstander.

4.3.2 Helseforetakets ansvar og oppgaver

- a) for pasienter med omfattende problemstillinger skal helseforetaket ta initiativ til å starte planlegging av utskrivning tidlig jfr. tjenesteavtale 2
- b) i de tilfeller pasienten har behov for ytterligere tiltak eller annen type hjelp i spesialisthelsetjenesten, har spesialisthelsetjenesten en selvstendig plikt til henvisning internt. Spesialisthelsetjenesten kan ikke sende pasienten tilbake til fastlegen for at denne skal foreta ny henvisningen til annen del av spesialisthelsetjenesten

4.3.3 Kommunens ansvar og oppgaver

- a) starte planlegging av mottak av pasient etter at melding om innlagt pasient er mottatt i kommunen, herunder avklare pasientens omsorgs- og hjelpebehov etter utskrivning

4.4. Når pasienten er utskrivningsklar og overføres til kommunal helsetjeneste

Vilkår for at en pasient er utskrivningsklar

§9 forskrift om kommunal betaling for utskrivningsklare pasienter

«Pasient i somatisk døgnavdeling er utskrivningsklar når lege ved helseinstitusjon omfattet av spesialisthelsetjenesteloven vurderer at det ikke er behov for ytterligere behandling ved døgnopphold i helseinstitusjonen.

Pasient i psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert behandling for rusmiddelavhengighet er utskrivningsklar når lege eller psykolog ved helseinstitusjon omfattet av spesialisthelsetjenesteloven vurderer at det ikke er behov for ytterligere behandling ved døgnopphold i helseinstitusjonen.

Vurderingen skal være basert på en individuell helsefaglig og psykososial vurdering, og følgende punkter skal være vurdert og dokumentert i pasientjournalen:

- a) problemstillingen(e) ved innleggelse, slik disse var formulert av innleggende lege, skal være avklart*
- b) øvrige problemstillinger som har fremkommet skal være avklart*
- c) dersom enkelte spørsmål ikke avklares skal dette redegjøres for*
- d) det skal foreligge et klart standpunkt til diagnose(r), og videre plan for oppfølging av pasienten*
 - e) pasientens samlede funksjonsnivå, endring fra forut for innleggelsen, og forventet framtidig utvikling skal være vurdert*

For pasienter i psykisk helsevern skal tvangstiltak og bruk av tvangsmidler som ikke kan videreføres i den kommunale helse- og omsorgstjenesten være avsluttet før pasienten er utskrivningsklar.

For pasienter i psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert behandling for rusmiddelavhengighet med behov for kommunale helse- og omsorgstjenester etter utskrivning, skal helseinstitusjon omfattet av spesialisthelsetjenesteloven ved behov, og før pasienten er utskrivningsklar, også kalle inn relevante samarbeidspartnere for å starte arbeidet med å utarbeide en samlet plan for videre behandling og oppfølging, herunder plan for eventuell samtidig poliklinisk eller ambulant behandling i spesialisthelsetjenesten.

For pasienter i psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert behandling for rusmiddelavhengighet med behov for samtidig poliklinisk eller ambulant behandling i spesialisthelsetjenesten skal det før pasienten er utskrivningsklar også etableres kontakt med ansvarlig enhet eller behandler i spesialisthelsetjenesten.»

4.4.1 Partenes felles ansvar og oppgaver

- a) følge flytskjema for elektronisk meldingsutveksling
- b) varsle pårørende/verge om utskriving der det er aktuelt

4.4.2 Helseforetakets ansvar og oppgaver

- a) avgjøre når en pasient er utskrivningsklar
- b) PLO Helseopplysning som skal følge meldingen om utskrivningsklar pasient, skal utformes slik at det klart framgår hvilke vurderinger og konklusjoner som er gjort i henhold til kriteriene for vurdering om pasienten er utskrivningsklar
- c) dersom situasjonen endrer seg slik at pasienten ikke lenger er utskrivningsklar, skal kommunen informeres uten ugrunnet opphold. Når pasienten igjen er utskrivningsklar, skal dette meldes på nytt til kommunen

- d) pasient er overføringsklar når epikrise eller EVU (epikrise ved utskriving) er ferdigstilt og sendt, og kommunen har bekreftet at pasienten kan overføres til kommunen
- e) nødvendige medikamenter/utstyr skal sendes med pasienten for å hindre avbrudd i behandlingen
- f) endring i medikasjon skal være begrunnet i epikrise eller tilsvarende dokument
- g) rekvirere pasienttransport tilpasset pasientens situasjon
- h) tilby pasienten papirutgave av epikrisen eller EVU (epikrise ved utskriving)
- i) det skal informeres om mistanke om, eller bekreftet smittsom sykdom, som vil ha betydning, jfr tjenesteavtale 10
- j) helseforetaket skal ikke forespeile hvilke kommunale tjenester pasienten skal tilbys

4.4.3 Kommunens ansvar og oppgaver

- a) etter tidligmelding iverksette planlegging og etablering av tjenester kommunen skal tilby pasienten
- b) straks gi tilbakemelding til helseforetaket om, når og hvor utskrivningsklar pasient kan tas imot
- c) melde pasient til rett kommunal tjeneste
- d) informere pasient og kontaktperson i behandlende enhet om kommunal saksgang og vedtak som har betydning for pasientens utskriving

4.5 Pasienter som får oppfølging i helseforetaket uten å være innlagt

Helseforetaket må sørge for at kommunen har den informasjon den trenger for å gi pasienten forsvarlig helsehjelp jfr. forskrift om pasientjournal §9.

4.6 Pasienter som får spesialisert behandling i kommunen

Det skal inngås avtale mellom kommunen og helseforetaket om spesialisert behandling i kommunen. Eventuelle pasientspesifikke avtaler inngås særskilt.

4.7 Varslings- og utskrivningstidsrom

Varsling om innlagt pasient etter forskriften §8 skal skje døgn- og ukekontinuerlig.
Varsling om utskrivningsklar pasient etter forskriften § 10 skal skje døgn- og ukekontinuerlig, fortrinnsvis mellom klokken 08.00–14.30.

4.7.1 Tidspunkt for utreise

Helseforetaket har rutiner for når pasienter skrives ut, og dette skjer fortrinnsvis på dagtid ukedager.

