



Oslo kommune



HELSE  SØR-ØST

Overordnet avtale om samhandling

på helse- og omsorgsområdet

mellom

Oslo kommune

og

Helse Sør-Øst RHF

1. Bakgrunn og definisjoner

1.1. Bakgrunn

Det er i dag inngått ny intensjonsavtale mellom Oslo kommune og Helse Sør-Øst RHF om å tilrettelegge for samarbeid til beste for brukerne av spesialisthelsetjenesten og kommunehelsetjenesten i Oslo. Denne avtalen erstatter følgende avtaler:

- Overordnet avtale om samhandling på helse- og omsorgsområdet mellom Oslo kommune og Helse Sør-Øst RHF, inngått 17.11.2008, og forlenget med tre år 17.11.2011
- Omforent notat mellom Oslo kommune og Helse Sør-Øst RHF vedr etablering av overordnet struktur for samhandling i Oslo, (kontaktmøte 24.03.2010)

Helse Sør-Øst RHF og Oslo kommune er enige om å opprettholde nødvendige arenaer og prosesser for samhandling. Disse skal være basert på likeverdighet mellom partene og respekt for hverandres roller, verdier og kompetanse.

Partene er enige om å legge stor vekt på pasientenes beste. For å sikre gode overganger mellom tjenestenivåene, er det avgjørende at begge parter deltar i samarbeidet uavhengig av hvor pasienten befinner seg.

1.2. Definisjoner

Helseforetakene Oslo Universitetssykehus HF, Akershus universitetssykehus HF, Sunnaas Sykehus HF og de private ideelle sykehusene Diakonhjemmet sykehus og Lovisenberg Diakonale Sykehus benevnes i denne avtalen samlet som sykehus.

Etater, foretak og bydelers innad i Oslo kommune benevnes i denne avtalen samlet som kommunale virksomheter.

2. Samhandling

2.1. Visjon

Partene er enige om følgende visjon for samarbeidet:

- Helse Sør-Øst RHF og Oslo kommune ønsker å være førende i samhandlingen mellom kommune- og spesialisthelsetjenesten så vel nasjonalt som internasjonalt
- Pasientenes behov skal være styrende for samhandlingen
- Kulturen i samhandlingen skal være preget av et ønske om kontinuerlig forbedring av og innovasjon i helsetilbudene

13
MAD

2.2. Mål

Samhandling skal bidra til:

- At opplevd trygghet for pasienten blir ivaretatt i hele pasientforløpet
- At det totale pasientforløpet innebærer effektiv tidsbruk sett fra pasientens side
- Bedre tilpasset pasient- og pårørendeopplæring
- At helseeffekten av det samlede pasientforløpet blir så god som mulig
- Best mulig samlet ressursutnyttelse
- Gode modeller for samhandling
- Arenaer for erfaringsutveksling
- Kompetanseoverføring/kompetanseutveksling
- Kontinuerlig kunnskapsutvikling

2.3. Forutsetninger

Partene er enige om at samarbeidet bygger på følgende forutsetninger:

- All samhandling skal ta utgangspunkt i pasientenes/ brukernes perspektiv
- Robust styringsmodell, basert på likeverdighet
- Samarbeidet er forankret i den øverste ledelsen
- Felles forståelse av partenes rolle, kompetanse og bidrag til samhandlingen
- Partene skal være kjent med og engasjert i oppnåelse av visjon og mål
- Løsninger utvikles i fellesskap

3. Avtalens omfang og forholdet til andre avtaler

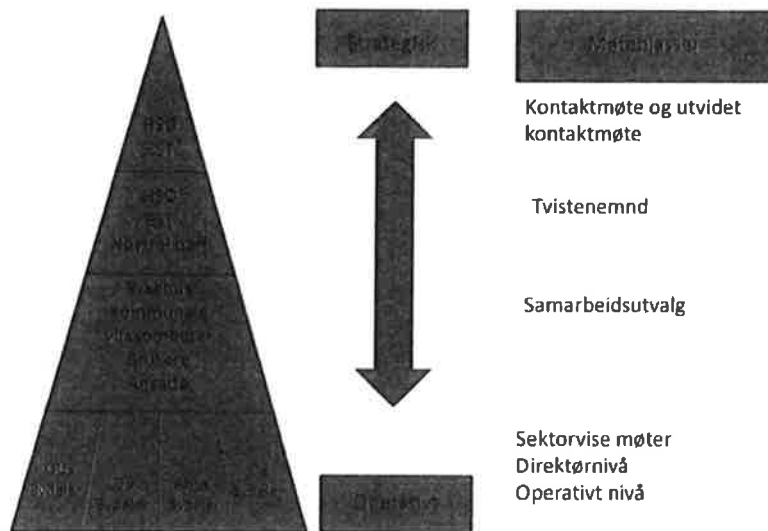
Helse Sør-Øst RHF har "sørge for" ansvaret for spesialisthelsetjenesten i hele regionen, mens utføreransvaret bl.a. ligger hos sykehusene. Oslo kommune har "sørge for" ansvaret for primærhelsetjenestene til Oslo befolkning, mens utføreransvar og myndighet i enkeltsaker i hovedsak ligger til bydeler og etater. Samarbeidsavtalen medfører ikke endringer av forannevnte ordinære ansvarsforhold, herunder økonomiske rettigheter og forpliktelser mellom partene.

