

Tenesteavtale 11

Mellom ... kommune og Helseføretaket

Samarbeid om vedtekne beredskapsplanar og planar for den
akuttmedisinske kjeda

Innhald

1	Partar	2
2	Bakgrunn og lovgrunnlag	2
2.1	Avtalen byggjer på	2
3	Føremål og virkeområde	3
3.1	Føremål.....	3
4	Samarbeid innanfor krise- og katastrofeberedskap	4
5	Samarbeid om planar og samhandling i den akuttmedisinske kjeda	4
5.4	Felles ansvar	5
6	Fagnettverk	5
7	Akuttmedisinske beredskapssamlingar	6
8	Handtering av avvik, evaluering, kvalitetsutvikling, usemje, tvist og misleghald, iverksetjing, revisjon og oppseiing.....	6

1 Partar

Denne avtalen er inngått mellom ... kommune og Helse Fonna HF, heretter føretaket.

2 Bakgrunn og lovgrunnlag

Denne tenesteavtalen er vedlegg til overordna samarbeidsavtale mellom føretaket og kommunen.

Plikta til å utarbeide vedtekne beredskapsplanar er slått fast i helse- og omsorgslova og i spesialisthelsetenestelova. I samsvar med overordna nasjonal helse- og sosialberedskapsplan 2015, skal kommunar og helseføretak samordne beredskapsplanane sine. Fylkesmannen har, som sektor- og samordningsmyndigheit, fått ei sentral rolle i samordning og koordinering. Ein viser også til forskrift om krav til beredskapsplanlegging og beredskapsarbeid m.m. etter Lov om helsemessig og sosial beredskap (2001-07-23).

I akutforskrifta §4, Samhandling mellom akuttmedisinske tenester, heiter det;

Samhandling og samarbeid mellom virksomheter som yter akuttmedisinske tenester.

«Kommunene og de regionale helseforetakene skal sikre en hensiktsmessig og koordinert innsats i de ulike tjenestene i den akuttmedisinske kjeden, og sørge for at innholdet i disse tjenestene er samordnet med de øvrige nødetatene, hovedredningssentralene og andre myndigheter.

Virksomheter som yter akuttmedisinske tenester skal sikre at personellet som utfører tjenestene får nødvendig opplæring og trening i å utføre egne arbeidsoppgaver og trening i samhandling og samarbeid mellom alle leddene i den akuttmedisinske kjeden.

Alle deler av helse- og omsorgstjenesten som er en del av den akuttmedisinske beredskapen, skal kunne kommunisere internt og på tvers av etablerte kommune- og regiongrenser i et felles, lukket, enhetlig og landsdekkende kommunikasjonsnett».

2.1 Avtalen byggjer på

- Lov om kommunale helse- og omsorgstenester m.m. ([LOV-2011-06-24-30](#))
- Lov om spesialisthelsetenester ([LOV-1999-07-02-61](#))
- Lov om etablering og gjennomføring av psykisk helsevern (LOV-1999-07-02-62)
- Lov om helsemessig og sosial beredskap (LOV-2000-06-23-56)

- Forskrift om krav til akuttmedisinske tjenester utenfor sykehus (HOD) (FOR-2015-03-20-231).
- Overordna samarbeidsavtale mellom Helse Fonna og kommunane med tenesteavtalar
- Nasjonal rettleiar: Samhandlingsreforma – Lovpålagde samarbeidsavtalar mellom kommunar og regionale helseføretak / helseføretak (HOD)
- Regional plan for helsemessig og sosial beredskap i Helse Vest 2016.

Opplistinga er ikkje uttømmende

3 Føremål og virkeområde

3.1 Føremål

Gjennom denne avtalen pliktar partane å føre vidare og utvikle samarbeidet innanfor krise- og katastrofeberedskap, og å utvikle den akuttmedisinske kjeda. Når det gjeld samarbeid om ø-hjelp for enkeltpasientar, er dette også omtalt i andre tenesteavtalar (nr. 3, 4, 5).

Forskrift om krav til akuttmedisinske tenester utanfor sjukehus (FOR-2015-03-20-231) har følgande føremål;

«§1: Forskriften skal bidra til at befolkningen ved behov for øyeblikkelig hjelp mottar forsvarlige og koordinerte akuttmedisinske tjenester utenfor sykehus».

«Forskriften skal også bidra til at utstyr som inngår i helse- og omsorgstjenestens kommunikasjonsberedskap fungerer i et landsdekkende nett og sikrer prioritert informasjonsflyt både innenfor og mellom medisinske institusjoner, til mobile enheter og til samarbeidende etater».

3.2 Verknadsområde

Avtalen omfattar ansvar og oppgåver for helse- og omsorgstenesta i kommune og føretak i den akuttmedisinske kjeda, som t.d. krise- og kommunikasjonsberedskap, og er avgrensa mot redningstenester som ligg under Justis- og politidepartementet v/Hovudredningssentralen (HRS). Samvirkeprinsippet medfører likevel at ressursane ved behov blir stilte til rådvelde for HRS.

Den akuttmedisinske kjeda omfattar medisinsk naudmeldeteneste, helsepersonell i vakt, bil-, båt- og luftambulansar, og mottak for akuttinnleggingar i kommunar og helseføretak.

