

20/231



Nord-Odal kommune
HR, stab og service
Herredsvegen 2, 2120 Sagstua
62 97 81 00
Org. nr: 964 950 768

Kongsvinger Kommune
Postboks 900
2226 Kongsvinger

Deres ref

Vår ref
23/14961

Saksbehandler
Trine Jeanette Hansen
Dir tlf 91 64 31 25

Date
21.09.2023

Samarbeidsavtale FACT

Vedlagt følger samarbeidsavtalen mellom Akershus universitetssykehus HF og kommunene Eidskog, Grue, Kongsvinger, Nes, Nord-Odal kommune og Sør-Odal. Avtalen er signert av Sør-Odal og Nord-Odal kommuner. Sender den til Kongsvinger for signering av kommunedirektøren i henhold til mail mottatt fra Rismoen ved Ahus den 4. september. I følge denne mailen skal Kongsvinger sende den videre til Eidskog.

Med hilsen

Trine Jeanette Hansen
konstituert kommunedirektør

Dette dokumentet er elektronisk godkjent og sendes uten signatur

Vedlegg:
Samarbeidsavtale FACT

21.09.2023

www.nord-odal.kommune.no
postmottak@nord-odal.kommune.no

AVTALE

Mellom

AKERSHUS UNIVERSITETSSYKEHUS HF

og

KOMMUNENE EIDSKOG, GRUE, KONGSVINGER, NES,
NORD-ODAL OG SØR-ODAL

INNHOLDSFORTEGNELSE	
1	INNLEDNING 3
1.1	Bakgrunn og formål 3
1.2	Verdigrunnlag for Avtalen 3
2	HVA SAMARBEIDET OMFATTER 4
2.1	Tverrfaglig oppsøkende behandlingsteam (FACT) 4
2.2	Lovgrunnlag 4
2.3	Organisering av FACT-team 4
2.4	Journalssystem 5
3	ORGANISERING OG GJENNOMFØRING 5
3.1	Kontaktpersoner 5
3.2	Organisering styring og ledelse 5
3.3	Opprettelse og gjennomføring 5
3.4	Tilgang til og dokumentasjon av pasientopplysninger 6
3.5	Teamsammensetning 7
3.6	Arbeidsgiveransvar 7
4	ØKONOMI 8
4.1	Lønn 8
4.2	Driftsutgifter 9
5	INFORMASJONSSIKKERHET OG PERSONOPPLYSNINGSVERN 9
5.1	Dataansvarlig 9
5.2	Dokumentasjonsansvarlig 9
5.3	Informasjonssikkerhet 9
5.4	Informasjon til kommunalt ansatte 10
5.5	Oppbevaring og sletting 10
5.6	Taushetsplikt 11
5.7	Pasientrettigheter 11
6	ØVRIGE FORPLIKTELSER FEIL! BOKMERKE ER IKKE DEFINERT.
6.1	Kommunen 11
6.2	Ahus Feil! Bokmerke er ikke definert.
7	EVALUERING 12
8	ANSVARSFORDELING 12
8.1	Ansvar for forsvarlig helsehjelp 12
8.2	Klager og erstatningskrav 12
8.3	Informasjonssikkerhet 12
9	VARIGHET, ENDRINGER OG OPPSIGELSE 12
9.1	Varighet 12
9.2	Opphør 13
9.3	Endringer 13
10	TVISTELØSNING 13

Denne avtale (Avtalen) er inngatt den [_____] mellom

- (1) AKERSHUS UNIVERSITETSSYKEHUS HF (983 971 636) (Ahus) og
- (2) EIDSKOG KOMMUNE (964 948 054), GRUE KOMMUNE (964 948 143), KONGSVINGER KOMMUNE (944 117 784), NES KOMMUNE (938 679 088), NORD-ODAL KOMMUNE (964 950 768) og SØR-ODAL KOMMUNE (964 947 716) (Kommunene).

i fellesskap «Partene» og «Part» hver for seg, vedrørende etablering og samarbeid om FACT-team

1. INNLEDNING

1.1 Bakgrunn og formål

Denne Avtalen fastsetter Partenes rettigheter og plikter vedrørende pasientbehandling i FACT-team og kommunalt ansatte sin bruk av Ahus journalsystem. Avtalen skal sikre klare ansvarsforhold mellom avtalepartene, herunder hvem som er dataansvarlig, hvem som har ansvar for informasjonssikkerhet, hvem som har ansvar for å sikre pasientrettigheter og på hvilken måte disse sikres. Avtalen skal også regulere hvordan journalopplysninger skal håndteres dersom samarbeidet endres eller opphører