Avtalen er et tillegg til avtaler som er inngått mellom Oslo kommune sentralt og det enkelte sykehus i tråd med helse- og omsorgstjenesteloven § 6-1 og 2 og spesialisthelsetjenesteloven § 2-1 og 2.

4. Samhandlingsstruktur

Partene er enige om at samhandling på flere nivåer er nødvendig for å oppnå de overordnede målene og samhandlingsreformens intensjoner.

Pe
MD



4.1. Kontaktmøter

Kontaktmøtet er etablert for å føre samtaler og diskusjoner på overordnet, strategisk nivå med utgangspunkt i behovet for samordning og ledelsesmessige initiativ.

Møter gjennomføres regelmessig mellom Oslo kommune v/kommunaldirektøren i Byrådsavdeling for eldre og sosiale tjenester og Helse Sør-Øst RHF v/ administrerende direktør. Partene vurderer behovet for relevant representasjon fra hhv kommunen og sykehusene i tilknytning til det enkelte møte.

Minst en gang i året forsterkes kontaktmøtet med politisk ledelse i byrådsavdelingen og styreleder i Helse Sør-Øst.

4.2. Samarbeidsutvalg

Samarbeidsutvalget diskuterer utfordringer, prosjekter og samarbeidsløsninger som angår, eller kan angå, flere sykehus og virksomheter.

Det vurderes som avgjørende at samarbeidsutvalget utgjøres av den operative ledelsen som leverer tjenester i henholdsvis sykehusene og de kommunale virksomhetene. Samarbeidsutvalget skal bestå av representanter på overordnet nivå (enten fra ledelsen, eller med fullmakt fra ledelsen) fra:

- Oslo universitetssykehus HF
- Akershus Universitetssykehus HF

70

- Diakonhjemmets sykehus
- Lovisenberg Diakonale sykehus
- Sunnaas Sykehus HF
- En felles representant for bydelene i Oslo universitetssykehus HF sitt opptaksområde
- En felles representant for bydelene i Akershus Universitetssykehus HF sitt opptaksområde
- En felles representant for bydelene i Diakonhjemmets sykehus sitt opptaksområde
- En felles representant for bydelene i Lovisenberg Diakonale sykehus sitt opptaksområde
- Sykehjemsetaten
- Helseetaten
- Velferdsetaten
- 2 representanter fra brukerorganisasjoner hvorav partene får utpekt en hver
- 2 representanter fra de ansatte hvorav partene får utpekt en hver
- Oslo kommune, Byrådsavdeling for eldre og sosiale tjenester (obeservatør)
- Helse Sør-Øst (obeservatør)

Oslo kommune og Helse Sør-Øst utpeker leder av samarbeidsutvalget annenhver gang for to år av gangen.

4.2.1. Mandat og oppgaver for samarbeidsutvalget

Samarbeidsutvalget skal bidra til realisering av Oslo kommunes og Helse Sør-Øst RHF's ambisjon om å utvikle hovedstadsområdet i tråd med innhold og føringer i samhandlingsreformen. Samarbeidsutvalget skal ha et overordnet felles, men operativt og driftsmessig fokus, for å stimulere til samhandlingsprosjekter mellom primær- og spesialisthelsetjenesten i Oslo

Samarbeidsutvalget skal blant annet:

- Følge opp, evaluere og videreutvikle inngåtte samarbeidsavtaler
- Ta initiativ til nye samarbeidsformer samt nye prosjekter og områder for samarbeid
- Være en ideskaper for nye samarbeidsformer og nye områder for samarbeid.
- Spre informasjon om og videreformidle de gode prosjekter og resultater som oppnås, særlig med tanke på implementering i de øvrige sykehusene og virksomhetene
- Bidra til å etablere møteplasser og spre kompetanse
- Evaluere samhandlingen og komme med forslag til eventuelle forbedringer
- Utvikle og vedlikeholde en prosjektkatalog med oversikt over igangsatte og gjennomførte samhandlingsprosjekter

4.3. Direktørmøter og møter på operativt nivå

Det er etablert direktørmøter og møter på operativt nivå innenfor den enkelte sykehussektor. Sykehusene og virksomhetene er selv ansvarlige for å etablere disse på en hensiktsmessig måte innenfor sektor.

