

Nr.7 Rutine for omforente beredskapsplaner og den akuttmedisinske kjede

Formål

Den akuttmedisinske kjede skal følge opp henvendelser fra publikum med veiledning og bistand til kontakt med legevakt eller akuttmottak og består av fastlege, legevakt, kommunal legevaktsentral, akuttmedisinsk kommunikasjonsentral (AMK-sentral), bil-, båt-, og luftambulanser, samt akuttmottak i sykehus. Avtalen omfatter både somatikk og psykisk helsevern.

Ansvar og oppgaver

Samhandlingsrutinen er utarbeidet som en del av Samarbeidsavtalen mellom SI og kommunen. Hendelser håndteres i henhold til gjeldende prosedyrer.

	SI sitt ansvar	Kommunens ansvar
Samordning av beredskapsplaner Se vedlegg a	Lokalt sykehus sammen med vertskommune planlegger og innkaller til samordningsmøter minst én gang årlig. Deltagelse fra lokalt sykehus avgjøres lokalt.	Vertskommune for lokalt sykehus planlegger samordningsmøter sammen med SI. Se vedlegg a) Øvrige kommuner inviteres til deltagelse på samordningsmøtene. Deltakelse fra kommunene avgjøres lokalt. Kommuneoverlege med legevakt- og beredskapsansvar, samt administrativt ansvarlig for legevakt bør delta.
Evaluering, korrigerings og videreutvikling av akuttmedisinsk kjede Se vedlegg b	SI ved Prehospitale tjenester sammen med lokalt sykehus kaller inn til samhandlingsmøter minimum én gang årlig. Deltagelse fra lokalt sykehus avgjøres lokalt (eks. ansvarlige for akuttmottak, AMK og ambulansetjenesten).	Kommunen(e) deltar på samhandlingsmøtene: Deltakelse fra kommunene avgjøres lokalt. Kommuneoverlege med legevakt- og beredskapsansvar, samt administrativt ansvarlig for legevakt bør delta.
Varslingsliste/ oversikt over kontaktpersoner vedlegg c	Etablere og vedlikeholde kontakt- og varslingsliste, se vedlegg c Legge inn og oppdatere kontaktinformasjon for den enkelte virksomhet på felles lagringsområde: https://www.bliksundweb.no	

Vedlegg**a) Mal for og innhold i møte - Samordning av beredskapsplaner**

	Agenda (mal/utkast)	Kommentarer
1	<p>Er det behov for nye risiko og sårbarhetsanalyse som grunnlag for revidering av planverk eller for nye emneområder? (ROS-analyser) Ved oppdatering av ROS-analyser deles aktuelle deler av disse med andre i lokalt område.</p>	<p>ROS-analyser gjøres ikke tilgjengelig på internett, men kan deles via blik Sundweb.no (lukket system)</p>
2	<p>Samarbeide om planlegging og gjennomføring av øvelser. (bl.a. byggende på ROS-analyser)</p> <p>SI v/ divisjon Prehospitale tjenester er representert i Politidistriktenes Øvingsutvalg hvor årlige samvirkeøvelser besluttes.</p> <p>Eventuelle lokalt-initierte øvelser avtales mellom kommunen og det lokale sykehusets Akuttmedisinske avdeling. Dette meddeles øvingsutvalgene i det aktuelle Politidistriktet. (SI via egen representant – kommunen via Fylkesmannen)</p>	<p>Ønskede øvelser må koordineres, planlegges og meddeles tidlig.</p> <p>Kostnader til deltakelse dekkes av den respektive virksomhet</p>
3	<p>Forsyning og forsyningssikkerhet for legemidler, materiell og medisinsk utstyr.</p> <p>Vurdering av utfordringer innenfor ulike legemidler, materiell og utstyr. Hva er evt tilgjengelig?</p> <p>Partene har ansvar for egne planer for forsyning og forsyningssikkerhet for legemidler, materiell og medisinsk utstyr. Dette er ikke til hinder for at man bistår hverandre i aktuelle situasjoner.</p>	<p>Mest sannsynlig vil utfordring for én part også være det for andre på grunn av minimale lagre</p>
4	<p>Beskrive / revidere varslingsrutinene Kontaktpunkter for varslings mellom beredskapsaktører i kommunen og helseforetak beskrives og registreres. https://www.blik Sundweb.no</p> <p>Beskrive krisekommunikasjon</p> <p>Skriftlig krisekommunikasjon mellom aktørene gjennomføres og dokumenteres i den grad det er mulig i krisehåndteringsverktøyet CIM. Mailadresser til CIM installasjonen er inkludert i varslingslisten beskrevet ovenfor.</p> <p>Ved større hendelser hvor ekstra ressursbehov i sykehuset eller kommunen er nødvendig, etableres det en kontakt mellom ansvarlig (beredskaps-)leder i kommunen og i sykehuset, for gjensidig</p>	<p>Krisekommunikasjon utad ved større hendelser der politiet har en Innsatslederrolle, skal alltid koordineres med politiet</p>

