

Tjenesteavtale nr.9

Omforente beredskapsplaner og planer for den akuttmedisinske kjede

Formål

Partene forplikter seg til å videreføre og utvikle samarbeidet innenfor krise- og katastrofeberedskap, og i utvikling av den akuttmedisinske kjede. Når det gjelder samarbeid om akutt hjelp for enkeltpasienter er dette omhandlet i annen tjenesteavtale.

Ansvar og oppgaver

I forskrift om akuttmedisin utenfor sykehus (2005-3-18) 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 av den akuttmedisinske kjeden, å sørge for at innholdet i disse tjenestene er samordnet med de øvrige nødetatene, Hovedredningssentralen 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 kommuniseres internt og på tvers av etablerte kommune- og regiongrenser i et felles, lukket, enhetlig og landsdekkende kommunikasjonsnett»

Ny revidert forskrift for akuttmedisin skal legges til grunn fra det tidspunkt den gjøres gjeldende. Eventuelle behov for endringer tas opp i samarbeidsmøtene.

Avtalen skal bygge på de 4 prinsippene innen beredskapslovgivningen.

Hovedprinsippene for helseberedskapen

Ansvar: Den virksomheten som har ansvar for et fagområde eller tjenestetilbud i en normalsituasjon, har ansvaret for nødvendige beredskapsforberedelser og håndtering av ekstraordinære hendelser. Ansvaret gjelder også informasjon innenfor eget fagområde.

Nærhet: Kriser skal håndteres på lavest mulige nivå.

Likhet: Den organisasjonen man etablerer under kriser skal være mest mulig lik den man opererer med til daglig, jf. ansvarsprinsippet.

Samvirke: Alle virksomheter har et selvstendig ansvar for å sikre et best mulig samvirke med relevante aktører i arbeidet med forebygging, beredskap og krisehåndtering.

(Referanse: Nasjonal Helseberedskapsplan, Versjon 2.0 fastsatt 2. juni 2014)

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 beredskapsdepartementet v/ Hovedredningssentralen (HRS). Samvirkeprinsippet medfører dog at ressursene ved behov skal stilles til rådighet for HRS.

Den akuttmedisinske kjede 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.

I henhold til Nasjonal helseberedskapsplan (2014) skal kommunen og Sykehuset Innlandet samordne sine beredskapsplaner.

Fylkesmannen er, som sektor- og samordnings myndighet, 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 (2001-7-23)

Samarbeid innenfor krise- og katastrofeberedskap

Partene plikter å:

1. Samordne helseberedskapsplaner for kriser og katastrofer. Dette gjelder blant annet:
 - Gjøre risiko og sårbarhetsanalyser (ROS-analyser) tilgjengelig for hverandre (offentliggjøres ikke).
 - Utveksle informasjon om planlegging og gjennomføring av øvelser.
 - 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.
 - Beskrive kontaktpunkter for varsling mellom beredskapsaktører i kommunen og helseforetak. Elektronisk krisekommunikasjon mellom aktørene skal gjennomføres og dokumenteres i den grad det er mulig i krisehåndteringsverktøyet CIM (beredskapsstandard).
2. Samarbeide med andre nødetater som brannvesen, politi og redningstjeneste, samfunnssektorer og frivillige organisasjoner for å sikre helhetlige beredskapsplaner og krisehåndtering.
3. Beskrive felles møte-arena, inkludert møtefrekvens, utkast til agenda og forslag til deltakelse fra partene. Det lokale sykehus og dettes vertskommune tillegges ansvar for initiering og gjennomføring.

Samarbeid om planer for den akuttmedisinske kjede

Partene plikter:

1. Å samarbeide om utvikling av de akuttmedisinske tjenester slik at tilbudet samlet blir forsvarlig. Dette gjelder bl.a.:
 - Å 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.
 - Å etablere rutiner som sikrer god informasjonsutveksling og kommunikasjon i akuttmedisinske situasjoner.
 - At aktører i den akuttmedisinske kjeden skal være tilgjengelig på og kommunisere via nødnett.
 - Å sørge for at eget vaktpersonell i den akuttmedisinske kjeden har nødvendig kunnskap om system, ansvar og roller. Trening i samhandling skal skje regelmessig.
2. Beskrive felles møte-arena, inkludert møtefrekvens, utkast til agenda og forslag til deltakelse fra partene. Det bygges på etablert møtepraksis mellom Legevakt, lokalt sykehus (akuttmottak), AMK og ambulansetjeneste. Divisjon prehospitale tjenester tillegges ansvar for å initiere møter og gjennomføring.