

**Tjenesteavtale nr 11  
mellom  
Værøy kommune og Nordlandssykehuset HF (NLSH HF)**

**Omforente beredskapsplaner og planer for den akuttmedisinske kjeden**

## **Omforente beredskapsplaner og planer for den akuttmedisinske kjeden**

### **1. Parter**

Avtalen er inngått mellom Værøy kommune og NLSH HF

### **2. Bakgrunn**

Denne tjenesteavtalen er inngått i henhold til overordnet samarbeidsavtale pkt. 5, første avsnitt nr. 11.

Plikten til å utarbeide beredskapsplaner er slått fast i:

- Lov om helsemessig og sosial beredskap
- Lov om kommunal beredskapsplikt
- Helse- og omsorgstjenesteloven
- 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).

”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.”

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, og sørge for at innholdet i disse tjenestene er samordnet med de øvrige nødetatene, hovedredningssentralene og andre myndigheter.*

*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.”*

### **3. Formål**

Gjennom denne avtale forplikter partene seg til i å videreføre og utvikle samarbeidet innenfor krise- og katastrofeberedskap, og i utvikling av den akuttmedisinske kjede. Når det gjelder

samarbeid om akutthjelp for enkeltpasienter er dette omhandlet i andre tjenesteavtaler (nr.3 og 5).

#### **4. Virkeområde**

Avtalen omfatter helse- og omsorgstjenestens 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.

Den akuttmedisinske kjede omfatter medisinsk nødmeldetjeneste, kommunalt helsepersonell i vakt, bil-, båt, og luftambulanser, nødemeldetjenesten, og mottak for akuttinnleggelse i kommuner og helseforetak.

#### **5. Samarbeid innenfor krise- og katastrofeberedskap**

Partene plikter:

1. å samordne og dele egne planer for sosial- og helsemessig beredskap for større ulykker, kriser og katastrofer. Dette gjelder bl.a.:
  - a) utarbeide Risiko- og sårbarhetsanalyser som grunnlag for planlegging (ROS-analyser)
  - b) samarbeide om planlegging og gjennomføring av øvelser
  - c) utarbeide planer for forsyning og forsyningssikkerhet for legemidler, materiell og medisinsk utstyr
  - d) beskrive varslings- og krisekommunikasjon
  - e) samarbeide om opplæring og vedlikehold av kunnskap og kompetanse i krisehåndtering
  - f) innkallingsrutiner for personell
2. å samarbeide med andre nødetater (som brann/redning og politi, redningstjeneste), kommunens kriseledelse, samfunnssektorer og frivillige organisasjoner for å sikre helhetlige beredskapsplaner og krisehåndtering.

#### **6. Samarbeid om planer og samhandling i den akuttmedisinske kjede**

Partene plikter å samarbeide om utvikling av de akuttmedisinske tjenester slik at tilbudet samlet blir tilgjengelig og av god kvalitet.

Dette gjelder bl.a.:

- a) holde hverandre oppdatert om faktiske tilbud i de ulike tjenester i kjeden som sikrer at pasienter så raskt som nødvendig kommer frem til riktig behandlingssted/-nivå
- b) avklare innhold og kvalitet i døgntilbud for øyeblikkelig hjelp funksjoner, for å unngå overlapping i, og usikkerhet omkring hvilket tilbud som gis hvor
- c) 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
- d) 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 sykefrakt (transport av pasienter som ikke trenger ambulanse) og luftambulanse
- e) delta i og følge opp nasjonale og regionale satsinger innenfor prehospital akuttmedisin
- f) tilrettelegge for at vaktpersonell i den akuttmedisinske kjeden har nødvendig kunnskap om system, ansvar og roller
- g) ta initiativ til, og delta i, trening og øvelser

NLSH HF skal:

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

Værøy kommune skal:

Delta i tilrettelagt opplæring og øvelser. Som fordelingsnøkkel for kostnadsandeler brukes kommunens innbyggertall. Værøy kommune dekker sin andel av kostnadene knyttet til opplæring og øvelser etter forannevnte fordelingsnøkkel.

Partene *kan* samarbeide om informasjon til, og opplæring overfor andre instanser og innbyggerne for å heve den allmenne beredskap i befolkningen. Som ett eksempel nevnes opplæring av ”helsegrupper” i veiløse bygder mot frivillig deltagelse som ”first responder” etter varsling fra AMK.

## **7. Avvik**

Det vises til overordnet samarbeidsavtale mellom Værøy kommune og NLSH HF vedrørende avvik og håndtering av uenighet.

## **8. Uenighet**

Uenighet og tvist etter denne avtalen skal løses etter bestemmelsene i overordnet samarbeidsavtale mellom Værøy kommune og NLSH HF.

## **9. Iverksetting, revisjon og oppsigelse**

Tjenesteavtalen trer i kraft 01.02.2012 og gjelder for en periode på 2 år. Tjenesteavtalen evalueres årlig og revideres ved behov.

Avtalen kan gjensidig sies opp med 12 måneders varsel. Etter oppsigelse skal det inngås ny avtale innen det tidspunkt denne avtalen utløper.

## **10. Helseforetaksspesifikk del**

NLSH HF og Værøy kommune har til hensikt å samordne og utvikle felles beredskaps- og katastrofeøvelser. Disse tilpasses sertifiseringskrav for obligatoriske akuttmedisinske kurs for primærleger.

Dato,

\_\_\_\_\_

Værøy kommune v/ ordfører

Dato,

\_\_\_\_\_

NLSH HF