

Arkivreferanse Finnmarkssykehuset HF:

Arkivreferanse kommune:

TJENESTEAVTALE 6

**Tjenesteavtale om gjensidig kunnskapsoverføring og informasjonsutveksling
og for faglige nettverk og hospitering**

mellom



og



xx kommune



1. Parter

Denne avtalen er inngått mellom XX kommune (heretter kalt kommunen) og Finnmarkssykehuset HF (heretter kalt helseforetaket).

2. Bakgrunn

Denne tjenesteavtalen er inngått i henhold til overordnet samarbeidsavtale pkt. 5, første avsnitt nr. 6.

3. Formål

Formålet med denne tjenesteavtalen er å klargjøre helseforetakets og kommunens ansvar og oppgaver i henhold til gjensidig kunnskapsoverføring og informasjonsutveksling og for faglige nettverk og hospitering.

I tillegg skal denne tjenesteavtalen bidra til at partene i fellesskap etablerer gode samarbeidsstrukturer, rutiner og samhandlingstiltak på ovenstående områder som vil ha betydning for utviklingen av helse- og omsorgstjenesten fremover og bidra til å sikre trygge helse- og omsorgstjenester av god kvalitet.

Partene kan ikke ved denne eller andre avtaler innskrenke ansvar eller plikter partene er tillagt etter lov og forskrifter.

4. Lovgrunnlaget

Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m. av 24. juni 2011 nr 30

Lov om spesialisthelsetjenester m.m. av 2. juli 1999 nr. 61.

Lov om helsepersonell (helsepersonelloven) kapittel 5 Taushetsplikt og opplysningsrett og kapittel 8 Dokumentasjonsplikt

Helse- og omsorgstjenesteloven § 6-2 nr. 6 pålegger avtalepartene å lage opplegg som ivaretar informasjons- og kunnskapsutveksling.

Spesialisthelsetjenesteloven § 6-3 fastsetter spesialisthelsetjenestens veiledningsplikt overfor den kommunale helse- og omsorgstjenesten. Dette omfatter at spesialisthelsetjenesten skal gi den kommunale helse- og omsorgstjenesten råd, veiledning og opplysninger om helsemessige forhold som er påkrevet for at den kommunale helse- og omsorgstjenesten skal kunne løse sine oppgaver etter lov og forskrift.

Avtalen legger til grunn arbeidsgivers lovfestede ansvar for etter og videreutdanning av egne ansatte.

5. Samarbeidsområder

5.1. Partenes felles ansvar og oppgaver:

- Kartlegging av behov for kompetanseutvikling, og tiltak for å møte behovene
- Årlig gjennomgang av kompetansebehov for å initiere og følge opp samarbeid om informasjon og kunnskapsutvikling
- Etablere faglige nettverk/fagfora innenfor de tjenesteområder partene blir enige om.

- Arbeide for kvalitetsutvikling i form av dokumentasjon av faglig praksis og drift, fremskaffe og kvalitetssikre data til bruk i kunnskapsutvikling når det ligger til rette for dette.
- Gjensidige hospiteringsordninger for kunnskaps- og kompetanseutveksling. Hospitering skal gi både teoretisk kunnskap og praktiske ferdigheter.
- Samordning av legemiddellister mellom nivåene i helsetjenesten, og system/rutiner for riktig bruk av legemidler ved definerte tilstander.
- Gjøre egne relevante e-læringstilbud tilgjengelig for den annen part, og eventuelt å utvikle lokalt tilpassede e-læringstilbud ved behov.
- Gjøre egne relevante behandlingsprosedyrer og faglige retningslinjer tilgjengelig for den annen part.
- Gradvis utarbeide og implementere standardiserte pasientforløp som omfatter hele behandlings- og rehabiliteringskjeden
- Etter nærmere avtale yte veiledning som ledd i videre- og etterutdanning av helsepersonell
- Arbeide for å styrke samarbeidet med universiteter og høyskoler som samarbeidende tredjepart med stort ansvar for grunn- og videreutdanning.
- Ved opprettelse av nye møteplasser mellom partene, er det vesentlig at avtalte overordnede samhandlingsstrukturer brukes (jfr. Overordnet samarbeidsavtale). Dette dekkes av kulepunkt 1, 2 og 3.
- Partene må sørge for tydelig adresse og henvende seg til hos den andre part ved kompetanse og veiledningsbehov

5.2. Partenes ansvar og oppgaver

- Gjennomgå egne systemer og rutiner, og å eventuelt tilpasse disse for å følge opp de felles forpliktelser i avtalen
- Bidra til å utarbeide felles behandlingsprosedyrer
- Bidra til å øke bruksområdene for telemedisinske tjenester
- Tilrettelegge for hospitering og deltakelse i fagnettverk og fagfora på tvers av nivåer og fagområder
- Innhente og systematisere relevante data og informasjon til årlig gjennomgang av kompetansebehov og sykdomsutvikling
- Gjøre relevante e-læringstilbud og behandlingsprosedyrer tilgjengelig for den annen part

I tillegg skal helseforetaket bidra til å vedlikeholde og utvikle breddekompetanse i kommunen for å imøtekomme hjelpebehov hos personer med store, sammensatte, og kroniske lidelser og sykdommer

6. Brukermidvirkning

Partene skal samarbeide om tiltak for å styrke brukernes kompetanse som part i eget behandlingsforløp, og som medvirker i plan- og tiltaksarbeid.

7. Finansiering

Ansvarsprinsippet legges til grunn for finansiering av tiltak som følger av denne avtalen. Dette innebærer at partene bærer egne kostnader, med mindre annet er særskilt avtalt, eller finansiert på annen måte.

Dekning av kostnader for tredje part som involveres i samarbeidet deles likt mellom partene, dersom annet ikke er fastsatt i lov og forskrift, eller avtaler. Dette kan gjelde kompensasjon til helsepersonell med avtale med det offentlige, brukere, frivillige/humanitære organisasjoner eller private tjenesteytere.

8 Avvik

Det vises til overordnet samarbeidsavtale når det gjelder avvik og håndtering av uenighet.

9. Varighet, revisjon og oppsigelse

Avtalen trer i kraft ved signering, og gjelder til den sies opp av en av partene. Avtalen evalueres hvert tredje år.

Hver av partene kan kreve avtalen revidert dersom vesentlige forutsetninger for avtalen endres.

Avtalen kan gjensidig sies opp med 12 måneders varsel. Etter oppsigelse skal det inngås ny avtale innen det tidspunkt denne avtalen utløper.

10. Uenighet

Uenighet og tvist etter denne avtalen skal løses etter bestemmelsene i overordnet samarbeidsavtale mellom kommunen og Finnmarkssykehuset HF.

11. Dato og underskrift

Sted og dato:

Sted og dato:

For XX kommune

For Finnmarkssykehuset HF