**Avtale som regulerer nettverk av ressurssykepleiere innen**

**palliasjon og kreftomsorg**

Underavtale til Tjenesteavtale 1 – koordinerte tjenester

**1. Partnerne**

Underavtalen er inngått mellom Oslo kommune, Oslo universitetssykehus (OUS), Diakonhjemmet sykehus og Lovisenberg diakonale sykehus. Samarbeidsutvalget har i møte 23.08.13 gitt sin tilslutning til avtalen. Avtalen er sist revidert 22.02.22 og godkjent 07.03.22.

**2. Bakgrunn**

Det er etablert et nettverk av ressurssykepleiere innen palliasjon og kreftomsorg i alle landets fylker, kommuner og helseforetak. Palliasjon har til hensikt å forbedre livskvaliteten til pasienter og deres familier i møte med livstruende sykdom, gjennom forebygging og lindring av lidelse, ved tidlig identifisering, grundig kartlegging, vurdering og behandling av smerte, og andre problemer av fysisk, psykososial og åndelig art.

Ressurssykepleiernettverket i Oslo er delt i tre nettverk; Lovisenberg, Diakonhjemmet og OUS med de bydeler de har lokalsykehusfunksjon for. Nettverket består av representanter fra Fransiskushjelpen, hjemmetjeneste, sykehjem og sykepleiere fra aktuelle avdelinger i sykehus. Nettverket ledes av en styringsgruppe og driftes av en driftsgruppe. Disse har definerte mandat.

**3. Formål**

Formålet med avtalen er at nettverket skal settes i stand til å:

* Bidra til en formalisering og forankring i samarbeidet mellom kommune‐ og spesialisthelsetjeneste ved et organisert fagnettverk omkring pasienter med behov for palliasjon.
* Bidra til å bygge opp og spre kompetanse, samt arbeide for samhandling innen palliasjon i bydelene; i hjemmetjenestene, i sykehjem og på sykehus.
* Bidra til at ressurssykepleiere får økt rolleforståelse slik at de kan fungere som ressurser for pasienter, pårørende og kollegaer.
* Bidra til at pasienter med behov for palliativ omsorg samt deres pårørende, i større grad opplever

helsevesenet som en kompetent og sammenhengende behandlingskjede.

* Bidra til å bedre ressursutnyttelsen og øke forutsigbarheten for alle involverte.

Ressurssykepleienettverk skal bidra til å øke kunnskapsnivået, forbedre samarbeidet og informasjonsflyten i alle ledd i helsetjenesten. Nettverket er sentralt for å ivareta kontinuiteten i pleie‐ og omsorgstilbudet til pasienter som har behov for palliasjon og kreftomsorg, og samtidig spre kompetanse innen fagfeltet. Overføringsverdien av kompetanse og samhandlingsrutiner til andre pasientgrupper er stor.

**4. Virkeområde**

Nettverk av sykepleiere har et definert ansvarsområde og funksjon innen palliasjon og kreftomsorg i Oslo-området.

**5. Ansvar**

Partnernes ansvarsområde reguleres av helselovgivningen og av samarbeidsavtalen mellom Oslo kommune og helseforetak/sykehus – Generell del. Avtalepartnerne kan ikke love tjenester eller tilbud på vegne av andre partnere, men gi relevant og oppdatert informasjon og derved sette den andre partner i best mulig stand til å iverksette riktig tiltak/ behandling/ tjeneste.

Styringsgruppen har ansvar for å påse at nettverket driftes etter de til enhver tid gjeldende nasjonale og politiske føringer, og å utnevne en driftsgruppe som har ansvar for praktisk drift.

Styringsgruppen består av:

* Leder av palliativt nettverk ved regionalt palliativt senter, Seksjon lindrende behandling OUS
* Representant fra Sykehjemsetaten (SYE) i Oslo kommune, administrasjonen
* Representant fra Regional kompetansetjeneste for lindrende behandling Helse Sør-Øst, (KLB)
* Representant fra Kreftforeningen
* Representant fra Statsforvalteren i Oslo og Viken
* Representant fra Samhandlingsavdelingen i spesialisthelsetjenesten (Rullerer mellom de tre sektorsykehusene.)
* Representant fra Helseetaten i Oslo kommune

Driftsgruppen har ansvar for den praktiske driften av nettverket og skal sørge for enhetlig drift av de ulike lokalnettverkene gjennom felles strategi- og årsplan.

Pr nå foreslås denne sammensetningen av driftsgruppen. Sammensetningen av driftsgruppen vil kunne endres avhengig av hvilke oppgaver som skal løses.

