

Delavtale mellom

XX kommune og Helse Førde HF

Gjensidig kunnskapsoverføring og informasjonsutveksling

Avtale om gjensidig kunnskapsoverføring og informasjonsutveksling

1. Partar

Avtalen er inngått mellom XX kommune og Helse Førde HF.

2. Bakgrunn

Avtalen er heimla i helse- og omsorgstenestelova § 6-1 og § 6-2, pkt 6:
(Avtalen skal som eit minimum omfatte): «retningslinjer for gjensidig kunnskapsoverføring og informasjonsutveksling og for faglige nettverk og hospitering.»

og spesialisthelsetenestelova § 2-1e, 2. ledd 1.setn:
«De regionale helseforetakene skal sørge for at det inngås samarbeidsavtaler som nevnt i helse- og omsorgstjenesteloven § 6-1»

Avtalen er vidare heimla i rammeavtalen mellom XX kommune og Helse Førde, jfr pkt. 4 i rammeavtalen.

Etter spesialisthelsetenestelova § 6.3 har spesialisthelsetenesta ei rettleiingsplikt overfor den kommunale helse- og omsorgstenesta.

3. Føremål

Denne delavtalen har som føremål å bidra til god samhandling om tenester, utvikling av tenestene og koordinerte pasientforløp gjennom felles retningslinjer for gjensidig kunnskapsoverføring og informasjonsutveksling og god dialog mellom partane.

4. Felles arenaer og ordningar for kompetanseheving, kunnskapsoverføring og informasjonsutveksling

Partane skal nytte følgjande fora og arenaer, som er regulert i rammeavtalen, for kompetanseheving, kunnskapsoverføring og informasjonsutveksling:

- *Dialogmøtet* mellom styret i Helse Førde HF og politisk leiing i kommunane
- *Koordineringsrådet*
- *Fagrådet*

Gjennom *forum for helse, omsorg og folkehelse* bør partane saman med KS, Høgskulen i Sogn og Fjordane, Sogn og Fjordane fylkeskommune, NAV, Fylkesmannen i Sogn og Fjordane, og evt. representantar frå frivillig sektor og brukarorganisasjonar, søke å avklare behov for kompetanseheving og kunnskapsoverføring og korleis kompetanseutviklingstilbodet skal innrettast. Det er og ønskjeleg å involvere Utviklingssenter for sjukeheimar og heimetenester i Sogn og Fjordane.

Helse Førde HF skal vidareføre gjeldande *praksiskonsulentordning*. Partane har felles ansvar for at *fagforum for legar* i lokalsjukehusområda vert ein velfungerande arena.

Det er ønskeleg at ulike fagnettverk vert vidareutvikla og evt. vidareført. Eitt døme er «*Nettverk for ressursjukepleiarar innan kreftomsorga*». Det er ønske om utvikling av felles plan for område der partane skal samarbeide om å etablere tilsvarande nettverk.

Gjennom eit eige, felles prosjekt skal det utviklast ei *gjensidig hospiteringsordning*.

Ambulerande team skal nyttast til m.a. kompetanseheving og kunnskapsoverføring på område der det er mogeleg og tenleg.

Partane har eit felles ansvar for å bidra til at *Utviklingscenter for sjukeheim og heimetenester* fungerer etter føresetnadene.

«*Samhandlingsbarometeret*» bør nyttast som verktøy og kanal for deling av informasjon.

5. Informasjon og dialog om vesentlege endringar i organisering av tenestetilbod og planar for partane si framtidige verksemd

Partane skal nytte følgjande fora og arenaer som er regulert i rammeavtalen for informasjon og dialog om vesentlege endringar i tenestetilbod og nye planar for partane si framtidige verksemd:

- *Dialogmøtet* mellom styret i Helse Førde HF og politisk leiing i kommunane
- *Koordineringsrådet*
- *Fagrådet*

Dette er ikkje til hinder for at andre arenaer/fora vert nytta der dette ut frå sak er naturleg.

