

Retningsline for deltaking og representasjon i helsefellesskapet i Helse Bergen sitt føretaksområde

[Overordna samarbeidsavtale og tenesteavtale 1](#) gjev overordna føringar for samarbeidsstruktur og samarbeidsformer i helsefellesskapet.

Retningslina er ei oppfølging av strategiske grep og prinsipp i samarbeidsavtalen, der det er lagt vekt på at samhandlinga skal bygge på likeverd og dialog, og at planlegging og utvikling av helse- og omsorgstenester skal skje i fellesskap (jf. [kap. 5.](#)).

Retningslina regulerer deltaking og representasjon i helsefellesskapet.

Det er tilrådd at retningslina også gjeld for faglege nettverk og tidsavgrensa prosjekt-/arbeidsgrupper så langt det er mogeleg.

1. Føremål med retningslina

- At prinsipp og føremål med overordna samarbeidsavtale vert etterlevd
- Bidra til å bygge ein robust og effektiv samarbeidsstruktur
- Sikre forankring og eigarskap i samarbeidet og til felles utfordringar
- Bidra til kvalitet i arbeidsprosessar og arbeid med å implementere og følgje desse opp
- Følgje opp underordna avtaler, utvikle og styre nettverk, felles prosjekt, konkrete samarbeidstiltak m.v.

2. Organisering og representasjon i samhandlingsstrukturen (jf. [kap. 5](#))

For å sikre forankring og etterleving av samarbeidsavtalen er det etablert ein samhandlingsstruktur med samarbeidsorgan på politisk, administrativt og fagleg nivå, organisert slik:

- [Partnarskapsmøte](#)
- [Strategisk samarbeidsutval \(SSU\)](#)
- [Områdeutval \(OU\)](#)
- [Faglege samarbeidsutval](#)

Samhandlinga i helsefellesskapet skal innrettast etter prinsippa i [avtalen mellom regjeringa og KS](#).

Alle kommunar i helsefellesskapet skal vere representert i samhandlingsstrukturen, og det skal vere representasjon frå spesialisthelsetenesta der sjukehusa har sektoransvar.

Det skal vere brukarrepresentasjon i alle samarbeidsorgan, på alle nivå i helsefellesskapet, og så langt det er mogleg skal det vere representasjon frå fastlegar.

2.1. Om representasjon i partnarskapsmøte

Faste representantar i partnarskapsmøte er politisk og administrativ leiing i kommunar og i spesialisthelsetenesta.

Observatørar med tale- og forslagrett:

- Leiar og nestleiar frå Strategisk samarbeidsutval (jf. [kap. 5.2.](#))

- Leiar frå kvart Områdeutval (jf. [kap. 5.3.](#))
- 1 fastlegerepresentant
- 1 kommuneoverlege
- 2 brukarrepresentantar (1 frå kommune og 1 frå spesialisthelsetenesta)
- 1 representant frå KS
- 1 representant hovudsamanslutningane

Partane er samde om at desse representantane i Strategisk samarbeidsutval (SSU) også er representantar i Partnerskapsmøte:

- Kommuneoverlege- og fastlegerepresentant
- Representant frå KS
- Representant hovudsamanslutningane
- Kommunale brukarrepresentanten i SSU er brukarrepresentant i Partnerskapsmøte
- Brukarutvalet i Helse Bergen utpeikar brukarepresentant frå spesialisthelsetenesta til Partnerskapsmøte

3. Mynde og ansvar

Samhandlinga i helsefellesskapet skal bygge på likeverd og dialog. Planlegging og utvikling av helse- og omsorgstenester skal skje i fellesskap.

Formell avgjerdsmynde er lagt til kommunane og spesialisthelsetenesta. Helsefellesskapet skal medverke til at avgjerdsprosessane blir betre og meir forpliktande. Avgjersler og vedtak i helsefellesskapet skal skje etter konsensusprinsippet.