	Agenda (mal/utkast)	Kommentarer
	informasjon og vurdering av å bistå hverandre. Dette skal også omfatte vurdering av behov for felles / omforent innhold i informasjon / kommunikasjon.	
5	<p>Samvirke mellom nødetater, andre samfunns-sektorer og frivillige organisasjoner for å sikre helhetlige beredskapsplaner og krisehåndtering.</p> <p>Kommuner og sykehus tar initiativ til å invitere hverandre i sine respektives beredskapsråd, og inkludere øvrige omtalte aktører.</p> <p>(Vertskommunens Beredskapsråd kan være en naturlig arena for slike samarbeidsmøter)</p>	<p>Samarbeid på fylkesnivå</p> <p>Sykehuset Innlandet HF ved Divisjon Prehospitale tjenester møter på følgende samarbeids-arenaer:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Redningsledelse i Politidistrikt • Fylkesberedskapsråd • Øvingsutvalg <p>I disse fora representerer Fylkesmannen kommune.</p>
6	Andre saker	

b)Mal innhold i møte «Evaluering, korrigerings og videreutvikling av akutt medisinsk kjede»

	Agenda
1	<p>Holde hverandre oppdatert om faktisk tilbud i de ulike tjenester i kjeden som sikrer at pasienter så raskt som mulig kommer frem til riktig behandlingssted, herunder å avklare innhold og kvalitet i døgntilbud for øyeblikkelig hjelp funksjoner.</p> <p>Se www.sykehuset-innlandet.no</p>
2	<p>Etablere rutiner som sikrer god informasjonsutveksling og kommunikasjon i akuttmedisinske situasjoner. Aktører i den akuttmedisinske kjeden skal være tilgjengelig på og kommunisere via nødnett.</p> <p>Videreføre møte-arena mellom SI's lokale akuttmedisinske avdelinger, Prehospitale tjenester (AMK og lokal ambulansetjeneste), kommunal /interkommunal legevakt og fastleger.</p>
3	<p>Avklare og beskrive ansvar, roller og rutiner ved utrykning i akutte situasjoner i henhold til myndighetskrav, avgrenset mot syketransport (transport av pasienter som ikke trenger ambulanse).</p> <p>Å sørge for at eget vaktpersonell i den akuttmedisinske kjeden har nødvendig kunnskap om system, ansvar og roller. Trening i samhandling skal skje regelmessig. Det er i felles interesse at både personalets kompetanse og transportmiddel er riktig tilpasset pasientens behov. Omforent</p>

	forståelse og dialog er nødvendig, inklusive legevakt-legens og fastlegens rolle.
4	Andre saker

Oversikt over kontaktpersoner beredskap lokalt sykehus og tilhørende kommuner

c) Oversikt over kontaktpersoner beredskap lokalt sykehus og tilhørende kommuner

Det er opprettet et elektronisk samhandlingsområde for å dele informasjon mellom kommunene og helseforetaket.

<https://www.bliksundweb.no>

For å få tilgang oppgis hvilken mailadresse som skal benyttes for pålogging. Denne blir registrert av: Jan.willassen@sykehuset-innlandet.no

Aktuelle aktører / roller fra virksomhetene:

Kommunene:

- Beredskapsleder / tilsvarende.
- Ordfører
- Rådmann
- Kommuneoverlege
- Annen relevant aktør

Sykehuset Innlandet HF:

Lokal sykehusdivisjon.

- Avdelingssjef Akuttmedisinsk avdeling
- Divisjonsdirektør
- Annen relevant aktør

Helseforetakets ledelse:

- Divisjonsdirektør Prehospitaltjenester
- Administrerende direktør
- Fagdirektør
- Kommunikasjonsdirektør.