

# Tenesteavtale 10 - Samarbeid om førebygging

## 1.0 Partar

Avtalen gjeld mellom kommunane i Helse Bergen sitt føretaksområde og Helse Bergen HF, Haraldsplass Diakonale Sykehus AS, NKS Olaviken alderspsykiatriske sykehus AS, Solli distriktpspsykiatriske senter, Betanien sykehus og Voss Distriktpspsykiatriske Senter NKS Bjørkeli.

## 2.0 Bakgrunn

Tenesteavtalen har sitt rettsgrunnlag i Lov om kommunale helse- og omsorgstenester § 6-2 og Lov om spesialisthelsetenester § 2-1 e.

Denne tenesteavtalen bygger og på :

- Overordna samarbeidsavtale mellom Helse Bergen, Haraldsplass, Voss DPS, NKS Olaviken, Solli DPS, Betanien sykehus og dei 18 kommunane i sjukehusområdet.
- Folkehelseloven med tilhøyrande forskrifter
- Lov om spesialisthelsetenester §3-7a.
- Prinsippet i grunnlagsdokumentet for samhandling mellom Helse Bergen HF, Haraldsplass Diakonale Sykehus AS og dei 18 kommunane i lokalsjukehusområdet
- Forskrift om fastlegeordning i kommunane

Lista over er ikkje uttømmende. Partane har ansvar for til ei kvar tid å ha oppdatert kunnskap om gjeldande lovverk og føresegner samt endringar i desse som har betydning for oppgåver knytt til denne avtalen.

## 3.0 Føremål

Føremål med tenesteavtale 10 er å:

- sikra eit gjensidig og forpliktande samarbeid om å vidareutvikle og gjennomføre eit heilskapleg og koordinert helsefremmande og førebyggjande arbeid.
- klargjere ansvar- og oppgåvefordeling mellom kommunen og helseføretaket ved helsefremmande og førebyggjande arbeid.
- styrka informasjonsutvekslinga mellom forvaltningsnivåa når det gjeld helsefremming og førebygging
- styrka kunnskapsbygging og felles faktagrunnlag i helsefremmande og førebyggjande arbeid
- sikre god samhandling og ressursutnytting mellom kommune og helseføretak i det helsefremmande og førebyggjande arbeidet.

## 4.0 Avgrensing og verkeområde:

Førebyggjande og helsefremmande arbeid inngår i alt kommunen gjer. Spesialisthelsetenesta har og ei viktig rolle knytt til helsefremming og førebygging men primær retta mot forverring og utvikling av sjukdom hos grupper og enkelt individ.

I denne avtalen er følgjande områder prioritert:

- 1) Nettverk og samhandling
- 2) Helsekompetanse
- 3) Pasienttryggleik
- 4) Barn og unge
- 5) Psykisk helse - og rus

## 5.0 Omgrepsavklaringar

**Folkehelsearbeid** forstås me som samfunnet sin innsats for å påverka faktorar som direkte eller indirekte fremjar befolkninga si helse og trivnad, førebygg psykisk og somatisk sjukdom, skade eller liding, eller som beskyttar mot helsetruslar, samt arbeidar for ei jamnare fordeling av faktorar som direkte eller indirekte påverkar helsa (Folkehelselova).

**Helsefremmande arbeid** er tiltak som betrar livskvaliteten, trivselen og moglegheita til å meistra dei utfordringar og belastningar ein vert utsett for i kvardagslivet. Av WHO blir dette definert som prosessen som sett folk i stand til å få auka kontroll over og forbetre eiga helse.

**Førebyggjande arbeid.** Førebygging har tradisjonelt vore delt inn etter primær-, sekundær- og tertiærforebygging. Dei siste åra har omgrepa universell, selektiv og indikativ førebygging i aukande grad vore nytta.

- **Universell** (befolkningsretta) førebygging er tiltak retta mot folk flest eller mot heile befolkningsgrupper utan at ein har identifisert individ eller grupper med auka risiko.
- **Selektiv** (grupperetta) førebygging er tiltak som vert retta mot grupper med kjent og auka risiko for å utvikla sjukdom.
- **Indikativ** (individretta) førebygging er tiltak retta mot individ med høg sjukdomsrisiko eller høgt symptomnivå.

**Levevaner** vert ofte nytta som eit samleomgrep for faktorar ein sjølve har råderett over og som avspeglar eigne val. I denne avtalen famnar levevaner om faktorane fysisk aktivitet, kosthald, bruk av rusmidlar, døgnrytme og bruk av tobakk. Endringar i levevaner kan både vera helsefremmande og ha behandlande effekt på fleire sjukdommar.

**Helsekompetanse:** er personar sin evne til å forstå, vurdere og anvende helseinformasjon for å kunne treffa kunnskapsbaserte avgjersler relatert til eiga helse.

## 6.0 Prioriterte samarbeidsområde

Samarbeid knytt til forhold som utjamnar sosiale forskjellar, fremmer god helse, førebygg sjukdom og skade er ein del av denne avtalen. Partane har både verktøy og verkemiddel som kan leggja til rette for helsegunstige val på mange områder. Viktige samarbeidspartnarar i det helsefremmande og førebyggjande arbeidet er mellom anna fylkeskommunen og frivillige lag og organisasjonar

Partane skal sørge for brukarinnvolving i all tenesteutvikling omkring helsefremmande- og førebyggjande tiltak.