4.8 Rutiner knyttet til fakturering

Faktura for utskrivningsklare pasienter fra helseforetaket til kommunen skal ha tilstrekkelig informasjon slik at kommunen kan kontrollere betalingsgrunnlaget. Informasjonen skal inneholde navn og fødselsnummer, dato for innleggelse, dato for utskrivningsklar, dato for utreise og siste post/avdeling før utreise.

Frist for betaling av faktura for utskrivningsklare pasienter er 45 dager.
Helseforetaket skal ha rutiner som sikrer korrekt registrering av dato når kommunens betalingsplikt inntreffer. Partene forplikter seg til å etablere systemer for kontroll for koding og fakturering.

5. Kommunens betalingsplikt

Det vises til forskrift om kommunal betaling for utskrivningsklare pasienter.

Når kommunen har varslet at utskrivningsklar pasient kan tas imot, og helseforetaket velger å ikke overføre pasienten, inntretr ikke kommunal betalingsplikt.

6. Avvik, revisjon, oppsigelse og uenighet

Det vises til overordnet samarbeidsavtale når det gjelder avvik, revisjon, oppsigelse og uenighet.

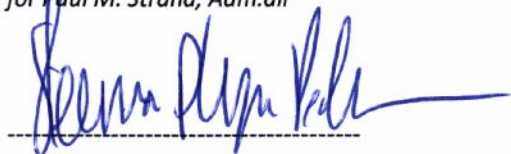
7. Varighet

Avtalen trer i kraft ved dato for signatur, og gjelder frem til en av partene sier opp avtalen med ett års oppsigelsesfrist, jf. helse-omsorgstjenestelovens §6-5 andre ledd. Dersom avtalen sies opp, skal ny avtale inngås innen den oppsagte avtalen løper ut.

8. Dato og underskrift

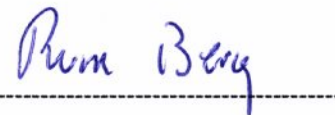
dato, 15.6.18

for Paul M. Strand, Adm.dir



Nordlandssykehuset HF

dato, 27.6/18



Saltdal kommune – Ordfører



SALTDAL KOMMUNE
Ordfører

Tjenesteavtale nr. 4

**Samarbeid om og beskrivelse av kommunens tilbud om øyeblikkelig hjelp
døgnoophold (ØHD) etter lov om kommunale helse- og omsorgstjenester
§ 3-5 tredje ledd**

mellom



NORDLANDSSYKEHUSET
NORDLÁNDÁ SKIPPJÍVISSO



og

Saltdal kommune



Tjenesteavtale nr. 4

Samarbeid om og beskrivelse av kommunens tilbud om øyeblikkelig hjelp døgnoophold (ØHD) etter lov om kommunale helse- og omsorgstjenester § 3-5 tredje ledd

1. Parter

Denne avtalen er inngått mellom Saltdal kommune (heretter kalt kommunen) og Nordlandssykehuset helseforetak (heretter kalt helseforetaket).

2. Bakgrunn

Denne tjenesteavtalen er inngått i henhold til overordnet samarbeidsavtale pkt 5, første avsnitt nr. 4.

3. Formål

- a) beskrive og avklare ansvarsforholdet mellom kommunen og helseforetaket om øyeblikkelig hjelp døgnoophold
- b) sikre god samhandling mellom kommunen og helseforetaket når det gjelder tilbud om øyeblikkelig hjelp døgnoophold

4. Ansvar og oppgaver

4.1 Partenes felles ansvar og oppgaver

Videreføring av ØHD-forum for utveksling av erfaringer, og med faglig innhold

4.2 Helseforetakets ansvar og oppgaver

- a) helseforetaket skal forholde seg til kommunens planer og retningslinjer for innleggelse i øyeblikkelig hjelp døgnoophold
- b) helseforetaket har ansvar for øyeblikkelig hjelp døgnoophold -tilbudet for pasienter med behov for øyeblikkelig helsehjelp som kommunen ikke har plass til, eller som faller under kommunens eksklusjonskriterier
- c) helseforetaket plikter å dekke kommunens behov for råd og veiledning i konkrete pasienttilfeller

4.3 Kommunens ansvar og oppgaver

- a) kommunen definerer hvilke tilbud som skal gis i øyeblikkelig hjelp døgnoophold
- b) kommunen skal drifte øyeblikkelig hjelp døgnoophold i hht nasjonal veileder
- c) kommunen har en beskrivelse av tilbudet som er tilgjengelig for helseforetaket

5. Avvik, revisjon, oppsigelse og uenighet

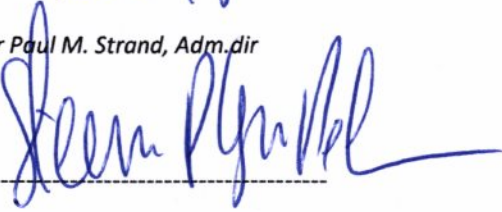
Det vises til overordnet samarbeidsavtale når det gjelder avvik, revisjon, oppsigelse og uenighet.

6. Varighet

Avtalen trer i kraft ved dato for signatur, og gjelder frem til en av partene sier opp avtalen med ett års oppsigelsesfrist, jf. helse-omsorgstjenestelovens §6-5 andre ledd. Dersom avtalen sies opp, skal ny avtale inngås innen den oppsagte avtalen løper ut.

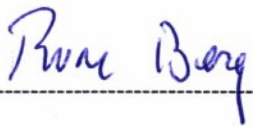
7. Dato og underskrift

dato, 15.6.18
for Paul M. Strand, Adm.dir



Nordlandssykehuset HF

dato, 27.6/18



Saltdal kommune – Ordfører



Tjenesteavtale nr. 6

**Retningslinjer for gjensidig kunnskapsoverføring, faglige nettverk ,
utdanning og praksis.**

mellom



NORDLANDSSYKEHUSET
NORDLÁNDA SKIPPIJVÍESSO



og

Saltdal kommune



Tjenesteavtale nr 6

Retningslinjer for gjensidig kunnskapsoverføring, faglige nettverk, utdanning og praksis.

1. Parter

Denne avtalen er inngått mellom Saltdal kommune (heretter kalt kommunen) og Nordlandssykehuset helseforetak (heretter kalt helseforetaket).

2. Bakgrunn

Denne tjenesteavtalen er inngått i hht til overordnet samarbeidsavtale pkt. 5, første avsnitt nr. 6.

