

Delavtale 4.3.10

Delavtale om forebyggingstiltak / helsefremming

(Lov om helse- og omsorgstjenester § 6.2- pkt 10)

Sykehuset Telemark Helseforetak, kommunene i Telemark og NAV
Telemark



Vedtak:

Opprinnelig dokument ble vedtatt i styret for Sykehuset Telemark HF og kommunestyrene i Telemark, (i delavtale 4.3.8)

Dato:

Juni 2012

Revisjonsnr. 2

Ny delavtale om forebygging/helsefremming (delavtale 4.3.10)

Dato:

Oktober 2017

Innhold

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

1. Avtaleparter

Partene i denne avtalen er Sykehuset Telemark Helseforetak, kommunen i Telemark og NAV i Telemark.

2. Bakgrunn og lovgrunnlag

Et hovedfokus i samhandlingsreformen er å styrke forebyggende innsats og folkehelsearbeid. Det er behov for større innsats for å fremme helse og forebygge sykdom. Denne innsatsen må rettes mot befolkningen generelt, mot definerte risikogrupper og mot enkeltindivider – primær-, sekundær- og tertiærforebygging.

Plikt til å inngå samarbeidsavtale mellom kommuner og helseforetak er fastsatt i

Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester § 6-1.

<https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2011-06-24-30>

Lov om spesialisthelsetjenester § 2-1 a) og e).

<https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1999-07-02-61>

«Det regionale helseforetaket skal sørge for at helseinstitusjoner som de eier, eller som mottar tilskudd fra de regionale helseforetakene til sin virksomhet, bidrar til å fremme folkehelsen og forebygge sykdom og skade.»

» Det regionale helseforetakets ansvar etter § 2-1 a første ledd innebærer også en plikt til å legge til rette for nødvendig samarbeid mellom ulike helseforetak innad i det regionale helseforetaket, med andre regionale helseforetak, fylkeskommuner, kommuner eller andre tjenesteytere om å tilby tjenester omfattet av loven.»

De regionale helseforetakene skal sørge for at det inngås samarbeidsavtaler som nevnt i helse- og omsorgstjenesteloven § 6-1. Det regionale helseforetaket kan beslutte at ett eller flere av helseforetakene det eier, skal inngå og være part i slike avtaler.

Denne delavtalen bygger på dette lovverket og den overordnede samarbeidsavtalen som er inngått mellom STHF og kommunene.

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

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

[Folkehelseloven](#)

- Regional plan for folkehelse i Telemark 2018 – 2030 + Handlingsplan for 2018 - 2021

[Arbeid og helse](#)

- et tettere samvirke (Helsedirektoratet og Arbeids og velferddirektoratet 2016)

3. Formål, virkeområde og definisjoner

3.1. Formål

Formålet med avtalen er å konkretisere oppgave og ansvarsfordelingen mellom kommune, helseforetaket og NAV innenfor området helsefremming og forebyggende arbeid.

Formålet er også å beskrive samarbeidsflatene da forebygging er et gjensidig ansvar.

- Tydeliggjøre områder der STHF, kommunene og NAV har felles ansvar for å fremme mestring og forebygge sykdom og utenforskap
- Fremme arbeidsdeltakelse
- Sikre gode, koordinerte og sammenhengende tjenester på de aktuelle områdene – både innen det enkelte forvaltningsnivå og på tvers av forvaltningsnivåene
- Styrke samhandlingen mellom tjenesteyterne og pasienter/brukere og pårørende og arbeidsplassen
- Sikre at partene har en felles forståelse av oppgave- og arbeidsfordelingen – inkludert samhandlingen – på de aktuelle områdene

3.2. Virkeområde

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

Avtalen omfatter samarbeid om følgende:

- Helsefremming og forebygging
- Analyse av befolkningens helsetilstand og påvirkningsfaktorer
- Lærings og mestringstilbudet til innbyggerne
- Samarbeid om forebyggingstiltak innen smittevern og miljøretta helsevern
- Sette arbeid på dagsorden som en viktig helsefremmende faktor for all behandlingsevne i regi av helsevesenet

