



OVERORDNET SAMARBEIDSAVTALE

mellom

**Akershus universitetssykehus HF (Ahus)
 og kommunene Aurskog-Høland, Eidskog, Eidsvoll,
 Enebakk, Frogn, Gjerdrum, Grue, Hurdal, Kongsvinger,
 Lillestrøm, Lørenskog, Nannestad, Nes, Nesodden,
 Nittedal, Nord-Odal, Nordre Follo, Rælingen,
 Sør-Odal, Ullensaker og Ås.**

Godkjent av:	Dato:	Merknad:
SU – Ahus og kommuner	06.12.2019	
ASU – Ahus og kommuner	12.12.2019	

Dokumentinformasjon:	
Versjon	3
Tid for neste revisjon	2021

1. Avtaleparter, iverksettelse og oppsigelse

1.1 Avtalens parter

Avtalens parter er Akershus universitetssykehus HF (Ahus) og kommunene Aurskog-Høland, Eidskog, Eidsvoll, Enebakk, Frogn, Gjerdrum, Grue, Hurdal, Kongsvinger, Lillestrøm, Lørenskog, Nannestad, Nes, Nesodden, Nittedal, Nord-Odal, Nordre Follo, Rælingen, Sør-Odal, Ullensaker og Ås.

1.2 Bakgrunn

Partene er etter helse- og omsorgstjenesteloven § 6-1 og spesialisthelsetjenesteloven § 2-1 pålagt å inngå samarbeidsavtale. Ved inngåelse av denne overordnede samarbeidsavtale (heretter samarbeidsavtalen) med underliggende avtaler, oppfyller partene sin lovpålagte plikt.

1.3 Iverksettelse

Avtalen trer i kraft ved undertegning og løper til den blir oppsagt av Ahus eller kommunene. Dersom ikke alle kommuner som er nevnt i punkt 1 sier opp avtalen samtidig fortsetter den å løpe for de gjenværende parter.

1.4 Evaluering

Partene er enige om å gjennomgå samarbeidsavtalen hvert år med sikte på nødvendige oppdateringer eller utvidelser. Partene har i fellesskap utarbeidet system for oppfølging og evaluering av samarbeidet/samarbeidsavtalen med underavtaler.

1.5 Oppsigelse

Oppsigelse av avtalen krever ett års skriftlig varsel.

Hver av partene kan be om reforhandling av avtalen med 3 måneders skriftlig varsel. Krav om reforhandling medfører ikke at avtalen opphører dersom partene ikke blir enige om en reforhandlet avtale.

2. Formål, verdigrunnlag og virkeområde

2.1 Formål

Avtalen skal sikre systematisk samarbeid mellom Ahus og kommunene om helhetlige, koordinerte og kvalitativt gode helsetjenester. Avtalen skal sikre en tydelig oppgave-, ansvars- og funksjonsfordeling mellom partene. Avtalen angir overordnede bestemmelser om samarbeidsformer og beskriver formelle møteplasser mellom partene.

2.2 Verdigrunnlag

Samarbeidet mellom Ahus og kommunene skal sette pasient og pårørende i sentrum, og ivareta samfunnets ressurser på en hensiktsmessig måte. Partene erkjenner at dialog er et viktig fundament for å oppfylle avtalen og for samhandlingen knyttet til avtalen. Samarbeidet skal bygge på likeverdighet mellom partene, og basere seg på nasjonale verdier for helsetjenesten.

2.3 Virkeområde

Partene er gjennom lovverket tillagt hver sitt ansvarsområde. Virkeområdet for denne samarbeidsavtalen er de områder hvor loven pålegger partene å inngå samarbeidsavtale, og områder hvor partenes ansvar overlapper hverandre, samt der det er behov for samordning mellom partene. Partene er selv ansvarlig for å utvikle og vedlikeholde et samhandlingsfokus, bestrebe kvalitet i samhandlingsarbeidet og en konstruktiv samhandlingskultur som en integrert del av det daglige arbeidet for alle ansatte.

3. Underliggende avtaler

I tilknytning til overordnet samarbeidsavtale er det inngått følgende avtaler mellom partene:

- Samarbeidsavtale om helhetlige pasientforløp
- Delavtale 2 - Koordinerte tjenester
- Delavtale 4 - Kommunalt tilbud om akutt døgnopphold (KAD\KØH)
- Delavtale 6 - Forskning og innovasjon
- Delavtale 7 - Utdanning og kompetanseutvikling
- Delavtale 8 - Svangerskaps-fødsels- og barselomsorg
- Delavtale 9 - IKT-løsninger
- Delavtale 10 - Forebygging
- Delavtale 11 - Beredskapsplaner og akuttmedisinsk kjede

4. Samarbeidsformer

Avtalen sikrer at samarbeidet mellom partene har en struktur som ivaretar nye nasjonale føringer for helsefelleskap gjennom følgende samarbeidsformer:

4.1 Årlig partsmøte / strategiseminar

Partene forplikter seg til å avholde et årlig partsmøte. Her deltar styret, administrerende direktør og divisjonsdirektørene ved Ahus, og kommunenes administrative og politiske ledelse, for drøfting av samarbeidet om helhetlige helse- og omsorgstjenester i helseområdet.

