



## MØTEINNKALLING

---

<b>Utvalg:</b>	HOVEDKOMITEEN FOR HELSE, OMSORG OG VELFERD
<b>Møtested:</b>	Formannskapssalen
<b>Møtedato:</b>	03.09.2013
<b>Tid:</b>	Kl. 14.00-14.30 Gruppemøte i formannskapssalen (Ap, H, Krf. og V)
	Kl. 14.30 -15.15 Hønefoss helsestasjon – Omvisning/orientering
	kl. 16.00 Tyribo omsorgssenter Omvisning/orientering
	<b>kl. 17.00 Ordinært møte starter (på Tyribo)</b>

---

**Gyldig forfall** meldes til sekretariatet, tlf. 32117481 (Ingebjørg) eller e-post [sek@ringerike.kommune.no](mailto:sek@ringerike.kommune.no). Varamedlemmer møter etter nærmere avtale.

## SAKSLISTE NR 9

### Innkalte:

Funksjon	Navn
Leder	Ståle Skjønhaug
Nestleder	Dag Haakon Henriksen
Medlem	Anne Marie Brubråten
Medlem	Anne-Marit Lillestø
Medlem	Erna Skaugrud
Medlem	Frode Østlund
Medlem	Per Askilsrud
Medlem	Ole Johan Andersen
Medlem	Brit Walbækken Bøhler

Saksnr.	Arkivsaksnr. Tittel	Side
44/13	13/43 <a href="#"><u>GODKJENNELSE AV MØTEPROTOKOLL - MØTE 13.08.2013</u></a>	3
45/13	13/44 <a href="#"><u>REFERATSAKER</u></a>	4

46/13	13/3001 <a href="#"><u>VESTRE VIKEN HF/ RINGERIKE KOMMUNE - NY REVIDERT SAMARBEIDSAVTALE</u></a>	15
47/13	13/2926 <a href="#"><u>AVVIKSRAPPORTERING - HELSE OG OMSORG</u></a>	25

EVENTUELT

Ringerike kommune, 26.08.2013

STÅLE SKJØNHAUG  
LEDER

## GODKJENNELSE AV MØTEPROTOKOLL - MØTE 13.08.2013

---

Arkivsaksnr.: 13/43

Arkiv: 033 &17

---

**Saksnr.: Utvalg**  
44/13 Hovedkomiteen for helse, omsorg og velferd

**Møtedato**  
03.09.2013

**Forslag til vedtak:**

Møteprotokollen godkjennes.

## REFERATSAKER

---

Arkivsaksnr.: 13/44

Arkiv: 033 &17

---

**Saksnr.: Utvalg**  
45/13 Hovedkomiteen for helse, omsorg og velferd

**Møtedato**  
03.09.2013

**Forslag til vedtak:**

Følgende saker tas til orientering:

A Eldrerådets møteprotokoll fra møte 12.08.2013



## MØTEPROTOKOLL

NR 9

### Eldrerådet

---

Møtested: Formannskapssalen

Møtedato: 12.08.2013 Ordinært møte fra kl. 10.00 – 11.30

**BEFARING etter møte til (fra kl. 11.30-15.00):**

**RingeriksKjøkken - Omvisning/orientering v/leder  
Liv Ottersen**

**Sokna omsorgssenter - Omvisning/orientering  
v/leder Nina Ottosen**

---

#### Innkalte:

Funksjon	Navn
Leder	Aase Moløkken
Nestleder	Ole Einar Dalen
Medlem	Arild Reite
Medlem	Ellen Laugen
Medlem	Ingrid Margrethe Svenskerud
Medlem	Dag Haakon Henriksen
Medlem	Nena Bjerke

**Tilstede fra administrasjonen:** Kommunalsjef Kirsten Orebråten

**Behandlede saker:** Fra og med sak 33/13  
til og med sak 39/13

**Møteprotokollen godkjennes:**

Aase Moløkken (sign.)  
leder

**Møtesekretær:**

  
Ingebjørg Flatin

**Følgende saker ble behandlet:**

<b>Saksnr.</b>	<b>Arkivsaksnr.</b>	<b>Tittel</b>
33/13	13/51	<b>GODKJENNING AV MØTEPROTOKOLL - MØTE 10.06.2013</b>
34/13	13/52	<b>REFERATSAKER</b>
35/13	13/2593	<b>NYTT SYKEHJEM I RINGERIKE KOMMUNE OPPDRAGSBESKRIVELSE</b>
36/13	13/53	<b>PLANLEGGING AV TAMAMØTE MED PENSJONIST- FORENINGENE</b>
37/13	13/53	<b>OPPSUMERING FRA BESØK PÅ INSTITUSJON - HALLINGBYTUNET OG NES OMSORGSSENTER</b>
38/13	12/2961	<b>0605_378 DETALJREGULERING - NERBYTUNET. HØRING OG OFFENTLIG ETTERSYN AV REGULERINGSPLAN</b>
39/13	12/4035	<b>REVISJON AV KOMMUNEPLAN - MELDING OM VEDTATT PLANSTRATEGI OG FASTSATT PLANPROGRAM</b>

33/13

**GODKJENNING AV MØTEPROTOKOLL - MØTE 10.06.2013**

**Vedtak:**

Møteprotokollen godkjennes.