PO RPP

4.4. Tvistenemnd

Det er opprettet en tvistenemnd som behandler uenighet om saker som gjelder enkeltpasienter.

Tvistenemnda skal løse tvister mellom sykehus og bydeler i Oslo i saker angående enkeltpasienter. Nemnda er sammensatt av tre personer i hver sak. Én fra spesialisthelsetjenesten, én fra den kommunale helsetjenesten, og en nøytral uten tilknytning til helsetjenesten. Representantene skal inneha den faglige kompetanse som er nødvendig for å gi beslutningene legitimitet, og det kreves kjennskap til og erfaring fra de tjenester og de problemstillinger nemnda skal fatte beslutninger om.

Nemnda skal behandle tvister som gjelder:

- Uenighet om utskrivning
- Uenighet om behov for tjenester etter utskrivning
- Uenighet om ansvar for oppfølging
- Uenighet om ansvar for kostnader

Nemnda har ingen instruksjonsrett overfor verken spesialisthelsetjenesten eller den kommunale helsetjenesten, men partene er enige om å følge de beslutninger nemnda kommer frem til.

Det vises for øvrig til tilleggsavtale av 22.6.2011 om Tvistenemnd. (vedlagt)

5. Områder for samhandling

Denne samarbeidsavtalen skal gjelde overordnet for alt samarbeid mellom Helse Sør-Øst og Oslo kommune. Den demografiske utviklingen gjør at det må være et spesielt fokus på eldres helse, og på særlige storbyutfordringer i årene fremover.

Aktuelle områder for samhandling gjennomgås årlig og prioriteres i fellesskap mellom partene.

5.1. Aker Helsearena på Aker sykehus

Oslo kommune og Helse Sør-Øst RHF er enige om at prosjekt Samhandlingsarena Aker er en sentral del av satsing på samhandling i Oslo. Det er etablert en styringsgruppe for prosjektet, som ledes av Oslo kommune. Helse Sør- Øst har forpliktet Oslo Universitetssykehus HF til å koordinere sykehusenes deltakelse i prosjektet, og Oslo Universitetssykehus HF er eier av bygninger og tomt på Aker.

I tråd med overordnet avtale om samarbeid på Aker mellom Oslo kommune og Oslo Universitetssykehus, skal området benevnes Aker Helsearena på Aker sykehus. Aker Helsearena skal representere en fornyelse av tjenestetilbudet til befolkningen i Oslo, svare til storbybefolkningens behov og bidra til at fremtidige helseutfordringer kan møtes i et nyskapende og nært samarbeid mellom sykehusene og kommunen. Hver enhet på Aker vil

79

være tydelig forankret til en kommunal etat eller et sykehus. Samtidig vil det bli lagt opp til ulike grader og former for pasientmessig, faglig og ressursmessig samarbeid på tvers av enhetene. Prosjektet omfatter i hovedsak polikliniske og kontorbaserte funksjoner, samt ca. 200 senger, og aktiviteten er lokalisert til øvre del av arealet til Aker Sykehus, 53 000 m².

Tilbud og aktivitet som utvikles ved Aker Helsearena skal være byomfattende eller bydelsovergripende. Det etableres både pasientrettede tiltak og ressurs- og kompetansesentre på ulike områder. Prosjektperioden er fra 2011 ut 2014. Etablering og konkretisering av virksomhetene på Aker Helsearena i årene fremover er i gang. Disse prosessene innbefatter både faglige og organisatoriske avklaringer, samt bygningsmessige tilpasninger.

6. Gjennomføringsansvar og økonomi

Utviklingsvirksomhet på samhandlingsfeltet som gjennomføres med forankring i denne avtalen skjer under ledelse av begge partene i fellesskap.

Helseetaten ivaretar sekretariatsfunksjon for Samarbeidsutvalget og Tvisteutvalget, tilsvarende en stilling. Kostnadene deles likt mellom Oslo kommune og Helse Sør-Øst.

Partene dekker selv andre påløpne utgifter i forbindelse med denne avtalen. Eventuelle påløpne fellesutgifter som partene er enige om, deles likt mellom partene.

7. Oppsigelse

Avtalelengden er 3 år, og den forlenges automatisk med ett år av gangen med mindre annet er skriftlig meddelt senest tre måneder innen utløpet av gjeldende periode.

Avtalen kan sies opp av en av partene med 1- ett- års skriftlig varsel.

Oslo 11. nov. 2013
Dato


Bjørg Månun Andersson
Kommunaldirektør
Oslo kommune


Peder Olsen
Administrerende direktør
Helse Sør-Øst RHF