4.2 Administrativt samarbeidsutvalg (ASU)

ASU skal behandle og fatte vedtak i saker av prinsipiell karakter som berører samarbeidsflaten mellom Ahus og kommunene.

Sammensetning

ASU har følgende sammensetning:

- Åtte kommunedirektører- (rådmenn), herunder to fra henholdsvis Kongsvingerregionen, Øvre Romerike, Nedre Romerike og Follo, utpekt av de respektive rådmannsutvalg
- Administrerende direktør og minimum tre direktører fra Ahus
- Leder av Samhandlingsavdelingen ved Ahus
- Leder av Helse- og omsorgsfaglig samarbeidsutvalg (SU)
- Det velges personlige vara for alle medlemmer i ASU

Partene er enige om å gi KS observatørstatus med talerett til møter i ASU.

Utvalget konstituerer seg selv og ledervervet alternerer mellom Ahus og kommunene.

Funksjonstiden er to år. Sekretæransvaret følger ledervervet.

Oppgaver og arbeidsform

- Utvalget skal sørge for at den overordnede samarbeidsavtalen følges.
- Utvalget skal sikre system for overvåking av samhandlingen og inngåtte avtaler.
- Utvalget skal behandle og godkjenne alle underliggende avtaler eller tilleggsavtaler mellom partene før de legges fram for endelig vedtak i den enkelte kommune og i styret ved Ahus.
- Utvalget har ansvar for overordnet samhandlingsplan, og planer for strategisk utvikling og kompetanseutveksling mellom partene.

- Utvalget kan på eget initiativ fremme saker av prinsipiell karakter. Dette gjelder også saker fra SU.
- Utvalget skal planlegge årlig partsmøte / strategiseminar.
- Utvalget kan opprette egne arbeidsutvalg eller arbeidsgrupper og kan innkalle andre ved behov.
- Utvalget skal sikre nødvendig forankring hos Ahus og i kommunene.
- Saker som krever vedtak skal baseres på skriftlig saksfremstilling og sendes ut senest to uker før møtet.
- Vedtak forutsetter konsensus mellom partene og er forpliktende.
- Utvalget møtes minst en gang per kvartal.

4.3 Helse- og omsorgsfaglig samarbeidsutvalg (SU)

SU skal behandle, gi anbefalinger og fatte vedtak i saker av praktisk karakter som berører samarbeidsflaten mellom Ahus og kommunene.

Sammensetning

SU har følgende sammensetning:

- Kommunesektoren: Øverste leder for helse- og omsorgstjenesten/ansvarlig for samhandling med Ahus i den enkelte kommune.
- Ahus: Ledere innen de ulike divisjoner og ansvarlige for samhandling mellom Ahus og kommunene.
- Lederne for hvert Distriktpsykiatriske senter (DPS).
- Brukerrepresentanter og tillitsvalgte.
- Fire kommuneoverleger fra henholdsvis Follo, Øvre- og Nedre Romerike, Kongsvingerregionen.
- Samarbeidsutvalget skal ha faste representanter, med personlig vara, fra hver av kommunene og hver divisjon på Ahus som utpekes av henholdsvis kommunedirektør- (rådmann) og adm. direktør.
- Andre representanter møter etter innkalling.
- Utvalget konstituerer seg selv og ledervervet alternerer mellom Ahus og kommunene. Funksjonstiden er to år. Sekretæransvaret følger ledervervet.

Oppgaver og arbeidsform

- Utvalget skal sikre samhandling for å oppnå gode og helhetlige pasientforløp ved å følge opp inngåtte avtaler.
- Utvalget skal gi uttalelse og komme med innspill til planarbeidet i ASU.
- Partene skal gjensidig informere om utviklingsarbeid og interne endringer.
- SU har ansvaret for operasjonalisering av handlingsplan tilhørende overordnet samhandlingsplan.
- SU er oppdragsgiver for felles fagråd.
- Utvalget kan opprette arbeidsgrupper ved behov.
- Vedtak forutsetter konsensus og forplikter partene.
- Utvalget har møter minst en gang per kvartal.

4.4 Felles arbeidsutvalg, (AU)

AU er sekretariat for ASU og SU.

Sammensetning

- To representanter fra hver kommuneregion, utpekt av de respektive kommunalsjefsnettverk.

- 4 -6 representanter fra Ahus, utpekt av adm. direktør.
- Ledelse av AU følger ledelse i SU og funksjonstiden er to år.

Oppgaver og samarbeidsform

- Ansvar for forberedelse, gjennomføring og oppfølging av ordfører/partsmøte, ASU og SU møtene.
- Utvalget skal sørge for løpende dialog mellom partene og at nødvendige avgjørelser tas for å sikre fremdrift i samhandlingen.
- Ansvar for koordinering/oppfølging av Fagråd, andre samhandlingsutvalg og eventuelt nedsatte arbeidsgrupper.
 - Ansvar for oppfølging av representantene i fagråd
 - Ansvar for at fagrådene og andre samhandlingsutvalg arbeider i tråd med gjeldende avtaler og satsningsområder i felles planverk.
- Ansvar for revisjon av samarbeidsavtalene.

