

Samarbeidsavtale mellom kommunene i Telemark og Sykehuset Telemark HF

1 Partnere

Avtalen er inngått mellom Bamble, Drangedal, Fyresdal, Hjartdal, Kragerø, Kviteseid, Midt-Telemark, Nissedal, Nome, Notodden, Porsgrunn, Seljord, Siljan, Skien, Tinn, Tokke, Vinje kommuner og Sykehuset i Telemark HF (STHF).

Hver enkelt kommune og STHF er å forstå som selvstendige parter i avtalen.

Samarbeidet er regulert gjennom en samarbeidsavtale med tilhørende retningslinjer.

2 Bakgrunn

Ved å inngå Samarbeidsavtale, oppfyller Partnerne den lovpålagte plikten i henhold til Lov om helse- og omsorgstjenester av 24. juni 2011 §§ 6-1 og 6-2 m. fl. og Lov om spesialisthelsetjenester av 2. juli 1999 § 2-1e.

Helseforetaket og Kommunen er gjennom lovverket tillagt hver sine kompetanse- og ansvarsområder. Virkeområdet for Samarbeidsavtalen er områder der det er behov for et samarbeid om tilbud til pasienter.

Innholdet i samarbeidsavtalen gjelder også for fastleger og for private og ideelle aktører som utfører oppgaver på vegne av Helseforetaket eller Kommunen, herunder også avtalespesialister. Helseforetaket og Kommunen skal hver for seg sørge for at dette innarbeides i sine avtaler med oppdragstakere.

3 Formål

Formålet med avtalen er å fremme samarbeid mellom likeverdige partnere for å sikre forsvarlige helse- og omsorgstjenester av god kvalitet og tilrettelegge for at pasienter, brukere og pårørende involveres og opplever at helsetjenestene

- er trygge og faglig gode
- bærekraftige, tilgjengelige og fremtidsrettede
- er forutsigbare, samordnede og helhetlige
- er preget av kontinuitet
- blir utført på en god og samordnet måte på tvers av kommunegrensene og forvaltningsnivåene
- likeverdig uavhengig av forvaltningsnivå og geografi

Avtalen skal sikre en tydelig og hensiktsmessig fordeling av oppgaver og ansvar mellom partnerne.

4 Avtalens virkeområde

Virkeområdet for samarbeidsavtalen vil primært være de områder hvor loven pålegger partnerne å inngå samarbeidsavtale. Hver enkelt kommune og Sykehuset Telemark er gjennom lovverket tillagt hver sine

kompetanse- og ansvarsområder. Områder hvor partnernes ansvar overlapper hverandre, og/eller hvor det er behov for samordning mellom partnerne, skal også inkluderes.

Partnerne kan velge andre områder for samarbeid ut over det som beskrives i forskrift, og i den forbindelse inngå bindende avtale formulert gjennom en retningslinje. Disse skal være forenlig med intensjonene i samarbeidsavtalen.

I tilfelle uoverensstemmelse mellom dette avtaledokumentet og de tilhørende retningslinjene, er det bestemmelsene i dette avtaledokumentet som skal være styrende.

5 Grunnleggende prinsipper for samarbeidet mellom partnerne

Partnerne er enige om at følgende prinsipper skal gjelde for samarbeidet:

- Samarbeidet skal bygge på likeverdighet mellom partnerne og skal preges av åpenhet, god dialog, respekt og gjensidig tillit.
- Partnerne skal orientere hverandre så tidlig som mulig for å oppnå en gjensidig forståelse for hverandres utfordringer og prioriteringer

6 Retningslinjer

Retningslinjene i oppstillingen nedenfor er bindende for partnerne, med mindre annet fremgår. Retningslinjene ivaretar kravene i helse- og omsorgstjenesteloven § 6-2.

Samarbeidsavtalens retningslinje nr.	Navn på retningslinje
1	Ansvar og oppgaver i Helsefelleskapet
2	Koordinerte og samtidige tjenester
3	Innleggelse og utskrivelse av pasienter ved døgnpost
4	Beskrivelse av kommunenes tilbud om døgnopphold for øyeblikkelig hjelp
5	Kunnskapsoverføring, informasjonsutveksling, forskning og utdanning
6	Samarbeid om jordmortjenester
7	Samarbeid om IKT - løsninger
8	Folkehelse og forebygging
9	Beredskapsplaner og planer for den akuttmedisinske kjeden
10	Samhandling om uønskede hendelser og avvik
11	Samhandling om felles hendelsesanalyser etter alvorlige pasienthendelser
12	Barn og unge som mottar tjenester fra begge forvaltningsnivåene

Oppdatert samarbeidsavtale arkiveres i sykehusets sak- og arkivsystem og publiseres på sykehusets [nettsider](#).