6. Informasjonsutveksling og kunnskapsoverføring knytt til innleggingar, utskrivningar, dagbehandling og polikliniske konsultasjonar i spesialisthelsetenesta

Partane skal ha eigen avtale om gjensidig forpliktande rutinar i samband med *tilvising* av pasientar til spesialisthelsetenesta og ved innleggjing, dagbehandling og polikliniske konsultasjonar. Denne avtalen skal omfatte naudsynte rutinar for informasjonsutveksling

Partane skal vidare ha eigen avtale om gjensidig forpliktande rutinar for varsling og annan informasjonsutveksling i samband med *utskrivning* av pasientar frå spesialisthelsetenesta.

Partane skal i fellesskap utvikle «*samhandlingsbarometeret*» som ein portal og løysing for effektiv tilgang til styringsinformasjon som fremmer samhandling og kunnskapsbasert utvikling av helse- og omsorgstenestene. Samhandlingsbarometeret skal m.a. bidra til å sikre betre kunnskap om kva tenesteyting og behandling som vert ytt av dei ulike partane.

xx kommune og Helse Førde HF skal prioritere eit aktivt arbeid med bruk av *IKT* i samband med kunnskapsoverføring og informasjonsutveksling.

Eit sentralt tiltak vil vere utvikling av *elektronisk meldingsutveksling* mellom legekontor og helseføretak, mellom legekontor og kommunale pleie- og omsorgstenester og mellom pleie- og omsorgstenester i kommunen og helseføretaket. Når felles arbeid med organisatorisk og teknisk tilrettelegging er gjennomført, skal all slik meldingsutveksling vere elektronisk. Partane skal syte for at dette blir følgt opp i den verksemda partane har ansvar for.

Vidare skal det vere prioritert å tilrettelegge for bruk av *telemedisinske løysingar* for å tilretteleggje for kunnskapsoverføring og informasjonsutveksling i samband med diagnostisering, behandling og kompetanseheving.

Det skal utarbeidast ein felles plan for felles *e-læringstiltak*.

7. Evaluering og kvalitetsutvikling

Partane skal i samsvar med rammeavtalen ha ei ordning for melding av avvik og uønska hendingar i høve til samhandling. Avtalt system for oppfølging av avvika og dei uønska hendingane i fagrådet og koordineringsrådet skal sikre evaluering og læring med tanke på systemforbetring og kvalitetsutvikling av tenestene og samhandlinga mellom partane.

Eit viktig suksesskriterium vil vere korleis dette understøttar gode informasjonsrutinar og sikrer kontinuitet i den samla tenesteflyten slik tenestemottakarane opplever det. Partane forpliktar seg til å implementere naudsynte rutinar i eigen organisasjon for å følgje opp arbeidet.

8. Forholdet til rammeavtalen

Føresegner i rammeavtalen gjeld tilsvarande for denne avtalen. Gjennom dette vert ivaretaking av brukarmedverknad også definert for denne avtalen. Ved motstrid mellom denne avtalen og rammeavtalen, går rammeavtalen føre.

9. Handtering av usemje

Ved usemje skal partane følgje reglane i rammeavtalen.

10. Misleghald

Dersom ein av partane misleghald sin del av avtalen med vedlegg, og dette påfører den andre parten dokumenterte tap, kan tapet bli kravd dekket av den som misleghald avtalen.

11. Innsending av avtalen til Helsedirektoratet

Etter at avtalen er signert av begge parter, skal Helse Vest RHF sende kopi av avtalen, iht. helse- og omsorgstenestelova § 6-1 til Helsedirektoratet. Dette skal skje innan ein måned etter at avtalen er inngått, og seinast ein måned etter utgangen av frist fastsett med heimel i § 6-3.

12. Avtaletid, revisjon og oppseiing

Avtalen trer i kraft frå 01.07.12, og gjeld fram til ein av partane seier opp avtalen med eitt års oppseiingsfrist, jf. helse- og omsorgstenestelova § 6-5 andre ledd.

Partane er samde om å gjennomgå avtalen innan desember kvart år og syte for jamnleg rapportering og evaluering.

Kvar av partane kan krevje avtalen revidert dersom vesentlege føresetnader for avtalen blir endra.

Dato

xx kommune

Helse Førde HF