En av utfordringene innen helsetjenesten er å sikre pasienter mulighet for kontinuitet, helhet og medvirkning i helsetilbudet. Særlig gjelder dette pasienter med alvorlige psykiske lidelser og rusmisbruk. Dette krever samarbeid med pasienten og samhandling mellom spesialisthelsetjenesten og kommunene. På denne bakgrunn har Ahus og Kommunen inngått avtale om etablering av tverrfaglig oppsøkende behandlingsteam (på engelsk Flexible Assertive Community Treatment, forkortet FACT). FACT-teamet er sammensatt med ansatte fra både Kommunen, Ahus og NAV. FACT-teamene skal være organisatorisk og faglig underlagt Ahus og det enkelte distriktspsykiatriske senter (DPS). Kommunalt ansatte har likevel sitt formelle arbeidsforhold i Kommunen.

For effektivt å kunne sikre pasienten helsehjelp av god kvalitet og sikre kontinuitet i behandlingen, vil det for deltakere i FACT-team være behov for å kunne oppfylle dokumentasjonsplikten i samme journal.

Avtalen skal regulere ressursinnsatsen fra partene, organiseringen og det formelle samarbeidet mellom Ahus og Kommunen.

1.2 Verdigrunnlag for Avtalen

Samhandling mellom Ahus og Kommunen bygger på et helhellig syn på tjenester til den enkelte pasient og til befolkningen. Samarbeidet skal bevisstgjøre partene gjennom likeverdighet og gjensidighet, fokus på forbedring og dialog, god ressursutnyttelse og et formelt, overordnet, systematisk og konkret samarbeid til praktisk nytte for pasientene.

Avtalen vektlegger prinsippet om at tjenestene som ytes av teamet skal skje gjennom oppsøkende virksomhet nær brukeren og prinsipper, kriterier og verdigrunnlag som ligger i FACT-modellen

Teamet skal operere fleksibelt, med behandlingstilbud- og intensitet basert på pasientens til enhver tids gjeldende funksjonsnivå. Teamet skal ha kontakt med pasienten uavhengig av funksjonsnivå

2. HVA SAMARBEIDET OMFATTER

2.1 Tverrfaglig oppsøkende behandlingsteam (FACT)

Avtalen omfatter tverrfaglig oppsøkende behandlingsteam (FACT), et samarbeid mellom Ahus og Kommunen(e). FACT-teamet skal omfatte personell fra både spesialisthelsetjenesten og kommunehelsetjenesten. Sammensetningen er nærmere beskrevet i Prosjektplan for FACT-team for Kongsvingerregionen datert mars 2021 av prosjektleder Roar Sivertsen (senere benevnt Vedlegg 1)

FACT-teamet er faglig og organisatorisk tilknyttet Ahus og dermed underlagt lovgivning rettet mot spesialisthelsetjenesten, jf. lov om spesialisthelsetjenesten av 2. juli 1999 nr. 61. Kommunehelsetjenesteloven av 24. juni 2011, vil også komme til anvendelse.

2.2 Lovgrunnlag

Partenes ansvar for å yte helse- og omsorgstjenester og tiltak knyttet til det er i hovedsak regulert i følgende lovverk med tilhørende forskrifter:

- Lov om spesialisthelsetjenesten m.m. av 2. juli 1999 nr. 61
- Lov om kommunale helse og omsorgstjenester m.m. av 24. juni 2011 nr. 30
- Lov om pasient- og brukerrettigheter av 2. juli 1999 nr. 63
- Lov om helsepersonell mv. av 2. juli 1999 nr. 64
- Lov om folkehelsearbeid av 24. juni 2011 nr. 29
- Lov om psykisk helsevern av 2. juli 1999 nr. 62 med forskrifter
- Lov om behandling av personopplysninger av 15. juni 2018 nr. 38
- Europaparlaments- og rådsforordning (EU) 2016/679 av 27. april 2016 om vern av fysiske personer i forbindelse med behandling av personopplysninger (personvernforordningen (GDPR))
- Lov om behandling av helseopplysninger ved ytelse av helsehjelp av 20. juni 2014 nr. 42

Listen er ikke uttømmende. Også bestemmelser i andre lovverk har betydning for Partenes utførelse av oppgaver etter nevnte lover.