3.3. Definisjoner

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

(Se vedlegg)

4. Målgrupper for avtalen

Med utgangspunkt i de definisjoner som er beskrevet i vedlegg 1, omfatter denne avtalen:

- Generell helsefremming gjelder alle
- Personer som har behov for arbeid, tilbakeføring eller opprettholde arbeid
- Personer som har behov for tjenester som kan bidra til stimulering av egen læring, motivasjon, økt funksjons- og mestringsevne, likeverdighet og deltakelse

Avtalen omfatter pasienter/brukere uavhengig av alder, og den omfatter pasienter med somatiske lidelser, psykiske lidelser og rus-/avhengighetsproblematikk.

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

5. Overordnet om samarbeid og arbeidsdeling

Partene er enige om å samarbeide om:

- Å legge til rette for god medvirkning fra pasienter/brukere, pårørende og arbeidsgiver, og at de ulike prosessene og tiltakene er godt forankret hos disse
- Utveksling av data/analyser/statistikker mellom partene for å styrke forebyggende og helsefremmende tiltak hos partene
- Utvikle samarbeidsformer gjennom rullerende handlingsplaner

5.1. Helsefremming og Forebygging

Forebygging og helseovervåkning, herunder analyse av befolkningens helsetilstand og påvirkningsfaktorer.

Kommunen sitt ansvar:

- Drive helsefremmende og forebyggende arbeid og gi informasjon og undervisning
- Identifisere målgrupper med særlig risiko for å utvikle livsstilsrelaterte sykdommer
- Etablere tiltak som kan bidra til å forebygge utvikling av sykdom hos disse målgruppene
- Etablering av tiltak og gjøre disse tilbudene kjent for innbyggere og samarbeidspartnere
- Synliggjøre Koordinerende enhet
- Motivere til endring av helseatferd der hvor det er nødvendig/ønskelig ut fra personens sykdomsrisiko

ST HF sitt ansvar:

- Informere om diagnoser og tiltak for å hindre/reducere negativ sykdomsutvikling.
- Gi spesialisert behandling for å forebygge forverring av tilstand
- Dersom enkelt kommuner / interkommunale samarbeid og NAV ønsker ytterligere datagrunnlag fra STHF, skal STHF gjøre dette tilgjengelig dersom statistikken finnes.
- Synliggjøre koordinerende enhet

NAV sitt ansvar:

- Gi tilbud til prioriterte grupper og enkelt personer for å hindre utstøting fra arbeidslivet
- Følge opp arbeidsplassdeltakelse for å bedre bedriftenes evne til å inkludere blant annet personer med nedsatt arbeidsevne.
- Gi aktuell statistikk og datagrunnlag til partene
- Gi tjenester til virksomheter for å forebygge sykefravær på den enkelte arbeidsplass

Felles ansvar:

- Sikre brukermedvirkning
- Gjensidig samordning og utvikling av forebyggende helsearbeid
- Etablere og delta på arenaer for samhandling og lokale samarbeidstiltak (faglige nettverk) for eks. Jobbmestrende oppfølging – JMO, Arbeidsrettet rehabilitering – ARR Poliklinikk og Arbeid i Helse.
- Delta på samarbeidsmøter
- Bruke arbeid og aktivitet som helsefremmende faktor
- Felles årlig informasjonsaktivitet som planlegges av gruppen

- Jobbe for samtidighet i tilbudet – arbeid og helse
- Unge med psykiske helseplager/og eller liten mestringsevne
- Hindre frafall fra skole og arbeidsliv
- Kompetanseutveksling mellom kommunehelsetjenesten, spesialisthelsetjenesten og NAV
- Hindre forverring av funksjonsnivå knyttet til den enkelte pasient innen for de store kroniske sykdomsgruppene
- Etablere tiltak/ rutiner som sikrer at partene aktivt bidrar til at viktig helseinformasjon samt annen viktig tjenesteinformasjon formidles mellom partene
- Delta på aktuelle samhandlingsarenaer og i særlig grad involvere arbeidsplassen som felles arena for forebygging.

