

Logo XX kommune



**Tjenesteavtale mellom kommune og Sykehuset i Vestfold
Helseforetak (SiV HF) jfr. delavtale om hvilke helse- og
omsorgsoppgaver forvaltningsnivåene er pålagt ansvaret for,
pkt 4.2.2**

**om henvisning, innleggelse, behandling, og utskriving
fra psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling
for barn og unge, og for voksne.**

Gjeldende fra 01.12.2012

1. Parter

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

2. Bakgrunn og lovgrunnlag

2.1. Bakgrunn

Denne tjenesteavtale er inngått i henhold til delavtale om hvilke helse- og omsorgsoppgaver forvaltningsnivåene er pålagt ansvaret for, pkt 4.2.2.

Tjenesteavtalen for psykisk helse og rusbehandling søker å ta opp i seg og fremstille samlet de vesentligste og mest relevante områder fra inngåtte delavtaler. om henvisning, innleggelse, behandling, og utskriving fra psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling for barn og unge, og for voksne

2.2. Lovgrunnlag

- Lov om psykisk helsevern
- Spesialisthelsetjenesteloven
- Lov om kommunal helse- og omsorgstjeneste
- Helsepersonell loven
- Pasient- og brukerrettighetsloven
- Lov om barn og foreldre
- Lov om folkehelsearbeid

Listen er ikke uttømmende, og også bestemmelser i andre lovverk har betydning for partenes utførelse av oppgaver etter nevnte lover.

3. Kommunens tilbud om øyeblikkelig hjelp døgnopphold

Kommunenes ansvar omfatter øyeblikkelig hjelp på døgnbasis inn helsetjenester for somatikk, psykisk helse og rusbehandling som skal være etablert innen 2016. Det er inngått egen delavtale som foreløpig omhandler øyeblikkelig hjelp på døgnbasis inn helsetjenester for somatikk.

Det må arbeides videre med en utvikling av denne avtalen slik at den også omfatter øyeblikkelig hjelp døgntilbud innen psykisk helse- og rusbehandling i kommunen. Dette må sees i sammenheng med den totale helsetjenesten innen psykisk helse og rusbehandling i kommunen og i spesialisthelsetjenesten.

Regjeringen vil utrede videre om en plikt for kommunene til å etablere øyeblikkelig hjelp-døgntilbud også skal omfatte rus og psykisk helsevern, jf. Meld. St. 30 (2011-2012) "Se meg! - En helhetlig rusmiddelpolitikk", s 136. Når avklaringen foreligger vil partene utarbeide omforente spesifikasjoner for nødvendig innretning på, samt utstyr og kompetanse for øyeblikkelig hjelp-døgntilbud i kommunene.

Formål

Denne tjenesteavtalen har som formål å avklare helseforetakets og kommunens ansvar for helse- og omsorgsoppgaver innen tjenesteområdene psykisk helse og rusbehandling.

Avtalen skal bidra til:

- a. at pasienten skal oppleve en sammenhengende og faglig forsvarlig helsetjeneste ved overgangene mellom kommunehelsetjenesten og spesialisthelsetjenesten
- b. å utvikle gode pasientforløp som sikrer at pasienten får rett tilbud/behandling til rett tid på rett sted
- c. å sikre effektiv, korrekt og sikker informasjonsflyt mellom og innenfor behandlings- og omsorgsnivåene
- d. sikre bruker- og pasientmedvirkning slik at deres erfaringer tas i bruk på en systematisk måte

- e. stimulere til ivaretagelse av egen helse/mestring av egen livssituasjon, forebyggende, folkehelseperspektivet/frivillighet
- f. stimulere til økt frivillighet og redusere bruk av makt og tvang i behandling
- g. redusere risikoen for uheldige hendelser

4. Ansvars- og oppgavefordeling mellom helseforetaket og kommunen når pasienter henvises og legges inn i sykehus

4.1. Når pasienten henvises til øyeblikkelig hjelp

Kommunehelsetjenestens ansvar og oppgaver:

- a. Henviser ved øyeblikkelig hjelp innleggelser skal fortrinnsvis være lege, med unntak når det er nødvendig for ikke å tape tid (f.eks. via AMK)
- b. Før pasienten henvises for vurdering om innleggelse i spesialisthelsetjenesten skal henviser vurdere om andre muligheter enn innleggelse er aktuell, for eksempel egenomsorg med hjemmetjeneste eller innleggelse i kommunal institusjon, eller kontakt med DPSetts akutt-tjeneste.
- c. I henvisningen skal det framkomme klare problemstillinger som henviser ønsker vurdert, utredet eller behandlet
- d. Henviser kontakter vakthavende lege/psykolog ved behandlende enhet og diskuterer eventuell innleggelse. Vakthavende lege/psykolog har ansvar for å videreformidle henvisende lege/ henviser til rett instans når det er aktuelt.
- e. Henviser skal vurdere egnet transportmåte ut fra pasientens tilstand, avstand til behandlingssted, geografi o.l. Ved behov for ambulansetransport kontaktes Akuttmedisinsk kommunikasjonsentral (AMK)
- f. Henviser sender henvisning som inneholder alle relevante opplysninger, herunder hvis mulig oppdatert medikamentliste, (jfr. Den god henvisning) som er nødvendig for å kunne starte behandling så raskt som mulig. Henvisningen prioriteres elektronisk som "Ø-hjelp". Papirutskrift av henvisningen skal følge pasienten. Ved tvangsinnleggelse i KPR skal nødvendige dokumenter for dette følge pasienten.
- g. Henviser vurderer om det er medisinsk nødvendig med ledsager under transport til sykehuset. Kostnader dekkes i.h.h.t det en hver tid gjeldende regelverk.
- h. For pasienter som før henvisning til spesialisthelsetjenesten mottar kommunale helsetjenester: Ved innleggelse skal om mulig prosedyre "Innleggelse i sykehus" med tilhørende konvolutt benyttes, slik at nødvendig dokumentasjon oversendes til helseforetaket. I tilfeller der oversendelse er umulig, skal slike opplysninger ettersendes så snart som mulig.

Helseforetakets ansvar og oppgaver:

- a. Ved behov innhentes aktuelle supplerende opplysninger fra pasient, annen institusjon, hjemmetjeneste, fastlege, tilsynslege og pårørende.
- b. Sikre at nødvendig informasjon blir gitt til pårørende, hvis dette ikke allerede er gjort av kommunen.
- c. Dersom henvisende lege faglig vurderer at pasienten har behov for akutt undersøkelse eller behandling i spesialisthelsetjenesten og det ikke oppnås enighet ved konferering, skal vakthavende lege/psykolog (Klinikk PR) ved behandlende enhet gjøre en ø. hjelp vurdering for å avklare om innleggelse er nødvendig.

4.2. Når pasienten henvises til planlagt helsehjelp

Planlagt helsehjelp i spesialisthelsetjenesten kan omfatte poliklinisk, dag-, døgn tilbud.

Kommunehelsetjenestens ansvar og oppgaver:

- a. Henviser sender skriftlig henvisning, om mulig etter elektronisk mal for "Den gode henvisning". Der egne fag- eller diagnosespesifikke maler for henvisning er utarbeidet i samarbeid mellom helseforetaket og primærhelsetjeneste, bør disse benyttes som vedlegg. Henvisningen skal alltid inneholde tilstrekkelige opplysninger slik at den kan prioriteres i henhold til gjeldende forskrift og nasjonale prioriteringsveiledere.
Ved henvisning til psykisk helsevern for barn og unge (BUPA i Vestfold) skal eget felt for bup i elektronisk skjema "Den gode henvisning", benyttes.
I henvisningen skal det framkomme klare problemstillinger som henviser ønsker vurdert, utredet eller behandlet.
- b. Henviser avgjør om det er nødvendig med ledsager under transport for innleggelse.
Kostnader dekkes i.h.t det en hver tid gjeldende regelverk.
- c. For pasienter som mottar kommunale helsetjenester: Ved henvisning skal prosedyre "Innleggelse i sykehus" med tilhørende konvolutt benyttes slik at nødvendig dokumentasjon oversendes til helseforetaket.
- d. Det skal redegjøres for aktuell boligsituasjon og eventuelle behov

