

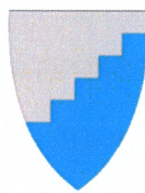
Delavtale 4.3.8.

Delavtale om samarbeid for pasienter med behov for koordinerte tjenester

(innleggelse, utskrivning, habilitering, rehabilitering, læring og mestring)

(Lov om helse- og omsorgstjenester § 6.2- pkt. 2)

Sykehuset Telemark Helseforetak og kommunene i Telemark



Vedtatt:
Opprinnelig dokument ble vedtatt i styret for Sykehuset Telemark HF og kommunestyrene i Telemark

Dato:
Juni 2012

Siste revisjons nr.: 2

Dato:
Juni 2017

Innhold

1.	AVTALEPARTER	3
2.	BAKGRUNN OG LOVGRUNNLAG	3
3.	FORMÅL, VIRKEOMRÅDE OG DEFINISJONER	3
	• 3.1. Formål	3
	• 3.2. Virkeområde	3
	• 3.3. Definisjoner	3
4.	MÅLGRUPPER FOR AVTALEN	4
5.	OVERORDNET OM SAMARBEID OG ARBEIDSDELING	4
	• 5.1. Innleggelse og utskrivning	4
	• 5.2. Habilitering og rehabilitering	5
	• 5.3. Læring og mestring	7
6.	PLIKT TIL GJENNOMFØRING OG FORANKRING	7
7.	HÅNDTERING AV UENIGHET	8
8.	VARIGHET, REVISJON, TILTAK OG OPPSIGELSE	8
	• 8.1. Tidligere revisjoner	8
	• 8.2. Tiltak	8
	• 8.3. Oppsigelse	8
9.	UNDERSKRIFT	9

1. Avtaleparter

Partene i denne avtalen er Sykehuset Telemark Helseforetak og kommunene i Telemark.

2. Bakgrunn og lovgrunnlag

Plikt til å inngå samarbeidsavtale mellom kommuner og helseforetak er fastsatt i Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester § 6-1 og i Lov om spesialisthelsetjenester § 2-1 e. https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2011-06-24-30#KAPITTEL_6

Denne delavtalen bygger på dette lovverket og den overordnede samarbeidsavtalen som er inngått mellom STHF og kommunene punkt 4.3.8 som omfatter § 6.2 – pkt. 2 i lov om helse- og omsorgstjenester.

Når partene i denne avtalen bruker ordet ”avtale”, omfatter det både denne delavtalen og eventuelle andre avtaler og retningslinjer som hører inn under avtalen.

Delavtalen må reforhandles dersom lovgrunnlag, forskrifter eller andre vesentlige forutsetninger blir endret (jfr. også punkt 8).

3. Formål, virkeområde og definisjoner

3.1. Formål

Formålet med delavtalen er å sikre målgruppen (se pkt. 4) et helhetlig, sammenhengende og faglig forsvarlig tjenestetilbud og pasientforløp, herunder brukermidvirkning. Tjenestene skal stimulere til egen læring, motivasjon, økt funksjons- og mestringsevne, likeverdighet og deltakelse.

Delavtalen skal konkretisere ansvars- og oppgavefordelingen mellom STHF og kommunen, samt legge grunnlag for samarbeidsrutiner, forsvarlig pasientforløp, sikre brukermidvirkning og nødvendig informasjonsflyt.

3.2. Virkeområde

Avtalen omfatter ansatte innen helse- og omsorgssektoren i kommunene i Telemark og ansatte ved STHF. Avtalen omfatter også helsepersonellgrupper som partene har forpliktende avtale med.

3.3. Definisjoner

Partene er enige om å definere de sentrale begrepene i avtalen slik:

- *Rehabilitering og habilitering:*
 - Habilitering og rehabilitering er tidsavgrensede, planlagte prosesser med klare mål og virkemidler, hvor flere aktører samarbeider om å gi nødvendig

bistand til brukerens egen innsats for å oppnå best mulig funksjons- og mestringsevne, selvstendighet og deltakelse sosialt og i samfunnet

[forskrift om rehabilitering og habilitering – av 2012 § 3](#)

