



**Særavtale til tenesteavtale nr. 4
mellom Tysnes kommune og Helse Fonna HF**

Avtale om kommunen sitt øyeblikkeleg hjelp døgnetilbod

Innhold

1.Partar	3
2. Bakgrunn	3
3.Formål.....	3
4. Innhald i tenesta	3
4.1 Lokalisering.....	3
4.2 Tal på plassar.....	4
4.3 Aktuelle pasientar	4
4.4 Kompetansekrav	4
4.5 Innlegging av pasientar	5
4.6 Utskriving av pasientar	5
5. Kommunen sitt ansvar	5
6. Måloppnåing	6
7.Kommunikasjon og informasjon	6
8. Helse Fonna sitt ansvar	6
9. Ambulanse og transport	6
10. Økonomi	6
11. Avvik	7
12. Iverksetjing	7

1. Partar

Denne særavtalen er inngått mellom Tysnes kommune og Helse Fonna HF, heretter helseføretaket, og erstattar tidlegare inngått særavtale om øyeblikkeleg hjelp døgndøgntilbod mellom partane.

2. Bakgrunn

Heimel for særavtalen er lov av 24.06 2011 om kommunale helse- og omsorgstenester m.m. § 6-2 punkt 4, jf. § 3-5 tredje ledd.

Avtalen er inngått i samsvar med tenesteavtale nr. 4, samarbeidsavtale om kommunen sitt tilbod om døgnopphald for øyeblikkeleg hjelp mellom den einskilde kommune og helseføretaket.

I avtalen er det skildra tilbodet om døgnopphald for øyeblikkeleg hjelp, og presisering av spesialisthelsetenesta sitt ansvar til kompetanseoverføring og rettleiing.

Særavtalen skal gi ei nærare skildring av tenestetilbodet jf. punkt 6 i tenestavtalen. Det er opp til kommunen korleis tilbodet skal organiserast.

Tenesteavtale nr. 4 skal gjelda for øyeblikkeleg hjelp tilbodet med dei presiseringar som følgjer av denne særavtalen. Dersom det oppstår motstrid mellom særavtalen og tenesteavtalen har tenestavtalen forrang.

3. Formål

Formålet med avtalen er å beskrive kommunen sitt tilbod om døgnopphald for øyeblikkeleg hjelp for pasientar med behov for somatiske tenester og lettare og moderate helseproblem og/eller rusmiddelproblem etter BEON-prinsippet ved:

- å ha tilbod som skal gje pasientar verdige og fagleg forsvarlege tenester i staden for opphald i spesialisthelsetenesta
- å redusera behovet for døgnopphald i spesialisthelsetenesta
- å redusera behovet for øyeblikkeleg hjelp-innleggingar i sjukehus
- å skapa kostnadseffektive løysingar som kan gje pasienten eit like godt etter betre tilbod kommunen si helse- og omsorgsteneste som i spesialisthelsetenesta
- å skapa betre pasientforløp ved å gje pasientar tenester nærare der dei bur

4. Innhald i tenesta

4.1 Lokalisering

Kommunen vil gje tilbod for øyeblikkeleg hjelp ved Tysnes omsorgssenter. Plassen er lokalisert i 2. høgda, Nuten avdeling som har 10 sengeplassar til saman. Dei andre sengene i avdelinga er avsett til ordinære korttids- og avlastningsopphald inkl. KØD¹ seng, og langtids tilbod.

¹ KØD-Kommunal Øyeblikkeleg hjelp Døgn

4.2 Tal på plassar

I samsvar med berekningsgrunnlaget frå Helsedirektoratet sin rettleiar og ein beredskap for ekstra belastning, legg Tysnes kommune ein grunnkapasitet på 0,5 sengeplassar (182 liggedøgn). Pasientar skal leggjast inn på sjukehus ut ifrå medisinsk indikasjon.

4.3 Aktuelle pasientar

Pasientar som kan behandlast med allmennmedisinske metodar og hjelpemiddel, og som elles ville hatt behov for innlegging i spesialisthelsetenesta.