**Behandling:**

Forslag til vedtak ble enstemmig vedtatt.

**Forslag til vedtak:**

Møteprotokollen godkjennes.

34/13

## REFERATSAKER

### Vedtak:

Følgende saker tas til orientering:

- A Invitasjon til eldrerådskonferanse 19. – 20. september 2013 i Drammen.  
Påmeldingsfrist 02. september 2013.08.05

**Dag Haakon Henriksen og Ole Einar Dalen deltar.**

- B Notat, datert 25.07.2013 fra rådmannen – Vurdering av hjelpetilbud fra pasientområdet i Buskerud

- C Takkekort fra Ingrid Svenskerud



35/13

## **NYTT SYKEHJEM I RINGERIKE KOMMUNE OPPDRAGSBESKRIVELSE**

### **Vedtak:**

- Eldrerådet tar oppdragbeskrivelsen til orientering, og ber rådmannen peke ut de aktuelle deltakere fra administrasjonens side.
- **Til referansegruppen velges:**  
Leder Aase Moløkken og nestleder Ole Einar Dalen.
- Eldrerådet mener Benterud er uaktuelt til sykehjemstomt.

### **Behandling:**

Rådmannens forslag ble enstemmig vedtatt med følgende tillegg:

- **Til referansegruppen velges:**  
Leder Aase Moløkken og nestleder Ole Einar Dalen.
- Eldrerådet mener Benterud er uaktuelt til sykehjemstomt.

### **Forslag til vedtak:**

Eldrerådet tar oppdragbeskrivelsen til orientering, og ber rådmannen peke ut de aktuelle deltakere fra administrasjonens side.

36/13

## PLANLEGGING AV TAMAMØTE MED PENSJONISTFORENINGENE

### Vedtak:

**Temamøte m/pensjonistforeningene 2013 blir til 07. oktober kl. 11.00.**

Innbydelse sendes foreningene med anmodning om å sende inn forslag til innspill

### Forslag til program (foreløpig):

- ✓ Friskliv (Heradsbygda aktivitetssenter)
- ✓ Kosthold
- ✓ Brukerundersøkelse(kartlegging av omsorgsbehov/ønsker – 76 +.
- ✓ Svar på innspill innkommet fra foreningene
- ✓ Støtteordninger fra Husbanken for tilrettelegging av egen bolig (kunne bo lengst mulig hjemme)
- ✓ Kaffe og kaker

37/13

## **OPPSUMERING FRA BESØK PÅ INSTITUSJON - HALLINGBYTUNET OG NES OMSORGSSENTER**

### **Vedtak:**

#### **HALLINGBYTUNET:**

- Omvinsing/orientering i demensavdelingen, leder var ikke tilstede, men rådet fikk en god erstatte
- Det var 7 beboere her (ett rom sto tomt).
- Det var stort sett stille og rolig under omvisningen, bortsett fra en beboer som ikke var helt fornøyd med elderådets besøk. Det virket som beboere var fornøyd med det de fikk av omsorg.
- Eldrerådet besøkte et rom, dette var stort og i bra stand.
- Det var 2 pleiere på skiftet og dette virket på rådet som i det minste laget, da de gjorde alt av oppgaver på avdelingen, både vasking, bading, pleie, kjøkkentjeneste, aktivisering osv. Kunne det vært 2-3 flere beboere og øke bemanningen til tre pr. skift?  
Dette mener rådet ville lette presset på pleiepersonalet.
- Eldrerådet mener Hallingbyttet er et fint sted både ute og inn, rent og ryddig, men det ble klaget på støy fra skole og biltrafikk.
- Eldrerådet var ikke inne på sykehjemavdelingen.

#### **NES OMSORGSSENTER:**

- Omvinsing/orientering v/leder Anne Hauglien
- Eldrerådet har ikke noe og bemerke annet enn at det var et sted som så ut til å fungere helt OK.
- Store pene rom og fine spiseplasser.
- Alt på ei flate.
- Trivelig uteplass med blomster og trær.
- Utganger uten trapper, brede ganger og dører.
- Beboerne var alle rolige og så ut til å ha det bra (matsservering mens rådet var der).
- Betjeningen hørtes også ut til og trives, de fleste har jobbet her i mange år, stabil betjening.
- Eldrerådet mener Nes omsorgssenter må være det fineste omsorgssenteret Ringerike kommune har (det er vel også det nyeste)

**Behandling:**

Forslag til vedtak ble fremmet av Ole Einar Dalen.  
Dalens forslag ble enstemmig vedtatt.