- *Læring:*
 - Læring innebærer å endre tanker, følelser og måter å samhandle med andre på. Det gjør en i stand til å tilpasse seg ulike krav og omgivelser, enten dette gjelder brukere og pasienter som har langvarige helseutfordringer, og deres pårørende, eller fagpersoner og brukerrepresentanter som deltar på helsepedagogiske tilbud (for mer utdypende definisjon les mer på [mestring.no](#))
- *Mestring:*
 - Mestring handler om at den enkelte person endrer forestillinger, følelser og atferd på en måte som gjenoppretter mening og sammenheng i livet, som bidrar til å bearbeide følelsesmessige reaksjoner, problemløsning og forbedret livssituasjon (for mer utdypende definisjon les mer på [mestring.no](#))

4. Målgrupper for avtalen

Pasienter og brukere som har en tilstand og/eller en funksjonsnedsettelse med behov for sosial og psykososial eller medisinsk habilitering / rehabilitering og som gjør det nødvendig med koordinering av tjenester mellom spesialisthelsetjenesten og kommunen
Avtalen omfatter både barn og voksne.

Avtalen vil i stor grad omfatte pasienter og brukere som har rett til individuell plan, koordinator og tjenester fra koordinerende enhet,

(jf. [helse- og omsorgstjenesteloven kap. 7.](#) og [Forskrift om habilitering og rehabilitering](#)).

Avtalen omfatter også pårørende til pasienter/brukere der hvor det er relevant.

5. Overordnet om samarbeid og arbeidsdeling

Partene er enige om at de begge har en forpliktelse til å legge til rette for medvirkning fra pasienter/brukere og pårørende, og at de ulike prosessene og tiltakene er forankret hos disse.

Partene er enige om den arbeidsdeling som framgår nedenfor. Partene understreker samtidig viktigheten av god samhandling både innen og mellom forvaltningsnivåene for å oppnå gode resultater.

5.1. Innleggelse og utskrivning


Delavtalen skal utdype delavtalen vedrørende innleggelse og utskrivning av pasienter i målgruppen.

Så tidlig som mulig i pasientforløpet skal de aktuelle fagpersoner på STHF og i kommunen utveksle informasjon for å sikre et godt og sømløst pasientforløp.

5.2. Habilitering og rehabilitering

For å avklare ansvars- og oppgavefordeling mellom kommuner og spesialisthelsetjenesten må det i videre arbeid utvikles felles forståelse for bruk av følgende punkter når det vurderes habilitering/rehabilitering på individnivå (rapport IS-1947, Helsedirektoratet).

<https://helsedirektoratet.no/publikasjoner/avklaring-av-ansvars-og-oppgavedeling-mellom-kommunene-og-spesialisthelsetjenesten-pa-rehabiliteringsområdet>

Kommune		Spesialisthelsetjeneste
Behov for kompetanse knyttet til muligheter og begrensninger i nærmiljø?		Behov for spesialisert kompetanse?
Behov for langvarig og koordinert oppfølging?		Behov for kompleksitet?
Behov for tverrsektoriell samhandling?		Behov for intensitet?
Brukers mål om best mulig funksjons- og mestringsevne, selvstendighet og deltakelse sosialt og i samfunnet.		

Figur 1: ansvars- og oppgavefordeling mellom kommuner og spesialisthelsetjenesten

Kommunen har ansvar for følgende oppgaver:

- Sikre koordinerte, sammenhengende og tverrfaglige tjenester
- Samarbeide og veilede i forhold til faktorer i nærmiljøet (eks. skole/arbeid, hjemmesituasjonen, fritid, tekniske hjelpemidler), slik at pasienten kan fungere i hverdagen
- Samarbeide med sykehuset om ambulante tjenester
- Hovedansvar for utarbeidelse og vedlikehold av Individuell Plan (IP)
- Ha systemer for å drifte Koordinerende enhet (KE)
- Samarbeide med lag, foreninger og brukerorganisasjoner
- Drive kompetanseoverføring til spesialisthelsetjenesten
- Sikre nødvendig informasjonsutveksling og dialog i forbindelse med inn- og utskrivning, herunder å kartlegge rehabiliteringspotensiale hos enkeltpasienter i samarbeid med STHF
- Arbeide for å systematisere samarbeidet mellom fastlegene, de kommunale tjenestene og STHF
- Fastlege har medisinsk faglig koordinerende ansvar

STHF har ansvar for følgende oppgaver:

- Utrede behov og starte rehabilitering umiddelbart ved akutte tilstander

Samhandlingsreformen – Delavtale om samarbeid for pasienter med behov for koordinerte tjenester

