

Avtale om samhandling mellom Hemnes kommune og Helgelandssykehuset HF

Tjenesteavtale 11

Omforente beredskapsplaner og planer for den akuttmedisinske kjeden

Hemnes kommune	
Saknr. 12/342	Dok.nr.
Mottatt	6 FEB 2012
Saksbeh.	Avd. HELKopi
Arkiv G100&01	
Til Orient./Behand.	Eksp.

Innholdsfortegnelse

1.	Parter	2
2.	Bakgrunn	2
3.	Formål	2
4.	Virkeområde	2
5.	Avklaringer – forutsetninger	2
6.	Samarbeid innenfor krise- og katastrofeberedskap	3
7.	Samarbeid om planer og samhandling i den akuttmedisinske kjede	3
8.	Helgelandssykehuset skal	4
9.	Hemnes kommune skal	4
10.	Samarbeidsarenaer og prosess	4
11.	Avvik	5
12.	Uenighet – tvisteløsning	5
13.	Mislighold	5
14.	Gjennomgang av avtalene	5
15.	Iverksetting, varighet og oppsigelse	5
16.	Innsending av avtale til Helsedirektoratet	5
17.	Sentrale dokumenter	5

1. Parter

- 1.1. Tjenesteavtale 11 er inngått mellom Hemnes kommune og Helgelandssykehuset HF.
- 1.2. Med Helgelandssykehuset HF menes spesialisthelsetjenestene som utøves av Helgelandssykehuset HF ved helseforetakets sykehusenheter og ambulant virksomhet.
- 1.3. Med kommunen menes helse- og omsorgstjenesten i Hemnes kommune.

2. Bakgrunn

- 2.1. Utarbeidelse av tjenesteavtale 1 - 11 mellom Hemnes kommune og Helgelandssykehuset HF (partene) er pålagt ved Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester av 14. juni 2011 § 6-2 (helse- og omsorgstjenesteloven), jfr. Lov om spesialisthelsetjenester § 2-1 e.
- 2.2. Tjenesteavtale 11 er på samme måte som de andre tjenesteavtalene samt felles samarbeidsavtale rettslig bindende med mindre annet fremgår av selve avtalen. Ved motstrid håndteres uenighet etter reglene i Kap 11 (Uenighet og tvist) i felles samarbeidsavtale.

3. Formål

Formål med tjenesteavtale 11 er å:

- 3.1. bidra til å sikre at befolkningen får faglig forsvarlige akuttmedisinske tjenester i og utenfor sykehus ved behov for øyeblikkelig hjelp, ved at det stilles krav til det faglige innholdet i de akuttmedisinske tjenestene, krav til samarbeid i den akuttmedisinske kjede og krav til samarbeid.

4. Virkeområde

Virkeområde for tjenesteavtale 11:

- 4.1. Omfatter kommunens og helseforetakets ansvar og oppgaver i den akuttmedisinske kjeden, herunder krise- og katastrofeberedskap, og er avgrenset mot redningstjenester som ligger under Justis- og Politidepartementet v/ Hovedredningssentralen (HRS). Samvirkeprinsippet medfører dog at ressursene ved behov stilles til rådighet for HRS.
- 4.2. Omfatter medisinsk nødmeldetjeneste, kommunalt helsepersonell i vakt, legevaktsentral, bil-, båt, og luftambulanser og mottak for akuttinnleggelser i kommuner og helseforetak.

5. Avklaringer – forutsetninger

- 5.1. Plikten til å utarbeide omforente beredskapsplaner er slått fast i helse- og omsorgstjenesteloven og i spesialisthelsetjenesteloven. I henhold til overordnet nasjonal helse- og sosialberedskapsplan (2007) skal kommuner og helseforetak

samordne sine beredskapsplaner. Fylkesmannen er, som sektor- og samordningsmyndighet, tillagt en sentral rolle i samordning og koordinering. Det vises også til forskrift om krav til beredskapsplanlegging og beredskapsarbeid mv. etter lov om helsemessig og sosial beredskap (2001-07-23).

