



Saksframlegg

Saksnr.	Utval	Møtedato
	Utval for helse og omsorg	
	Formannskapet	
	Kommunestyret	

Revidert samarbeidsavtale mellom kommunane og Helse Møre og Romsdal HF

Samandrag:

Med bakgrunn i gjeldande samhandlingsavtale mellom kommunane i Møre og Romsdal og Helse Møre og Romsdal HF, har partane forplikta seg til å revidere avtalen slik at den til ei kvar tid er i samsvar med gjeldande rettspraksis, lover og forskrifter. Partane plikter å foreta ein gjennomgang og evaluering anna kvart år ved utgangen av året. Det har vore forhandling om ny avtale sidan hausten 2018. Forslag til ny revidert samarbeidsavtale har vore på høyring, med høyringsfrist satt til 26.10.2020.

Den samarbeidsavtalen som no ligg føre til politisk handssaming, er den reviderte versjonen etter høyringsrunden. Herøy kommune sine innspel i høyringa, vart teken til etterretning.

Kommunedirektøren si tilråding:

1. Kommunestyret gir honnør til forhandlingsutvalet for det gode arbeidet og takke alle som har bidrege med innspel i høyringane for revisjon av samarbeidsavtalen.
2. Kommunestyret vedtek revidert samarbeidsavtale mellom Herøy kommune og Helse Møre og Romsdal HF. Kommunedirektøren får mynde til å signere avtalen på vegne av kommunen.

Vedlegg:

Sak 23- Vedlegg 1 - revidert samarbeidsavtale

Sak 23- Vedlegg 2 - Oppsummering etter høyring

2020-11-25 - Protokoll Overordna samhandlingsutval

Saksopplysningar:

Kommunar og helseføretak er etter lov om kommunale helse- og omsorgstjenester av 14.juni 2011 §6-1 m.fl. pålagt å inngå samarbeidsavtale. Formålet er å konkretisere oppgave- og ansvarsfordelinga seg i mellom og bidra til at pasientar og brukarar mottar eit heilskapleg tilbod om helse- og omsorgstenester. For å sikre at avtalen til ein kvar tid er i samsvar med gjeldande rettspraksis, lover og forskrifter, har partane forplikta seg til å foreta ein gjennomgang og evaluering anna kvart år ved utgangen av året .

Som bakgrunn for gjennomført revisjon, viser ein til evalueringa av samhandlingsavtalen sak [06/2017](#), [17/2017](#) og [37/2017](#). Forhandlingsutvalet vart etablert etter vedtak i Overordna samhandlingsutval, [sak 2018/15](#) og har med nokre justeringar vore samansett slik;

Regionråd/ område	Medlem	Stilling	Vara	Stilling
Orkidè (endra i 2020 til Nordmøre interkommunale politiske råd).	Ketil Leirbekk	Ass. Rådmann Averøy kommune	Gunhild Eidsli	Rådmann Surnadal kommune
Romsdal Regionråd	Cato Innerdal	Kommuneoverlege Molde kommune	Jan Morten Dale	Kommunalsjef Fræna kommune
Sunnmøre Regionråd	Inger Lise Kaldhol	Kommuneoverlege Volda kommune	Norunn Kirkebø Elde	Kommuneoverlege Ulstein kommune
Sunnmøre Regionråd	Guri Hasund Reiten	Kommuneadvokat Ålesund kommune	Ola Aarø	Kommuneadvokat Ålesund kommune
KS	Svein-Rune Johannesen	Ålesund kommune, AP	Sidsel Rykhus	Varaordfører Molde kommune
Brukar-representant	Ingrid Løset	Leiar Brukarutvalet i HMR (fram t.o.m.2019, heldt fram som medlem i forhandlingsutvalet).	Inger Nossen Sandvik	FFO/Norsk Revmatikerforbund
Brukar-representant	Ann Helene Skare	Nestleiar Brukarutvalet i HMR		
Helse Møre og Romsdal HF	Jorun Bøyum	Klinikkjef Klinikk for kreft og rehabilitering		
Helse Møre og Romsdal HF	Stian Endresen	Leiar praksiskonsulentar		
Helse Møre og Romsdal HF	Lena Bjørge Waage	Samhandlingssjef	Torstein Hole	Konstituert fagdirektør
Helse Møre og Romsdal HR	Jan Rino Austdal	Advokat/personvernombud	Charlotte Vold Winther	Advokat HMN RHF
Tillitsvald kommune	Mariann G. Svendsen	TV Kommune	Hild Våge	TV Kommune
Tillitsvald HF	Igor Jokic	FTV HMR OVLF	Anette Lekve	FVT HMR NSF

