



Løypemelding fra Forhandlingsutvalget - ASU 27.11.24

Merete Blokkum og Albert Verhagen



Overordnet Samarbeidsavtale

- Forhandlingsutvalget er omforent om ny samarbeidsavtale
- Minus kap. 7 som omhandler helsefellesskapets øverste organ PSU/partnerskapsmøte)
 - behov for drøfting i de respektive virksomheter
 - representasjon i SSU og FUS ikke endelig avklart

Vedtak ASU 19.06.24

- 1. ASU tar sak om status for arbeid med revisjon av samarbeidsavtalen til orientering.*
- 2. ASU ber om at man som del av revisjonen vurderer antall og typer retningslinjer, samt vurderer alternativer for organisering av helsefellesskapets øverste organ.*
- 3. ASU gir sin tilslutning til revidert fremdriftsplan.*



Status retningslinje 1 - samarbeid om pasienter med behov for kommunale tjenester

- *Foreløpig epikrise* faller bort. Det vil med dette ikke foreligge krav om foreløpig epikrise når pasienten meldes utskrivningsklar. Vurdering av om pasienten er utskrivningsklar skal være en helsefaglig og psykososial medisinsk vurdering etter gitte kriterier i [forskrift §9](#). Dette skal dokumenteres i pasientens journal. Epikrise skal sendes ved utskrivning.
- *Melding om utskrivningsklar pasient* skal sendes til kommunen **virkedager mellom kl. 08.00 - 15.30**.
- Responstid for kommunene er satt til **to timer** etter mottatt *melding om utskrivningsklar pasient*.
 - Dersom melding om utskrivningsklar pasient sendes etter fristen kl. 15.30, løper responstiden fra kl. 08.00 neste dag.
 - Kommunene skal innen fristen gi tilbakemelding om og når kommunen kan ta imot pasienten og hvilket tilbud pasienten vil få. Dersom kommunen ikke kan ta imot pasienten, skal det angis når et kommunalt tilbud antas å være klart.
 - Utskrivelse av pasienter kan også skje på helg, dersom pasienten er meldt innen fredag kl. 15.30.
 - Pasienter som skal tilbake til samme kommunale tjenestene som ved innleggelse kan overføres til hjemmet/institusjon på helg, da etter direkte avtale med tjenestene.



Forhandlingsutvalget er videre enig om følgende regulering av betalingsplikt:

- Betalingsplikt ved inneværende døgn opphører ved *melding om utskrivningsklar pasient* etter kl. 15.30 på virkedager.

Betalingsplikt inntreffer påfølgende dag, dersom kommunen ikke svarer innen 2 timer fra kl. 08.00.

Betalingsplikten påløper også dersom pasienten ikke tas ut samme dag.

- Pasienten kan likevel meldes utskrivningsklar hele døgnet, men med regulering av betalingsplikt som beskrevet over.



Eksempler

- Eksempel 1: Dersom melding sendes kl. 15.29 (dag 0), skal kommunen respondere innen kl. 17.29. Betalingsplikt påløper fom. samme dag (dag 0) dersom kommunen ikke responderer eller tar imot pasienten samme dag (dag 0).
- Eksempel 2: Dersom melding sendes kl. 15.31 på virkedager (dag 0), skal kommunen respondere innen kl. 10.00 neste dag (dag 1). Betalingsplikten påløper fom. neste dag (dag 1), dersom kommunen ikke responderer eller tar imot pasienten denne dagen (dag 1).
- Eksempel 3: Dersom melding sendes kl. 00.01 (dag 0), skal kommunen respondere innen kl. 10 samme dag (dag 0). Betalingsplikten påløper samme dag (dag 0) dersom kommunen ikke responderer eller tar imot pasienten denne dagen (dag 0).



Oppbygning av Samarbeidsavtalen og øvrige retningslinjer/samarbeidsområder

Samarbeidsavtalen	s. 3-11
Retningslinje 1 Retningslinje for samarbeid om behandling av pasienter i <u>helsefellesskapet</u> .	s. 12-18
Retningslinje 2 Retningslinje for samarbeid om pasienter med behov for koordinerte tjenester, herunder rehabilitering og <u>habilitering</u> .	s. 19-20
Retningslinje 3 Retningslinje for samarbeid innen psykisk helse, rus og avhengighetsmedisin.	s. 21-22
Retningslinje 4 Retningslinje for samarbeid om barn og unge	s. 23-24
Retningslinje 5 Retningslinje for samarbeid om svangerskapsomsorg, fødselshjelp og barselomsorg.	s. 25
Retningslinje 6 Retningslinje for samarbeid om kvalitet og pasientsikkerhet.	s. 26
Retningslinje 7 Retningslinje for samarbeid om digital samhandling.	s. 27
Retningslinje 8 Retningslinje for samarbeid mellom fastleger og <u>St.Olavs hospital HF</u> .	s. 28-29
Retningslinje 9 Retningslinje for samarbeid om forebygging, helsefremming, læring og mestring.	s. 30
Retningslinje 10 Retningslinje for samarbeid om helseberedskap og akuttmedisinsk kjede.	s. 31-34
Retningslinje 11 Retningslinje for samarbeid om kompetanse; utdanning, forskning og innovasjon.	s. 35-36



Retningslinjer/samarbeidsområder iht. lovverket

§ 6-2. *Krav til avtalens innhold*

Avtalen skal som et minimum omfatte:

1. enighet om hvilke helse- og omsorgsoppgaver forvaltningsnivåene er pålagt ansvaret for og en felles oppfatning av hvilke tiltak partene til enhver tid skal utføre,
2. retningslinjer for samarbeid i tilknytning til innleggelse, utskrivning, habilitering, rehabilitering og lærings- og mestringstilbud for å sikre helhetlige og sammenhengende helse- og omsorgstjenester til pasienter med behov for koordinerte tjenester,
3. retningslinjer for innleggelse i sykehus,
4. beskrivelse av kommunens tilbud om døgnopphold for øyeblikkelig hjelp etter [§ 3-5](#) tredje ledd,
5. retningslinjer for samarbeid om utskrivningsklare pasienter som antas å ha behov for kommunale tjenester etter utskrivning fra institusjon,
6. retningslinjer for gjensidig kunnskapsoverføring og informasjonsutveksling og for faglige nettverk og hospitering,
7. samarbeid om forskning, utdanning, praksis og læretid,
8. samarbeid om jordmortjenester,
9. samarbeid om IKT-løsninger lokalt,
10. samarbeid om forebygging,
11. omforente beredskapsplaner og planer for den akuttmedisinske kjeden,
12. konkret beskrivelse av hvordan partene sammen skal utvikle og planlegge tjenestene og
13. samarbeid om ytelse av helse- og omsorgstjenester til barn og unge med sammensatte vansker og lidelser, og som derfor mottar tjenester fra begge forvaltningsnivåene.



Eksempel – Retningslinje for samarbeid om svangerskapsomsorg, fødsel og barselomsorg (5)

1. BAKGRUNN

Retningslinjen oppfylder partenes lovpålagte plikt iht. lov om kommunale helse- og omsorgstjenester av 24. juni 2011 § 6.1 og 6.2 og lov om spesialisthelsetjenester av 2. juli 1999 § 2.1 e.

2. FORMÅL

Samarbeidet skal ha som målsetting å bidra til at pasienter og brukere mottar et helhetlig tilbud om helse- og omsorgstjenester, Jf. punkt 3. i samarbeidsavtalen. Samarbeidsavtalens pkt. 7.3 angir generelle bestemmelser, gjeldende alle fagråd, og beskriver sammensetning, arbeidsform, ansvar og oppgaver.

Gravide, fødende og familien skal oppleve en helhetlig og sammenhengende svangerskaps-, fødsels- og barselomsorg, if. "en gledelig begivenhet", St.mld. 12 2008-2009.

3. VIRKEOMRÅDE

Retningslinjen gjelder Helsefelleskapet St. Olavs hospital og kommunene i opptaksområdet.

4. ANSVAR OG OPPGAVER

Tjenestene skal videreutvikles med basis i "helhetlig plan for svangerskaps-, fødsels-, og barselomsorg" Midt-Norge.

- Fagnettverk for "svangerskapsomsorgen" vurderes opprettet.
- Hvordan anbefalingene i "Kvalitetskrav til fødselsomsorgen" skal innfris.
- Systematisk oppfølging av gravide med risiko for psykiske-, rus- og sosialmedisinske problemer. I det ligger å definere friske gravide ("grønne" svangerskap) og kvinner med risiko for komplikasjoner ("røde" svangerskap).
- Sikre tverrfaglig samarbeid om å gi behovsbasert og helhetlig oppfølging.
- Utarbeide felles plan for kompetanseutvikling og faglige samarbeidsarenaer.
- Følgetjenesten; organisering av beredskap for følgetjeneste og utvikling av standarder.
- Hvordan utvikling av en desentralisert og differensiert svangerskaps-, fødsels- og barselomsorg skal gjennomføres, herunder obligatorisk hospiteringstjeneste.
- Hvordan tverrfaglig samarbeid og utveksling av informasjon mellom tjenestene og nivåene skal ivaretas, herunder tilgang og bruk av felles prosedyrer.



Forslag til oppbygning av Samarbeidsavtalen – øvrige retningslinjer

- Overordnet Samarbeidsavtale
- Retningslinje 1 – samarbeid om pasienter med behov for kommunale tjenester
 - Egen retningslinje som vedlegg til samarbeidsavtalen ELLER innarbeides som kap. i samarbeidsavtalen
- Øvrige retningslinjer/samarbeidsområder = Handlingsplan???
 - *Handlingsplan i sin helhet = ivaretagelse av lovkrav om «planlegging og utvikling av tjenester i fellesskap»*
- En retningslinje trenger pr. definisjon ikke å være et dokument men et prinsipp for et samarbeidsområde
 - Samarbeidsområdene iht. lovverket skal være OMTALT



Eksempel på Retningslinje 5 – innarbeiding handlingsplanen – samarbeid om svangerskapsomsorg, fødselshjelp og barselomsorg

Samarbeid om jordmortjenester (lovtekst)

1. Utrede og pilotere kombinerte stillinger for jordmortjenesten
2. Revidere avtaler om følgetjenesten



Eksempel på Retningslinje 4 – innarbeiding i handlingsplanen – samarbeid om barn og unge

Samarbeid om ytelse av helse- og omsorgstjenester til barn og unge med sammensatte vansker og lidelser, og som derfor mottar tjenester fra begge forvaltningsnivåene (lovtekst)

1. Bedre samhandling om barn og unge med sammensatte behov for helsetjenester

- utvikle et pasientforløp.....utvikle en samhandlingsmodell (prosjektet skal gi et konkret resultat – mål)