38/13

**0605\_378 DETALJREGULERING - NERBYTUNET. HØRING OG OFFENTLIG  
ETTERSYN AV REGULERINGSPLAN**

**Vedtak:**

0605\_378 Detaljregulering – Nerbytunet tas til orientering.

**Behandling:**

Forslag til vedtak ble enstemmig vedtatt.

**Forslag til vedtak:**

0605\_378 Detaljregulering – Nerbytunet tas til orientering.

39/13

**REVISJON AV KOMMUNEPLAN - MELDING OM VEDTATT PLANSTRATEGI  
OG FASTSATT PLANPROGRAM**

**Vedtak:**

*Revisjon av kommuneplan – Melding om vedtatt planstrategi og fastsatt planprogram*  
tas til orientering.

**Behandling:**

Forslag til vedtak ble enstemmig vedtatt.

**Forslag til vedtak:**

*Revisjon av kommuneplan – Melding om vedtatt planstrategi og fastsatt planprogram*  
tas til orientering.

# VESTRE VIKEN HF/ RINGERIKE KOMMUNE - NY REVIDERT SAMARBEIDSAVTALE

---

Arkivsaksnr.: 13/3001

Arkiv: H21 &10

---

Saksnr.:	Utvalg	Møtedato
/	Eldrerådet	
46/13	Hovedkomiteen for helse, omsorg og velferd	03.09.2013
/	Formannskapet	
/	Kommunestyret	

## Forslag til vedtak:

Ringerike kommune slutter seg til vedlagte samarbeidsavtale mellom kommunene i helseområde Vestre Viken og Vestre Viken HF.

## Bakgrunn for saken:

Partene i Kommunehelsesamarbeidet Vestre Viken helseområde valgte i 2011 å inngå en samarbeidsavtale som skal sikre et felles systematisk samarbeid mellom kommunene og helseforetaket (kalt Overordnet samarbeidsavtale), og en samarbeidsavtale som regulerer ansvar og oppgaver for 5 lokale samarbeidsutvalg (LSU). Vestre Viken HF og kommunene i Kommunehelsesamarbeidet har inngått i alt 14 avtaler; 2 samarbeidsavtaler og 12 tjenesteavtaler. Avtalene er første generasjons og er utarbeidet innenfor tidsplanen gitt av helsemyndighetene. Alle avtaler inneholder krav om evaluering. Formålet med evaluering er erfarings- og forbedringsarbeid.

## Beskrivelse av saken

I sak 27/2012 godkjente Overordnet samarbeidsutvalg (OSU) forslag til fremgangsmåte for evaluering av følgende 4 avtaler:

- Overordnet samarbeidsavtale,
- Lokal samarbeidsavtale,
- Henvisning, behandling og utskrivning fra psykisk helsevern og tverrfaglig spesialisert rusbehandling
- Henvisning, behandling og utskrivning for pasienter med behov for somatiske helsetjenester.

Dette saksfremlegget omhandler overordnet samarbeidsavtale og lokal samarbeidsavtale.

Det ble etablert en partssammensatt arbeidsgruppe som har hatt ansvaret for å samordne innspill til avtalene, og å fremme forslag til justert avtaletekst. Arbeidsgruppens forslag til revisjon er basert på: spørreundersøkelse sendt ut til medlemmene av de lokale

samarbeidsutvalgene, erfaringskonferanse i desember 2012 med deltakere fra lokale samarbeidsutvalg, samt diskusjoner i arbeidsgruppen.

I sak 1/2013 sluttet OSU seg til framlagt forslag til revidert samarbeidsavtale. Avtalen ble sendt på høring til kommunene med frist 3. april 2013. Kommunene har ulik praksis i forhold til om avtalen behandles administrativt og/eller politisk noe som medfører at større kommuner har lengre beslutningsprosesser enn mindre kommuner. For å få en grundig hørings- og beslutningsprosess i kommunene ble høringen gjort administrativt i første omgang, for så i neste omgang å behandle saken politisk i kommunene.

Følgende instanser har avgitt høring:

- Ål kommune
- Asker og Bærum kommune
- Jevnaker kommune
- Øvre Eiker kommune
- Hole kommune
- Drammensregionen: Hurum, Røyken, Lier, Drammen, Nedre Eiker, Sande og Svelvik kommuner
- Norsk sykepleierforbund
- Norsk sykepleierforbund, Bærum kommune
- Fylkeseldrerådet i Buskerud

I sak 7/2013 fattet overordnet samarbeidsutvalg følgende vedtak:

1. Overordnet samarbeidsutvalg slutter seg til framlagt forslag til revidert samarbeidsavtale.
2. Samarbeidsavtalen sendes ut til politisk behandling i kommunene 21. mai 2013.
3. Høringsfrist settes til 1. oktober, med behandling i OSU 18. november 2013.