Forhold som er regulert i dette avtaledokumentet skal ikke gjentas i retningslinjene. Retningslinjene skal kun omhandle enighet om hvilke helse- og omsorgsoppgaver forvaltningsnivåene er pålagt ansvaret for og en felles oppfatning av hvilke tiltak partnerne til enhver tid skal utføre.

Når det avtales samarbeidstiltak, må avtalen klargjøre ansvarsforholdene, herunder arbeidsgiveransvaret. Videre må det avtales hvordan samarbeidstiltaket skal organiseres og finansieres.

7 Samarbeidsformer

7.1 Helsefellesskapet

Helsefellesskapet i Telemark er et konsensusorgan. Beslutninger basert på konsensus er bindende for Helseforetaket og kommunene. Partnerne har ansvar for å stille med nødvendige fullmakter. Partnerne skal sørge for lokal behandling og forankring av saker i egne linjer og i styret i Helseforetaket og i kommunestyret ved behov.

Samarbeidet forankres på politisk, administrativt og faglig nivå, og organiseres med følgende struktur:

- Partnerskapsmøte
- Strategisk samarbeidsutvalg (SSU)
- Faglig samarbeidsutvalg (FSU)

Dette er nærmere beskrevet i samarbeidsavtalens retningslinje 1 Ansvar og oppgaver i Helsefellesskapet.

7.2 Samhandlingskoordinator

Samhandlingskoordinator fungerer som et bindeledd mellom partene, og har et særskilt ansvar for å bistå med organisering og veiledning mellom partnerne. Samhandlingskoordinator bidrar til fag og tjenesteutvikling på tvers av forvaltningsnivå og ivaretar rådgivning og koordinering i samhandlingsspørsmål/saker. Partnerne forplikter seg til å bidra med ressurser til samhandling, i form av samhandlingskoordinator.

8 Plikt til gjennomføring og forankring

Partnerne forplikter seg til å holde hverandre informert og sørge for gjensidig veiledning innenfor det enkelte ansvarsområdet. Dette skal beskrives nærmere i retningslinjer innenfor det enkelte ansvarsområde.

Partnerne forplikter seg til å:

- Gjøre avtalens innhold kjent i egen virksomhet
- Partnerne skal sette av ressurser knyttet til medvirkning i de avtalte former for samarbeid
- Implementere Helsefellesskapets vedtak og beslutninger innenfor egen virksomhet
- Involvere hverandre tidlig i prosessen om endringer i rutiner, organisering og lignende som kan ha innvirkning – herunder økonomisk innvirkning - på de områdene avtalen omfatter
- Avgi relevante data slik at utviklingen av samhandlingsarbeidet kan følges over tid

9 Involvering av pasient-, pårørende og brukerorganisasjoner

Pasient-, pårørende- og brukerorganisasjoner skal medvirke i samarbeidet ved å komme med synspunkter og tilbakemeldinger, og er derfor representert på alle nivåene i Helsefellesskapet.

10 Ansattes medvirkning

Det forutsettes at partnerne hver for seg involverer de ansattes organisasjoner i den grad hovedtariffavtalen, overenskomster og hovedavtalen for det aktuelle området stiller krav om det.

11 Håndtering av uenighet - tvisteløsning

11.1 Pasientrelaterte enkeltsaker

Pasient skal ikke bli skadelidende ved uenighet mellom partene. Partnernes intensjon er å løse uenighet så nært pasient som mulig.

Ved fortsatt uenighet opprettes en uenighetsprotokoll og saken løftes til overordnet myndighetsnivå i sykehus/kommune. Partnerne skal selv definere og beskrive hvilke personer som har ansvar på dette nivået.

I saker hvor det ikke oppnås enighet lokalt sendes uenighetsprotokollen til Nasjonalt tvisteløsningsorgan for uttalelse, dersom en av partnerne krever det.

Ferdigbehandlede saker der det er opprettet uenighetsprotokoll sendes til Strategisk samarbeidsutvalg til orientering.

11.2 Samarbeidsavtalen og retningslinjer

Partnerne er enige om at målet er en felles samarbeidsavtale der alle kommuner og sykehuset er part, og at uenighet skal forsøkes løst ved dialog. Uenighet kan oversendes Nasjonal tvisteløsningsnemnd for behandling dersom en av partnerne ber om det.