Dette kan være:

- akutt forverring av kjend tilstand der utløysande årsak er avklart. Døme på dette er KOLS, ernæringssvikt, hjertesvikt, smerter og kreft.
- akutt sjukdom med avklart diagnose som krev observasjon og behandling, men ikkje i spesialisthelsetenesta. Døme på dette er infeksjon, dehydrering, urinretensjon, obstipasjon og dårleg kontrollert diabetes, (gjeld ikkje gravide med slike helseproblem).
- «i staden for tilbod» for pasientgrupper med planlagt behandling der det kan oppstå eit øyeblikkeleg hjelp behov, til dømes medikamentjustering hos pasientar med kjent kronisk smerteproblematikk.
- tilstand med liten risiko for akutt livstrugande forverring.
- pasientar med lettare og moderate psykiske helseproblem og/eller rusmiddelproblem, ofte også i kombinasjon med somatisk sjukdom/plager.
- pasientar med avklart tilstand og/eller diagnose som får tilbakefall/forverring av (kjent) psykisk lidning og /eller rusmiddelproblem, ofte med akutt funksjonsnedsetting på ulike livsområde, og der innlegging er naudsynt for å roe/avhjelpe ein vanskeleg livssituasjon.

4.4 Kompetansekrav

Det skal være sjukepleiar tilgjengeleg 24 timar i døgnet.

Sjukepleiarane skal ha oppdatert kompetanse og kunnskap i høve til pasientgruppa som øyeblikkeleg hjelp tilbodet gjeld for. Dei skal kunne handtere diverse medisinsk teknisk utstyr, ta prøver som til dømes EKG, Hb, SR, blodglucose, CRP, INR, generelle venøse blodprøver og urinstix. Vidare må sjukepleiarane kunne administrere og handtere intravenøs væskebehandling, CVK, veneportar, stomiar, dren, sondar, oksygenbehandling, aspirasjon av luftveger, legge inn urinkateter, m.m.

Tysnes kommune er ansvarleg for at øyeblikkeleg hjelp sengene har forsvarleg legedekning på heildøgnsbasis. Det skal være legetilsyn alle kvardagar på dagtid, og legevakt tar seg av beredskapen på kveld, natt, helg, høgtids- og heilag dagar.

Responstida skal være kort.

Helseføretaket skal bidra med naudsynt rettleiing og overføring av kompetanse, jf. punkt 8.0 i denne avtalen.

4.5 Innlegging av pasientar

Fastlege og legevakslege kan leggje inn pasientar i kommunen sitt øyeblikkeleg hjelp tilbod. Pasientane skal kunne bli undersøkt og behandla med allmennmedisinske metodar, og tilstanden må tilseie at det er liten risiko for akutt livstruande forverring. Det skal utarbeidas klare kriterier for innlegging som fastlege og legevakslege er kjende med og trygge på.

I tilfelle der lege i sjukehus vurderer at pasienten kan nyttiggjere seg eit kommunalt tilbod i staden for sjukehusinnlegging, kan overlege eller erfaren LIS lege drøfte eventuell bruk av kommunalt tilbod med henvisande lege, sekundært med ansvarleg lege ved avdelinga mellom kl. 08.00 og kl. 22.00.

Helseføretaket har laga intern rutine for «snuing» av pasientar i akuttmottak, jf. tenesteavtale 4. og særavtalen. Dette vil gjelde pasientar som er diagnostisk avklart og pasientar som er vurdert til ikkje å trenga innlegging i sjukehus. Vidare vert det også stilt krav til at sjukehuslege har dialog med innleggande lege eller med lege i det kommunale tilbodet før pasienten blir vist vidare til kommunalt tilbod.

Ved innlegging av pasient skal innleggande lege skrive innleggingsbrev via e-meldingssystemet (Infodoc- CosDoc) som skal innehalde alle naudsynte opplysningar på same måte som ved innlegging i sjukehus. Det skal koma tydeleg fram kva som er årsak til innlegginga og kva behandling innleggande lege meiner bør setjast i verk. Hvis det manglar naudsynte opplysningar må det sikrast ordningar som tek vare på at dette blir innhenta. Liggetida skal vera om lag 3 døgn (72 timar). Innleggande lege har ansvar for at det vert sett opp ein plan på observasjonar og behandling for dei fyrste 16 timane etter innlegging.

4.6 Utskriving av pasientar

Lege skal vurdere observasjons- og behandlingsforløp. Ut frå det skal legen avgjere om pasienten kan skrivast ut til heimen, til anna tilbod i kommunehelsetenesta eller til innlegging i sjukehus.

Når pasienten blir skriven ut etter øyeblikkeleg hjelp- tilbod i kommunen, må det sendast epikrise til fastlegen og kopi til innleggande lege med opplysningar om behandling, medikamentendringar og råd om eventuell vidare naudsynt oppfølging.

5. Kommunen sitt ansvar

Tysnes kommune skal ha eit fagleg forsvarleg øyeblikkeleg hjelp- tilbod for personar som oppheld seg i kommunen.