### **Grunnlaget for endring i avtalene**

Resultat fra spørreundersøkelse og innspill fra erfaringskonferansen viser at prinsippet om likeverdighet mellom partene er en grunnleggende forutsetning for samarbeidet, men vanskelig å avtalefeste. Likeverd må ikke bli et mål i seg selv, men et middel for å oppnå resultater. En må kunne være forskjellige der det er hensiktsmessig, og like der det er nødvendig. Det er derfor viktig at partene er bevisste på likeverdigheten i samhandlingen med hverandre.

Informantene (fra spørreundersøkelsen og deltakerne på konferansen) er opptatt av å sikre struktur i de lokale samarbeidsutvalgene slik at samhandlingen henger sammen i alle ledd. De er i tillegg opptatt av at det skal være god informasjonsflyt, og at beslutningslinjene bør være tydelige. I avtalen bør det framgå at lokalt samarbeidsutvalg skal være et besluttende organ. For at utvalget skal kunne fungere etter intensjonene må medlemmene ha de riktige



fullmakter til å kunne gjøre gode beslutninger og fatte vedtak. Det vektlegges at revidert avtale kan tilpasses lokale forhold og baseres på gode lokale erfaringer. Det er en klar tilbakemelding på at linken mellom overordnet og lokalt samarbeidsutvalg må gjøres tydeligere, og at det bør være en gjennomgående representasjon mellom overordnet og lokalt samarbeidsutvalg.

Evalueringsgruppen har vektlagt at samarbeidsavtalen må inneholde et felles rammeverk for alle kommunene og helseforetaket. Kommnehelsesamarbeidet består av 26 kommuner med ulik størrelse, demografi og innbyggerantall. Det har vært fokus på at en skal forsøke å finne felles løsninger som skal passe alle kommunene, men samtidig skal det være et godt handlingsrom for å tilpasse seg til lokale forhold.

I revideringen av avtalene la evalueringsgruppen fram forslag om å slå sammen overordnet og lokal avtale. Argumentene for en sammenslåing av avtalene er:

- Avtalene blir forenklet og konkretisert, og innholdet og krav i avtalen framstår tydeligere.
- Alle tjenesteavtalene er i dag signert. Disse avtalene var ikke på plass når overordnet avtale ble signert i 2012.
- Ved å slå sammen avtalene oppnår vi en bedre sammenheng mellom overordnet samarbeidsutvalg og lokal samarbeidsutvalg.
- De lokale samarbeidsutvalgene kan i større grad organisere seg selv.

Det ble gjennomført administrativ høring i kommunene med frist 3. april 2013.

Oppsummert dreide høringsuttalelsene seg om følgende punkter:

- Kommunene og organisasjonene er enstemmig i forslaget om sammenslåing av avtalene.
- Tydeliggjøring av ansvar og oppgaver for OSU<sup>1</sup> og LSU<sup>2</sup>.
- Sammensetning, representasjon og likeverdighet i OSU og LSU.
- Konkretiseringer av ansvar og oppgaver for OSU og LSU.
- Varigheten på funksjonen som leder og nestleder OSU bør være 2 år.
- Bruker og ansatterrepresentasjon i LSU.

## Rådmannens vurdering

Partene i Kommnehelsesamarbeidet i Vestre Viken helseområde valgte i 2011 å inngå en samarbeidsavtale som skal sikre felles systematisk samarbeid mellom kommunene og

---

<sup>1</sup> Overordnet SamarbeidsUtvalg

<sup>2</sup> Lokalt SamarbeidsUtvalg

helseforetaket. Overordnet samarbeidsavtale og lokal samarbeidsavtale er nå evaluert, og dette arbeidet har resultert i forslag til en ny felles samarbeidsavtale.

Overordnet samarbeidsutvalg ga i møte 13. mai 2013 sin tilslutning til framlagte avtalesforslag, og avtalen må nå godkjennes i den enkelte kommune. Samarbeidsavtalen vil bli endelig behandlet i Overordnet samarbeidsutvalg den 18. november 2013. Behandlingsfrist i kommunene er satt til 1. oktober.

Rådmannen sender med dette forslag til ny revidert samarbeidsavtale til politisk behandling.

Den reviderte samarbeidsavtalen erstatter tidligere overordnet samarbeidsavtale (vedtatt i kommunestyret sak 97/2010 den 2.9.2010).