- Diagnostisere, behandle og følge opp pasienter som har behov for habilitering / rehabilitering på spesialisthelsetjenestenivå
- Sikre pasientene høy grad av intensitet, tverrfaglighet og spesialisert kompetanse
- Gi ambulante tjenester til pasienter hvor det er hensiktsmessig, som hovedregel i samarbeid med kommunen
- Ha rutiner for og drifte koordinerende enhet for habilitering og rehabilitering
- Gi veiledning, undervisning og kompetanseoverføring til kommunene i Telemark
- Sikre nødvendig informasjonsutveksling og dialog i forbindelse med inn- og utskrivning, herunder å kartlegge rehabiliteringspotensiale hos enkeltpasienter i samarbeid med kommunen
- Benytte praksiskonsulentene i arbeidet med å optimalisere og systematisere samarbeidet med fastlegene
- Identifisere behov for IP, initiere arbeidet og medvirke i kommunens arbeid med IP
- Utpeke kontaktlege i spesialisthelsetjenesten der hvor det er behov

Felles ansvar

Samarbeid om særdeles komplekse pasientsaker

- STHF og kommunen kan foreta skriftlige ansvarsavklaringer i komplekse pasientsaker (gjelder særlig innenfor habiliteringsfeltet)

Samarbeid om pasientforløp på system og individnivå

- Det etableres et nettverk for rehabilitering der sykehuset og kommunene deltar og hvor de koordinerende enheter er sentrale i nettverket
- Allerede etablerte nettverk innen habilitering opprettholdes og videreutvikles
- Partene kan ikke endre egen praksis som får konsekvenser for ansvars- og oppgavefordeling mellom partene uten at partene er kommet til enighet
- Det kan avtales særskilt at partene utfører oppgaver for hverandre som følger av [spesialisthelsetjenesteloven § 2-1 a](#) og [helse- og omsorgstjenesteloven § 3-1](#)
- Ansvar for individuell plan er forankret i kommunen såfremt det kommunale tjenesteapparatet er involvert
- Partene har en intensjon om at det ikke skal være ventetid på tjenester i overgangene mellom spesialisthelsetjenesten og kommunehelsetjenesten

Samarbeid mellom koordinerende enhet i hhv kommuner og helseforetak

- Det vises til Forskrift og veileder om habilitering og rehabilitering, individuell plan og koordinator, spesialisthelsetjenesteloven og helse- og omsorgstjenesteloven, som benytter begrepene koordinator og koordinerende enhet i kommuner og helseforetak.
- Partene er enige om å tydeliggjøre begrepet koordinator og koordinators roller i kommuner og helseforetak

Rutiner for samhandling med fastlegen

- Fastlegen skal være involvert i planlegging av pasientforløp for pasienter med behov for koordinerte tjenester

Brukermedvirkning

- Partene vil legge til rette for brukermedvirkning for å sikre god koordinering jmfør Delavtale om brukermedvirkning (4.4.4.)

Mindreårige barn eller søsken som pårørende

- Både spesialisthelsetjenesten og kommune har ansvar for å avklare om pasient/ bruker har barn som er pårørende
- Barnet bør ha tilpasset informasjon om pasient/bruker. Når det gjelder barnets krav på informasjon om sine pårørende vises det til [helsepersonelloven](#) og [spesialisthelsetjenesteloven](#)
- Hvis det er tvil om barnet ivaretas forsvarlig skal man rådføre seg med barnevernet i kommunen, og vurdere å sende bekymringsmelding

5.3. Læring og mestring

Kommunen har ansvar for følgende oppgaver:

- Sørge for tilgjengelig og oppdatert informasjon om etablerte lærings- og mestringsaktiviteter for denne målgruppen
- Samarbeide med Lærings- og mestrings senteret på STHF
- Samarbeide med lag, foreninger og brukerorganisasjoner
- Etablere interkommunalt samarbeid der det er hensiktsmessig
- Gi veiledning, undervisning og kompetanseoverføring til kommunen

ST HF har ansvar for følgende oppgaver:

- Gjennomføre lærings- og mestringskurs som krever spesialisert fagkunnskap og brukerkunnskap
- Sørge for tilgjengelig og oppdatert informasjon om etablerte lærings- og mestringsaktiviteter
- Samarbeide med kommunale lærings- og mestringsaktiviteter og informere pasienter om disse
- Gi veiledning, undervisning og kompetanseoverføring til kommunen