3. Formål

Avtalen skal:

- a) legge til rette for at det utvikles felles tiltak for å styrke kunnskapen i tjenestene.
- b) bidra til at begge parter er praksisarena for utdanningsinstitusjonene, og at utdanningenes kapasitet og innhold er tilpasset samfunnets behov.

4. Ansvar og oppgaver

4.1 Partenes felles ansvar og oppgaver

Partene har ulik og komplementær kompetanse. Gjennom et partssammensatt utvalg skal partene bygge videre på etablerte samhandlingsstrukturer. Utvalget skal identifisere hvilke områder i samhandlingsfeltet man har behov for kunnskapsbygging på, og tilrettelegge for dette.

Partene plikter å:

- a) tilby hospiteringsordninger for kunnskapsutveksling. Det oppnevnes kontaktpersoner for hospiteringsordning
- b) gjøre egne relevante læringstilbud tilgjengelig for den annen part
- c) gjøre egne relevante behandlingsprosedyrer og faglige retningslinjer tilgjengelig for den annen part, og ved behov tilpasse disse til standardiserte pasientforløp som utvikles
- d) hver for seg styrke samarbeidet med universiteter, høyskoler og videregående skoler som samarbeidende tredjepart med stort ansvar for grunn-, videre-, og etterutdanning
- e) bidra til å utarbeide kunnskapsbaserte behandlingsprosedyrer
- f) bidra til å videreutvikle bruksområdene for telemedisinske tjenester
- g) bidra til å vedlikeholde og utvikle breddekompetanse i kommunen for å imøtekomme hjelpebehov hos personer med store, sammensatte og kroniske lidelser og sykdommer
- h) samarbeide om tiltak for å styrke brukernes kompetanse som part i eget behandlingsforløp, og som medvirker i plan- og tiltaksarbeid
- i) samarbeide om å styrke de ansattes kompetanse om involvering av brukeren som part i eget behandlingsforløp
- j) anvende brukermedvirkning i utvikling av kunnskap og i kunnskapsformidling

4.2 Samarbeid knyttet til utdanningsinstitusjonene

4.2.1 Partenes felles ansvar og oppgaver

- a) partene har ansvar for å tilrettelegge for at studenter i praksis kan følge pasientforløp på tvers av tjenestenivåene

- b) partene skal hver for seg inngå samarbeidsavtale med relevante utdanningsinstitusjoner for å sikre praksisplasser av god kvalitet
- c) partene skal samarbeide om innspill til utdanningsinstitusjonene om kompetansebehov innen helse- og omsorgsfeltet, tilpasset samfunnets behov

5. Finansiering

Ansvarsprinsippet legges til grunn for finansiering av tiltak som følger av denne avtalen. Dette innebærer at partene bærer egne kostnader, med mindre annet er særskilt avtalt, eller finansiert på annen måte.

Dekning av kostnader for den tredje part som involveres i samarbeidet, deles likt mellom partene dersom annet ikke er fastsatt i lov og forskrift eller avtaler. Dette kan gjelde kompensasjon til helsepersonell med avtale med det offentlige, brukere, frivillige/humanitære organisasjoner eller private tjenesteytere.

6. Avvik, revisjon, oppsigelse og uenighet

Det vises til overordnet samarbeidsavtale når det gjelder avvik, revisjon, oppsigelse og uenighet.

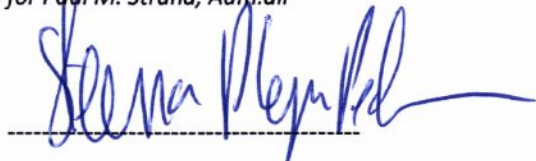
7. Varighet

Avtalen trer i kraft ved dato for signatur, og gjelder frem til en av partene sier opp avtalen med ett års oppsigelsesfrist, jf. helse-omsorgstjenestelovens §6-5 andre ledd. Dersom avtalen sies opp, skal ny avtale inngås innen den oppsagte avtalen løper ut.

8. Dato og underskrift

dato, 15.6.18

for Paul M. Strand, Adm.dir



Nordlandssykehuset HF

dato, 27.6/18



Saltdal kommune – Ordfører



SALTDAL KOMMUNE
Ordfører

Tjenesteavtale nr. 7

Samarbeid om forskning, innovasjon og forbedringsarbeid.

mellom



og

Saltdal kommune



Tjenesteavtale nr. 7

Samarbeid om forskning, innovasjon og forbedringsarbeid.

1. Parter

Denne avtalen er inngått mellom Saltdal (heretter kalt kommunen) og Nordlandssykehuset helseforetak (heretter kalt helseforetaket).

2. Bakgrunn

Denne tjenesteavtalen er inngått i hht til overordnet samarbeidsavtale pkt. 5, første avsnitt nr. 7.

3. Formål

Denne avtalen skal gjøre at partene samarbeider om forskning og at forskningsresultat blir formidlet til partene.

4. Ansvar og oppgaver

4.1 Partenes felles ansvar og oppgaver

- a) legge til rette for samarbeid innen forskning, innovasjon og kvalitetsforbedring
- b) etablere nettverk og samarbeidsfora mellom aktuelle aktører
- c) ha et særlig fokus på pasientforløp og samhandling
- d) informere hverandre om relevant forskningsarbeid som foregår i egen organisasjon

5. Finansiering

Med mindre annet følger av lov eller forskrift eller avtale mellom partene, dekker partene sine egne utgifter som følge av denne avtalen.

6. Avvik, revisjon, oppsigelse og uenighet

Det vises til overordnet samarbeidsavtale når det gjelder avvik, revisjon, oppsigelse og uenighet.

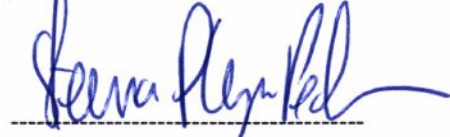
7. Varighet

Avtalen trer i kraft ved dato for signatur, og gjelder frem til en av partene sier opp avtalen med ett års oppsigelsesfrist, jf. helse-omsorgstjenestelovens §6-5 andre ledd. Dersom avtalen sies opp, skal ny avtale inngås innen den oppsagte avtalen løper ut.

8. Dato og underskrift

dato, 15.6.18

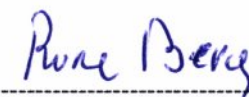
for Paul M. Strand, Adm.dir



Handwritten signature of Paul M. Strand in blue ink, written over a dashed line.