Helseforetakets ansvar og oppgaver:

- a. Ansvar for å innhente supplerende eller manglende nødvendige opplysninger fra pasient, annen institusjon, hjemmetjeneste, fastlege, tilsynslege og pårørende.
- b. Vurdere pasientens rett til helsehjelp ut fra gjeldende forskrifter og prioriteringsveileder.
- c. Behandlende lege i helseforetaket vurderer om det er medisinsk nødvendig med tilstedeværelse av ledsager under behandling.

5. Barn som pårørende

Partene skal utarbeide prosedyrer for ivaretagelse av barn som har pårørende med alvorlig sykdom.

6. Ansvars- og oppgavefordeling mellom helseforetaket og kommunen når pasienter er til behandling og skrives ut av spesialisthelsetjenesten

SiV HF skal ha ordning med kommunekontakter som varsler og etablerer kontakt med pasientens hjemkommune.

Kommunene skal ha en mottaksordning som koordinerer henvendelsene fra sykehus om kommunale helse- og omsorgstjenester. Inntil elektronisk meldingsutveksling mellom sykehus og kommune er standard i alle kommuner benyttes opparbeidet praksis.

6.1. Koordinator

SiVs ansvar:

- a. Sikre at pasienter som har behov for komplekse eller langvarige og koordinerte tjenester tilbys koordinator i helseforetaket.
- b. Sikre at koordinator følger opp den enkelte pasient og samordner tjenestetilbudet i forbindelse med institusjonsopphold og overfor andre tjenesteytere.

Kommunens ansvar:

- a. Sikre at pasienter med behov for langvarige og koordinerte tjenester tilbys kommunal koordinator.
- b. Koordinator sikrer samordning av det kommunale tjenestetilbudet.

6.2. Individuell plan

Partenes felles ansvar:

- a. Sikre framdrift i arbeidet med individuell plan.
- b. Både SiV HF og kommunen har plikt til å informere pasient/bruker om retten til IP.
- c. Tjenesteytere plikter å samarbeide om arbeidet med individuell plan, og bidra med kompetanse og informasjon uavhengig av hvem som innehar koordinatoransvaret. Partene utarbeider felles prosedyrer for samarbeid om individuell plan (IP)

Helseforetakets ansvar:

- a. SiV HF har ansvar for å informere kommunen når en pasient som er innlagt, har behov for og ønsker IP.
- b. SiV HF skal medvirke ved utarbeidelse av IP

Kommunens ansvar:

- a. Kommunen har hovedansvaret for IP.
- b. Kommunen skal fatte beslutning på søknad om IP

6.3. Mens pasienten er til behandling i spesialisthelsetjenesten

Helseforetakets ansvar og oppgaver

- a. Når en pasient legges inn på sykehuset skal helsepersonellet på sykehuset gjøre en vurdering av om pasienten kan ha behov for hjelp fra den kommunale helse- og omsorgstjeneste etter utskrivning fra sykehuset.
- b. Når det er avklart at pasienten har behov for kommunal helse- og omsorgstjeneste etter utskrivning skal kommunen varsles uten opphold. Det skal gis opplysninger om pasientens status, antatte forløp her under eventuelt boligbehov og forventet utskrivningstidspunkt forutsatt at pasienten har samtykket.
- c. Avtale samarbeidsmøte med pasient og kontaktperson fra kommunen for å avklare ansvarsforhold, utveksle nødvendig informasjon og planlegge videre forløp.
- d. Plan for utskrivning skal dokumenteres i journal. Planen overleveres også pasient og sendes til ansvarlig innstans i kommunehelsetjenesten.

- e. Dersom kommunens anser det nødvendig å etablere ansvarsgruppe skal spesialisthelsetjenesten medvirke.
- f. Ved behov kan det avtales at personell fra sykehuset i en overgangsfase arbeider sammen med personell i kommunen for å sikre kompetanseoverføring.
- g. Kartlegge pasientens behov for behandlingshjelpemidler under oppholdet og bistå med søknad og opplæring i dialog med pasient og kommune.
- h. Kartlegge pasientens behov for tekniske hjelpemidler og avtale med kommunen hvem som søker i dialog med pasienten.
- i. Ved endret utskrivningsplan eller ved dødsfall informeres kommunen straks.