4.5 Fagråd

Det er opprettet fagråd for relevante samhandlingsområder. Partene har opprettet følgende fagråd fra januar 2020:

- Fagråd Behandlingsforløp
- Fagråd Mestring
- Fagråd Beredskap og smittevern
- Fagråd Kompetanse, innovasjon, forskning og digital samhandling

Fagrådernes sammensetning

- Fagråd består av 2 representanter fra hver region (Kongsvinger, Øvre Romerike, Nedre Romerike og Follo) og 3-6 representanter fra Ahus. Partene velger sine representanter.
- Representantene skal ha relevant virke/ fagbakgrunn for fagrådets samarbeidsområde, og det bør tilstrebtes balanse ifht posisjoner – særlig mellom partene.
- Utdannings- og forskningsinstitusjoner og andre aktuelle aktører kan inviteres inn.

Fagrådernes oppgave og arbeidsform

- Fagrådene skal arbeide for å bedre og utvikle samhandlingen mellom tjenestene og løse oppdrag fra ASU / SU.
- Fagrådene skal bidra til fokus på overordnet samhandlingsplan og satsningsområdene og levedegjøre avtaleverket.
- Fagrådene skal gi råd og foreslå tiltak som kan bedre våre helsetjenester innenfor eget fagområde.
- Fagrådene skal gi innspill til revisjon av delavtaler for sitt fagområde.
- Fagrådene skal rapportere til SU årlig, som en del av årsmeldingen
- Fagrådene skal vurdere hensiktsmessig møtefrekvens, minimum 3 per år.
- Fagrådene konstituerer seg selv.

5. Plikt til gjennomføring og forankring

Partene forplikter seg til å gjøre avtalen kjent i egne organisasjoner.

Partene skal sette av ressurser knyttet til medvirkning i de avtalte former for samarbeid.

Partene forplikter seg til å holde hverandre informert om forhold som kan ha betydning for samarbeidet, herunder endringer i rutiner, organisering og sørge for gjensidig veiledning innenfor det enkelte ansvarsområdet.

6. Pasient og brukervedvirkning

Pasient- og brukerorganisasjoner skal medvirke i forbindelse med utarbeidelse, praktisering, oppfølging og endring av avtalen.

Partene er enige i at kravet til brukervedvirkning normalt skal oppfylles ved at synspunkter og tilbakemeldinger som kommer fram gjennom brukerundersøkelser, brukerutvalg, samt eldrerådet og råd for mennesker med nedsatt funksjonsevne i kommunene skal tillegges vekt. Partene er enige om å kunne benytte hverandres nettsider som kilde for informasjon om aktuelt tjenestetilbud og behandlingstilbud.

7. Håndtering av uenighet – tvisteløsning

Prinsipielle pasientrelaterte enkeltsaker

Partene er enige om følgende prinsipper for håndtering av uenighet:

Partenes intensjon er å løse uenighet så nært pasient/bruker som mulig.

Det opprettes eget tvisteutvalg for pasientrelaterte enkelt saker (TUP), i tråd med vedtatt retningslinje, ved behov.

8. Prinsipielle saker ved tolkning av avtaler, retningslinjer og rutiner

Partenes intensjon er å løse uenighet på lavest mulig tjenestenivå.

Oppnås ikke enighet sendes en uenighetsprotokoll til SU for drøfting og anbefaling av løsning. Oppnås ikke enighet etter at SU har anbefalt en løsning sendes saken til ASU.

Hvis enighet ikke oppnås etter behandling i ASU, sendes saken til nasjonalt tvisteløsningsorgan for håndtering av uenighet for mekling og rådgivende uttalelse med mindre partene blir enige om at uttalelsen skal være bindende.

I saker hvor partene ikke er enige om at uttalelsen fra nasjonalt tvisteløsningsorgan skal være bindende, kan hver av partene bringe saken inn for de ordinære domstoler ved Nedre Romerike vernetting.

9. Mislighold

Dersom en av partene misligholder sine plikter etter avtalen, og dette påfører en eller flere av de andre parter dokumenterte tap, kan tapet kreves dekket av den som misligholder avtalen.

10. Kostnader

Avtalens parter bærer selv sine kostnader ved all aktivitet knyttet til denne avtale, så langt ikke annet er avtalt.

11. Innsending av avtaler til Helsedirektoratet

Etter avtale er signert av alle avtaleparter, skal Ahus sende kopi av avtalen, herunder avtalte retningslinjer og underavtaler/tjenesteavtaler, til Helsedirektoratet.

Dette skal skje innen en måned etter at avtalen er inngått.

Dato.....

Dato.....

.....
XXX kommune

.....
Akershus Universitetssykehus HF