- 5.2. "Forskrift om krav til akuttmedisinske tjenester utenfor sykehus" (2005-03-18), har som formål å "bidra til å sikre at befolkningen får faglig forsvarlige akuttmedisinske tjenester utenfor sykehus ved behov for øyeblikkelig hjelp, ved at det stilles krav til det faglige innholdet i de akuttmedisinske tjenestene, krav til samarbeid i den akuttmedisinske kjede og krav til samarbeid med brann, politi og hovedredningsentralene."
- 5.3. I forskriften pkt. 4 Samhandling mellom de akuttmedisinske tjenestene, heter det: "De regionale helseforetakene og kommunene skal sikre en rasjonell og koordinert innsats i de ulike leddene i den akuttmedisinske kjeden, å sørge for at innholdet i disse tjenestene er samordnet med de øvrige nødetatene, hovedredningsentralene og andre myndigheter.
- 5.4. Organiseringen av de akuttmedisinske tjenestene skal legges til rette slik at personellet i disse tjenestene får trening i samhandling. Ved etablering og drift av akuttmedisinske tjenester skal tjenestene kunne kommunisere internt og på tvers av etablerte kommune- og regiongrenser i et felles, lukket, enhetlig og landsdekkende kommunikasjonsnett med brann, politi og hovedredningsentralene.

6. Samarbeid innenfor krise- og katastrofeberedskap

- 6.1. Partene plikter å samordne og dele egne planer for sosial- og helsemessig beredskap for større ulykker, kriser og katastrofer. Dette gjelder å:
 - 6.1.1. utarbeide risiko- og sårbarhetsanalyser som grunnlag for planlegging (ROS-analyser)
 - 6.1.2. utarbeide og revidere beredskaps- og katastrofeplaner
 - 6.1.3. samarbeide om planlegging og gjennomføring av øvelser
 - 6.1.4. utarbeide planer for forsyning og forsyningsikkerhet for legemidler, materiell og medisinsk utstyr
 - 6.1.5. beskrive varslings- og krisekommunikasjon
 - 6.1.6. samarbeide om opplæring og vedlikehold av kunnskap og kompetanse i krisehåndtering
 - 6.1.7. innkallingsrutiner for personell
 - 6.1.8. samarbeide med andre nødetater (som brann/redning og politi, redningstjeneste), samfunnssektorer og frivillige organisasjoner for å sikre helhetlige beredskapsplaner og krisehåndtering.

7. Samarbeid om planer og samhandling i den akuttmedisinske kjede

- 7.1. Partene plikter å samarbeide om utvikling av de akuttmedisinske tjenester slik

at tilbudet samlet blir tilgjengelig og av god kvalitet. Dette innebærer at partene skal:

- 7.1.1. holde hverandre oppdatert om faktisk tilbud i de ulike tjenester i kjeden som sikrer at pasienter så raskt som nødvendig kommer frem til riktig behandlingssted/-nivå
- 7.1.2. holde hverandre fortløpende oppdatert og drøfte planer i forkant av eventuell endring i faktisk tilbud, jfr. pkt. a).
- 7.1.3. avklare innhold og kvalitet i døgntilbud for øyeblikkelig hjelp funksjoner, for å unngå overlapping i, og usikkerhet omkring hvilket tilbud som gis hvor
- 7.1.4. etablere rutiner som sikrer god informasjonsutveksling og kommunikasjon i akuttmedisinske situasjoner, herunder i planlegging, mottak og bruk av nytt nødnett som er under utbredelse nasjonalt
- 7.1.5. avklare og beskrive ansvar, roller og rutiner for utrykning og samhandling i akutte situasjoner (alvorlig sykdom og traumer) i henhold til gjeldende lovverk, avgrenset mot syketransport (transport av pasienter som ikke trenger ambulanse) og luftambulanse
- 7.1.6. delta i og følge opp nasjonale og regionale satsinger innenfor prehospital akuttmedisin
- 7.1.7. partene skal sørge (tilrettelegge) for at vaktpersonell i den akuttmedisinske kjeden har nødvendig kunnskap om system, ansvar og roller
- 7.1.8. ta initiativ til, og delta i, trening og øvelser