### 6.1 Nettverk og samhandling

Partane bør delta i faglege nettverk på tvers av tenester og sektor. Dette er viktig for å sikra heilskaplege tenester. Nettverka skal bidra til å spreia kunnskap og kompetanse, skape forståing og gje innsikt i kvarande sine utfordringar.

- Partane skal arbeida å ha oversikt over helsefremmande – og førebyggjande tiltak.
  - Denne oversikten skal gjerast synleg og tilgjengeleg for kvarandre
- Partane har eit felles ansvar for å etablera samarbeid med frivillig sektor.
- Partane skal bidra til å gjera relevante helsestatistikk synleg og tilgjengeleg for kvarandre
  - Saman bruka og vidareutvikla folkehelseoversikten frå kommunane

- Evaluere tiltak saman, med særleg fokus på effekten av folkehelseiltak innanfor arbeidet med utgjeving av sosiale forskjellar i helse

## 6.2 Helsekompetanse

- Partane skal ta omsyn til innbyggjarane, pasientane og pårørande sin helsekompetanse i sin organisasjon- og tenesteutvikling.
- Partane bør vidareutvikla og i større grad ta i bruk og leggje til rette for digitale løysingar i det helsefremmande - og førebyggjande arbeidet, men på same tid sikra at pasientar som har utfordringar knytt til digitalisering og følgjeleg treng informasjon i andre kanalar.
- Partane skal saman og kvar for seg utvikla og vidareutvikla tilbod om læring og meistring
  - Der det er hensiktsmessig skal ein leggja til rette digitale lærings- og meistringstilbod.
- Partane skal formidla kunnskap om helsefremmande og førebyggjande åtferd
  - Helseinformasjon skal opplevast som oversiktlege, samanhengande og lett å navigera i samt vera lett tilgjengeleg.
  - Utarbeida informasjon til prioriterte målgrupper med målsetting om auka helsekompetanse.
  - Informasjon bør vera tilgjengeleg på fleire språk.

## 6.3 Pasienttryggleik

- Partane skal styrka det systematiske arbeidet med å førebygge pasientskader i helsetenesta.
  - Helsetenesta skal førebygge pasientskader, førebygge helsetenesteassosierte infeksjonar, betre pasient tryggleikskultur og varige strukturer for pasienttryggleik og kvalitetsforbetring i helse- og omsorgstenesta.
  - Partane skal samarbeida om å forbetra og implementera rutinar for vidareformidling av ernæringsrelevant informasjon ved inn- og utskriving.

## 6.4 Barn og unge

Partane skal styrka det helsefremmande og førebyggjande arbeidet retta mot barn og unge.

Her under skal partane:

- Identifiserer og følge opp barn som pårørande:
  - dokumentere barn som pårørande
  - ha tilsette som føl opp barn som pårørande
  - etterspørja barna sitt behov for informasjon og oppfølging og gi foreldra råd og rettleiing
  - vurdere om det er behov for meir omfattande hjelpetiltak, og trekka inn riktig instans i samarbeid med barna sine føresette.
- Styrka det systematiske arbeidet knytt til levevaner, som er i tråd med brukarane sine egne ønskjer og behov, samt nasjonale faglege tilrådingar.
- Tidleg innsats retta mot barne og unge sin psykiske helse

## 6.5 Psykisk helse og rus

Partane skal styrka det helsefremmande og førebyggjande arbeidet innan rus og psykisk helse. Her under skal partane:

- sikra utvikling og synleggjering av lågterskeltilbod
- sørga for tilbod om tidleg intervensjon

- sikra heilskaplege og saumlause forløp overfor pasientgrupper som treng tenester frå fleire
- sikra somatisk helseteneste til pasientar med alvorleg psykisk lidning/rusproblem
- samarbeid om psykisk førstehjelp og førebygging av sjølv-mord både for barn, unge, vaksne og eldre

## 7.0 Handtering av usemje/avvik, tvisteløysing, herunder misleghald

I tilfelle motstrid mellom denne avtalen og eventuelle særavtalar skal denne avtalen ha forrang. Det vert vist til punkt om avvik i overordna samarbeidsavtale. Usemje og tvist skal løysast i tråd med overordna samarbeidsavtale.

Konsekvensen av eventuelle avtalebrot er regulert i overordna samarbeidsavtale

## 8.0 Varigheit, revisjon og oppseiing

Partane plikter å gjere avtalen kjent for eigne tilsette, og sikre implementering i eigen organisasjon.

Avtalen trer i kraft frå xx.xx.2022 og gjeld fram til ein av partane seier opp avtalen med eit års oppseiingsfrist, jf. Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m. § 6-5, 2. ledd. Dersom ein av partane seier opp avtalen skal Helse Bergen HF varsle Helse Vest RHF. Det regionale helseføretaket skal varsle Helsedirektoratet, jf. Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m. §6-5, 2. ledd.

Kvar av partane kan krevja avtalen revidert dersom vesentlege føresetnader for avtalen vert endra. Partane er samde om å gjennomgå avtalene innan desember kvart år med sikte på naudsynte oppdateringar eller utvidingar.

Det kviler på partane å fylgja opp arbeidet ved ein årleg erfaringskonferanse i regi av dei overordna samarbeidsutvala. Evaluering av avtalen skal skje ved utgang av avtaleperioden. Val av områder for ny avtaleperiode skal skje på bakgrunn av evaluering og igjen med utgangspunkt i livslinja.