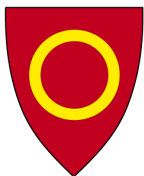
## **Vedlegg**

- Ny revidert samarbeidsavtale mellom Vestre Viken HF og Ringerike kommune

Ringerike kommune, 23.08.2013

Knut E. Helland  
Rådmann

Kommunalsjef: Kirsten Orebråten  
Saksbehandler: Sveinung Homme, spesialrådgiver tlf. 909 99 923



## Samarbeidsavtale mellom Ringerike kommune og Vestre Viken HF

*Samhandling er uttrykk for helse- og sosialtjenestens evne til oppgavefordeling for å nå et felles, omforent mål, og evnen til å gjennomføre oppgavene på en koordinert og rasjonell måte.*

*Stortingsmelding 47, Samhandlingsreformen*

### 1. Formål med avtalen og verdigrunnlaget

***Avtalen skal sikre et systematisk samarbeid for at helsetjenestene i Vestre Viken helseområde skal være av høy kvalitet og fremstå helhetlig. Helsetjenestene skal sette pasienten i sentrum og ivareta samfunnets ressurser på en god måte.***

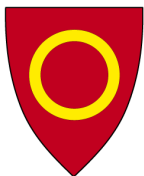
Partene har et felles ansvar for at befolkningen får riktig bistand, behandling og oppfølging på rett sted og til rett tid. Helsetjenestene skal organiseres ut fra brukernes behov, uavhengig av forvaltningsansvar. Partene skal yte både forebyggende og behandlende helsetjenester og oppleves helhetlig for befolkningen. Gjennom avtalen forplikter partene seg til å legge forholdene til rette for etablering, drift og oppfølging av avtalen innenfor sitt ansvarsområde.

Avtalen baserer seg på nasjonale verdier for helsetjenesten og omfatter tjenester til hele befolkningen i Vestre Viken helseområde:

- Befolkningen i Vestre Viken skal ha likeverdige helsetjenester av god kvalitet uavhengig av bosted og sosiale forhold.
- Primærhelsetjenesten er fundamentet for helsetjenesten til innbyggerne.
- Samarbeidet skal understøtte sammenhengende behandlingsforløp for pasienter.
- Samarbeidet skal bidra til fokus på helsefremmende tiltak.
- Samarbeidet skal ha et særlig fokus på pasienter med kroniske lidelser og/eller behov for sammensatte tjenester.
- Samarbeidet skal bidra til at de samlede ressurser stilt til rådighet for helsetjenester i regionen brukes på beste effektive behandlingsnivå.
- Samarbeidet skal bidra til at helsetjenesten til befolkningen i regionen utvikles i tråd med nasjonale føringer og medisinsk faglig utvikling.
- Avtalen skal sikre gjensidig involvering i prosesser som har konsekvenser for samhandlingsflaten mellom kommuner og helseforetak.
- Samarbeidet skal bidra til tydelighet i ansvars- og oppgavefordeling.
- Samarbeidet skal sikre at brukere blir hørt og får innflytelse innenfor avtalens områder.

Avtalen erstatter tidligere overordnet samarbeidsavtale (godkjent av overordnet samarbeidsutvalg 21. november 2011) og avtale om lokalt samarbeid (godkjent av overordnet samarbeidsutvalg 7. februar 2011). Nytt punkt 6, lokale samarbeidsutvalg er tatt inn for å erstatte tidligere avtale om lokalt samarbeid.

Når partene i denne samarbeidsavtalen bruker uttrykket avtale omfatter det både denne samarbeidsavtale og de spesifikke tjenesteavtaler/retningslinjer som omtales nedenfor.



## 2. Avtalens parter

- Vestre Viken HF
- Ringerike kommune

Likelydende avtale er inngått med de 26 kommunene i Kommunehelsesamarbeidet Vestre Viken.<sup>1</sup>

## 3. Sentrale plikter, oppgaver og ansvar i henhold til lov

*Vestre Viken HF* skal sørge for at personer med fast bopel eller oppholdssted innen helseområde tilbys spesialisthelsetjeneste i og utenfor institusjon, herunder sykehustjenester, medisinske laboratorietjenester, radiologiske tjenester, akuttmedisinsk beredskap, medisinsk nødmeldetjeneste, ambulansetjeneste med bil og eventuelt med båt, transport til undersøkelse eller behandling i kommunene og Vestre Viken HF og transport av behandlingspersonell. Unntak fra dette er de spesialisthelsetjenester som er lagt utenfor helseområdet som følge av fag- og funksjonsfordeling i Helse Sør-Øst. Vestre Viken HF er pålagt veiledningsplikt ovenfor kommunehelsetjenesten. Denne plikten gjelder i generelle spørsmål og i forhold til den enkelte pasient.