6. Plikt til gjennomføring og forankring

Partene forplikter seg til:

- Å gjøre innholdet i avtalen kjent innenfor eget ansvarsområde. Dette gjelder også overfor avtalespesialister/andre private leverandører av helsetjenester og fastleger/ privatpraktiserende fysioterapeuter
- Å arbeide lojalt for å gjennomføre det som vil bli konkretisert etter at avtalen er vedtatt (jfr. kapittel 6 ovenfor), og stille til disposisjon de ressurser som er nødvendige for å gjennomføre denne prosessen på en forsvarlig måte
- Sikre samarbeid med andre parter som er nødvendige for å oppfylle innholdet i denne avtalen (eks. NAV)

- Siden det er de regionale helseforetakene som har avtale med privatpraktiserende avtalespesialister/andre private leverandører av helsetjenester, har ST HF et særlig ansvar for å ta et initiativ overfor Helse Sør-Øst RHF med sikte på å inkludere disse i denne avtalen

7. Håndtering av uenighet

Partene skal håndtere uenighet på den måten som er beskrevet i overordnet samarbeidsavtale punkt 8.2.2.

8. Varighet, revisjon, tiltak og oppsigelse

Opprinnelig Delavtale er gjeldende fra 1. juli 2012. Avtalen og prosedyrer regulerer et samarbeidsforhold som skal være i utvikling og bør bli endret for å tilpasse seg denne utviklingen.

Delavtalen skal evalueres årlig, eller etter behov.

8.1. Tidligere revisjoner

Revisjon 1: Revisjon er behandla i de regionale styringsgruppene	Dato: Desember 2013
--	------------------------

8.2. Tiltak

- Prosjekt: Gjennomført prosjektet *Sammen om det gode rehabiliteringsforløpet i Telemark* i 2016.
- Egen samarbeidsavtale vedr utredning av kognitiv svikt hos barn (Bamble kommune)
- Arbeidsrettet rehabiliteringspoliklinikk (ARR) har samarbeidsavtaler med NAV i Skien, Porsgrunn, Bamble og Larvik. Samt Frisk Bris (Bamble kommune).

8.3. Oppsigelse

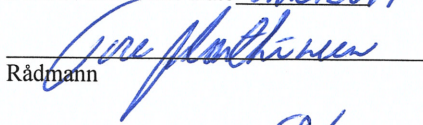
Oppsigelsesfrist, jfr. helse og omsorgstjenesteloven

9. Underskrift

Sykehusei Telemark HF Dato _____


Administrerende direktør

Bamble kommune Dato 8.12.2017


Rådmann

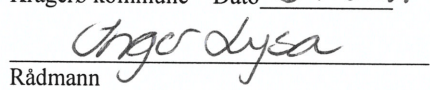
Skien kommune Dato _____


Rådmann

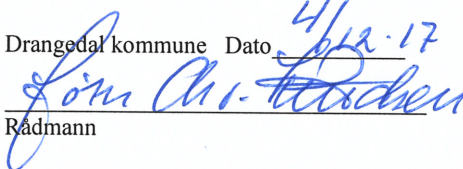
Porsgrunn kommune Dato 9/11-17


Rådmann

Kragerø kommune Dato 09-11-2017


Rådmann

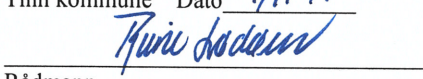
Drangedal kommune Dato 4/12-17


Rådmann

Siljan kommune Dato 9.11.17


Rådmann

Tinn kommune Dato 9/11-17


Rådmann

Hjartdal kommune Dato 17.11.17


Rådmann

Notodden kommune Dato 16.02.2018


Rådmann

Sauherad kommune Dato 18.1.18


Rådmann

Bø kommune Dato 18.1.18


Rådmann

Nome kommune Dato 9/11-17


Rådmann

Seljord kommune Dato 17.11.17


Rådmann

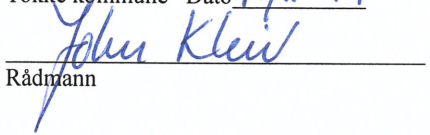
Kviteseid kommune Dato 17/11-17


Rådmann

Vinje kommune Dato 17-11-17


Rådmann

Tokke kommune Dato 17/11-17


Rådmann

Fyresdal kommune Dato 17/11-17


Rådmann

Nissedal kommune Dato 17.11.2017


Rådmann