5.2. Læring og mestring

Kommunen sitt ansvar:

- Tilby lærings- og mestringsaktiviteter i forhold til identifiserte målgrupper
- Sørge for tilgjengelig og oppdatert informasjon om etablerte lærings- og mestringsaktiviteter
- Samarbeide med Lærings- og mestringssentrene på ST HF, og delta på kurs/aktiviteter i regi av disse
- Samarbeide med lag, foreninger og brukerorganisasjoner

STHF sitt ansvar:

- Gjennomføre lærings- og mestringskurs som krever spesialisert fagkunnskap og brukerkunnskap, og som det ikke er naturlig at kommunene selv utvikler. Tilbudet skal være for alle innbyggere i Telemark.
- Gi tilbud om opplæring i helsepedagogikk for personell i kommunene og spesialisthelsetjenesten
- Sørge for tilgjengelig og oppdatert informasjon om etablerte lærings- og mestringsaktiviteter
- Samarbeide med kommunale lærings- og mestringsaktiviteter og informere pasienter om disse
- Bistå kommunene med å planlegge å gjennomføre lærings- og mestringsaktiviteter
- Gi veiledning, undervisning og kompetanseoverføring til kommunen
- Samarbeide med lag, foreninger og brukerorganisasjoner.

NAV sitt ansvar

- Arbeidsrettede tiltak og oppfølging av enkeltbrukere og virksomheter

Felles samarbeidsområder:

- Kurs for store pasientgrupper
- Arbeidstrening for enkelt pasienter / brukere.
- Innarbeide samtidighet i tiltak(arbeid) og behandling der dette er mulig å få til.

5.3. Forebyggingstiltak innen smittevern

Samarbeid om forebyggingstiltak innen smittevern

Arbeid med smittevern i så vel kommuner som helseforetak, reguleres gjennom smittevernloven og tilhørende forskrifter.

Det regionale helseforetaket er pålagt å sørge for tilbud om nødvendig smittevernassistans til kommunale institusjoner, herunder assistans til utarbeidelse og revisjon av infeksjonskontrollprogram, dersom kommunene ønsker det.

Som et ledd i det forebyggende arbeidet forplikter partene seg til samarbeid mellom respektive smittevernleger (sykehus /kommune(r)) om potensielle felles utfordringer. For eksempel gjelder dette smittetilfelle(r) som blir oppdaget i befolkningen eller i institusjoner.

Felles ansvar

- Riktig antibiotikabruk

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.
- Å arbeide lojalt for å gjennomføre det arbeidsopplegget som vil bli konkretisert etter at avtalen er vedtatt, og stille til disposisjon de ressurser som er nødvendige for å gjennomføre denne prosessen på en forsvarlig måte

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

Delavtalen er gjeldende fra 30.10 17. 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

Den opprinnelig delavtale 4.3.8 inneholdt også temaet om forebygging og LMS. I revisjon nr 2 av delavtale 4.3.8 (mai 2017) ble dette tatt ut og ny delavtale ble laga.

8.2. Tiltak

8.3. Oppsigelse

1 års oppsigelses frist slik det er hjemlet i lov om kommunale helse og omsorgstjenester