*Kommunen* skal sørge for at personer som oppholder seg i kommunen, tilbys nødvendige helse- og omsorgstjenester. Kommunens ansvar omfatter alle pasient- og brukergrupper, herunder personer med somatisk eller psykisk sykdom, skade eller lidelse, rusmiddelproblem, sosiale problemer eller nedsatt funksjonsevne. Kommunens helse- og omsorgstjeneste omfatter offentlig organiserte helse- og omsorgstjenester som ikke hører under stat eller fylkeskommune.

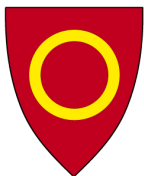
## 4. Avtaleinstituttet – samarbeidsavtale med tjenesteavtaler

Plikt til å inngå samarbeidsavtaler er fastsatt i helse- og omsorgsloven § 6-1 og i spesialisthelsetjenesteloven § 2-1 e. I helse- og omsorgslovens § 6-2 *Krav til avtalens innhold* heter det at avtalen som et minimum skal omfatte:

1. Enighet om hvilke helse- og omsorgsoppgaver forvaltningsnivåene er pålagt ansvaret for og en felles oppfatning av hvilke tiltak partene til en hver tid skal utføre.
2. Retningslinjer for samarbeid i tilknytning til innleggelse, utskrivning, habilitering, rehabilitering og lærings – og mestringstilbud for å sikre helhetlige og sammenhengende helse - og omsorgstjenester til pasienter med behov for koordinerte tjenester.
3. Retningslinjer for innleggelse i sykehus.
4. Beskrivelse av kommunenes tilbud om døgnopphold for øyeblikkelig hjelp etter § 3-5 tredje ledd.

---

<sup>1</sup> Kommunene i Kommunehelsesamarbeidet er: Asker, Bærum, Drammen, Gol, Flesberg, Flå, Hemsedal, Hol, Hole, Hurum, Jevnaker, Kongsberg, Krødsherad, Lier, Modum, Nedre Eiker, Nes, Nore- og Uvdal, Ringerike, Rollag, Røyken, Sande, Sigdal, Svelvik, Øvre Eiker, Ål.



5. Retningslinjer for samarbeid om utskrivningsklare pasienter som antas å ha behov for kommunale tjenester etter utskrivning fra institusjon.
6. Retningslinjer for gjensidig kunnskapsoverføring og informasjonsutveksling og for faglige nettverk og hospitering.
7. Samarbeid om forskning, utdanning, praksis og læretid.
8. Samarbeid om jordmortjenester.
9. Samarbeid om IKT-løsninger lokalt.
10. Samarbeid om forebygging.
11. Omforente beredskapsplaner og planer for den akuttmedisinske tjenesten.

Partene er enige om at overnevnte punkter skal fastsettes i form av tjenesteavtaler eller retningslinjer og etter hvert som de utarbeides, tas inn som vedlegg til samarbeidsavtalen. Dette vil også gjelde andre ikke lovpålagte avtaler som Vestre Viken og kommunen ønsker å inngå. Tjenesteavtalene skal inneholde beskrivelse av hvordan avvik og eventuelle økonomiske konsekvenser håndteres.

Tjenesteavtalene må revideres etter hvert som nye forskrifter ferdigstilles, og ved etablering av behandlingstilbud som krever avklaring av oppgave- og ansvarsfordeling.

## 5. Overordnet samarbeidsutvalg

Det er etablert et overordnet partssammensatt samarbeidsutvalg (OSU) bestående av representanter for helseforetaket Vestre Viken HF, kommunene i Kommune helsesamarbeidet Vestre Viken og representanter for brukerne og arbeidstakere. Partene har en gjensidig forpliktelse til samhandling.

OSU kan på vegne av Kommune helsesamarbeidet Vestre Viken og Vestre Viken HF initiere og sørge for felles utviklings- og utredningsarbeid. OSU har beslutningsmyndighet for saker som angår samarbeidet mellom helseforetaket og kommunene.

### Ansvar og oppgaver

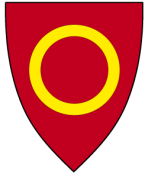
- å styrke strategisk og operativ samhandling, gjennom et velfungerende og likeverdig samarbeid mellom kommunene og sykehusene.
- at lovpålagte avtaler utarbeides og revideres.
- at det utarbeides tjenesteavtaler på prioriterte områder.
- å initiere og følge opp konkrete samarbeidstiltak.
- å sikre gjensidig og nødvendig informasjonsutveksling.
- å sikre samhandlingen innenfor funksjoner/områder som er områdeovergripende.

### Sammensetning

- 7 rådmenn fra kommunene, en fra hver delregion<sup>2</sup>, valgt av regionrådet. Representantene møter med nødvendige fullmakter fra sine kommuner i delregionen. Medlemmene er selv ansvarlige for kontakten med dem man representerer.
- Administrerende direktør og 6 klinikkdirektører fra Vestre Viken HF.