Kommunens ansvar og oppgaver

- a. Etablere et system for mottak av meldinger fra helseforetaket.
- b. Kommunen vurderer hvilke tjenester pasienten skal ha ut i fra kommunens tjenestetilbud, krav til faglig forsvarlighet og egen vurdering.
- c. Ansvar for å etterspørre veiledningsbehov fra spesialisthelsetjenesten.
- d. Delta i samarbeidsmøte når behandlende enhet i helseforetaket inviterer til det.

Felles:

For pasienter med behov for langvarige og koordinerte tjenester og/eller særlig omfattende problemstillinger, skal planlegging av utskrivning og samarbeidet mellom partene startes tidlig:

Partene forplikter seg til å jobbe på en særlig aktiv og samhandlende måte gjerne i prosjektform, om veldig innsatskrevende pasienter ("VIP").

6.4. Når pasienten er utskrivningsklar fra spesialisthelsetjenesten

En pasient er utskrivningsklar når lege / psykolog i spesialisthelsetjenesten vurderer at det ikke er behov for ytterligere behandling i spesialisthelsetjenesten.

6.4.1. Helseforetakets ansvar og oppgaver for at pasienten kan vurderes som utskrivningsklar

En pasient er utskrivningsklar når følgende punkter er vurdert og konklusjonene dokumentert i pasientjournalen:

- a) problemstillingen(e) ved innleggelsen slik disse var formulert av innleggende lege skal være avklart,
- b) øvrige problemstillinger som har fremkommet skal som hovedregel være avklart,
- c) dersom man avstår fra endelig å avklare enkelte spørsmål skal dette redegjøres for,
- d) det skal foreligge et klart standpunkt til diagnose(r), samt videre plan for oppfølging av pasienten,
- e) pasientens samlede funksjonsnivå, endring fra forut for innleggelse, og forventet fremtidig utvikling skal være vurdert,
- f) dersom pasienten har behov for spesialisthelsetjenester som er utenfor den aktuelle avdelingens ansvarsområde, skal det sørges for at relevant kontakt etableres, og plan for denne oppfølgingen beskrives.

I tillegg til ovenfor nevnte kriterier skal det være søkt om og skaffet til veie behandlingshjelpemidler som er nødvendige for at pasienten skal kunne utskrives fra sykehuset.

6.4.2. Partenes ansvar og oppgaver når en pasient er definert som utskrivningsklar

Helseforetakets ansvar og oppgaver

- a. Når en pasient er definert som utskrivningsklar skal SIV HF straks varsle kommunen skriftlig.
- b. Endring i utskrivningsklar dato skal avmeldes med skjema "avmelding/endringsmelding" og dokumenteres i pasientjournalen.

Kommunens ansvar og oppgaver

- a. Kommunen skal etter å ha mottatt melding fra SIV HF om en utskrivningsklar pasient gi beskjed om kommunen kan ta i mot pasienten og fra hvilket tidspunkt. Kommunen skal avgi svar straks. Dette gjelder ikke dersom det foreligger omstendigheter utenfor kommunens kontroll som ikke gjør det mulig å avgi svar.

Etter første henvendelse fra sykehuset omgående følge opp "melding om utskrivningsklar pasient" fra spesialisthelsetjenesten og eventuelle søknader fra pasienten, fatte vedtak, gi skriftlig tilbakemelding om dette senest innen 3 uker (jfr. forvaltningsloven), samt iverksette planlegging og etablering av tjenester i kommunen.

- b. Sørg for at utskrivningsklare pasienter overføres til rett kommunalt omsorgsnivå så snart som mulig etter at pasienten er vurdert som utskrivningsklar.
- c. Informere pasient og kontakt person i behandlende enhet om kommunal saksgang og vedtak som har betydning for pasientens utskrivning.