2.3 Organisering av FACT-team

Helsepersonell ansatt i Kommunen skal delta som medlemmer i Ahus FACT-team i samsvar med Vedlegg 1. Partene skal sammen videreutvikle FACT-modellen og tilpasse denne til lokale forhold.

Det forutsettes løpende samarbeid på ledernivå i Ahus og Kommunen for å sikre nødvendig kompetanse i teamet og samarbeid om alle nødvendige forhold knyttet til drift av teamet og forsvarlig helsehjelp som følger av denne Avtalen. Se for øvrig punkt 3.

2.4 Journalsystem

Ahus elektroniske pasientjournalsystem DIPS skal benyttes for dokumentasjon av helsetjenester som ytes i FACT-team. Dette gjelder bare relevant og nødvendig bruk av DIPS som ledd i FACT-behandling, og bare kommunalt helsepersonell som deltar i FACT-team. Det er Ahus som beslutter, tildeler og eventuelt trekker tilbake tilgang til DIPS.

Bruken av og dokumentasjonen i DIPS skal skje i samsvar med helsepersonelloven, pasientjournalloven, journalforskriften og øvrig regelverk for behandling av pasientopplysninger. Ytterligere føringer for bruk av journalsystemet er angitt i punkt 3.4.

3. ORGANISERING OG GJENNOMFØRING

3.1 Kontaktpersoner

Partenes kontaktpersoner for avtalen er delingsleder DPS Kongsvinger og kommunalsjef for Helse og velferd i vertskommune.

3.2 Organisering, styring og ledelse

FACT-teamet er faglig og organisatorisk tilknyttet Ahus og underlagt lovgivning rettet mot spesialisthelsetjenesten.

Ahus har helsefaglig ansvar for og instruksjonsmyndighet vedrørende helsetjenester som ytes av FACT-teamet.

FACT-prosjektet ledes av et styringsråd sammensatt av representanter fra Ahus, Kommunene, NAV og Styringsrådets organisering og arbeid håndteres i henhold til gjeldende praksis og avtale mellom Partene. Organiseringen av styringsråd fremgår i Vedlegg 1.

Styringsrådet er et besluttsende organ innenfor inngått Avtale, vedtatte budsjettammer og målsettingen til prosjektet. Dette gjelder både driften av teamet, prosjektledelse og evaluering.

Partene har gjensidig informasjonsplikt om forhold som angår organisering og drift av FACT-teamet.

3.3 Opprettelse og gjennomføring

Partene forplikter seg til å opprette FACT-teamet og gjennomføre FACT-behandling i samsvar med Vedlegg 1. I vedlegget er det blant annet fastsatt opplysninger om målgruppe, fremdriftsplan og inklusjons-, utskrivnings- og henvisningskriterier, samt hvor mange ressurser hver part skal bidra med i teamet. Henvisningskriterier utarbeides ved DPS.

Kongsvinger i samråd med kommunen er behandlet i egen rutine om inntaksteam, (Vedlegg 6)

FACT-teamet skal ha en teamleder som er ansatt i Ahus. Ahus utpeker teamkoordinator i samråd med kommunen(e). Innad i FACT-teamet har t teamleder i Ahus ansvar for at det ytes forsvarlig helsehjelp til pasienter som mottar FACT-oppfølging, herunder samordning av helsetjenester i teamet. Det som fremgår over påvirker ikke formelt helsefaglig ansvar og instruksjonsrett i henhold til gjeldende lov, praksis og rutiner. Ahus står fritt til å endre eller delegere slikt ansvar og rett (f.eks. fra enhetsleder til FACT-teamets teamkoordinator).

Overfor ansatte i FACT-teamet skal teamleder ha myndighet til å fatte beslutninger vedrørende spørsmål knyttet til helsehjelp, herunder administrasjon og organiseringen av arbeidet og helsehjelpen. Ethvert medlem har likevel selv ansvar for at lovpålagte krav overholdes, herunder plikten til å yte forsvarlig helsehjelp og begrensninger på adgangen til å dele pasientopplysninger.

FACT-teamet skal arbeide aktivt oppsøkende overfor målgruppen ut fra et mestrings- og rehabiliteringsperspektiv. Hovedvirksomheten vil foregå på dagtid, men utvidet åpningstid skal vurderes ut fra behov og tilgjengelige ressurser.

