



## Styresak 48-2014

### Tjenesteavtale 12 Rekruttering av turnusleger og Tjenesteavtale 13 Ledsaging av pasienter til spesialisthelsetjenesten

**Saksbehandler:**  
Steinar Pleym Pedersen

**Saksnr.:**  
2010/75

**Dato:**  
30.04.2014

#### Dokumenter i saken:

Trykte vedlegg: Utkast til tjenesteavtale nr. 12 Rekruttering av turnusleger  
Utkast til tjenesteavtale nr. 13 Ledsaging av pasienter til  
spesialisthelsetjenesten

#### Innledning

Forslag til tjenesteavtale nr 12 Rekruttering av turnusleger og tjenesteavtale nr 13 Ledsaging av pasienter til spesialisthelsetjenesten er tidligere behandlet i Brukerutvalget i Nordlandssykehuset og i Overordnet Samarbeidsorgan (OSO).

Brukerutvalget gjorde i sak 22/2014 følgende vedtak:

- 1. Brukerutvalget viser til forslagene for nye tjenesteavtaler knyttet til rekruttering av turnusleger og ledsaging av pasienter til spesialisthelsetjenesten.*
- 2. Brukerutvalget anbefaler kommunene og Nordlandssykehuset å gjøre vedtak i henhold til de vedlagte forslagene.*

Overordnet samarbeidsorgan (OSO) gjorde i sak 10/2014 følgende vedtak:

- 1. OSO viser til forslagene for nye tjenesteavtaler knyttet til rekruttering av turnusleger og ledsaging av pasienter til spesialisthelsetjenesten.*
- 2. OSO anbefaler kommunene og Nordlandssykehuset å gjøre vedtak i henhold til de vedlagte forslagene, inkludert endringen vedtatt enstemmig i OSO. Avtalene vedlegges referatet*
- 3. Forslagene oversendes den enkelte kommunen og Nordlandssykehuset for endelig behandling.*

I denne saken inviteres styret til å fatte vedtak i tråd med OSOs anbefaling.

## Bakgrunn for saken

### Rekruttering av turnusleger

I 2013 ble ordningen for rekruttering av turnusleger (TL) i kommuner og helseforetak endret. Tidligere benyttet TL seg av et trekningsystem hvor de i prinsippet kunne velge selv hvor de ville utføre sin turnustjeneste. Etter den nasjonale endringen skal turnuslegene nå søke stilling gjennom en nasjonal portal. Tilsetning skal foregå ut fra ordinære tilsetningskriterier.

Det vurderes som en stor fordel både for turnuslegene, kommunene og helseforetaket at TL nå får en tilsetning som samtidig gir oversikt over hvilken kommune og sykehus han/hun skal til.

Tjenesteavtale 12 som søkes inngått med kommunene og Helseforetaket legger til grunn at anbefaling til tilsetning, det vil si prioritering av kandidater, skal skje i et partssammensatt arbeid. Dette arbeidet er for så vidt startet, og fungerer. Helseforetaket og kommunene gjør selvstendige tilsetninger.

### Ledsaging av pasienter til spesialisthelsetjenesten

Helseforetaket opplever fra tid til annen at det oppstår uenighet om betaling av utgifter knyttet til ledsaging av pasienter til og fra spesialisthelsetjenesten. Det kan være til poliklinikk, dagbehandling og til innleggelse.

Uenigheten dreier seg oftest om hvem som skal betale for at personell f.eks fra kommunene blir "værende i" sykehuset under pasientbehandlingen. I noen tilfeller dreier dette seg om store beløp (over 100.000 kr).

Hovedprinsippet er at pasienter som er til behandling i spesialisthelsetjenesten er spesialisthelsetjenestens ansvar. Hvorvidt det er behov for ledsagelse av pasienten, og i hvilket omfang, skal vurderes av spesialisthelsetjenesten i det enkelte tilfelle. Dette bør selvsagt skje i nært samarbeid med pasient/pårørende og aktuell kommune.

Formålet med tjenesteavtale 13 er å sikre bedre pasientbehandling og pasientforløp. Avtalen skal klargjøre kommunens og helseforetakets ansvar og forpliktelser knyttet til pasienters behov for ledsager ved reise til og fra spesialisthelsetjenester og/eller ved opphold/ innleggelse i sykehus.