Nordlandssykehuset HF

dato, 27.6/18



Handwritten signature of Rune Berg in blue ink, written over a dashed line.

Saltdal kommune – Ordfører



SALTDAL KOMMUNE
Ordfører

Tjenesteavtale nr. 8

Samarbeid om svangerskap, fødsel og barselsomsorgstjenester.

mellom



og

Saltdal kommune



Tjenesteavtale nr 8

Samarbeid om svangerskap, fødsel og barselsomsorgstjenester

1. Parter

Denne avtalen er inngått mellom Saltdal (heretter kalt kommunen) og Nordlandssykehuset helseforetak (heretter kalt helseforetaket).

2. Bakgrunn

Denne tjenesteavtalen er inngått i hht til overordnet samarbeidsavtale pkt. 5, første avsnitt nr. 8.

3. Formål

Avtalen skal tydeliggjøre oppgave- og ansvarsfordeling mellom partene for å oppnå at gravide, fødende og familien skal oppleve en helhetlig og sammenhengende svangerskaps-, fødsels-, og barselsomsorg.

4. Ansvar- og oppgaver

4.1 Partenes felles ansvar og oppgaver

- a) følge seleksjonskriteriene for å identifisere risikogravide
- b) kompetanseutvikling, hospitering, undervisning og veiledning
 - tilrettelegge for at helsepersonell får hospitering i helseforetaket
 - bidra til at helsepersonell fra helseforetaket gis mulighet til å hospitere i kommunen
- c) oppfølging av mor og barn de første dagene etter fødsel. Spesielt ved tidlig hjemreise eller andre utfordringer
- d) gi informasjon om fødetilbudet i regionen til kvinnen og familien, jf. 4.2.d
- e) etablere samhandlingsarena med møter mellom nivåene
- f) tilrettelegge for elektronisk informasjonsutveksling, jfr tjenesteavtale nr 9
- g) samarbeide om svangerskapsomsorg for risikogravide, herunder også rusmisbrukere og psykisk syke

4.2 Helseforetakets ansvar og oppgaver

- a) oppfølging og overvåking av risikogravide og risikofødsler
- b) individuell fødselsomsorg og barselomsorg fram til utskrivningstidspunktet
- c) kompetanseutvikling, undervisning og veiledning ovenfor kommunene. Ved internundervisning/"akuttdager" kan kommunale jordmødre, leger og helsesøstre inviteres til å delta
- d) utarbeide og oppdatere informasjon om fødetilbudet, jf. 4.1.d og 4.3.b
- e) varsle om fødsel og utreise
- f) ved behov for ekstra oppfølging av barselkvinnen, tar helseforetaket direkte kontakt med helsestasjon/kontaktperson i forkant av utskrivningen
- g) epikrise sendes helsestasjon, fastlege og jordmor
- h) tilby minst en gang i året felles tverrfaglig kurs for ansatte i spesialist og primærhelsetjenesten
- i) ha rutiner for opphold i nærheten av fødested for selekterte kvinner i påvente av fødsel
- j) ha rutiner for transport av fødende og nyfødte

- k) for kommuner der det er aktuelt, inngås egen delavtale om vurderings- og følgetjeneste for gravide

4.3 Kommunens ansvar og oppgaver

- a) tilby svangerskaps- og barselsomsorgstjenester
- b) informere gravide kvinner om fødetilbud, og dokumentere at slik informasjon er gitt, jf. 4.2.d
- c) tilrettelegge for at helsepersonell får delta på undervisning/"akuttdager" som arrangeres av helseforetaket.
- d) tilrettelegge for at involvert personell kan delta i regionale kurs om svangerskaps/fødselsomsorg og i lokale kurs arrangert av helseforetaket
- e) tilrettelegge for deltakelse på samhandlingsarenaer
- f) informere den fødende kvinnen om at hun skal ha med helsekort for gravide, ultralydskjema, prøvesvar og seleksjonsskjema
- g) organisere/gi tilbud om fødsels- og foreldreforberedende kurs til gravide og deres partnere

5. Økonomi

Med mindre det følger av lov eller partene avtaler noe annet, bærer hver part sine utgifter

6. Avvik revisjon, oppsigelse og uenighet

Det vises til Overordnet samarbeidsavtale når det gjelder avvik, revisjon, oppsigelse og uenighet.

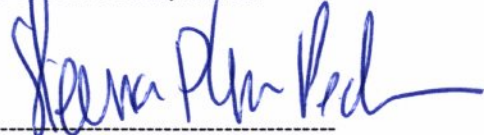
7. Varighet

Avtalen trer i kraft ved dato for signatur, og gjelder frem til en av partene sier opp avtalen med ett års oppsigelsesfrist, jf. helse-omsorgstjenestelovens §6-5 andre ledd. Dersom avtalen sies opp, skal ny avtale inngås innen den oppsagte avtalen løper ut.

8. Dato og underskrift

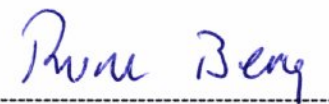
dato, 15.6.18

for Paul M. Strand, Adm.dir



Nordlandssykehuset HF

dato, 27.6/18



Saltdal kommune – Ordfører



SALTDAL KOMMUNE
Ordfører

Tjenesteavtale nr. 9

Samarbeid om IKT-løsninger lokalt.

mellom

 **NORDLANDSSYKEHUSET**
NORDLÁNDÁ SKIPPJÍVIESSO



og

Saltdal kommune



Tjenesteavtale nr 9

Samarbeid om IKT-løsninger lokalt.

1. Parter

Denne avtalen er inngått mellom Saltdal kommune (heretter kalt kommunen) og Nordlandssykehuset helseforetak (heretter kalt helseforetaket).

2. Bakgrunn

Denne tjenesteavtalen er inngått i henhold til overordnet samarbeidsavtale pkt. 5, første avsnitt nr. 9.

3. Formål

Avtalen skal tydeliggjøre ansvar og oppgavedeling mellom partene og sikre at utvikling og forvaltning av IKT-løsninger skjer i samarbeid og i tråd med gjeldende lover og forskrifter.