3.4 Tilgang til og dokumentasjon av pasientopplysninger

Medlemmer av FACT-teamet vil få tilgang til opplysninger som er relevante og nødvendige for å yte helsehjelp.

Kommunalt helsepersonell som deltar i FACT-team skal gis tilgang- og skriverettigheter til pasientens journal i DIPS, slik at helsepersonellens dokumentasjonsplikt etter lovgivningen kan ivaretas. Tilgang skal gis og dokumenteres av Ahus i tråd med det til enhver tid gjeldende regelverk. Kommunalt helsepersonell skal bare ha tilgang til de pasientopplysningene som er nødvendige for å kunne gi forsvarlig helsehjelp under FACT-behandlingen. Før kommunalt ansatte får tilgang i DIPS, skal de gis opplæring i bruk av DIPS og hvilke regler som gjelder for behandling av pasientopplysninger og informasjonssikkerhet.

Ahus har ansvar for å vurdere om hvert enkelt medlem av FACT-teamet er å anse som «helsepersonell» i henhold til helsepersonellovens § 3. Bare helsepersonell skal gis tilgang- og skriverettigheter i DIPS.

En liste over kommunalt helsepersonell som skal delta i FACT-teamet og som følgelig skal gis begrenset tilgang til pasientens journal i DIPS vedlegges denne Avtalen (Vedlegg 2). Listen kan oppdateres ved endring av sammensetning i FACT-teamet. Partene skal løpende oppdatere Vedlegg 2 ved endringer i FACT-teamet. Dersom kommunalt helsepersonell i FACT-team trer ut, skal vedkommende ikke lenger ha tilgang til Ahus systemer og IKT-infrastruktur, herunder til DIPS. Slik uttreden skal noteres i Vedlegg 2.

Kommunalt helsepersonell i FACT-team skal bare benytte seg av DIPS for å dokumentere helsetjenester som ytes til pasient som ledd i FACT-oppfølging. Samme opplysninger skal

ikke føres i andre pasientjournaler i tillegg til DIPS. Kommunen kan motta nødvendig dokumentasjon (f.eks. via epikrise og pleie- og omsorgsmeldinger i den grad det er nødvendig for å yte forsvarlig helsehjelp til pasienten, og for å oppfylle kommunale forpliktelser i henhold til regelverk for kommunalhelsetjenesten)

Partenes rutiner for innhenting av samtykke til FACT-behandling og/eller deling av pasientens opplysninger skal angis i samtykkeerklæring (Vedlegg 5)

3.5 Teamsammensetning

FACT-teamet skal ha tverrfaglig sammensetning med bred kompetanse. De ansatte følger de statlige opplæringspakker relevant for FACT-team- og hospitering, og nødvendige kompetanseforløp som er aktuelle og nødvendige for å sikre kunnskapsbaserte tjenester. Ønskede krav, egenskaper mv. til teammedlemmer fastsettes av styringsrådet.

Teamet skal inneha alle nødvendige funksjoner som er påkrevd i et FACT-team i tråd med spesialistfunksjonene i teamet, herunder for eksempel i forhold til riktig medisineringsforvaltning av tvang i spesialisthelsetjenesten og administrasjon av innleggelse.

Kommunen har ansvar for at det antall ressurser og roller som avtalt i Vedlegg 2 er tilgjengelig for deltakelse i FACT-teamet til enhver tid, og at ressursene er egnede og kvalifiserte fagpersoner. Kommunen skal etter dialog med Ahus (eller teamleder i FACT hvis Ahus har delegert ansvaret) sørge for vikarer ved langvarig sykdom/annet fravær hos den kommunalt ansatte.

Ahus skal godkjenne kommunalt helsepersonell som deltar i FACT-samarbeidet, med mindre noe annet er angitt. Ahus kan ikke nekte å godkjenne kommunalt helsepersonell uten saklig grunn.

Hvilke ressurser FACT-teamet skal bestå av angis i Vedlegg 1. Øvrige forpliktelser vedrørende teamsammensetning, f.eks. stillingsprosent og krav til teammedlemmene kan også fastsettes.

3.6 Arbeidsgiveransvar

Medarbeidere i FACT-teamet har sitt arbeidsforhold i enten Ahus eller Kommunen. Deltakelse i FACT-team endrer ikke på hvem som er den enkeltes arbeidsgiver.