---

<sup>2</sup> Kongsbergsregionen, Drammensregionen, Region Lier, Røyken og Hurum, Hallingdalsregionen, Midt-Buskerud, Ringeriksregionen og Asker/Bærum.



- 2 brukerrepresentanter, 1 valgt av helseforetakets brukerråd og 1 valgt av kommunenes elderråd/brukerråd. Brukerrepresentanter må representere både somatikk og psykisk helse og rus.
- 2 arbeidstakerrepresentanter, 1 fra Spekterområdet og 1 fra KS-området.
- Et pasient- og brukerombud kan møte med tale og møterett.

### Samhandlingsprosess og møtestruktur

- OSU møtes normalt to til fire ganger pr år.
- Vedtak forutsetter konsensus mellom partene og er forpliktende.
- Beslutning fattes normalt i påfølgende møte etter første framlegg av sak.
- Sakliste og referat gjøres tilgjengelig på internett (Vestregionen og Vestre Viken HF hjemmeside).
- Referat fra møtene oversendes de lokale samarbeidsutvalgene.
- Det utpekes et felles sekretariat for planlegging og tilrettelegging av møter, referat mv. Sekretariatet består av minimum en fra Vestre Viken HF og en fra Kommunehelse-samarbeidets sekretariat.
- Leder og nestleder av overordnet samarbeidsutvalg går på omgang mellom kommunehelsesamarbeidet og Vestre Viken HF med 2 års varighet i funksjonene.
- En gang i året arrangeres det en dialogkonferanse med alle ordførere i hele helseområdet og styret for Vestre Viken HF.

## 6. Lokale samarbeidsutvalg

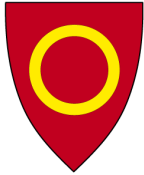
Lokale forhold som geografi, infrastruktur, tjenestestruktur, befolkningssammensetning og kompetanse gjør at et likeverdig helsetilbud vil innebære lokale variasjoner i utforming av helsetjenesten. Det lokale samarbeidet i Vestre Viken helseområde ivaretas av fem lokale samarbeidsutvalg knyttet til lokalsykehusfunksjonene, og kommunene rundt de fire sykehusene og Hallingdal sjukestugu.

De lokale samarbeidsutvalgene (LSU) skal på den ene siden operasjonalisere strategier og føringer gitt av overordnet samarbeidsutvalg, og på den andre siden ivareta lokal prioritering, utvikling og initiativ.

### Ansvar og oppgaver

Lokalt samarbeidsutvalg er et besluttende organ med ansvar for å:

- informere og involvere samarbeidspartnere i planprosesser som har betydning for utforming av helsetjenestene. Partene skal orientere hverandre om endringer i rutiner, organisering og lignende som kan ha innvirkning på de områdene avtalen omfatter.
- koordinere lokalt planarbeid og sikre deltagelse i hverandres planprosesser.
- beslutte prioriterte innsatsområder og sørge for at det utarbeides årlige handlingsplaner.
- å regulere lokale forhold gjennom avtaler som vedlegg til denne samarbeidsavtale og tjenesteavtale.
- følge opp og operasjonalisere partenes forpliktelser i de tjenesteavtalene som er inngått mellom kommunene og helseforetaket.
- drøfte og søke løsninger på problemstillinger av praktisk og prinsipiell art.
- beslutte at det skal gjennomføres nødvendig arbeid som sikrer sammenhengende behandlingsskjeder.



- ha fokus på forbedringsarbeid i samhandlingen.
- initiere og være styringsgruppe for lokale utviklingsprosjekter.
- etablere de underutvalg, faggrupper, kliniske rådgivningsgrupper og referansegrupper det er behov for.

Representantene fra kommuner og sykehus møter med nødvendige fullmakter fra helseforetakets og kommunenes ledelse til å fatte beslutninger. Vedtak i lokalt samarbeidsutvalg forutsetter konsensus mellom partene og er forpliktende.

### Sammensetning

Partene avtaler lokalt den konkrete sammensetning og påser at den er likeverdig. De berørte kommunene beslutter selv om alle kommuner skal være representert, eller om det skal være en representasjonsordning for å begrense utvalgets størrelse. Det legges ikke faste føringer på hele sammensetningen i utvalget i avtalen, men som et minimum må den lokale ledelsen i helseforetaket og ledere for kommunene på kommunalsjefnivå inngå i utvalget. LSU omfatter både somatikk og psykisk helse og rus. Representasjon må gjenspeile dette. Det anbefales at følgende kompetanse er representert fra både helseforetak og kommune:

- medisinskfaglig
- helsefaglig
- samhandling
- brukerrepresentasjon

### Samhandlingsprosess og møtstruktur

- Lokalt samarbeidsutvalg møtes minimum fire ganger pr år.
- Leder og sekretær går på omgang mellom kommunene og helseforetaket.
- Det etableres et arbeidsutvalg med representasjon fra kommunene og helseforetaket som forbereder sakene.
- Referat fra møtene oversendes overordnet samarbeidsutvalg.
- De lokale samarbeidsutvalgene kan be om at saker blir tatt opp i overordnet samarbeidsutvalg.