## Prosess

Forut for behandlingen i OSO har forslagene vært ute i kommunene for vurdering. Følgende kommuner har vurdert, og gitt innspill til forslagene:

- I Vesterålen v. rådmannsutvalget
- Saltdal kommune v. formannskapet
- Fauske kommune v. administrasjonen
- Sørfold kommune v. administrasjonen

Vedtaket som er gjort i OSO har hensyntatt innspillene som er kommet fra kommunene, og OSOs vedtak er enstemmig.

"OSO's avtaler" er nå ute til behandling i kommunene og pr i dag har to av kommunene gitt tilbakemelding om de ikke har innvendinger mot forslaget til tjenesteavtalene 12 og 13.

Kommunene er anmodet om å behandle saken i løpet av første halvår 2014.

Det står selvsagt kommunene fritt å komme med innspill til endringer i avtaletekstene. Det er ikke gitt slike signaler fra kommunene så langt. Styret bes imidlertid ta hensyn til en slik eventualitet i vedtaket, tilsvarende det styret gjorde ved behandlingen av tjenesteavtalene 2, 4, 6, 7, 8, 9 og 10 i sak 48/12, vedtakspunkt 2 og 3:

2. *Styret gir direktøren fullmakt til å foreta justeringer i avtalene i den grad det fremkommer innspill fra kommunene som følge av behandling i kommunestyret, forutsatt at dette skjer innenfor prinsipper, struktur og intensjon i de vedtatte avtaler.*
3. *Styret gir direktøren fullmakt til å foreta justeringer i avtalene som følge av årlig evaluering av avtalene, forutsatt at dette skjer innenfor prinsipper, struktur og intensjon i vedtatte avtaler.*

## Videre behandling

Etter styrets vedtak i denne saken vil behandling i de resterende kommuner avvendes før endelige avtaledokumenter utformes. Eventuelle endringsforslag fra kommunene vil bli vurdert i forhold til prinsipper, struktur og intensjon i vedtatte avtaler, og innarbeides dersom de er i samsvar med disse kriteriene.

Avtaledokumentene blir deretter trykket og sendt fra Nordlandssykehuset til den enkelte kommune for undertegning.

## Direktørens vurdering

Forslagene til nye tjenesteavtaler 12 og 13 som ligger ved denne saken er enstemmig anbefalt av OSO og hensyntar de innspill kommunene kom med i høringsrunden.

Direktøren anbefaler styret å vedta avtalene, dog med den åpning til justering som ligger i innstilling til vedtak pkt 2 og 3.

## Innstilling til vedtak:

1. Styret vedtar
  - a) Tjenesteavtale nr. 12 - Rekruttering av turnusleger
  - b) Tjenesteavtale nr. 13 – Ledsaging av pasienter til spesialisthelsetjenestens
2. Styret gir direktøren fullmakt til å foreta justeringer i avtalene i den grad det fremkommer innspill fra kommunene som følge av behandling i kommunestyret, forutsatt at dette skjer innenfor prinsipper, struktur og intensjon i de vedtatte avtaler.
3. Styret gir direktøren fullmakt til å foreta justeringer i avtalene som følge av årlig evaluering av avtalene, forutsatt at dette skjer innenfor prinsipper, struktur og intensjon i vedtatte avtaler.

**Avstemming:**

**Vedtak:**

Mappe: OSO 25.2.14

**Vedtatt i sak 10/2014 i OSO som anbefaling til kommunene og  
Nordlandssykehuset HF**

**Tjenesteavtale nr. 12 om tilsetting av turnusleger**

**Mellom xxxxx kommune**

**og**

**Nordlandssykehuset**

## 1. Parter

Denne samarbeidsavtale er inngått mellom xxxxxxxx kommune (heretter kalt kommunen) og Nordlandssykehuset HF (heretter kalt foretaket).

## 2. Bakgrunn

Samarbeidsavtalen er inngått i henhold til overordnet samarbeidsavtale pkt. 5.

Fra og med 2013 er det innført ny ordning med *søknadsbasert* turnustjeneste for nyutdannede leger.

Den nye ordningen innebærer at turnusordningen for nyutdannede leger gjøres søknadsbasert og turnuslegen søker på turnusstillingen og ansettes i henhold til ordinær ansettelsesprosess som i arbeidslivet for øvrig. Stillinger skal lyses ut i Helsedirektoratets turnusportal, mens tilsetning skjer lokalt.

## 3. Formål

Formålet med denne avtalen er å klargjøre helseforetakets og kommunenes ansvar når det gjelder forvaltningen av ny søknadsbasert turnustjeneste for nyutdannede leger. Samt bidra til en god prosess som skal ivareta kommunenes, helseforetakets og turnuslegenes interesser.

## 4. Lover, forskrifter og veiledere

### 4.1 Forskrifter

- FOR-2000-12-21-1384 Forskrift om spesialistgodkjenning av helsepersonell og turnusstillinger for leger - [Spesialistgodkjenningsforskriften \(lovdata.no\)](#)
- FOR-2001-12-20-1549 Forskrift om praktisk tjeneste (turnustjeneste) for lege ved loddtrekning - [Forskrift om turnustjeneste fordelt ved loddtrekning \(lovdata.no\)](#) Gjelder i en overgangsperiode til høsten 2013.
- FOR-2005-12-19-1653 Forskrift om veiledet tjeneste for å få adgang til å praktisere som allmennlege med rett til trygderefusjon - [Forskrift om veiledet tjeneste \(lovdata.no\)](#)
- FOR-2000-12-21-1379 Forskrift om lisens til helsepersonell - [Lisensforskriften \(lovdata.no\)](#)
- FOR -2005-03-18-252 Forskrift om krav til akuttmedisinske tjenester utenfor sykehus - [Akuttmedisinforskriften \(lovdata.no\)](#)

### 4.2 Veileder

Helsedirektoratet: Ny turnusordning for leger - Informasjon og veiledningsmateriell

1. utgave

[http://helsedirektoratet.no/helsepersonell/turnusordning-for-leger/Documents/Ny\\_turnusordning\\_veiledningsmateriell\\_1.pdf](http://helsedirektoratet.no/helsepersonell/turnusordning-for-leger/Documents/Ny_turnusordning_veiledningsmateriell_1.pdf)

<http://helsedirektoratet.no/helsepersonell/turnusordning-for-leger/soke-pa-stilling/Sider/default.aspx>

<http://helsedirektoratet.no/helsepersonell/turnusordning-for-leger/Sider/default.aspx>

## 5. Roller og ansvar

”Ny *turnusordning* for leger innebærer nye roller og ansvarsoppgaver for både helseforetaket og kommunen. Helsedirektoratet har det overordnede ansvar for den nye turnusordningen for leger inkl. det administrative og praktiske arbeidet med turnusportalen. Direktoratet fastsetter antallet turnusstillinger i helseforetak og i kommunene og fordeling av disse. Det administrative ansvar for behandling av søknader om turnuslisens og autorisasjon er delegert til Statens autorisasjonskontor for helsepersonell.

Fylkesmannen har ansvar for å opprette og godkjenne turnusstillinger i kommunehelsetjenesten, bistå helseforetak og kommuner i arbeidet med kobling av turnusstillingene og føre tilsyn med at turnustjenestens innhold og gjennomføring er i samsvar med myndighetenes krav.

Helseforetaket har arbeidsgiveransvar for turnuslegen de 12 månedene den er ansatt i foretaket. Turnuslegen inngår i virksomheten på lik linje med øvrige leger med de rettigheter og plikter som følger av arbeidsforholdet. Det skal oppnevnes personlig veileder for turnuslegen, og helseforetaket bør tilpasse tjenesten i avdelingen slik at turnuslegen kan delta i aktiviteter for å oppfylle målbeskrivelsen for sykehustjeneste.

Kommunen har arbeidsgiveransvar for turnuslegen de 6 månedene den er ansatt i kommunen. Turnuslegen inngår i virksomheten på lik linje med øvrige leger med de rettigheter og plikter som følger av arbeidsforholdet. Kommunen er ansvarlig for at turnustjenestens innhold og gjennomføring er i samsvar med målbeskrivelsen og at tilfredsstillende veiledning etableres. Kommunen bør tilpasse tjenesten slik at turnuslegen kan delta i aktiviteter for å oppfylle målbeskrivelsen for kommunehelsetjeneste.”