Kommunen har arbeidsgiveransvar for kommunalt helsepersonell i FACT-teamet. Formelle møter (medarbeidersamtaler, sykefraværsoppfølging m.m.) og beslutninger som gjelder arbeidsforholdet til ansatte i Kommunen skal forankres og håndteres av den som har personalansvaret i Kommunen. Dersom det oppstår endringer i arbeidsforholdet mellom Kommunen og den ansatte som kan få betydning for gjennomføringen av FACT-samarbeidet, skal Ahus snarest varsles om endringen. Tilsvarende har Ahus informasjonsplikt overfor Kommunene ved endring i arbeidsforhold.

Ahus skal i rimelig utstrekning bistå Kommunen med personaloppfølging. Ved samarbeidsutfordringer i teamet kan teamleder i Ahus ta opp forholdet med kommunalt ansatte. Kommunen skal holdes informert.

Partene forplikter seg til å samarbeide for å sikre et fullt forsvarlig arbeidsmiljø for medarbeidere i FACT-teamet, og skal sammen diskutere og finne løsninger dersom problemer skulle oppstå.

Ahus skal som hovedbedrift etter arbeidsmiljøloven § 2-2 sørge for at helse-, miljø- og sikkerhetsarbeid samordnes mellom Partene og internt i FACT-teamet. Partene skal samarbeide om å gjennomføre nødvendige risiko- og sårbarhetsanalyser, eventuelle tiltak og dokumentasjon. Rutiner for gjennomføring av analyser, herunder fremgangsmåte, hyppighet og kostnadsfordeling kan spesifiseres i Vedlegg 1.

Ahus har ansvar for samordning av internkontroll i henhold til internkontrollforskriften § 6.

Kommunen skal sørge for at deres arbeidstakere kan delta i FACT-team innenfor rammen av ansettelsesforholdet. Det er Kommunens ansvar at slik deltakelse er forankret i arbeidsavtalen med den enkelte. Kommunen skal forelegge informasjon til (kommunalt) helsepersonell som skal delta i FACT-team (Vedlegg 3) for arbeidstakeren.

Ved brudd på bestemmelser som fremgår av helse- og personvernlovgivningen, instruksjer (eller ved begrunnet mistanke om slikt brudd) eller andre kritikkverdige forhold, kan helsepersonell etter omstendighetene tas ut fra FACT-teamet. Dersom personen det gjelder er kommunalt helsepersonell skal Ahus og Kommunen sammen drøfte og bli enige om slik avgjørelse skal fattes. Partene er likevel enige om at Ahus, dersom ikke enighet oppnås, kan fatte avgjørelse om å ta ut personell fra FACT-teamet. Eventuelle reaksjoner utover uttagelse fra FACT-teamet vurderes og pålegges etter Kommunens vurdering, og Kommunen bærer selv ansvar og risiko for rettslige konsekvenser av slike sanksjoner. All behandling av ansatte og eventuelle personalmessige konsekvenser skal håndteres i samsvar med lov og avtaleverk.

Kommunen er selv ansvarlig for at kommunalt helsepersonell i FACT-teamet er tilstrekkelig forsikret, herunder at lovpålagte forsikringer som yrkesskadeforsikring er på plass for den enkelte ansatte.

4. ØKONOMI

4.1 Lønn

Hver part finansierer de stillingene de har arbeidsgiveransvar for. Dette inkluderer vikarer ved sykefravær utover arbeidsgiverperioden, vikarer ved permisjoner av lengre varighet herunder spesialistpermisjoner, samt utgifter til kurs- etterutdanning, videreutdanning og profesjonsveiledning.

4.2 Driftsutgifter

Statlige prosjektmidler dekker driftsutgifter utover det som fremgår av 4.1. Kommunene ved Kongsvinger kommune søker HelseDirektoratet om tilskudd til FACT-teamet. Overskudd/underskudd fordeles forholdsmessig mellom partene ut fra ressursinnsatsen/bemanningen i FACT teamet.

5. INFORMASJONSSIKKERHET OG PERSONOPPLYSNINGSVERN

5.1 Dataansvarlig

Ahus er dataansvarlig for all behandling av personopplysninger i DIPS vedrørende FACT-behandling og som omfattes av denne Avtalen. Med dataansvarlig menes den som er ansvarlig for behandling av helseopplysninger etter personvernforordningen artikkel 4 nr. 7, jf. pasientjournalloven § 2 bokstav e. Ahus er derfor ansvarlig for blant annet å sørge for tilstrekkelig informasjonssikkerhet ved bruk av DIPS, overholdelse av pasientenes rettigheter, og for at enhver bruk av person- og helseopplysninger skjer i samsvar med personvernregelverket, herunder prinsippene for behandling som fremgår av Personvernforordningen artikkel 5.