4. Ansvar og oppgaver

4.1 Partenes felles ansvar og oppgaver

1. å benytte elektronisk samhandling.
2. å legge til rette for utvikling av framtidige elektroniske samarbeidsløsninger
- a) ved oppgradering av programvare, sikre kommunikasjon, koordinering, testing og avstemming med samarbeidspartene
- b) ta i bruk tjenestebasert adressering
- c) gjennomføre regelmessige samhandlingsmøter

5. Samhandling ved hjelp av meldingsutveksling

Elektronisk meldingsutveksling omfatter alle meldingstyper som sendes mellom alle journalsystem i helsetjenesten.

5.1 Partenes felles ansvar og oppgaver

Partene forplikter seg til å benytte elektronisk meldingsutveksling på en måte som er sikker og forsvarlig ved å:

- a) følge «Norm for informasjonssikkerhet» og anbefalinger gitt i nasjonale veiledere
- b) oppfylle gjeldende "Krav til elektronisk meldingsutveksling"

Partene skal:

- a) i fellesskap utarbeide rutiner for varsling av planlagt nedetid, ikke planlagt nedetid og feilsendte meldinger
- b) opprette meldingsansvarlig adresse (meldingsansvarlig@)
- c) i fellesskap utarbeide og vedlikeholde flytskjema for meldingsutveksling mellom kommune og helseforetaket

Justering/revidering av flytskjema skal godkjennes av Overordnet samarbeidsorgan.

6. Samhandling ved hjelp av lyd-og bilde kommunikasjon

6.1 Partenes felles ansvar og oppgaver

- a) å utarbeide planer for bruk av lyd-og bildekommunikasjon som klinisk verktøy
- b) å utarbeide planer for bruk av lyd-og bildekommunikasjon som kompetansebyggende og administrativt verktøy

6.2 Helseforetakets ansvar og oppgaver

- a) å kunne tilby kommunen kliniske tjenester over lyd- og bildekommunikasjon i samarbeid med kommunen etter hvert som slike tjenester blir etablert.

7. Finansiering

Med mindre annet følger av lov eller forskrift eller avtale mellom partene, dekker partene sine egne utgifter som følge av denne avtalen.

8. Avvik, revisjon, oppsigelse og uenighet

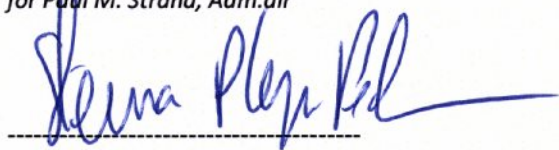
Det vises til overordnet samarbeidsavtale når det gjelder avvik, revisjon, oppsigelse og uenighet.

9. Varighet

Avtalen trer i kraft ved dato for signatur, og gjelder frem til en av partene sier opp avtalen med ett års oppsigelsesfrist, jf. helse-omsorgstjenestelovens §6-5 andre ledd. Dersom avtalen sies opp, skal ny avtale inngås innen den oppsagte avtalen løper ut.

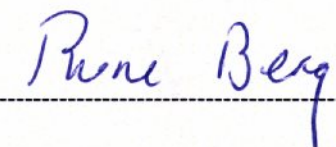
10. Dato og underskrift

dato, 15.6.18
for Paul M. Strand, Adm.dir



Nordlandssykehuset HF

dato, 27.6/18



Saltdal kommune – Ordfører



11. Vedlegg

Følgende dokumenter er vedlegg til denne avtalen:

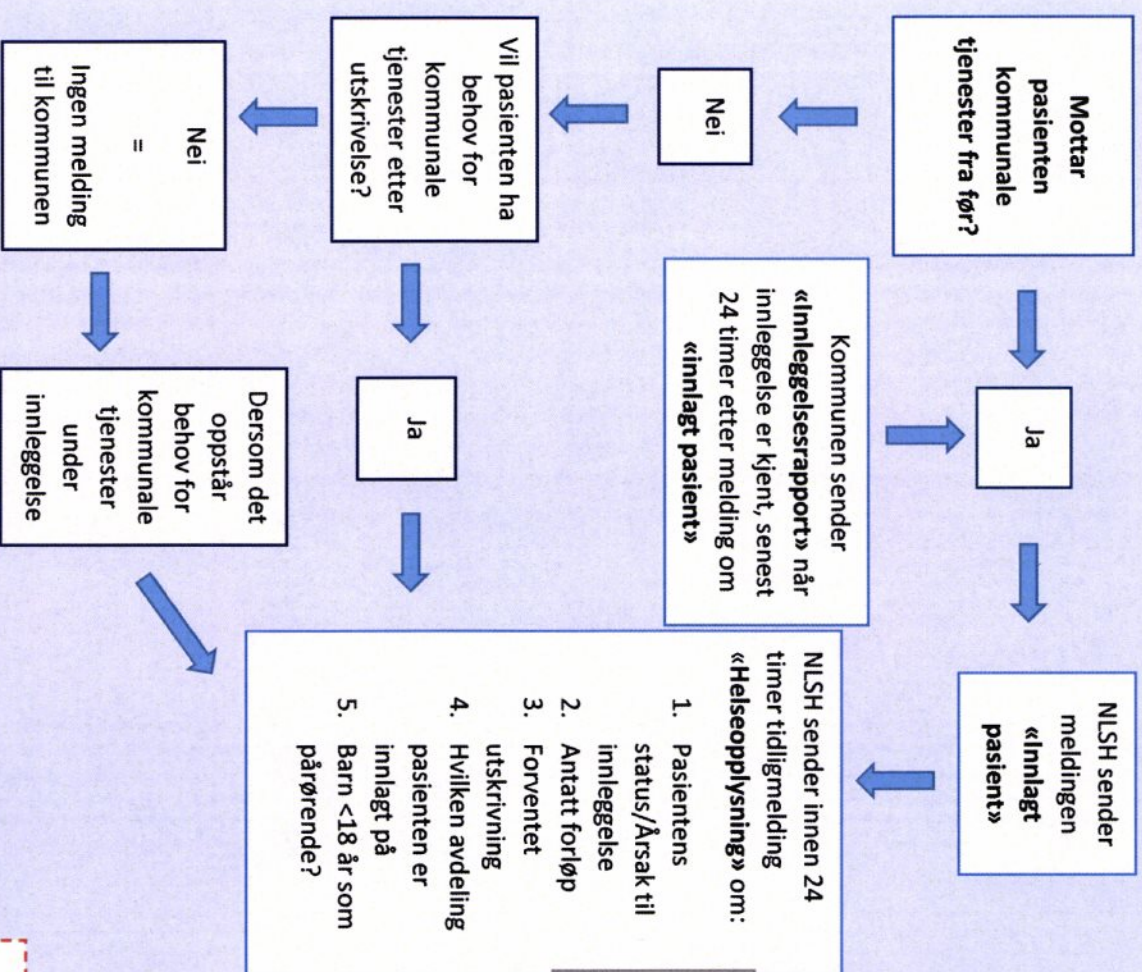
vedlegg 1: Helsedirektoratet: Krav til elektronisk meldingsutveksling

vedlegg 2: Flytskjema for meldingsutveksling mellom kommune og NLSH – utarbeidet av partene i fellesskap

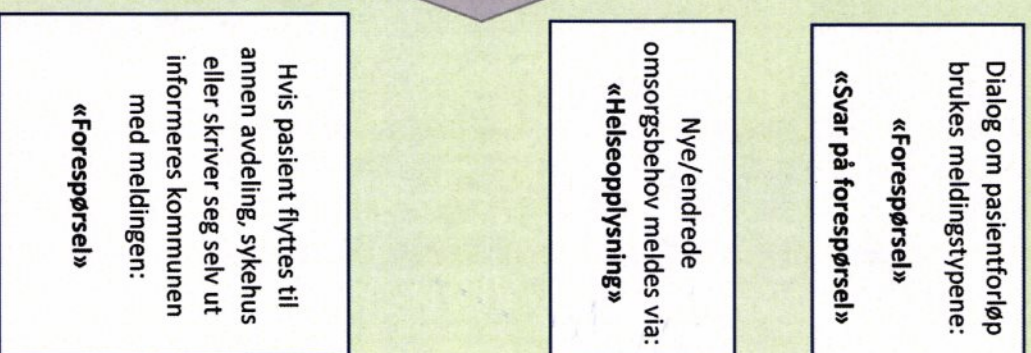
PLO Flytskjema for meldingsflyt

Når pasient som innlegges i sykehus har behov for kommunal oppfølging etter utskrivelse

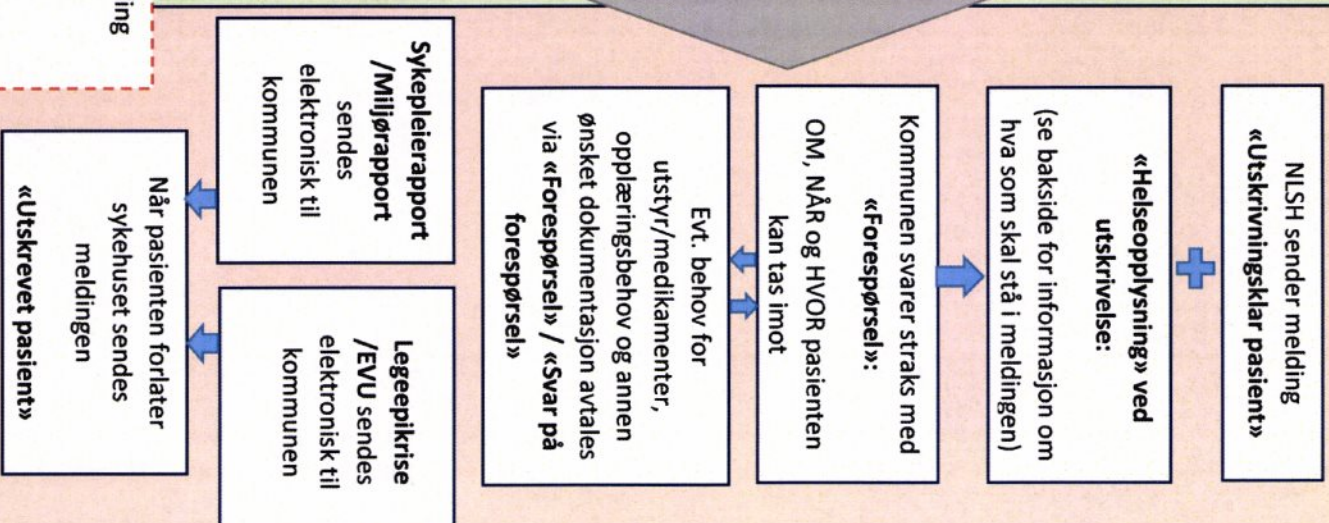
Ved innleggelse



Under innleggelsen



Ved utskrivning



Ved mangelfull dokumentasjon og/eller feilsending

brukes:

«Avvik»

Tjenesteavtale nr. 10

Samarbeid om helsefremmende og forebyggende arbeid.

mellom



og

Saltdal kommune



Tjenesteavtale 10

Samarbeid om helsefremmende og forebyggende arbeid.

1. Parter

Denne avtalen er inngått mellom Saltdal kommune (heretter kalt kommunen) og Nordlandssykehuset helseforetak (heretter kalt helseforetaket).

2. Bakgrunn

Denne tjenesteavtalen er inngått i hht til overordnet samarbeidsavtale pkt. 5, første avsnitt nr. 10.

3. Formål

Avtalen skal:

- a) avklare helseforetakets og kommunens oppgaver og ansvar for forebygging, folkehelsearbeid og smittevern.
- b) bidra til å styrke samarbeidet om det helsefremmende og sykdomsforebyggende arbeidet mellom kommunen og helseforetaket

4. Ansvar og oppgaver

4.1 Partenes felles ansvar og oppgaver

Partene skal styrke kunnskapsgrunnlaget om folkehelse og evaluere effekter av tiltak. Partene skal i fellesskap finne en egnet samarbeidsform og Nordlandssykehuset v. seksjon for forskning og Samhandlingsavdeling, skal ta initiativ til et første møte for videre samarbeid.

Partene har gjensidig ansvar for veiledning, kompetanseutveksling og kunnskapsformidling i det helsefremmende og sykdomsforebyggende arbeidet, samt smittevernarbeidet.