Jf. FOR-2005-12-19-1653 Forskrift om veiledet tjeneste for å få adgang til å praktisere som allmennlege med rett til trygderefusjon - [Forskrift om veiledet tjeneste \(lovdata.no\)](#)

## 6. Tilsettingsprosess i foretaket.

### 6.1 Utlysning av turnuslegestillinger

Turnuslegestillingene utlyses koblet med helseforetaket og kommunehelsetjenesten i Helsedirektoratets turnusportal med en felles utlysningsannonse ihht. Helsedirektoratets tidsfrister.

HR-avdelingen ved Nordlandssykehuset utarbeider annonsen.

Turnuslegene tilsettes i en stilling ved helseforetaket med en varighet på 12 mnd. og i en stilling i en bestemt kommune med 6 mnd. varighet. Oppstarttidspunkter i turnuslegestilling vil være 1. mars og 1. september.

Kobling sykehus - kommune.

Foretak/sykehus	Kommuner
Bodø – 30 turnusleger	Saltenkommunene
Vesterålen – 10 turnusleger	Andøy, Bø, Hadsel, Sortland og Øksnes
Lofoten – 10 turnusleger	Flakstad, Vestvågøy og Vågan. Ved overskudd i Lofoten, tildeles Øksnes og Hadsel. Prosedyre for dette forutsettes ivaretatt av tilsettingsutvalgene.

### 6.2 Behandling av søknader i HR- avdelingen og i helseforetaket/sykehusene og kommunene

Ved hvert sykehus opprettes et innstillingsutvalg som består av representanter for helseforetaket (sykehuset), kommunene og tillitsvalgt fra DNLF. Følgende kriterier legges til grunn:

#### 1. Formalkriterier

Turnuslisens/autorisasjon som lege.  
Gode norskkunnskaper, muntlig og skriftlig.  
Gode referanser.

#### 2. Kriterier som vektlegges

Motivasjon, personlig egnethet, gode samarbeidsevner, samt gode evner til kommunikasjon med pasienter og kollegaer.

Tidligere arbeidserfaring i helsesektoren.

Erfaring fra og interesse for NLSHs rekrutteringssvake fag.

Lokal tilhørighet/kjennskap til lokale forhold.

Forskning.

Internasjonal erfaring.

### 3. Andre forhold

Gruppen av turnusleger som skal tilsettes må i tillegg vurderes som et hele i forhold til en balansert sammensetning mht for eksempel kjønn, etnisitet, studiested.

Representanter for innstillingsutvalget kan foreta intervjuer og innhenting av referanser. Det anbefales at det lages en lang innstillingsliste med for eksempel 20 kandidater mer enn hva som skal tilsettes da de samme søkerne kan søke stillinger i andre foretak.

HR- avdelingen foretar den formelle tilsettingen ved å sende ut tilbudsbrev innen gitte tidsfrister.

Siktemålet er at kommunene skal slutte seg til de innstillinger som er gjort. Det gjøres ved at den kommunale representanten er enig med innstillingen som gjøres.

Turnuslegen vil da få samtidig beskjed om tilbud ved x sykehus og x kommune.

Ved uenighet, kan kommunen utføre egen tilsetningsprosedyre .

Formelt tilsetningsbrev sendes fra den enkelte kommune til turnuslegen så snart som råd etter at melding fra helseforetaket/sykehuset er gitt.

Om vikariat oppstår, må partene selv søke å få gjort nye tilsetninger.

### 6.3 Fylkesmannens ansvarsområde

Fylkesmannen har ansvar for å opprette og godkjenne turnusstillinger i kommunehelsetjenesten, og bistå helseforetak og kommuner i arbeidet med kobling av turnusstillingene.

## 7. Avvik / uenighet

Håndtering av avvik på inngåtte avtaler, retningslinjer og prosedyrer, er nødvendig for å sikre at det etableres et system for lukking av avvik, læring og erfaringstilbakeføring.

Avvik og/eller uenighet/er og/eller tvist/er håndteres i henhold til prinsipper nedfelt i overordnet samarbeidsavtale mellom xxx kommune og xxxx helseforetak.

## 8. Iverksetting, revisjon og oppsigelse

Avtalen trer i kraft fra xxxx, 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 avtalen løper ut.

Partene er enige om å gjennomgå avtalen årlig og sørge for jevnlig rapportering og evaluering.