Dersom Kommunen er forpliktet til å dokumentere opplysninger om pasienter som deltar i FACT i egne systemer (f.eks. egne vedtak, oppfølging av individuell plan mv), er Kommunen selvstendig dataansvarlig for slik dokumentasjon.

Beslutningsmyndighet vedrørende saker som omhandler spørsmål og avklaringer knyttet til informasjonssikkerhet skal løftes til Ahus informasjonssikkerhetsleder, såfremt ikke spørsmålene kan besvares i allerede etablerte styringssystemer for informasjonssikkerhet.

5.2 Dokumentasjonsansvarlig

Ahus fastsetter hvem som er dokumentasjonsansvarlig for pasientjournalen til personer som mottar FACT-oppfølging. Dokumentasjonsansvarlig har internt i FACT-teamet ansvar for at det føres journal og skal ta stilling til hvilke opplysninger som skal stå i denne. Dokumentasjonsansvarlig har også overordnet ansvar for at helseopplysninger som deles internt i FACT-teamet er relevante og nødvendige for å behandle pasienter som mottar FACT-oppfølging.

5.3 Informasjonssikkerhet

Ahus skal gjennomføre en risikovurdering av mulige konsekvenser av at kommunalt helsepersonell gis skriverettigheter og tilgang til pasientens journal i DIPS. Ahus er ansvarlig for å sørge for at nødvendige tekniske og organisatoriske tiltak implementeres for å forhindre at helseopplysninger blir misbrukt eller kommer på avveie, med unntak av tilfeller som ikke kan klandres Ahus. Kommunen skal samarbeide med Ahus etter behov.

Helsepersonell i FACT-teamet gis tilgang til Ahus pasientjournal til pasienter som mottar FACT-oppfølging. Tilgangen til DIPS gis i forhold til den funksjon den enkelte medarbeider har. All bruk og oppslag i foretakets behandlingsrettede helseregistre, DIPS, blir loggført. Loggene er del av foretakets retningslinjer for informasjonssikkerhet, og benyttes for

lovpålagt kontroll av oppslag i behandlingsrettede helseregistre. Autorisert personell gjennomgår loggene og iverksetter tiltak om nødvendig.

Det er forbudt å lese og/eller hente ut opplysninger som ikke er nødvendig for å gi forsvarlig helsehjelp til pasienten som mottar FACT-oppfølging. Det er implementert styringsmekanismer i DIPS som loggfører hvilke opplysninger som leses og dokumenteres av hvert enkelt medlem av teamet. Slik loggføring gjennomgås og kontrolleres på regelmessig basis, og slik kontroll skal dokumenteres. Ahus har overordnet beslutningsmyndighet vedrørende hvilke pasientopplysninger som kan deles mellom medlemmer av FACT-teamet, men hvert medlem er selv forpliktet til å overholde helse- og personvernlovgivningens krav til konfidensialitet, integritet og forsvarlig helsehjelp.

Ethvert helsepersonell i FACT-teamet skal gjøre seg kjent med og forplikte seg til å overholde en intern sikkerhetsinstruks for pasientbehandling i FACT-team. Instruksen skal detaljere, klargjøre og gi veiledning om hvilke krav som stilles til behandling av helseopplysninger og pasienter ved FACT-oppfølging.

Brudd på kravene til behandling av pasientopplysninger og/eller informasjonssikkerhet dokumenteres og følges opp av Ahus. Dersom det enkelte helsepersonell bryter kravene til informasjonssikkerhet under denne Avtalen, helse- og personvernlovgivningen og/eller stillingsinstruks vil tilgang til Ahus systemer og IKT infrastruktur, herunder DIPS, umiddelbart tilbaketrekkes. Tilgang kan suspenderes ved mistanke om slikt brudd.

5.4 Informasjon til kommunalt ansatte

I etableringen av FACT vil Ahus behandle personopplysninger om kommunalt helsepersonell som deltar i FACT-team. Kommunen forplikter seg til å gi relevante ansatte opplysninger om Ahus behandling av deres personopplysninger som påkrevd etter personvernregelverket. Ahus skal gi Kommunen et informasjonsskriv med slike opplysninger (vedlegg 4). Personensitive opplysninger vil bli arkivert i forbindelse med rekruttering/ansettelser av kommunale ansatte i P 360.

5.5 Oppbevaring og sletting

Helseopplysninger i DIPS skal oppbevares til det av hensyn til helsehjelpens karakter ikke lenger antas å bli bruk for dem og i samsvar med lov. Det samme gjelder opplysninger om hvem som har hatt tilgang til eller fått utlevert helseopplysninger som er knyttet til pasientens navn eller fødselsnummer, jfr. Forskrift om pasientjournal.

Ahus vil være rettslig forpliktet til å bevare visse opplysninger i lengre tid, for eksempel dersom det er påkrevd etter arkivloven eller annen lovgivning.

Dersom avtalen opphører oppbevares pasientdokumentasjon som er nødvendig for å ivareta forsvarlig helsehjelp, alt annet slettes. Sykehuset vil ivareta utlevering til Kommunen når behov/rettighet er dokumentert. Hvordan kommunens rett til utlevering av pasientjournaldata skal gjennomføres, avtales mellom partene i oppsigelsesperioden. Det skal avtales hvordan en konvertering/utlevering skal foregå og i hvilket format dataene skal avleveres.

Ved eventuelt opphør av avtalen/FACT- teamet vil FACT teamet sende oppsummeringsnota/epikrise elektronisk til kommunen. Journalen kan også eventuelt skrives ut og skannes inn i det kommunale systemet.

Personopplysninger tilhørende ansatte i kommune oppbevares i Ahus sitt personalarkiv og kan utleveres til kommune ved evt. opphør av avtalen.

5.6 Taushetsplikt

Ethvert medlem av FACT-teamet har en lovbestemt taushetsplikt om enkeltpersoners personlige forhold som de får vite om i egenskap av å være helsepersonell. Ahus skal sørge for at det foreligger rutiner som hindrer at andre får adgang eller kjennskap til slike opplysninger.

Ahus skal implementere rutiner for deling av helseopplysninger internt i FACT-teamet og sørge for at slik deling skjer i samsvar med taushetsplikten jf. helsepersonelloven §§ 21 flg. Deling av en pasients helseopplysninger vil f.eks. kunne skje når det er nødvendig for å kunne gi pasienten forsvarlig helsehjelp, eller hvis pasienten har samtykket til dette. Dette gjelder også deling av pasientopplysninger på tvers av kommunal- og spesialisthelsetjenesten.

Fordi pasienten har rett til å motsette seg at opplysninger deles, skal Ahus sørge for rutiner i FACT-teamet som sikrer at pasienten er innforstått med at visse helseopplysninger vil diskuteres i teamet for å yte helsehjelp til vedkommende.

5.7 Pasientrettigheter

Ahus er ansvarlig for å overholde pasientenes rettigheter etter personvernregelverket og helselovgivningen. Dette omfatter å implementere rutiner for å sikre pasientene tilgang til sine helseopplysninger og gi informasjon om behandlingen, samt håndtering av forespørsler om redigering, retting og sletting av helseopplysninger. Pasienten skal i tillegg ha mulighet til å sperre journalen for helsepersonell, inkludert fra andre virksomheter enn der opplysningen er nedtegnet.

Dersom Kommunen mottar forespørsler om utøvelse av pasientrettigheter, og hvor kommunen ikke er dataansvarlig, skal henvendelsen oversendes til Ahus så snart som mulig. Ved uenighet om hvem som er forpliktet til å besvare henvendelsen skal partene samarbeide i god tro for å avgjøre uenigheten.

Pasienter vil få tilgang via Helsenorge til å se enkelte av sine egne journaldokumenter med navn, rolle, arbeidsplass og dato for innlogging av helsepersonell.

5.8 Kommunen

Inntakskriteriene for FACT-behandling avtales i styringsråd og skal gjøres kjent for henvisende instanser i Kommunen. Medlemmer av FACT-teamet skal gjøres kjent for ansatte i de aktuelle tjenestene i Kommunen.