## 7. Plikt til gjennomføring og forankring av samarbeidsavtalen

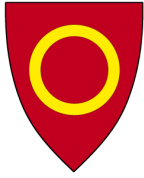
Partene forplikter seg til å gjøre avtalen kjent for egne ansatte og brukere. Pasient- og brukerorganisasjoner skal også medvirke i forbindelse med utarbeidelse, praktisering, oppfølging og endring av avtalen.

Partene skal også sette av nok ressurser knyttet til medvirkning i de avtalte former for samarbeid.

Partene forplikter seg til å opprette en klar adressat i egen virksomhet som har et overordnet ansvar for å veilede og hjelpe ved samhandlingsbehov mellom tjenesteyterne.

## 8. Håndtering av uenighet - tvisteløsning

Partene er enige om følgende prinsipper for håndtering av uenighet:



*Prinsipielle pasientrelaterte enkeltsaker* skal løses så nært pasienten/brukeren som mulig. Oppnås ikke enighet opprettes en uenighetsprotokoll som sendes til *lokalt tvisteløsningsorgan* for drøfting og anbefaling av løsning.

*Prinsipielle saker knyttet til avtalen, tjenesteavtaler, retningslinjer, rutiner eller øvrig tolkning av avtalen* skal om mulig løses på lavest mulig tjenestenivå. Oppnås ikke enighet, kan en eller begge parter be om at saken behandles i tvisteløsningsutvalget for Vestre Viken helseområde for drøfting og anbefaling av løsning.

## 9. Varighet og oppsigelse

Avtalen trer i kraft x.x 2013. Avtalepartene skal innen utgangen av hvert år gjennomgå avtalen. Avtalen kan sies opp skriftlig med ett års frist.

## 10. Underskrift

Avtalen er utferdiget i to eksemplarer hvorav partene beholder hvert sitt eksemplar.

Dato

Dato

---

Administrerende direktør  
Vestre Viken HF

---

Kjell B. Hansen, ordfører  
Ringerike kommune



# AVVIKSRAPPORTERING - HELSE OG OMSORG

---

Arkivsaksnr.: 13/2926

Arkiv: F01 &14

---

**Saksnr.:** Utvalg  
Eldrerådet  
47/13/ Hovedkomiteen for helse, omsorg og velferd

**Møtedato**  
03.09.2013

## Forslag til vedtak:

Hovedkomiteen for helse, omsorg og velferd tar rådmannens framlegg til orientering.

Hovedkomiteen vil presisere viktigheten av gode melderutiner og effektive avviksbehandlingssystem innen helse og omsorgssektoren, og forventer at de avdekkede forhold finner sin løsning snarest.

## Beskrivelse av saken

Helse og omsorg har kvartalsvis rapportert avvik og korrigerende tiltak til politisk miljø. Gjennom de kartlegginger som er gjort i forhold til bebudet evaluering av tjenesten og den åpne høringen som gjennomføres 19. september, har det kommet fram opplysninger som indikerer at de innrapporterte forhold inneholder store feilkilder. Dette dokumenteres i rapporten fra konsulentfirma KPMG som har gjennomført fokusmøter med samtlige MKS-grupper. Rapporten vil bli tilgjengelig i sin helhet i forhold til Høring og saksframstilling til kommunestyrets møte 31. oktober.

Kartleggingen viser at:

- Rutinene rundt avvikshåndtering fungerer ikke optimalt
- Manglende kompetanse på hvordan man dokumenterer avvik
- Man opplever at organisasjonen ikke responderer på meldte avvik.
- Manglende sporbarhet og tilbakemeldinger i og med at kommunen ikke har noe elektronisk avvikssystem
- Dårlig "meldekultur" i enhetene
- Mange skriver ikke avvik i forhold til uønskede hendelser på grunn av tidspress i arbeidssituasjonen

## Rådmannens vurdering

De opplysningene som har framkommet i kartleggingene indikerer at det kan være store feil i avviksrapporteringen. Antagelig er det "mørketall" som ikke registreres, meldes eller rapporteres.

Rådmannen vil derfor gå igjennom dagens rutiner og sørge for nødvendige forbedringer. Inntil videre vil derfor ikke de regelmessige rapporteringer foreligge før nødvendig kvalitetssikring og rutineendringer er gjennomført.

### **Vedlegg**

- Ingen

Ringerike kommune, 20.08.2013

Knut E. Helland  
Rådmann

Saksbehandler: Sveinung Homme, spesialrådgiver tlf. 909 99 923