Partene skal:

- a) i samarbeid forebygge sykdom, og begrense følgetilstander av sosiale, psykososiale og medisinske årsaker
- b) samarbeide om lærings- og mestringstilbud på individ- og gruppenivå der dette er hensiktsmessig
- c) formidle kunnskap i det offentlige rom om helsefremmende og forebyggende adferd

Særskilt om smittevern

Partene skal:

- a) styrke samarbeid om smittevern for å bidra til mindre smittespredning, færre infeksjoner, mindre antibiotikabruk og et bedre liv for mennesker med langvarig smittebærerskap
- b) sikre effektivt smittevern i alle nivåer gjennom god informasjonsflyt og kompetanseoverføring, både ved utskrivelse fra sykehus og ved innleggelse fra kommunehelsetjenesten
- c) legge til rette for at helsepersonell får delta i undervisning i smittevern og relevante deler av pasientsikkerhetsarbeidet

- d) ha rutiner som sikrer screening for multiresistente bakterier og informasjonsoverføring mellom ulike nivåer i pasientforløpet

4.2 Helseforetakets ansvar og oppgaver

- a) yte smittevernassistans til kommuner som ønsker det
- b) ha varslingsrutiner om påviste multiresistente bakterier

4.3 Kommunens ansvar og oppgaver

- a) bidra til en samlet folkehelsestatistikk, og utvikle nødvendige helsefremmende og sykdomsforebyggende tiltak for alle befolkningsgrupper i kommunen
- b) sørge for god koordinering av forebyggende innsats for kommunens barn, unge og deres familier

5. Avvik, revisjon, oppsigelse og uenighet

Det vises til overordnet samarbeidsavtale når det gjelder avvik, revisjon, oppsigelse og uenighet.

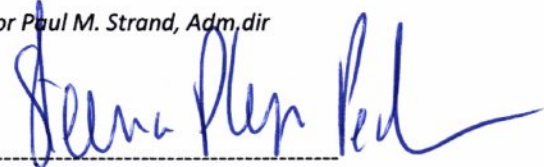
6. Varighet

Avtalen trer i kraft ved dato for signatur, og gjelder frem til en av partene sier opp avtalen med ett års oppsigelsesfrist, jf. helse-omsorgstjenestelovens §6-5 andre ledd. Dersom avtalen sies opp, skal ny avtale inngås innen den oppsagte avtalen løper ut.

7. Dato og underskrift

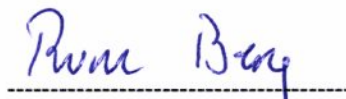
dato, 15.6.18

for Paul M. Strand, Adm.dir



Nordlandssykehuset HF

dato, 27.6/18



Saltdal kommune – Ordfører



SALTDAL KOMMUNE
Ordfører

Tjenesteavtale nr. 11

Omforente beredskapsplaner og planer for den akuttmedisinske kjeden.

mellom



og

Saltdal kommune



Tjenesteavtale 11

Omforente beredskapsplaner og planer for den akuttmedisinske kjeden.

1. Parter

Avtalen er inngått mellom Saltdal kommune (heretter kalt kommunen) og Nordlandssykehuset Helseforetak (heretter kalt helseforetaket)

2. Bakgrunn

Denne tjenesteavtalen er inngått i hht overordnet samarbeidsavtale pkt. 5, første avsnitt nr. 11.

Plikten til å utarbeide omforente beredskapsplaner er slått fast i Helse- og omsorgsloven, i Spesialisthelsetjenesteloven, i Lov om helsemessig og sosial beredskap og Lov om kommunal beredskapsplikt.

3. Formål

Formålet med denne avtalen er å videreføre og utvikle samarbeidet innenfor krise- og katastrofeberedskap, og utvikling av den akuttmedisinske kjede.

4. Virkeområde

Avtalen omfatter helse- og omsorgstjenestens ansvar og oppgaver i den akuttmedisinske kjeden, herunder krise- og katastrofeberedskap, og er avgrenset mot redningstjenester som ligger under Justis- og politidepartementet v/Hovedredningssentralen (HRS).

Samvirkeprinsippet medfører dog at ressursene ved behov stilles til rådighet for HRS.

Den akuttmedisinske kjeden omfatter medisinsk nødmeldetjeneste, kommunalt helsepersonell i vakt, bil-, båt- og luftambulanser, nødmeldetjenesten og mottak for akuttinnleggelser i kommuner og helseforetak.

Samarbeid om akutt hjelp for enkeltpasienter er også omtalt i tjenesteavtale 3.

5. Ansvar og oppgaver

5.1 Partenes felles ansvar og oppgaver

- a) samordne og dele planer for sosial- og helsemessig beredskap for større ulykker, kriser og katastrofer
- b) samarbeide om opplæring og vedlikehold av kunnskap og kompetanse i krisehåndtering
- c) samarbeide med andre nødetater (som brann/redning, politi, redningstjeneste), kommunens kriseledelse, samfunnssektorer og frivillige organisasjoner for å sikre helhetlige beredskapsplaner og krisehåndtering
- d) samarbeide om planlegging og gjennomføring av øvelser

5.2 Samarbeid innenfor krise- og katastrofeberedskap

5.2.1 Partenes felles ansvar og oppgaver

- a) samordne og dele egne planer for sosial- og helsemessig beredskap
- b) samarbeide om rutiner for evakuering av pasienter
- c) samarbeide om planlegging og gjennomføring av øvelser

- d) samarbeide om opplæring og vedlikehold av kunnskap og kompetanse i krisehåndtering
- e) samarbeide med andre nødetater, samfunnssektorer og frivillige organisasjoner

5.3 Samarbeid om planer og samhandling i den akuttmedisinske kjeden

5.3.1 Partenes felles ansvar og oppgaver

- a) holde hverandre oppdatert om faktiske tilbud i de ulike tjenester i kjeden
- b) etablere rutiner som sikrer god informasjonsutveksling og kommunikasjon i akuttmedisinske situasjoner
- c) avklare og beskrive ansvar, roller og rutiner for utrykning og samhandling i akutte situasjoner
- d) delta i og følge opp nasjonale og regionale satsninger innenfor prehospitalet akuttmedisin
- e) tilrettelegge for at vaktpersonell i den akuttmedisinske kjeden har nødvendig kunnskap om system, ansvar og roller
- f) ta initiativ til, og delta i, trening og øvelser
- g) samarbeide om informasjon til, og opplæring overfor andre instanser og kommunens innbyggere for å heve den allmenne beredskap i befolkningen. Som et eksempel på dette nevnes opplæring av «helsegrupper» i veiløse bygder mot frivillig deltakelse som «first responder» etter varslings fra AMK

5.3.2 Helseforetakets ansvar og oppgaver

- a) bidra til opplæring og trening til personell som inngår i lokale akuttmedisinske team.