3.1 [Avtalepartane](#)

- må sørge for at representantar og vararepresentantar som vert utpeika har nødvendige fullmakter i forhold til representasjonsoppgåva dei er sett til
- skal gjensidig orientere om endringar i rutinar, organisering og liknande som kan få eller ha innverknad på områda samarbeidet omfattar
- må sørge for at representantane får avsett tid og ressursar til deltaking i samarbeidet, og at forventningane til oppfølging undervegs i arbeidet er tydeleg kommunisert
- pliktar seg til å gjere innhald i - og konsekvensar av avgjersler/vedtak kjend og sett i verk i eigen organisasjon

3.2 Representantane

- Representantane er vald inn for 4 år om gongen
- Representanten må ha grunnleggande kunnskap som gjer han/ho best mogeleg i stand til å bidra i samarbeidet. Dette inneber kjennskap til og forståing for samhandlingsstrukturen, for betydninga av dei prinsipp og strategiske grep som ligg nedfelt i [Overordna samarbeidsavtale](#), og for prioriteringar som er gjort i tilhøyrande handlingsplan m.m.
- Den einkilde representant har sjølv ansvar for å forankre oppgåver og rapportere arbeidsprosessar og løysingar hos den eller dei han/ho representerer
- Det skal utpeikast personleg vara for alle faste representantar i strategisk samarbeidsutval (SSU). Vararepresentantane skal ha tilgang til alle saksdokument
- Vararepresentant for brukar, fastlege og arbeidstakarorganisasjonar kan møte, og har talerett dersom dei deltar i møtet.

- Det vert tilrådd at det utpeikast personleg vara for alle faste representantar i områdeutvala (OU)

3.2.1 Fastlegerepresentasjon

Det skal så langt det er mogleg vere representasjon frå fastlegar i alle samarbeidsorgan, på alle nivå i helsefellesskapet ([jf. kap. 5.7](#)).

Det vert vist til følgjande nasjonale tilrådingar for oppnemning, representasjon og honorering av fastlegerepresentantar til helsefellesskapet (jf. [Veileder om fastlegers deltakelse i helsefellesskap](#)):

- Oppnemninga av fastlegar skal skje med utgangspunkt i den etablerte strukturen med lokale samarbeidsutval med fastlegeordninga (LSU). Det er kommunen som utpeikar representanten
- Der det er utpeika personleg vara kan denne delta som observatør
- Fastlegar i helsefellesskapet er representantar for fastlegetenesta i kommunane, og skal gje innspel på sjølvstendig grunnlag. Fastlegerepresentasjon i helsefellesskapet er ikkje ei tillitsvaldsoppgåve
- For næringsdrivande fastlegar som deltek som representantar eller vararepresentantar i helsefellesskapet gjeld følgjande:
 - skal godgjerast tilsvarande den til ei kvar tid gjeldande honorarsats, jf. [Rammeavtale mellom KS og Den norske legeforening](#), pkt. 12.5
 - For møter, formøter og reisetid innan kontortida (fastlegen si avtalte opningstid) skal legen honorerast to gangar honorarsatsen per time
 - For reisetid utanfor kontortid og saksførebuing skal legen honorerast time for time. Tidsbruken skal avklarast undervegs
- For kommunalt tilsette fastlegar som deltek på vegne av fleire kommunar vil kommunen få kompensasjon for medgått tid etter same sats som for næringsdrivande fastlegar

3.2.2 Brukarrepresentasjon

Det skal vere brukarrepresentasjon i alle samarbeidsorgan, på alle nivå i helsefellesskapet.

Brukarrepresentantane skal oppnemnast av brukarutvala i spesialisthelsetenesta og dei kommunale brukarråda.

Brukarrepresentantane skal honorerast likt mellom kommunar og spesialisthelsetenesta. Honorarsats er regulert i samsvar med Helse Vest sine satsar for brukarmedverknad, nedfelt i *Retningslinje for honorering av brukarmedvirkere i Helse Bergen*.

Det skal utpeikast personlege vara for brukarrepresentantane. Vararepresentantane kan delta som observatørar i dei organa dei er vald inn i, og honorerast på lik line med faste representantar.

3.2.3 Arbeidstakarrepresentantar

Det skal vere arbeidstakarrepresentasjon utpeika frå kommunal- og statleg sektor i strategisk samarbeidsutval og i områdeutvala.

Hovudsamanslutningane skal utpeike ein representant og ein vararepresentant til SSU og dei fire områdeutvala.

Det er viktig at representantane har kunnskap om helse- og omsorgstenestene, og samhandlinga mellom kommune- og spesialisthelsetenesta.

For områdeutvala gjeld følgjande:

- Representanten og vararepresentanten skal utpeikast frå høvesvis kommunal- og statleg sektor, og alternere roller annakvart år.
- Vararepresentanten kan delta som observatør.

4. Økonomi

- Avtalepartane dekker sjølve sine utgifter til deltaking i helsefellesskapet
- Kostnadar som partane er einige om skal finansierast i fellesskap, skal delast likt mellom kommunane og spesialisthelsetenesta, og etter gjeldande fordelingsnøkkel

UTKAST