Forhandlingsutvalet har gjennomført revisjonen etter følgende mandat¹:

- Eksisterende Samhandlingsavtale (hovedavtale og delavtaler) med gjensidige forpliktelser og rettigheter mellom partene skal danne grunnlaget for revidert avtale.
- Målet med revisjon av Samhandlingsavtalen er å få til et avtaleverk som i enda større grad fremmer utvikling og god samhandling.
- Ved revisjonen må det tas utgangspunkt i at hovedavtale og delavtaler/retningslinjer skal oppfylle de lovkrav som fremgår av helse- og omsorgstjenesteloven § 6-2 flg jf. spesialisthelsetjenesteloven § 2-1 e. I den grad gjeldende delavtaler er en blanding av retningslinjer som omfattes av lovkravet, og operasjonelle prosedyrer, så bør det legges til rette for at prosedyrer tas ut av avtalene og forvaltes av etablerte fagråd på de enkelte fagområdene.
- Avtalen skal justeres i henhold til nye lovbestemmelser og forskrifter.
- I den grad det er praktisk og hensiktsmessig bør revisjonsarbeidet lede til harmonisering av de ulike avtalene i helseregionen.
- Det må sikres god involvering og legges opp til gode høringsprosesser.
- Det må settes av nok ressurser til revisjonsarbeidet, både fra kommunene og fra helseforetaket.

I tillegg til vedtekte mandat, har inngått [avtale mellom regjeringa og KS om innføring av helsefelleskap](#), gitt føringer for arbeidet med revisjonen. Regjeringa og KS ønsker at kommunar og helseforetak skal utvikle samarbeidet mot partnerskapstenking, framfor partar. Avtalen om helsefelleskap gir viktige prinsipp for utviklingsretning, som forhandlingsutvalet har innretta seg etter i revisjonsarbeidet.

Forhandlingsutvalet har hatt jamlege møter frå hausten 2018. Møta har sidan vinteren 2020 blitt gjennomført digitalt med bakgrunn i covid.19 og restriksjonar om smittevern. Forhandlingsutvalet gjennomførte eit avsluttande fysisk møte for oppsummering etter høyring og ferdigstilling av revidert avtale. Referat frå møta kan lesast [her](#).

I utkast til revidert samarbeidsavtale har forhandlingsutvalet utarbeida revidert hovudavtale og delavtale 1. Delavtale 2-6 har blitt delegert til etablerte fagråd, kliniske samhandlingsutval og arbeidsgrupper der det var behov for å opprette dette. Desse har vore representert både frå kommunane, helseforetaket og brukarar. Utkast til delavtale 2-6 har før ferdigstilling, også blitt gjennomarbeida av forhandlingsutvalet.

I løpet av revisjonen har det vore gjennomført to høyringar, ei innspelshøyring som vart gjennomført desember 2019 – februar 2020, og ei formell høyring som vart gjennomført august – oktober 2020. Til innspelshøyringa vart det motteke 20 høyringsinnspel som kan lesast [her](#), og 26 høyringsinnspel vart motteke til den formelle høyringa som kan lesast [her](#).

Revidert samarbeidsavtale

Samarbeidsavtalen er revidert med følgjande hovudjusteringar:

Avtalestruktur

I mandat for forhandlingsarbeidet er det vist til at i den grad det er praktisk og hensiktsmessig, bør revisjonsarbeidet lede til harmonisering av dei ulike avtalane i

¹ Justert etter vedtak i Overordna samhandlingsutval Møre og Romsdal [sak 04/2019](#)

helseregionen. Avtalestrukturen i utkast til hovudavtale og reviderte delavtaler er eit resultat av ei slik harmonisering, der delavtalane er redusert frå 15 til 6 delavtalar. For å forenkle ytterlegare har forhandlingsutvalet også sett på språk og fjerna oppattaking og overflødig tekst. Det er lagt inn lenker til lovtekst, forskrifter, rutinar og andre relevante dokument.