4 Samarbeid innanfor krise- og katastrofeberedskap

Partane pliktar:

Å samordne og dele eigne planar for sosial- og helsemessig beredskap for større ulykker, kriser og katastrofar. Dette gjeld mellom anna å:

- utarbeide risiko- og sårbarheitsanalysar som grunnlag for planlegging (kommune og føretak utarbeider både eigne ROS-analysar og felles ROS-analysar der det er nødvendig)
- samarbeide om planlegging og gjennomføring av øvingar
- ha beredskap for forsyning av legemiddel, medisinsk utstyr og materiell. Føretaket har i samarbeid med sjukehusapoteket oversikt over lagerhald av legemiddel. Det er avtalt informasjon- og kommunikasjonslinjer mellom føretaket og sjukehusapoteket for å kunne rekvirere legemiddel ved uventa auka behov heile døgnet. Kommunane skal ha avtale med lokale apotek som sikrar forsyning av legemiddel i ein beredskapssituasjon
- samarbeide om opplæring og vedlikehald av kunnskap og kompetanse i krisehandtering
- ha innkallingsrutinar for eige personell
- samarbeide med andre naudetatar (som brann/redning og politi, redningsteneste), samfunnssektoren og frivillige organisasjonar for å sikre heilskaplege beredskapsplanar og krisehandtering
- vurdere mogelegheit for bruk av felles mal for risikoanalyser og beredskapsplanverk

5 Samarbeid om planar og samhandling i den akuttmedisinske kjeda

Partane pliktar å samarbeide om utvikling av akuttmedisinske tenester, slik at tilbodet samla blir tilgjengeleg og av god kvalitet. Dette gjeld mellom anna:

- halde kvarandre oppdaterte om faktiske tilbod i dei ulike tenestene i kjeda som sikrar at pasienten så raskt som nødvendig kjem til rett behandlingsstad/-nivå
- avklare innhald og kvalitet i døgntilbod for ø-hjelpfunksjonar, for å unngå overlapping og usikkerhet om kva tilbod som blir gjeve kvar
- etablere rutinar som sikrar god informasjonsutveksling og kommunikasjon i akuttmedisinske situasjonar, som t.d. bruk av nytt naudnett som er under utbreiing nasjonalt

- avklare og beskrive ansvar, rollar og rutinar for uttrykking og samhandling i akutte situasjonar (alvorleg sjukdom og traume) i samsvar med gjeldande lovverk, avgrensa mot sjuketransport (transport av pasientar som ikkje treng ambulanse) og luftambulanse
- delta i, og følgje opp nasjonale og regionale satsingar innanfor prehospital akuttmedisin
- leggje til rette for at vaktpersonell i den akuttmedisinske kjeda har nødvendig kunnskap om system, ansvar og roller
- kommunar og helseføretak har eit felles ansvar for felles øvingar, opplæring og trening knytt til akuttmedisinske situasjonar. Dette gjeld til dømes kurs som Kommune-BEST. Kommunane melder behov for øving til føretaket ved leiar på den einskilde ambulansestasjon, eller til andre leiarar i prehospital teneste. Føretaket har ansvar for å melde deira behov for øving til kommuneoverlege i den aktuelle kommunen. Partane må avtale frekvens og gjennomføring av øvingar seg imellom. Kvar av partane tek sine egne kostnader.
- sikre lik bruk av naudnett gjennom felles prosedyrar og vedlikehalde rutinar i samsvar med regionale føringar

5.4 Felles ansvar

Partane kan samarbeide om informasjon og opplæring overfor andre instansar og innbyggjarar for å heve den allmenne beredskapen i befolkninga.

6 Fagnettverk

Det skal vere eit samarbeidsutval som består av fem-seks representantar frå føretaket og fem-seks representantar frå kommunane. Det er ønskelig med brei deltaking frå administrativ og operasjonell verksemd i fagnettverket. Utvalet bør ha representasjon frå alle deler av den akuttmedisinske kjeda.

Fagnettverket sine oppgåver:

- følgje opp denne tenesteavtalen og foreslå endringar
- utarbeide ein årleg møteplan der tema for møta skal ha utspring i det som er felles for partane og som er forankra i denne avtalen

- gå gjennom avvik innan beredskap/akuttmedisin for å forbetre prosedyre og rutinar.
Avvika skal oversendast og avsluttast i overordna organ

Utvalet kan supplerast ved behov av representantar frå andre sektorar og frivillige organisasjonar. Desse representantane har ikkje stemmerett.

7 Akuttmedisinske beredskapssamlingar

Utvalet nemnd i punkt 6 skal arrangere ein årleg samling der partane og eventuelt andre samarbeidspartnare blir invitert til å delta. Tema for samlinga skal vere knytt til akuttmedisin eller beredskap.

8 Handtering av avvik, evaluering, kvalitetsutvikling, usemje, tvist og misleghald, iverksetjing, revisjon og oppseiing

Desse tilhøva blir regulert i overordna avtale.

Avtalen gjeld frå signeringsdato og erstattar tidlegare utgåver av tenesteavtale 11.

Stad og dato:

Stad og dato:

For kommunen:

For Helse Fonna HF