Følgende prinsipper for håndtering av uenighet knyttet til samarbeidsavtalen og retningslinjer:

Uenighet knyttet til samarbeidsavtalen og retningslinje 1

Dette skal meldes til Partnerskapsmøtet for behandling. Dersom det ikke oppnås enighet, kan den enkelte part si opp avtalen. Ny avtale må være inngått innen utgangen av oppsigelsestiden.

Uenighet knyttet til retningslinje 2-12

Dette skal meldes til SSU for behandling. Saker kan sendes Nasjonalt tvisteløsningsorgan hvis det ikke er mulig å komme til enighet lokalt. Dersom det ikke oppnås enighet, kan den enkelte part si opp avtalen. Ny avtale må være inngått innen utgangen av oppsigelsestiden.

11.3 Bruk av Nasjonal tvisteløsningsnemnd

Partnerne kan i hver enkelt sak avtale at uttalelsen fra Nasjonalt tvisteløsningsorgan skal være bindende. I saker hvor partnerne ikke er enige om at uttalelsen fra Nasjonalt tvisteløsningsorgan skal være bindende, kan hver av partnerne bringe saken inn for de ordinære domstoler.

12 Mislighold

Dersom en av partnerne misligholder sin del av avtalen, og dette påfører den annen partner dokumenterte tap, kan tapet kreves dekket av den som misligholder avtalen.

13 Varighet, oppsigelse og revisjon av avtalen

Denne avtalen erstatter "Overordnet samarbeidsavtale mellom Sykehuset i Telemark Helseforetak og kommunene i Telemark, revisjon nr 6, januar 2021".

13.1 Varighet og oppsigelse

Avtalen gjelder frem til en av partnerne sier opp avtalen med ett års oppsigelsesfrist, jf. helse- og omsorgstjenesteloven § 6-5 andre ledd.

13.2 Revisjon

Partnerne har et selvstendig ansvar for å gjennomgå avtalen, eventuelle innspill til endring tas opp i partnerskapet. Hver av partnerne kan kreve avtalen revidert.

Myndighet til å revidere og godkjenne retningslinjer er delegert fra Partnerskapsmøtet til Strategisk Samarbeidsutvalg, med unntak av retningslinje 1 "Ansvar og oppgaver i Helsefellesskapet" som godkjennes av partnerskapet. ([link](#))

Vedlegg 1.1 Fremgangsmøte for revisjon av retningslinjer ([link](#)) beskriver revideringsprosess av retningslinjer.

14 Innsending av avtaler til Helsedirektoratet

Etter avtale er signert av partnerne, skal Sykehuset i Telemark sende kopi av avtalen til Helsedirektoratet. Kopi av signert avtale utstedes med ett eksemplarer til hver av Partnerne.

15 Signering

Sted/dato 7/3-25 

Sykehuset Telemark HF

Styreleder

Sted/dato

Skien kommune

Ordfører



Sted/dato

Seljord 07.03.25

Siljan kommune

Ordfører

Elisabeth Hammer

Sted/dato

Seljord 07.03.25

Tinn kommune

Ordfører



Sted/dato Seljord

07.03.25

Notodden kommune

Ordfører



Sted/dato

Seljord 7/3-25

Nissedal kommune

Ordfører

J. Pungtun

Sted/dato

Nissedal 10/3-25.

Seljord kommune

Ordfører

Seljord 5. Alexandria

Sted/dato

7/3-25

Vinje kommune

Ordfører



Sted/dato

Lise Skjervengen

Fyresdal kommune

Ordfører

Sted/dato

Bamble kommune

Ordfører

Harald M. Rind

Sted/dato

Seljord 07.03.2025

Porsgrunn kommune

Ordfører

Stine MK Shul

Sted/dato

Seljord 07.03.2025

Drangedal kommune

Ordfører

Stina A. Sætre

Sted/dato

Seljord, 07.03.25

Hjartdal kommune

Ordfører



Sted/dato

7/3-25 Seljord

Midt-Telemark kommune

Ordfører

Siri Blichfeldt Dyrland

Sted/dato

Seljord 7/3-25

Nome kommune

Ordfører

Linda Therese Thorsen

Sted/dato

Seljord 7/3-25

Kviteseid kommune

Ordfører

Torje Drauged

Sted/dato

Seljord 7/3-25.

Tokke kommune

Ordfører

Camilla Lagergrun Kundersen

Sted/dato

Seljord 7/3-25

Kragerø kommune

Ordfører



Seljord 7/3-25