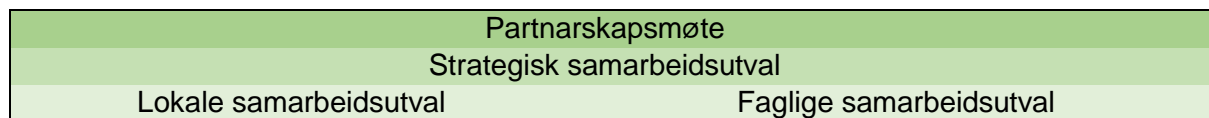
I utkast til delavtale 1 «Samarbeid om koordinering av tjenester, samt innleggelse og utskrivning fra sykehus», vil ein sjå ei betydeleg forenkla delavtale der fem delavtalar er slått saman til ein delavtale. Revidert delavtale omhandlar både pasientar innan psykisk helse og rus og somatikk. Sjølv om der er språkmessige endringar, har forhandlingsutvalet innarbeida tidlegare avtalefesta vilkår knytt til betalingsplikt utover det som er forskriftsfesta, som tek i vare konklusjonar frå tidlegare tvistesaker. Betalingsplikta knytt til krav om at det er sendt epikrise på utskrivningstidspunktet, omfattar etter revisjonen alle pasientgrupper. Dette har vore eit viktig krav frå kommunane i forhandlingane.

Samarbeidsstruktur – «Helsefelleskap Møre og Romsdal»

Avtale om helsefelleskap gir eit viktig signal om ønska utviklingsretning for samarbeidsstrukturen. Forhandlingsutvalet har valt å innrette revidert samarbeidsstruktur i tråd med prinsipp om tredelt struktur, men med lokale tilpassingar. Formål er å sikre representasjon i dei ulike samarbeidsutvala og at dei ulike utvala har dei rette oppgåvene/sakene og at dette kjem tydeleg fram i avtalen. Brukarrepresentantar og fastlegar skal vere involvert på alle nivå.

For å sikre openheit, legitimitet og forankring i avgjerdsprosessar, har ein også valt å etablere eit felles samarbeidssekretariat som er representert både av kommunane og helseføretaket.

Felles samarbeidssekretariat vil ha ei særleg oppgåve opp mot partnerskapsmøtet og strategisk samarbeidsutval, men vil også ha ein koordinerande funksjon knytt til saksflyt mellom dei ulike samarbeidsutvala i strukturen.



Figur 1 Helsefelleskap Møre og Romsdal

Partnerskapsmøte – nivå 1 i helsefelleskapet

I avtale om helsefelleskap er det m.a. vist til behov for samordning der kommunar bør kunne stille på vegne av ei gruppe kommunar og at helseføretak som famnar fleire sjukehus, opptrer samordna i helsefelleskapet. Forhandlingsutvalet har difor særleg sett på dialogmøtet, der innspel frå høyring viser til behov for justering, både i representasjon, størrelse, førebuing og innhald. I samsvar med avtale om helsefelleskap foreslår forhandlingsutvalet å etablere partnerskapsmøtet på overordna nivå, der representantane er oppnemnt frå dei interkommunale politiske råda i fylket og frå helseføretaket. I tillegg er det representasjon frå fastlege og brukar. Samansetninga tek utgangspunkt i at både helseføretaket og kommunane kan samordne seg og representere på vegne av sjukehus og kommunar. For å sikre involvering frå alle kommunane, foreslår forhandlingsutvalet at det i tillegg vert invitert til eit utvida samarbeidsmøte/dialogmøte årleg. Tillitsvalde på fylkesnivå, Statsforvaltaren, Pasient- og brukarombodet, KS og utdanningsinstitusjonane blir invitert til å delta i møtet. For detaljert skildring sjå punkt 5.1 i revidert samarbeidsavtale.

Strategisk samarbeidsutval – nivå 2 i helsefelleskapet

Gjeldande Overordna samhandlingsutval blir justert og erstatta av eit strategisk samarbeidsutval. Formålet til strategisk samarbeidsutval er å handtere saker om utvikling og samarbeid som gjeld heile fylket. For å sikre gjensidig representasjon vil leiar og

nestleiar i dei lokale samarbeidsutvala inngå som del av utvalet, i tillegg til brukar- og fastlegerepresentasjon. For detaljert skildring sjå punkt 5.2 i revidert samarbeidsavtale.