Helsehjelpa skal dokumenterast i kommunen sitt journalsystem. Tenesta skal dekkjast av kommunen og blir gjeven utan enkeltvedtak. Kommunen har ansvar for å ha oppdatert observasjons- og behandlingsutstyr som EKG, laboratorieutstyr, utstyr til intravenøs væsketerapi, aspirasjon av luftvegar, kateterinnlegging o.a. Kommunen må vera budd på at akutte situasjonar kan oppstå. Det skal difor vera hjartestartar knytt til øyeblikkeleg hjelp-plassane.

Kommunen skal identifisera behov for kompetanseheving og bidra til at tilsette får naudsynt opplæring.

6. Måloppnåing

For å sikra måloppnåing skal det utførast fortløpande registreringar på alle innleggingar. Alle pasientar blir registrert med alder, kjønn, innleggingsårsak/diagnose, innleggande lege, tal på liggedøgn, innlagt frå og utskrive til , med meir. Alt blir ført i kommunens journalprogram som er CosDoc. Helse Fonna får månadleg tilsendt desse opplysningane.

Kommunen skal gjennomføra sine brukarundersøkingar kvart 3 år på lik linje av andre tilbod i kommunen. Utover dette vil det bli gjort brukarundersøking av tilbodet i samarbeid med FOUSAM og i tråd med felles system for dette godkjent av samhandlingsutvalet. Partane skal evaluera tilbodet og kontrollera at det er i tråd med sentrale føringar og denne særavtalen.

7. Kommunikasjon og informasjon

Tysnes kommune er ansvarleg for at deira innbyggjarar er kjent med tilbodet via kommunens nettsider. Alle legar som legg inn på øyeblikkeleg hjelp- tilbod skal vera kjent med kriterier for innlegging og rutinar kring utskriving.

8. Helse Fonna sitt ansvar

Helseføretaket har i tråd med rettleiar og tenesteavtale nr.4, plikt til å bidra med opplæring, råd og rettleiing ved drift av kommunalt tilbod om øyeblikkeleg hjelp. Begge partar skal søkja mot felles forståing av drifta, målgruppe, kva kompetanse kommunen har og kva begge partar har ansvar for. Dette for å sikra gode og effektive tenester for innbyggjarane i Tysnes kommune. Både lege og sjukepleiar i kommunen kan ta kontakt med sjukehuset for råd og rettleiing. Lege i kommunen kontaktar vakthavande lege i sjukehuset og sjukepleiar tar kontakt med naudsynt personell ved aktuell sjukehuseining. Helseføretaket skal sørgje for at eigne tilsette blir gjort kjende med det kommunale øyeblikkeleg hjelp-tilbodet.

Helseføretaket skal ta initiativ til, og samarbeida med Tysnes kommune om felles relevante fagdagar og seminar.

Tysnes kommune skal ha tilgang til laboratoriediagnostikk og radiologi på ordinært allmennmedisinsk nivå. Blodprøvar som blir mottekne på sjukehuslaboratoriet og radiologiske undersøkingar skal prioriterast på same måte som for øyeblikkeleg hjelp pasientar innlagde i sjukehus.

9. Ambulanse og transport

Øyeblikkeleg hjelp døgntilbodet kan føra til at det vert fleire, men kortare turar til – og mellom kommunale institusjonar slik at det vert stilt andre krav til logistikk enn tidlegare. Dette har konsekvensar for helseføretaket, både for drift og finansiering, jf. rettleiar pkt. 3.6.2.

Det vises her til tenesteavtale 11: «Samarbeid om vedtekne beredskapsplanar og planar for den akuttmedisinske kjeda».

10. Økonomi

Finansiering av tenestetilbodet blir dekkja gjennom statleg rammetilskot til kommunen.

11. Avvik

Avvik skal handterast i verksemdene sine avviksystem. Viss avviket dreier seg om brot på særavtalen, skal det formidlast til den andre parten. Partane skal gje kvarandre tilbakemelding om korleis avviket er handsama, jf. Overordna samarbeidsavtale.

12. Iverksetjing

Avtalen gjeld frå dato for signering.

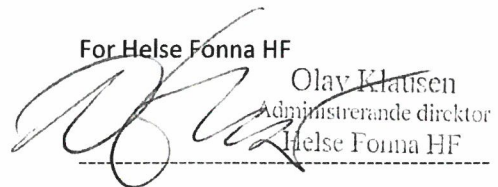
Dato

12.01.19

For Tysnes kommune

A handwritten signature in blue ink is written over a blue circular stamp. The stamp contains the text "TYSNES KOMMUNE" and "RÅDMANN" around a central emblem.

For Helse Fonna HF

A handwritten signature in blue ink is written over a dashed line. To the right of the signature, the name "Olay Klausen" and the title "Administrerende direktor" are printed, followed by "Helse Fonna HF" on the next line.