* Leder for nettverket ved OUS sektor (Leder av driftsgruppen)
* Leder for nettverket, Diakonhjemmet sektor
* Leder for nettverket, Lovisenberg sektor
* Representant fra kreftkoordinatorene
* Representant fra Fransiskushjelpen
* Representant fra Lindrende enhet, Sykehjemsetaten, Oslo Kommune
* Representant fra Utviklingssenter for sykehjem og hjemmetjenester, senter for fagutvikling og forskning, Helseetaten, Oslo kommune

**6. Samarbeidsområder**

Partnerne forplikter seg til å:

* Tilrettelegge for å etablere funksjonen ressurssykepleier i hver enhet i bydel, sykehjem og sykehus som har pasienter med behov for palliasjon. Kreftsykepleier/palliativ sykepleier ansatt i bydelen/avdelingen bør inneha denne funksjonen. Det er opp til den enkelte enhet å velge den/de personer som er best egnet og har et engasjement i forhold til pasientgruppen. Medlemmene i nettverket er kontakt- og ressurspersoner for feltet i sin organisasjon.
* Partnerne skal dekke egne utgifter til deltagelse og drift av nettverkene
* Bidra til at ressurssykepleieren inngår i et kompetansenettverk i Oslo.

Styringsgruppen /driftsgruppen forplikter seg til å:

* Sørge for forankring av rollen til ressurssykepleiere og at rollen fungerer i henhold til funksjonsbeskrivelse
* Arrangere lokale samlinger for ressurssykepleierne 12 timer i året jfr. kompetanseplan
* Videreformidle aktuelle nyheter til nettverket
* Utarbeide gode rutiner for samhandling mellom sykehus og kommunehelsetjenesten
* Utarbeide og revidere felles dokumenter og arbeidsverktøy
* Arrangere felles årlige fagdag(er) for Oslo‐nettverket
* Tilby introduksjonskurs til nye ressurssykepleiere for å sikre felles forståelse av ressurssykepleiers oppgaver og rolle og hva arbeidsgiver skal legge til rette for.

Arbeidsgiver/nærmeste leder forplikter seg til å:

* Legge til rette for deltakelse på samlinger for ressurssykepleiere
* Gi ressurssykepleieren tid og mulighet innen ordinær arbeidstid til å utøve sin rolle
* Oppnevne en ny ressurssykepleier dersom rollen fratres, og informere den lokale nettverkslederen om
* endringer.
* Kalle inn til et møte med ny ressurssykepleier for å avklare forventninger, planer og ønsker.
* Ha årlige møter med ressurssykepleieren for å planlegging og evaluering av arbeidet.

Ressurssykepleieren forplikter seg til å:

* Fungere som en ressurs for pasienter med behov for palliasjon og deres pårørende.
* Delta på samlinger for ressurssykepleiere.
* Referere fra samlinger, undervise og veilede kollegaer.
* Planlegge arbeidet sammen med nærmeste ledere.
* Gi beskjed til nærmeste leder og nettverksleder hvis funksjonen fratres.

**7. Involvering av pasient – brukerorganisasjon og brukermedvirkning**

Brukerorganisasjon skal være representert i både styringsgruppe og driftsgruppe.

**8. Håndtering av uenighet, behandling av tvister, mislighold, ikrafttredelse, varighet og oppsigelse**

Det vises til den generelle avtalen mellom Oslo kommune og helseforetak/sykehus punktene 9,10 og 11.

**Referanseliste:**

* Samarbeidsavtale mellom Oslo kommune og X‐ HF, 01.02.2012

Tjenesteavtale 1 – koordinerte tjenester

* Helsedirektoratet (2019). Nasjonalt handlingsprogram for palliasjon i kreftomsorgen. IS-2800
* Lov om spesialisthelsetjeneste m.m. § 2‐1e annet ledd
* Lov om kommunale helse‐ og omsorgstjenester m.m. § 6‐2 nr.2
* Funksjonsbeskrivelse for ressurssykepleier innen palliasjon og kreftomsorg
* Kompetanseplan for Nettverk av ressurssykepleiere innen palliasjon og kreftomsorg
* [Helse- og omsorgsdepartementet: Meld. St. 24 (2019-2020) Lindrende behandling og omsorg](https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/meld.-st.-24-20192020/id2700942/)
* [Helse- og omsorgsdepartementet. NOU 2017: 16. På liv og død – Palliasjon til alvorlig syke og døende.](https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/nou-2017-16/id2582548/)
* [Helse- og omsorgsdepartementet: Leve med kreft. Nasjonal kreftstrategi 2018-2022](https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/leve-med-kreft/id2598282/)