

# Mal for Samarbeidsavtale mellom avtalespesialister innen psykisk helsevern og helseforetak/sykehus/privat DPS

---

## Innledende orientering

*Dette er en ny mal for lokal samarbeidsavtale mellom avtalespesialister innen psykisk helsevern og helseforetak/sykehus/privat DPS. Samarbeidsavtalen inngås i tråd med gjeldende rammeavtaler mellom de regionale helseforetakene og henholdsvis Psykologforeningen og Legeforeningen om avtalepraksis for psykologspesialist eller legespesialist, jf. § 1.3.*

*Gjeldende rammeavtale ble inngått i 2020, og inkluderte forutsetningen om at alle henvisninger til psykisk helsevern skal rettighetsvurderes. Ordningen har blitt omtalt både som «En vei inn» og «Felles henvisningsmottak».*

*Dette er orienterende tekst som partene om ønskelig kan slette ved enighet om avtalens innhold, før signering.*

*Malen/avtalen skal tilpasses det konkrete samarbeidsforholdet.*

---

## SAMARBEIDSAVTALE

### 1. PARTER

lege/psykologspesialist.....

og helseforetak/sykehus/privat DPS.....

### 2. BAKGRUNN

*Denne avtalen erstatter tidligere inngåtte samarbeidsavtaler.*

Det følger av rammeavtalen § 1.3 at de ovennevnte partene inngår en samarbeidsavtale:  
*«Det forutsettes samarbeidsavtaler mellom avtalespesialistene og relevant HF samt andre institusjoner som bidrar til å oppfylle RHF sørge-for ansvar.*

*Samarbeidsavtalen kan gjelde hensiktsmessig arbeidsdeling (pasientflyt/strømmer), håndtering av ventelister, fristbrudd, faglig samarbeid mellom HF avdelinger og avtalespesialister, utveksling av informasjon om kapasitet, utveksling av informasjon om felles prosedyrer og kliniske retningslinjer, deltakelse i kompetanseutvikling, rutiner for kontakt mellom legen og HF mv.»*

De regionale helseforetakene, Legeforeningen og Psykologforeningen har i gjeldende rammeavtale avtalt etablering av Felles henvisningsmottak – én vei inn for alle henvisninger innen psykisk helsevern. Ordningen innebærer at alle henvisninger skal sendes til helseforetakene ved felles henvisningsmottak/«en vei inn», jf. rammeavtalens § 12 (Psykologforeningen) og rammeavtalens § 13 (Legeforeningen). Alle henviste pasienter innen psykisk helsevern skal etter dette bli rettighetsvurdert og tildelt pasientrettigheter av

helseforetak/sykehus. Den nye ordningen innebærer at avtalespesialistene bare kan få henvist pasienter som er tildelt rett til helsehjelp av helseforetaket.

### 3. FORMÅL

Formålet med avtalen er å regulere partenes oppgaver og ansvar i tilknytning til det faglige samarbeidet mellom partene, herunder å etablere rutiner for hensiktsmessig fordeling av pasienter som har fått rett til helsehjelp i tråd med rammeavtalen § 12 (Psykologforeningen) og rammeavtalens § 13 (Legeforeningen). Partene har et felles ansvar for oppfølging av samarbeidet.

### 4. LOKALE SAMARBEIDSRUTINER

Partene har blitt enige om følgende rutiner for det konkrete samarbeidet:

*[Rutinene tas inn i dette punktet].*

### 5. FAGLIG SAMARBEID

Partene er enig om faglig samarbeid innenfor følgende områder:

- utveksling av informasjon om felles prosedyrer og kliniske retningslinjer
- rettighetsvurdering og planlegging av pasientforløp
- deltakelse i kompetanseutvikling
  - Invitere til internundervisning i avdelingen – disse møtene bør gjerne gjøres tilgjengelig digitalt for å øke mulighetene til deltakelse fra avtalespesialistene
  - rutiner for kontakt mellom legen/psykologspesialisten og den konkrete avdelingen
  - annet

### 6. AVTALESPELIALISTENS KOMPETANSE OG PRAKSISPROFIL

..... HF v/...DPS eller ..... (privat) DPS har ansvar for å innhente oversikt over avtalespesialistens faglige profil.

Legespesialist/psykologspesialist har følgende faglige praksisprofil og interesseområde:

Faglig profil:

Andre interesseområder:

Partene legger til grunn at avtalespesialist kan ta initiativ til å oppdatere informasjonen.

## **7. HENSIKTMESSIG OG FORUTSIGBAR PASIENTSTRØM FRA HELSEFORETAK/SYKEHUS/PRIVAT DPS TIL AVTALESPELIALIST**

### **7.1 INNMELDING AV KAPASITET FRA AVTALESPELIALIST TIL HELSEFORETAK**

Avtalespesialist skal melde inn ledig kapasitet til helseforetak/sykehus/privat DPS.

Helseforetaket/sykehus/privat DPS skal legge til rette for at avtalespesialisten får tildelt pasienter slik at avtalespesialistens kompetanse og behandlingsskapasitet blir utnyttet best mulig. Helseforetak/sykehus/privat DPS skal tilstrebe å tildele pasienter slik at avtalespesialisten får pasienter tilsvarende innmeldt kapasitet.

Hensikten er å utnytte den samlede faglige tilgjengelige kapasiteten på best mulig måte.

Partene skal regulere nærmere i samarbeidsrutiner hvor ofte og på hvilken måte innmelding av ledig kapasitet skal foregå fra avtalespesialist til helseforetak, se punkt 4.