Hvis Kommunen mottar bekymringsmeldinger fra parørende til pasienter som mottar FACT-behandling skal Ahus og FACT-teamet varsles uten ugrunnet opphold

5.9 Ahus

Ahus skal sørge for tilfredsstillende lokaler til FACT-teamet, og sørge for at ansatte til enhver tid har nødvendig kommunikasjonsutstyr og transportmidler

6. EVALUERING

Partene skal jevnlig evaluere prosjektet. Formålet med evalueringen er å fastsette hva som har fungert bra, og diskutere hvordan samarbeidet kan forbedres. Før evalueringsmøte skal det innhentes innspill fra FACT-teamet

Evalueringen avholdes hver 6. måned. Partene kan selv avtale øvrige evalueringsmøter ved behov. Partene kan avtale særlige evalueringskriterier i styringsrådet

7. ANSVARSFORDELING

7.1 Ansvar for forsvarlig helsehjelp

Ahus er ansvarlig for at spesialisthelsetjenestene som ytes i FACT-teamet er forsvarlige jf spesialisthelsetjenesteloven § 2-2

7.2 Klager og erstatningskrav

Fordi FACT-teamet er organisatorisk underlagt Ahus er Ahus mellom partene ansvarlig for eventuelle klager og pasientskader som oppstår som følge av feil begått av FACT-teamet. Kommunen skal likevel holde Ahus skadesløs for krav fra tredjeparter som skyldes grov uaktsomhet eller forsettlig ansvarsbetingende handlinger fra kommunalt helsepersonell i FACT-teamet

Kommunen har arbeidsgiveransvar for kommunalt helsepersonell jf skadeserstatningsloven § 2-1. Ahus skal holde Kommunen skadesløs for erstatningskrav som skyldes instruks fra teamleder i FACT-teamet. Dette gjelder likevel ikke hvis helsepersonellet forsto eller burde ha forstått at det ville være i strid med forsvarlighetskravet i helsepersonelloven § 4 å gjennomføre instruks

7.3 Informasjonssikkerhet

Som dataansvarlig er Ahus ansvarlig for at kravene til informasjonssikkerhet etter personvern- og helselovgivningen overholdes

8. VARIGHET, ENDRINGER OG OPPSIGELSE

8.1 Varighet

Avtalen gjelder fra den er signert av begge parter og frem til prosjektperioden avsluttes. Partene skal følge fremdriftsplanen som fremgår av Vedlegg 1

Avtalen kan i avtaleperioden sies opp skriftlig av begge parter med en oppsigelsesfrist på 6 måneder, regnet fra oppsigelsesmåned/første årsskifte. Ved endringer i statlige tilskudd kan hver av Partene kreve reforhandling av Avtalen.

8.2 Opphør

Ved opphør av Avtalen fratras kommunalt helsepersonell i FACT-teamet tilgang til Ahus IKT-infrastruktur, herunder DIPS. Videre oppfølging og behandling av tidligere FACT-pasienter skal gjennomføres i henhold til helselovgivningen.

Helsepersonellets taushetsplikt gjelder også etter at samarbeidet har opphørt.

8.3 Endringer

Denne Avtalen, inkludert dens vedlegg, kan endres ved enighet mellom Partene.

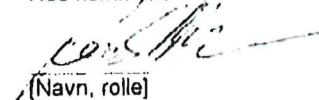
9. TVISTELØSNING

Partene er enig om følgende prinsipper for håndtering av uenighet knyttet til gjennomføring og forståelse av avtalen: Uenighet mellom partene etter denne avtalen skal løses gjennom forhandlinger mellom partenes representanter. Dersom uenighet/tvist ikke løses gjennom forhandlinger kan hver part bringe saken inn for Nasjonalt Tvisteløsningsnemnd, eller bringe saken inn for ordinære domstoler. (...) er vernet for tvist etter denne avtalen.

Ahus HF


Øystein Mæland, adm dir

Nes kommune


[Navn, rolle]

Sør-Odal kommune


[Navn, rolle], kommunedirektør

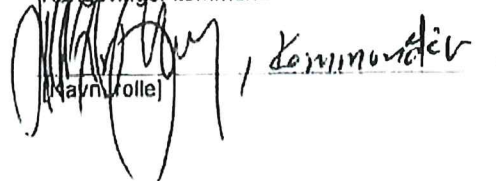
Nord-Odal kommune


[Navn, rolle], kommunedirektør

Grue kommune


[Navn, rolle], kommunedirektør

Kongsvinger kommune


[Navn, rolle], kommunedirektør

Eidskog kommune


[Navn, rolle], kommunedirektør