Lokale samarbeidsutval – nivå 3 i helsefelleskapet

Forhandlingsutvalet har valt å gå vidare med dei fire lokale samhandlingsutvala, til tross for signal i avtale om helsefelleskap om tredelt struktur. Bakgrunnen er behovet for lokale fellesarenaer rundt det enkelte sjukehus og kommunane i opptaksområdet, med mål om å understøtte lokal oppfølging, iverksetting av tiltak og lokalt forbetningsarbeid. For detaljert oversikt sjå punkt 5.3 i revidert samarbeidsavtale.

Faglege samarbeidsutval – nivå 3 i helsefelleskapet

I gjeldande avtalestruktur har vi partssamansette kliniske utval og fagråd innan fagspesifikke område. Revidert struktur bygger vidare på desse, men det er gjort ein gjennomgang og tilpassing slik at det blir etablert faglege samarbeidsutval knytt til kvar enkelt delavtale. For delavtale 1, skal arbeidet forvaltast av fleire faglege samarbeidsutval. For detaljert oversikt sjå punkt 5.4 i revidert samarbeidsavtale.

- *Faglig samarbeidsutvalg for koordinering av tjenester, samt innleggelse og utskrivning fra sykehus (delavtale 1)*
 - *Faglig samarbeidsutvalg for barn og unge (habilitering, somatikk og psykisk helsevern)*
 - *Faglig samarbeidsutvalg for behandlersamarbeid*
 - *Faglig samarbeidsutvalg for psykisk helse og rus*
 - *Faglig samarbeidsutvalg for multisyke, «stormottaker» og palliasjon*
 - *Faglig samarbeidsutvalg for rehabilitering*
 - *Faglig samarbeidsutvalg for voksenhabilitering*
- *Faglig samarbeidsutvalg for kunnskapsoverføring, forskning og utdanning, samt praksiskonsulentordningen (delavtale 2)*
- *Faglig samarbeidsutvalg for svangerskaps-, fødsels- og barselomsorg (delavtale 3)*
- *Faglig samarbeidsutvalg for IKT-løsninger og elektronisk samarbeid (delavtale 4)*
- *Faglig samarbeidsutvalg for samarbeid om helsefremmende og forebyggende helsearbeid (delavtale 5)*
- *Faglig samarbeidsutvalg for beredskapsplaner (delavtale 6)*
- *Faglig samarbeidsutvalg for akuttmedisinsk kjede (delavtale 6)*

Vurdering og konklusjon:

Kommunedirektøren vil vise til formålet med samarbeidsavtalen som er å tydeleggjere ansvars- og oppgåvefordelinga og understøtte utvikling av meir samanhengande og bærekraftige helse- og omsorgstenester til pasientar og brukarar som har behov for helsehjelp frå både kommunehelsetenesta og spesialisthelsetenesta. Å gå frå partar til partnerskap er essensielt for å understøtte ei slik utvikling og som må ligge til grunn og gjennomsyre samarbeidet på alle nivå i strukturen, overordna, strategisk og fagleg.

Revisjonsarbeidet har hatt stor interesse, både i kommunane, helseføretaket, brukarar og andre interesseorganisasjonar og det har kome mange og gode innspel med mål om utvikling og forbetring av gjeldande avtaleverk og samarbeidsstruktur.

Ein har i revisjonen hatt særleg fokus på å tydeleggjere strukturen, hensiktsmessig representasjon, klare mandat og effektiv kommunikasjonsflyt mellom dei ulike samarbeidsfora. Frå overordna prioritering og forankring må strukturen evne å konkretisere dette i endra praksis som gir verdi for pasientane, brukarane, tilsette og samtidig god ressursbruk. Revisjonen har bidrege til forenkla avtaleverket og ein vidareutvikla samarbeidsstruktur, men som vil ha behov for å prøvast ut, evaluerast og ev. justerast i framtidige reforhandlingsprosessar.

Herøy kommune sine innspel i høyringsprosessen vart teken til etterretning i revidert samarbeidsavtale. Kommunedirektøren vil difor rå til at samarbeidsavtalen mellom Herøy kommune og Helse Møre og Romsdal vert vedteke slik den ligg føre. Kommunedirektøren får mynde til å signere avtalen på vegne av kommunen.

Økonomiske konsekvensar: Avtalen har ingen nye økonomiske konsekvensar.

Trond Arne Aglen
Kommunedirektør

Renathe Rossi-Kaldhol
Kommunalsjef helse og omsorg