8. Helgelandssykehuset skal

- 8.1. tilrettelegge for opplæring og trening til personell som inngår i lokale akuttmedisinske team, herunder kurs som Kommune -BEST (Bedre og systematisk traumetrening i kommunehelsetjenesten)

9. Hemnes kommune skal

- 9.1. delta i tilrettelagt opplæring og øvelser. Partene dekker sine egne kostnader. Der det er naturlig bør øvelser søkes koordinert med andre etater.
- 9.2. samarbeide om informasjon til, og opplæring av, (overfor) andre instanser og innbyggerne for å heve den allmenne beredskap i befolkningen.

10. Samarbeidsarenaer og prosess

- 10.1. Partene er enige om at kap. 5 og 6 legges til grunn for det videre samarbeidet om omforente beredskapsplaner og planer for den akuttmedisinske kjeden.
- 10.2. Partene er enige om å opprette et utvalg som utarbeider rutiner beskrevet i Kap. 6 og skal ha en permanent funksjon for oppfølging av samarbeidet mellom kommunene og foretaket.

- 10.3. Utvalget skal være sammensatt med 4 representanter fra kommunene og 4 fra helseforetaket, og bør ha akuttmedisinsk / beredskapsmessig kompetanse.
- 10.4. Kommunene og foretaket velger selv sine representanter til utvalget.
- 10.5. Det avholdes møter ved behov og minst 1 gang hvert halvår.
- 10.6. Helseforetaket innkaller til møter og utfører sekretariatsfunksjonen.

11. Avvik

- 11.1. Avvik etter denne tjenesteavtalen reguleres av felles samarbeidsavtale Kap. 10. Se også vedlagte skjema – Melding om avvik.

12. Uenighet – tvisteløsning

- 12.1. Uenighet og tvist mellom Hemnes kommune og Helgelandssykehuset HF etter denne tjenesteavtalen reguleres av felles samarbeidsavtale Kap. 11.

13. Mislighold

- 13.1. Mislighold etter denne tjenesteavtalen reguleres av felles samarbeidsavtale Kap. 12.

14. Gjennomgang av avtalene

Viser til vedlagt protokoll.

15. Iverksetting, varighet og oppsigelse

- 15.1. Denne tjenesteavtalen trer i kraft 1.2.2012 og gjelder inntil ny avtale foreligger.
- 15.2. Andre forhold knyttet til oppsigelse av denne tjenesteavtalen reguleres i felles samarbeidsavtale Kap. 13.

16. Innsending av avtale til Helsedirektoratet

- 16.1. Innsending av denne tjenesteavtalen reguleres av felles samarbeidsavtale Kap.14.

17. Sentrale dokumenter

Ansvars og oppgavefordelingen mellom kommunene og sykehuset som omhandles i tjenesteavtale 11 baserer seg i hovedsak på:

- Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester med forskrifter
- Lov om spesialisthelsetjenesten m.m. med forskrifter

- Lov om helsepersonell
- Lov om helsemessig og sosial beredskap med forskrifter
- Nasjonal veileder Samhandlingsreformen - *Lovpålagte samarbeidsavtaler mellom kommuner og regionale helseforetak/helseforetak.*

Sted og dato:

Sted og dato: 2/2-12



Hemnes kommune v /ordfører



Helgelandssykehuset HF
v/administrerende direktør

Vedlegg

- Skjema - *Melding av avvik mellom kommunene og Helgelandssykehuset HF* (vedlegg 1)
- Skjema - *Rutine - melding og håndtering av avvik mellom kommunene og Helgelandssykehuset HF* (vedlegg 2)