

Logo XX kommune



**Delavtale g) mellom XX kommune og Sykehuset i Vestfold Helseforetak (SiV HF)
Retningslinjer for kunnskapsoverføring og informasjonsutveksling, og for faglige
nettverk og hospitering.**

Gjeldende fra 01.07.2012

1. Parter

Avtalen er inngått mellom XX kommune og Sykehuset i Vestfold helseforetak (SiV HF).

2. Bakgrunn og lovgrunnlag

Denne delavtalen er inngått i henhold til overordnet samarbeidsavtale pkt. 4.2 g) Retningslinjer for kunnskapsoverføring og informasjonsutveksling, og for faglige nettverk og hospitering.

Lovgrunnlag

- Spesialisthelsetjenesteloven, § 6-3 om veiledningsplikt overfor kommunehelsetjenesten
- Helse- og omsorgstjenesteloven, § 8-1 om undervisning og praktisk opplæring av helsepersonell.
- Helsepersonell loven
- Pasient- og brukerrettighetsloven
- Lov om psykisk helsevern

3. Formål

Overordnet mål er at pasientene skal oppleve at tjenestene er faglig gode, koordinerte, helhetlige og preget av kontinuitet.

Formålet med denne delavtalen er å:

- Sikre kunnskaps- og informasjonsutveksling mellom sykehus og kommuner slik at pasientene til enhver tid er sikret faglig forsvarlige helsetjenester av god kvalitet.
- Utvikle tiltak med utgangspunkt i kunnskapsbasert praksis som sikrer god koordinering og gode pasientforløp.
- Sikre likeverdighet mellom avtalepartene og utvikling av en god samhandlingskultur.

4. Områder for samarbeidet

Gjensidig kunnskapsoverføring, dialog og informasjonsutveksling er sentrale samhandlingselementer og helt avgjørende for å sikre gode tjenester og pasientforløp.

4.1. Sikre informasjonsutveksling og kunnskapsoverføring knyttet til innleggelser, utskrivninger, dagbehandling og polikliniske konsultasjoner i spesialisttjenesten

Det vises til følgende delavtaler gjeldene fra 01.01.12 som omhandler dette:

- "Om hvilke helse- og omsorgsoppgaver forvaltningsnivåene er pålagt ansvaret for og en felles oppfatning av hvilke tiltak partene til enhver tid skal utføre."
- "Om henvisning til og innleggelse i sykehus."
- "Retningslinjer for samarbeid om utskrivningsklare pasienter som antas å ha behov for kommunale tjenester etter utskrivning fra spesialisthelsetjenesten."

4.2. Begge parter skal bidra til kompetanseheving og kunnskapsoverføring, for eksempel gjennom faglige nettverk, hospiteringsordninger, felles møteplasser, bruk av ambulerende team og praksiskonsulentordningen

4.3. Partene skal bidra med informasjon, ha dialog og gjøre hensiktsmessige tiltak for kunnskapsoverføring når faglige rutiner og prosedyrer endres.

4.3.1. Felles møteplasser

Begge parter skal bidra ved å invitere hverandre inn i faglige fora der det er hensiktsmessig. Det skal legges til rette for etablering av møteplasser for undervisning, diskusjon og refleksjon. Hospitering og fagnettverk skal brukes som virkemiddel for å skape forståelse på tvers av tjenestenivåene.

4.3.2. Ambulant virksomhet

- Ambulant virksomhet innen psykisk helsevern og rusbehandling videreutvikles i samarbeid mellom partene.
- Det etableres ambulante team innen somatikk (jfr erfaringer fra eksisterende samarbeid om ambulant virksomhet). Partene utreder dette sammen.

4.3.3. Praksiskonsulentordningen

Eierforholdet mellom SIV og kommunene drøftes med henblikk på større grad av likeverd mellom partene når det gjelder kunnskapsoverføring og informasjonsutveksling.

4.4. Begge parter bidrar til evaluering og kvalitetsutvikling av tjenestene. Rutiner for tilbakemeldinger og avviksrapportering er en viktig del av dette

Avviksmeldingene skal være elektronisk overførbare begge veier.

5. Spesielle samarbeidsforhold mellom Xx kommune og SiV HF

6. Avvik

Partene skal håndtere avvik etter nærmere definert prosedyre. En håndtering av avvik på de avtaler, retningslinjer og prosedyrer som er inngått, er nødvendig for å sikre at det etableres et system for lukking av avvik, læring og erfaringstilbakeføring.

7. Uenighet

Det vises til overordnet avtale pkt. 10.2.

Partene er enige om at håndtering av uenighet knyttet til avtalen skal følge denne prosessen:

- Partene skal løse uenighet på så lavt nivå som mulig i de respektive organisasjoner

- Uenigheten skal være behandlet på øverste administrative nivå i henholdsvis helseforetak og kommune før den oversendes tvistenemnda.
- Dersom det ikke oppnås enighet i tvistenemnda, kan uenigheten legges fram for det nasjonale organet for tvisteløsning
- Avgjørelsen fra nasjonalt organ for tvisteløsning kan bringes inn for de ordinære domstoler etter reglene i tvisteloven.

8. Iverksetting, revisjon og oppsigelse

Det vises til overordnet samarbeidsavtale pkt. 10.3 og 11.

Delavtalen trer i kraft 01.07.2012 og revideres ved behov.

Begge parter er innforstått med at delavtaler og prosedyrer for pasientforløp mv regulerer et samarbeidsforhold som er, og skal være, i utvikling. Delavtalene og prosedyrene for pasientforløp kan derfor bli endret for å tilpasse utviklingen i samarbeidsforholdet.

I henhold til lov om Helse- og omsorgstjenester § 6- 5, 1. ledd skal alle delavtaler, retningslinjer og prosedyrer evalueres årlig og revideres ved behov.

Underskrift

Rådmann
XX kommune

Administrerende direktør
Sykehuset i Vestfold HF