5.3.3 Kommunens ansvar og oppgaver

- a) delta i tilrettelagt opplæring og øvelser

6. Avvik, revisjon, oppsigelse og uenighet

Det vises til overordnet samarbeidsavtale når det gjelder avvik, revisjon, oppsigelse og uenighet.

7. Varighet

Avtalen trer i kraft ved dato for signatur, og gjelder frem til en av partene sier opp avtalen med ett års oppsigelsesfrist, jf. helse-omsorgstjenestelovens §6-5 andre ledd. Dersom avtalen sies opp, skal ny avtale inngås innen den oppsagte avtalen løper ut.

8. Dato og underskrift

dato, 15.6.18
for Paul M. Strand, Adm.dir



Nordlandssykehuset HF

dato, 24.6/18



Saltdal kommune – Ordfører



SALTDAL KOMMUNE
Ordfører

Tjenesteavtale nr. 13

Avtale om samarbeidet ved bruk av ledsager.

mellom



og

Saltdal kommune



Tjenesteavtale 13

Avtale om samarbeidet ved bruk av ledsager.

1. Parter

Denne avtalen er inngått mellom Saltdal kommune (heretter kalt kommunen) og Nordlandssykehuset HF (heretter kalt helseforetaket).

2. Bakgrunn

Denne tjenesteavtalen er inngått i henhold til overordnet samarbeidsavtale pkt. 5, tredje avsnitt. Denne avtalen omfatter samarbeid om ledsager på reise til/fra helsetjeneste og ved opphold/innleggelse i sykehus.

Avtalen omfatter ikke forhold som reguleres av annen lov, forskrift eller avtale.

Avtalen supplerer bestemmelser i pasientreiseforskriften.

3. Formål

Avtalen skal:

Klargjøre kommunens og helseforetakets ansvar og forpliktelser knyttet til pasienters behov for ledsager ved reise til og fra helsetjenester og/eller ved opphold/innleggelse i sykehus sikre god ledsagertjeneste

4. Ansvar og oppgaver

4.1. Ansvar og oppgaver for ledsager ved reise

4.1.1 Partenes felles ansvar og oppgaver

Partene har et felles ansvar for å ha dialog knyttet til pasientens behov for ledsager ved reise. I de situasjoner der pasienten trenger ledsager, og pasienten selv ikke klarer å skaffe slik, må partene enkeltvis eller i samarbeid bidra til å sikre en forsvarlig ledsagertjeneste.

4.1.2 Helseforetakets ansvar og oppgaver

- a) Helseforetaket har ansvar for å vurdere pasienters behov for ledsager i forbindelse med at pasient reiser hjem etter behandling ved sykehuset.
- b) Helseforetaket har et helhetlig ansvar for å sørge for at ledsager er tilgjengelig når det er nødvendig for at reisen skal bli forsvarlig

4.1.3 Kommunens ansvar og oppgaver

- a) bistå med å skaffe til veie kvalifisert ledsager når det meldes behov for det
- b) ved bruk av kvalifisert ledsager, lønne egne ansatte og fakturere helseforetaket

4.2 Ansvar og oppgaver ved opphold

4.2.1 Partenes felles ansvar og oppgaver

Partene skal sikre at ledsageren bistår pasienten og behandlingen på en god måte. Partene skal blant annet sikre at:

- a) ledsageren skal være til stede for pasienten og ivareta dennes behov for oppfølging i det daglige
- b) ledsageren skal så langt mulig, utføre arbeid som ledsageren ellers gjør for pasienten og skal ikke benyttes til behandlingsrettet arbeid i sykehuset
- c) ledsager retter seg etter rutiner og regler for den avdelingen de er på og utfører de oppgaver som er avtalt i arbeidsplanen
- d) ledsageren har taushetsplikt om alle forhold som angår pasienten og øvrige opplysninger som tilkommer denne under oppholdet på sykehuset

4.2.2 Helseforetakets ansvar og oppgaver

- a) avgjøre om pasienten har behov for ledsager under innleggelse. I slike tilfeller kan helseforetaket be kommunen bistå med å finne ledsager
- b) i forkant av avgjørelse om pasienten skal ha ledsager ved innleggelse, så langt som mulig diskutere og planlegge forhold rundt oppholdet, herunder ledsager, med kommunens omsorgstjeneste. (Se også tjenesteavtale 3+5, «Avtale om samarbeid for gode pasientforløp»)
- c) i samarbeid med kommunen og pasienten/pårørende, utarbeide en plan hvor omfang av tjenester fremgår. Der det er aktuelt, skal slik plan inneholde bestemmelser om turnusordning og utskifting av personell. Helseforetaket dekker kommunens kostnader for ledsager etter denne bestemmelsen. Kostnader skal spesifiseres.
- d) ved akutte innleggelser, avklare spørsmålet om ledsager så raskt som mulig

Helseforetaket har ansvar for pasienten ved opphold i sykehuset

4.2.3 Kommunens ansvar og oppgaver

- a) bistå med å finne ledsager for pasient som har behov for det og der helseforetaket ikke kan dekke behovet
- b) samarbeide med helseforetaket og sammen utarbeide en plan for innleggelsen, oppholdet og for ledsagers oppgaver

5. Betaling/oppgjør

Etter at ledsageroppdraget er utført, sender kommunen refusjonskrav til helseforetaket for utgifter. Følgende utgifter skal dekkes av helseforetaket:

- a) lønn ihht avtale for det enkelte oppdrag
- b) reise og diett

Helseforetaket har ansvar for å ordne overnatting for ledsager der det er behov for dette. Arbeidsgiveransvar og forsikringsordninger endres ikke ved ledsageroppdrag.

6. Avvik, revisjon, oppsigelse og uenighet

Det vises til overordnet samarbeidsavtale når det gjelder avvik, revisjon, oppsigelse og uenighet.

7. Varighet

Avtalen trer i kraft ved dato for signatur, og gjelder frem til en av partene sier opp avtalen med ett års oppsigelsesfrist, jf. helse-omsorgstjenestelovens §6-5 andre ledd. Dersom avtalen sies opp, skal ny avtale inngås innen den oppsagte avtalen løper ut.

8. Dato og underskrift

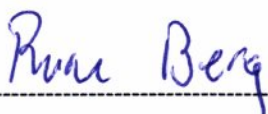
dato, 15.6.18

for Paul M. Strand, Adm.dir



Nordlandssykehuset HF

dato, 27.6/18



Saltdal kommune – Ordfører



SALTDAL KOMMUNE
Ordfører