6.5. Utskrivning av pasient fra spesialisthelsetjenesten til kommunehelsetjenesten

Helseforetakets ansvar og oppgaver

- a) Varsle aktuell instans i kommunen og eventuelt pårørende om at pasienten skrives ut / tilbakeføres etter innleggelse.
- b) Utskriving av pasient skal som hovedregel gjøres tidlig på dagen, om mulig innen kl 14.00.
- c) Epikrise med oppdatert legemiddelliste skal følge pasienten utskrivningsdagen og (samme dag) sendes innleggende eller henvisende helsepersonell samt pasientens fastlege.
- d) Alle nødvendige medisinske opplysninger, sykepleiesammenfatning og eventuelle andre rapporter om videre behandling av pasient i kommunen skal også følge pasienten.
- e) Resultater fra prøver eller annen informasjon som ikke foreligger ved utskrivning ettersendes straks de foreligger.
- f) Pasienten skal gjøres kjent med hvem opplysningene sendes til.
- g) Gjøre risiko/farlighetsvurdering der det vurderes som aktuelt, og kriseplan utarbeides der det er nødvendig.
- h) Gi tilstrekkelig informasjon slik at kommunen kan iverksette eller videreføre individuell plan.

- i) Ved utskriving skal SiV HF vederlagsfritt sende med pasient resept på nye legemidler.
- j) Ved utskriving skal SiV HF vederlagsfritt sende med pasient nødvendige legemidler og utstyr til og med første virkedag.
- k) Rekvirere pasienttransport tilpasset pasientens situasjon. Behandlende lege vurderer om det er medisinsk nødvendig med ledsager under transport. Ved transport til privat hjem gjelder ansvaret inntil pasienten har kommet inn i hjemmet. Ved transport til kommunal institusjon overføres ansvaret til kommunen når pasienten er tatt i mot av institusjonspersonalet.
- l) SiV HF kan ikke sende en utskrivningsklar pasient tilbake til kommunen før kommunen har gitt beskjed om at det foreligger et kommunalt tilbud til vedkommende pasient.

Kommunens ansvar og oppgaver

- a) Kommunen skal forberede og iverksette nødvendige tiltak for å kunne ta i mot pasienten når SiV HF har varslet om at pasienten har behov for kommunale helse- og omsorgstjenester.
- b) Kommunen beslutter hvilke tjenester pasienten skal ha ut fra kommunens tjenestetilbud, krav til faglig forsvarlighet og egen vurdering.
- c) Kommunen har ansvar for å legge til rette for at pasienten kan overføres til kommunen når pasienten er utskrivningsklar.

6.6. Ambulant og poliklinisk virksomhet

Helseforetakets ansvar

- a) Ved ambulant og poliklinisk oppfølging skal det etableres rutiner som sikrer informasjonsflyt mellom spesialisthelsetjenesten, kommunen, fastlegen, og andre samarbeidende instanser.
- b) Spesialisthelsetjenesten plikter å gi veiledning/opplæring og overføre kompetanse til kommunen.

Kommunens ansvar

- a) Kommunen sikrer at overført kompetanse, følges opp ovenfor den enkelte bruker og vedlikeholdes av ansatte.

6.7. Lærings- og mestringstilbud

Partene forplikter seg til å bidra til utvikling av lærings og mestringstilbud.

Partenes felles ansvar:

- a. Samarbeide om lærings- og mestringstilbud der dette er hensiktsmessig.
- b. Etablere møteplasser for samhandling, kompetanseutveksling og brukerrepresentasjon i utvikling av lærings- og mestringstjenester

Helseforetakets ansvar:

- a. Tilby individuell veiledning som del av behandlingstilbudet der dette er aktuelt.
- b. Når helsepersonell skal delta i diagnosespesifikke lærings- og mestringstilbud skal dette gjøres etter avtale.
- c. Ha rutiner for kartlegging og henvisning til lærings- og mestringstilbud

Kommunens ansvar:

- a. Tilby individuell veiledning som en del av behandlingstilbudet der dette er aktuelt.
- b. Tilby deltakelse i gruppebaserte lærings- og mestringstilbud på kommunalt nivå, der det er etablert.
- c. Ha rutiner for kartlegging og henvisning til lærings- og mestringstilbud

7. Bruk av tvang

Kommunen og helseforetaket plikter å samarbeide når det er aktuelt med bruk av makt og tvang i hht aktuelt lovverk og det ansvar som der av fremgår. I denne tjenesteavtale gjelder det personer med alvorlig psykisk lidelse og/eller alvorlig rusmissbruk.