9. Underskrift

Sykehuset Telemark HF Dato _____

Administrerende direktør

Skien kommune Dato _____

Rådmann

Kragerø kommune Dato 27.02.18

Rådmann

Siljan kommune Dato 27.2.2018

Rådmann

Hjartdal kommune Dato 17.11.17

Rådmann

Sauherad kommune Dato 18.1.18

Rådmann

Norre kommune Dato 9/11-17

Rådmann

Kviteseid kommune Dato 17/11-17

Rådmann

Tokke kommune Dato 17/11-17

Rådmann

Nissedal kommune Dato 17.11.2017

Rådmann

Bamble kommune Dato 8.12.2017

Rådmann

Porsgrunn kommune Dato 13-18

Rådmann

Drangedal kommune Dato 4/12.17

Rådmann

Tinn kommune Dato 9/11.17

Rådmann

Notodden kommune Dato 16.07.2018

Rådmann

Bø kommune Dato 18.1.18

Rådmann

Seljord kommune Dato 17.11.17

Rådmann

Vinje kommune Dato 17-11-17

Rådmann

Fyresdal kommune Dato 17/11-17

Rådmann

MAY Telemark Dato 20/5-18

Direktør

10. Vedlegg 1 - Definisjoner

- **Folkehelse:** Befolkningens helsetilstand og hvordan helsen fordeler seg i en befolkning (ref. Lov om folkehelsearbeid)
- **Folkehelsearbeid:** Samfunnets innsats for å påvirke faktorer som direkte eller indirekte fremmer befolkningens helse og trivsel, forebygger psykisk og somatisk sykdom, skade eller lidelse, eller som beskytter mot helsetrusler, samt arbeid for en jevnere fordeling av faktorer som direkte eller indirekte påvirker helsen (ref. Lov om folkehelsearbeid)
- **Forebyggende tiltak:** Tiltak for å fjerne, hindre eller stenge for faktorer som kan føre til sykdom, skade eller andre problemer
- **Frisklivstilbud** er strukturert oppfølging, primært gjennom individuell helsesamtale og ulike gruppe tilbud innen de nevnte levevaneområdene med fokus på helsefremmende faktorer og mestring av egen helse
- **Frisklivstjeneste** tilbyr hjelp til å endre levevaner, primært innenfor områdene fysisk aktivitet, kosthold og tobakk. Målgruppen er personer som har behov for støtte til å endre levevaner på grunn av økt risiko for eller begynnende utvikling av sykdom eller lidelse som kan relateres til levevaneområdene
- **Helsefremmende arbeid:** *Tiltak som tar sikte på å bedre livskvalitet, trivsel og muligheter til å mestre de utfordringer og belastninger man utsettes for, samt å redusere sannsynligheten for utvikling av risikofaktorer for sykdom. (Braut)*
- **Læring:** Handler om relativt varige endringer av kunnskaper, ferdigheter og holdninger
- **Lærings- og mestringstilbud** er kursvirksomhet som er etablert i tråd med arbeidsmåten innen lærings- og mestringstjenesten (standard metode), hvor tilbudet planlegges, gjennomføres og evalueres i et likestilt samarbeid mellom fagpersoner og brukerrepresentanter. Tilbudet er gruppe- eller kursbasert, avgrenset i tid og kan være diagnosespesifikt eller diagnoseuavhengig med mestring som fellesnevner
- **Lærings- og mestringstjenester** legger til rette for at personer som har langvarige helseutfordringer og deres pårørende, får økt innsikt og opplever styrket mestring av egen livssituasjon. Langvarige helseutfordringer betegner her utfordringer knyttet til kronisk sykdom, vedvarende psykisk eller fysisk belastning eller nedsatt funksjonsevne
- **Mestring:** Dreier seg i stor grad om opplevelse av å ha krefter til å møte utfordringer, og følelse av å ha kontroll over eget liv. Aktiv og god mestring hjelper en til å tilpasse seg den nye virkeligheten etter at sykdom har rammet, og setter en i stand til å se forskjell på:
 - Det man må leve med
 - Det man selv kan være med på å endre
- **Primærforebygging** – aktivitet/tiltak/innsats med formål å forhindre at problem, skade eller sykdom oppstår i befolkningen
- **Sekundærforebygging:** Arbeidet med å selekttere/screene de som er i høyrisikogrupperne for å utvikle kronisk sykdom
- **Tertiærforebygging:** Forebyggende arbeid blant de som allerede er blitt pasienter

Mulige felles tiltak:

- Fysisk aktivitet som helsefremming
- Søvn - og bruken av sovemedisiner
- Arbeidets betydning for helse
- Riktig antibiotika bruk
- Styrke bruken av medikamentfritt tilbud.(psykisk helsevern)