

# Retningslinje for samarbeid om IKT- løsninger

Behandlet og godkjent av	Dato	Merknad
Helse- og omsorgsfaglig samarbeidsutvalg	05.12.2019	Innstilling til vedtak
Administrativt samarbeidsutvalg	12.12.2019	Vedtatt

Dokumentinformasjon	
Versjon	3
Eier og revisjonsansvarlig	Strategisk samarbeidsutvalg
Gyldig fra dato	12.12.19
Tid for gjennomgang/revisjon	

## Innhold

1. Forankring og lovgrunnlag .....	3
2. Formål .....	3
3. Avklaringer/virkeområde .....	3
4. Ansvar og forpliktelser .....	3
5. Plikt til gjennomføring og forankring .....	4
6. Informasjon og brukerorientering .....	4
7. Føringer for prioriteringer i IKT-samarbeidet .....	4
8. Rutiner .....	4
9. Håndtering av feil og avvik .....	4
10. Håndtering av uenighet .....	5
11. Ikrafttredelse, evaluering, revidering og oppsigelse .....	5

## 1. Forankring og lovgrunnlag

Denne delavtalen er inngått i henhold til overordnet samarbeidsavtale pkt.5. Avtalen har sitt lovgrunnlag i helse- og omsorgstjenestelovens § 6-2. nr. 9, og spesialisthelsetjenesteloven § 2-1 e annet ledd

## 2. Formål

Formålet med avtalen er å legge til rette for sikker og effektiv elektronisk kommunikasjon mellom helse- og omsorgstjenesten i kommunene og spesialisthelsetjenesten.

Avtalen skal understøtte formålet beskrevet i pkt. 3 i *Overordnet samarbeidsavtale*.

## 3. Avklaringer/virkeområde

Avtalen regulerer ansvarsfordeling og samhandling mellom kommunen og Ahus ved bruk av IKT-løsninger.

Avtalen regulerer elektronisk kommunikasjon mellom aktørene i helse- og omsorgstjenestene, om pasienter/ brukere.

Avtalen omfatter de virksomheter/ tjenester som avtalepartene har driftsansvar for eller avtaler med, så langt andre avtaleforhold ikke begrenser.

## 4. Ansvar og forpliktelser

Partenes ansvarsområder følger av gjeldende helse- og informasjonssikkerhetslovgivning, og overordnet samarbeidsavtale.

Partene er gjennom tilknytning til Norsk Helsenett forpliktet til å følge Norm for informasjonssikkerhet i helse-, omsorgs- og sosialsektoren.

Partene er pliktig til å følge Forskrift om IKT-standarder i helse- og omsorgstjenesten.

Partene er pliktig å bidra til implementering av nytt relevant regelverk.

## 5. Plikt til gjennomføring og forankring

Partene forplikter seg til å gjøre avtalen kjent for egne ansatte og brukere. Pasient- og brukerorganisasjoner skal også medvirke i forbindelse med utarbeidelse, praktisering, oppfølging og endring av avtalen.

Partene skal sette av ressurser knyttet til medvirkning i de avtalte former for samarbeid.

## 6. Informasjon og brukerorientering

Partene forplikter seg til å utarbeide og vedlikeholde sine internettsider for pasienter/ brukere, pårørende, samarbeidsparter og andre instanser.

## 7. Føringer for prioriteringer i IKT-samarbeidet

Nasjonale prosjekter skal prioriteres i IKT-samarbeidet lokalt.

Etablering av elektronisk samhandling skal prioriteres der dette enda ikke er innført.

Partene er enige om å prioritere videre utbredelse av standardiserte meldinger hvor det er store meldingsvolum og/ eller rask og sikker elektronisk kommunikasjon er viktig.

Partene er enige om at telemedisinske løsninger er et utviklingsområde som partene vil arbeide videre med.

## 8. Rutiner

Partene forplikter seg til å følge etablerte driftsrutiner knyttet til denne delavtalen.

Ved iverksetting av nye pasientrelaterte samhandlingsløsninger skal det ved behov utarbeides nye rutiner.

Partene dekker selv sine kostnader i forbindelse med test og oppgradering.

## 9. Håndtering av feil og avvik

Partene forplikter seg til å ha prosedyrer for håndtering av feil og avvik knyttet til elektronisk samhandling.

## 10. Håndtering av uenighet

Det vises til *Overordnet samarbeidsavtale kapt.6.*

## 11. Ikrafttredelse, evaluering, revidering og oppsigelse

Avtalen trer i kraft ved undertegning og løper til den blir oppsagt. Oppsigelse av avtalen krever ett års skriftlig varsel.