Partene må sikre prosedyrer som ivaretar:

- Pasient- og brukerrettighetslovens § 4A om vurdering av pasienters samtykkekompetanser.
- Lov om psykisk helsevern.
- Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m., § 10-2, og 103

7.1. Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m., § 10-2

Pasienter med rusmiddelavhengighet kan etter særlig kommunal vurdering legges inn til tvangsbehandling i spesialisthelsetjenesten.

Partenes forpliktelser:

- a) Kommunen er ansvarlig for å informere SiV HF ved Avdeling for rusbehandling i Kli nikk psykisk helse og rusbehandling, så snart det vurderes innleggelse etter § 10-2.
- b) Helseforetaket, ved Avdeling for rusbehandling, har et ansvar for å gi veiledning til kommunen i de saker hvor det vurderes å benytte tvang ovenfor pasienten. Veiledningen skal være tilgjengelig for kommunens representanter på virkedager, i kontortiden.
- c) Kommunen er ansvarlig for å fremme sak/fatte vedtak og saksbehandlingen ovenfor fylkesnemnden.
- d) Etter vedtak etter § 10-2 er fattet skal kommunen og Helseforetaket ved Avdeling for rusbehandling (ARB), planlegge innleggelsen.

Felles ansvar

- Avklare tidspunkt for innleggelse
- Avtale felles oppfølging/ oppfølgingsmøter med pasient under innleggelsen

Kommunens ansvar

- Avklare pasientens behov for transport/ledsager ved innleggelse og vurdere behov for bistand fra politiet og eventuelt avtale dette.
- Sikre pasienten god informasjon om § 10-2 vedtaket og innleggelsen
- Sikre at Helseforetaket har tilstrekkelig informasjon om pasientens helsetilstand m.v. før innleggelse

Foretakets ansvar

- Sikre at aktuelt personal har tilstrekkelig informasjon om pasienten ved innleggelse
- Sikre pasienten god oppfølging og behandling under innleggelsen

- e) Helseforetaket, ved Avdeling for rusbehandling, er ansvarlige for å videreføre pasientens videre frivillige behandling, hvis pasienten ønsker dette etter avsluttet tvangsopphold.

7.2. Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m., § 10-3

Gravide rusmiddelavhengighet kan etter særlig kommunal vurdering legges inn til tvangsbehandling i spesialisthelsetjenesten. Slik behandling er av Helse Sør-Øst RHF definert som en regional funksjon og ivaretas av:

[Borgestadklinikken, Skjermet enhet for gravide](#) Telefon 35 90 47 00

[Sykehuset Innlandet, Avd for rusrelatert psykiatri og avhengighet, Skjermet enhet gravide - Hov](#)
Telefon 06200

SiV v Klinikkk psykisk helse og rusbehandling ved Avdeling for rusbehandling kan bistå kommunen ved slik søknad.

8. Spesielle samarbeidsforhold mellom Xx kommune og SiV HF

9. Avvik

Det er enighet om å etablere en felles arena for regelmessig tilbakemelding og dialog om innleggelse- og utskrivningspraksis, og om viderehenvisning og kontrolloppfølging.

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.

10. Uenighet

Det vises til overordnet samarbeidsavtale 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.

Iverksetting, revisjon og oppsigelse:

Begge parter er innforstått med at delavtaler, tjenesteavtaler og prosedyrer for pasientforløp mv regulerer et samarbeidsforhold som er, og skal være, i utvikling. Delavtaler, tjenesteavtaler 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.

11. Underskrift

Rådmann

..... kommune

_____ (e.f.)

Kliniksjeff Finn Hall

Psykisk helse og rusbehandling - Sykehuset i Vestfold HF