Hver av partene kan kreve avtalen revidert dersom vesentlige forutsetninger for avtalen endres eller erfaringer tilsier behov for dette.

## Dato og underskrift

Sted og dato:

Sted og dato:



*For X- kommune*

*For Nordlandssykehuset HF*

**Vedtatt i sak 10/2014 i OSO som anbefaling til kommunene og  
Nordlandssykehuset HF**

**Tjenesteavtale nr. 13**

**mellom**

**XX kommune**

**og**

**NORDLANDSSYKEHUSET HF**

**om**

***Avtale om bruk av ledsager i forbindelse med reise til og fra  
spesialisthelsetjenesten  
og ved innleggelse i sykehus  
(Ledsageravtalen)***

## 1. Parter

Denne avtalen er inngått mellom XX kommune (heretter kommunen) og Nordlandssykehuset HF (heretter NLSH).

## 2. Bakgrunn og avtalens omfang

Denne tjenesteavtalen er inngått i henhold til overordnet samarbeidsavtale pkt. 5, tredje avsnitt. I tilfelle konflikt mellom denne avtalen og overordnet samarbeidsavtale, skal sistnevnte ha forrang.

Denne avtalen omfatter ledsager både på reise til/fra og ved opphold/innleggelse i sykehus.

Denne avtalen omfatter ikke følgetjenester for gravide i den utstrekning dette er regulert i retningslinje til tjenesteavtale nr 8 (Samarbeid om jordmortjenester).

Barn på sykehus reguleres hovedsakelig av forskriften om barn på sykehus. Behov for ledsager ut over pårørende må organiseres på samme måte som for voksne i henhold til denne avtalens pkt 8.

Denne avtalen omfatter ikke lege som ledsager pasient i ambulanse.

Denne avtalen omfatter ikke tilfeller der pasientens pårørende eller lignende er ledsager på reise i den utstrekning dette dekkes av syketransportforskriften (FOR 2008-07-04 nr. 788). Refusjon av lønnsgodtgjørelse/overnatting for ledsager som faller inn under Syketransportforskriftens § 10 c - 2. setning, blir særskilt omtalt under punkt 8.4.

## 3. Formål

Formålet med denne tjenesteavtalen er å sikre bedre pasientbehandling og pasientforløp. Avtalen skal klargjøre kommunens og helseforetakets ansvar og forpliktelser knyttet til pasienters behov for ledsager ved reise til og fra spesialisthelsetjenester og/eller ved opphold/ innleggelse i sykehus.

## 4. Vedlegg til avtalen

**Partene er enige om at retningslinjer/prosedyrer/skjema utarbeides og vedlegges avtalen ved ferdigstillelse.**

Følgende dokumenter er vedlegg til denne avtalen:

- Retningslinjer for organisering av transport og ledsaging av pasienter som skal til øyeblikkelig hjelp innleggelse i psykiatrisk avdeling NLSH HF(må utarbeides)
- Retningslinjer for økonomisk oppgjør mellom NLSH HF og kommunene ved:
  - Kommunal ledsagelse av pasient til/fra spesialisthelsetjenesten
  - Kommunal vakt ifm innleggelse av pasient ved NLSH HF (må utarbeides)
- Prosedyre i forbindelse med ledsagelse av pasient til øyeblikkelig hjelp innleggelse i psykiatrisk avdeling NLSH HF(må utarbeides)
- Oppgjørsskjema for kommunal vakt for pasient innlagt ved NLSH HF(må utarbeides)

## 5. Relevant lovverk

De mest relevante lovene denne avtalen baserer seg på er:

- Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m., LOV-2011-06-24-30 (hotjl)
- Lov om spesialisthelsetjenesten m.m., LOV-1999-07-02-61 (speshtjl)
- Lov om pasient- og brukerrettigheter, LOV-1999-07-02-63 (pasrhl)
- Lov om helsepersonell m.v., LOV-1999-07-02-64 (hpl)

Denne avtalen supplerer bestemmelser i syketransportforskriften (FOR 2008-07-04 nr 788: Forskrift om rett til dekning av utgifter ved pasienters reise for undersøkelse eller behandling).

*Brev fra Sosial- og helsedirektoratet av 9. juli 2007 som regulerer kostnader ifm sykehusopphold.*  
<http://www.helsetilsynet.no/no/Regelverk/Tolkingsuttalelser/Helse-omsorgstjenester/Ansvar-kostnader-kommunalt-ansatte-forbindelse-sykehusopphold/>

## **6. Barns rett til følge av pårørende til sykehus ved opphold i institusjon**

Når barn som bor i institusjon legges inn i sykehus har de en særlig rett til følge, enten av foreldre eller andre. Dette gjelder uavhengig av barnets tilstand for øvrig, og formålet er å skape trygghet for barnet. En ansatt i institusjonen som følger barnet har ansvar for å følge det i foreldrenes sted. Forskrift om barns opphold i

helseinstitusjon gjelder i disse situasjonene, og ledsagelse i forbindelse med reise/opphold dekkes etter reglene i forskriften kapittel 3 og syketransportforskriften.

Hvem som dekker eventuelle ekstra lønnskostnader hos institusjonen barnet kommer fra vil bero på en konkret vurdering, og for eksempel avhenge av om personell som følger barnet gjør det i foreldrenes sted, eller om bistand fra vedkommende er nødvendig for at sykehuset skal kunne gi barnet forsvarlig behandling mens det er innlagt i sykehuset.

## **7. Vurdering av behov for ledsager**

Rett til dekning av utgifter for ledsager skal være begrunnet i helsemessige, medisinske eller behandlingsmessige behov. Behovet skal vurderes i hvert enkelt tilfelle. I denne vurderingen vil blant annet følgende forhold bli vektlagt:

- Pasientens forflytningsevne
- Pasientens orienteringsevne
- Pasientens evne til å kommunisere (forstå og/eller gjøre seg forstått)
- Vurdering av sannsynligheten for at det vil oppstå behov for hjelp under reisen eller innleggelsen.
- Generell vurdering av hvor belastende reisen og/eller innleggelsen vil være i forhold til pasientens generelle og spesielle tilstand.

Vurderingen skal så langt mulig gjøres i samråd med pasienten og eventuelt pasientens pårørende. Vurderingen skal alltid ha pasientens beste og pasientens interesser i fokus.

## **8. Ledsager ved reise**

### **8.1.Ledsager ved reise til spesialisthelsetjenesten**

Pasienten har rett til ledsager etter bestemmelsene i syketransportforskriften. Lege eller den denne delegerer myndighet til, har ansvar for å vurdere pasientens helsetilstand i forhold til behov for ledsager ved reise.

### **8.2.Ledsager ved reise fra spesialisthelsetjenesten (hjemreise)**

NLSH har ansvar for å vurdere pasientens behov for ledsager i forbindelse med at pasient reiser hjem etter innleggelse ved sykehuset.

### **8.3.Ansvar for å skaffe ledsager**

NLSH har et helhetlig ansvar for å sørge for at ledsager er tilgjengelig når det er nødvendig for at reisen skal bli forsvarlig.

Som regel er det pårørende som ledsager pasienten. I de situasjoner der pasienten trenger ledsager, og det ikke er pårørende som kan ledsage, må partene enkeltvis eller i samarbeid bidra til å sikre en forsvarlig ledsagertjeneste.

NLSH er avhengig av hjelp fra kommunene for å kunne få til gode tjenester for den enkelte bruker. I denne avtalen forplikter partene seg til å samarbeide om å etablere en god ledsagertjeneste.

#### **8.4.Dekning av utgifter til ledsager ved reise**

NLSH ved Pasientreiser har ansvar for dekning av utgifter for reise for pasient og ledsager i henhold til syketransportforskriften og denne avtalen.

Når pasienten av medisinske eller behandlingmessige grunner har behov for ledsager, har ledsager rett til å få dekket nødvendige utgifter forbundet med det å følge pasienten. Hovedregel for dekning er regulert i Syketransportforskriften, og pasient/ledsager sender inn reiseregning til Pasientreiser.

Ved refusjon av lønnsgodtgjørelse/ overnatting for ledsager som faller inn under Syketransportforskriftens § 10 c -2. setning hvor kommunen iht pkt 8.3 har ordnet ledsager, gjelder følgende:

- Lønn dekkes etter syketransportforskriftens satser. tid som tilbringes på hotell/ annet overnattingssteder uten pasient på samme rom regnes ikke som reise-/arbeidstid.
- kostgodtgjørelse i h t syketransportforskriftens ved over 12 timers fravær fra hjemmet.
- full dekning av overnatting på NLSH sine avtalehotell. (Dette punkt går utover syketransportforskriftens dekning)

#### **8.5.Oppgjør mellom NLSH v/Pasientreiser og kommunen**

I utgangspunktet skal billigste rutegående transport benyttes både ved reise til og reise fra NLSH. Dersom drosje er medisinsk nødvendig skal denne rekvireres av lege.

Kommunalt ansatt ledsager får dekket utgifter til billigste rutegående transport ved reise uten pasienten. Utgifter dekkes av kommunen som får utgiftene refundert fra NLSH. Ledsager skal ikke betale egenandel.

### **9. Ledsager ved innleggelse i sykehus**

#### **9.1.NLSHs ansvar og oppgaver**

NLSH har ansvar for pasienten ved innleggelse i sykehuset og skal i utgangspunktet dekke pasientens behov for bistand. Det gjelder både omsorg, bistand, mat, medisiner m.m.

Ansvarlig helsepersonell ved NLSH avgjør om pasienten har behov for ledsager under innleggelse. I slike tilfeller kan sykehuset be kommunen bistå med å finne ledsager.

Før avgjørelse om at pasienten skal ha ledsager ved innleggelse tas, skal ansvarlig helsepersonell ved NLSH så langt mulig diskutere og planlegge forhold rundt oppholdet, herunder ledsager, med kommunens omsorgstjeneste. Se også tjenesteavtale nr 3, «*Retningslinjer for innleggelse i sykehus*».

NLSH har ansvar for å utarbeide en plan hvor omfang av tjenester fremgår. Slik plan skal utarbeides i samarbeid med kommunen og pasienten/pårørende. Der det er aktuelt skal slik plan inneholde bestemmelser om turnusordning og utskifting av personell.

NLSH dekker kommunens kostnader for ledsager etter denne bestemmelsen etter nærmere plan mellom kommunen og NLSH. Kostnader skal spesifiseres på eget skjema som er vedlegg til denne avtalen.

Ved akutte innleggelser skal spørsmålet om ledsager ved innleggelse avklares så raskt som mulig.

#### **9.2.Kommunens ansvar og oppgaver**

Kommunen skal bistå med å finne ledsager for pasient som har behov for dette og der NLSH ikke kan dekke behovet.

Kommunen og NLSH skal sammen utarbeide en plan for innleggelsen, oppholdet og for ledsagers oppgaver.

I særskilte tilfeller kan det være aktuelt at kommunen må yte kommunale tjenester også under oppholdet, jf *brev fra Sosial- og helsedirektoratet av 9. juli 2007 og brev fra Hdir datert 10.6.2011*.

Arbeidsgiveransvar og forsikringsordninger endres ikke ved ledsageroppdrag.

### **9.3.Ledsagerens rolle og oppgaver**

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

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

### **9.4.Betaling/oppgjør**

Etter at ledsageroppdraget er utført, sender kommunen refusjonskrav til NLSH for utgifter.

Følgende utgifter skal dekkes av NLSH:

- Lønn ihht avtale for den enkelte innleggelse
- Reise og diett

NLSH har ansvar for å ordne overnatting for ledsager der det er behov for dette.

## **10. Brukermedvirkning**

Tjenester som følger av denne tjenesteavtalen skal sikre og styrkepasientenes interesser.

Brukere skal involveres i utvikling av tjenester etter denne avtalen, jfr. også Overordnet samarbeidsavtale pkt. 3.

## **11. Varighet, revisjon og oppsigelse**

Avtalen trer i kraft fra når den er underskrevet av partene 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 avtalen løper ut.

Partene er enige om å gjennomgå avtalen årlig og sørge for jevnlig rapportering og evaluering.

Slik gjennomgang skal også omfatte vedlegg til denne avtalen.

Hver av partene kan kreve avtalen revidert dersom vesentlige forutsetninger for avtalen endres eller erfaringer tilsier behov for dette.

## 12. Uenighet

Uenighet og tvist etter denne avtalen skal løses etter bestemmelsene i overordnet samarbeidsavtale mellom XX kommune og NLSH.

## 13. Dato og underskrift

Sted og dato

Sted og dato

.....  
.....

For Nordlandssykehuset HF

For XXXXXXXX kommune