### **7.2 FORMIDLING AV HENVISNINGER**

Viderehenvisninger fra felles henvisningsmottak til avtalespesialister skal skje elektronisk med mindre det unntaksvis er særskilte grunner som gjør at dette ikke er mulig for en tidsbegrenset periode.

### **7.3 SVAR PÅ HENVISNING**

Det er helseforetaket/sykehuset/privat DPS sitt ansvar å sende ut svar på henvisning og eventuelt innkallingsbrev til pasienter. Brevet skal sendes ut innen 10 virkedager etter at henvisningen er mottatt, og skal inneholde informasjon om pasienten har rett til nødvendig helsehjelp fra spesialisthelsetjenesten og i så fall:

- *hvor pasienten skal møte til første konsultasjon*
- *tidspunkt for første konsultasjon og*
- *fristen for når helsehjelpen senest skal starte*

### **7.4 VURDERING AV FORSVARLIG HELSEHJELP OG EVENTUELL RETUR AV HENVISNING**

Ifølge helsepersonelloven § 4 har helsepersonell ansvar for å yte forsvarlig helsehjelp. Det er helsepersonellet selv som må gjøre en vurdering om de kan tilby pasienten forsvarlig helsehjelp. Dette innebærer at i de tilfeller avtalespesialisten allerede ved mottak av henvisningen ser at det er særskilte forhold som tilsier at de ikke kan yte forsvarlig helsehjelp må de vurdere om henvisningen skal sendes tilbake til helseforetaket.

Videre følger det at dersom avtalespesialisten under behandlingsforløpet, etter nærmere faglig vurdering av pasienten, kommer frem til at vedkommende ikke kan yte forsvarlig helsehjelp, må dette så tidlig som mulig meldes tilbake til helseforetaket/sykehuset.

## **8. HÅNDTERING AV VENTELISTER OG FRISTBRUDD**

Helseforetaket/sykehuset er ansvarlig for føring av ventelister, i henhold til forskrift om ventelisterregistrering. Avtalespesialistene er ikke omfattet av gjeldende forskrift, men er likevel som virksomhet forpliktet til å sørge for forsvarlig drift, herunder å ha oversikt over egen pasientportefølje – dvs. oversikt over pasienter som er fordelt til avtalespesialisten og som venter på behandling.

Det er helseforetaket/sykehuset som har ansvar for oppfølging av fristbrudd, herunder å finne alternativt behandlingssted.

For at helseforetaket/sykehuset skal kunne sikre at pasienten får behandling innen den juridiske fristen, er avtalespesialisten pliktig til å følge med på at fristen ikke blir overskredet. Ved fare for fristbrudd må avtalespesialisten ta kontakt med helseforetaket/sykehuset for å avklare videre forløp for pasienten. Når og hvordan tilbakemeldingen på oppstart av behandling og fare for fristbrudd skal skje må fremgå av inngåtte samarbeidsrutiner, se punkt 4.

## **9. AVTALESPELIALISTENS DELTAKELSE I ARBEIDET MED RETTIGHETSVURDERING**

Det skal legges til rette for at avtalespesialist kan delta i arbeidet med rettighetsvurdering i ..... HF v/DPS eller .... (privat) DPS, jf. rammeavtalene henholdsvis Psykologforeningen § 12 eller Legeforeningen § 13.

Der avtalespesialisten deltar i arbeidet med rettighetsvurdering i ..... HF v/ ....DPS eller .... (privat – virksomhetens navn) DPS vil dette reguleres i en egen avtale som regulerer omfang og betaling.

## **10. ORIENTERINGSPLIKT VED FRAVÆR**

Partene har en gjensidig orienteringsplikt.

Helseforetak/sykehus/privat DPS skal sørge for at avtalespesialisten blir orientert om større endringer i organisering og innhold/kapasitet i tjenestetilbudet som har betydning for samarbeidsavtalen.

Avtalespesialisten skal på sin side holde den annen part orientert om fravær, permisjoner av en viss varighet, samt andre større endringer i eget tjenestetilbud som får betydning for samarbeidsavtalen.

## **11. VIKARBRUK**

Det vises til rammeavtalene punkt 9.6 vedrørende bruk av vikarer.

Vikar trer inn i samarbeidsavtalen, med mindre annet er avtalt. Avtalespesialisten plikter å varsle avtalemotpart, (Helseforetak/sykehus/privat DPS) ved inntak av vikar.

## **12. REVISJON**

Partene skal, dersom en av partene ber om det, bidra til at prosess for nødvendig revisjon av avtalen skjer så raskt som mulig, og senest innen 1 måned etter at kravet er fremsatt.

## **13. REGULERING AV UENIGHETER**

Ved tvist om forståelsen av denne samarbeidsavtalen, skal uenigheten først søkes løst ved dialog mellom avtalepartene der grunnlaget for uenigheten og eventuelle forslag og løsninger fra hver av partene fremgår av møtereferat. Fører dette ikke frem kan uenigheten søkes løst ved bistand fra Regionalt helseforetak og Legeforeningen/Psykologforeningen.

## **14. VARIGHET**

Når den individuelle driftsavtalen opphører, opphører også denne samarbeidsavtalen.

## **15. PARTENES UNDERSKRIFT**

Avtalen gjelder fra ..... til og med .....

Avtalen er utstedt i 2 eksemplarer, hvorav partene beholder ett eksemplar hver.

Sted, dato

.....

.....

Kopi av denne samarbeidsavtalen sendes .....

Vedlegg: