

Omforente beredskapsplaner og planer for den akuttmedisinske kjede (11)

Formål

Partene forplikter seg til å videreføre og utvikle samarbeidet innenfor beredskap og krisehåndtering, samt utvikling av den akuttmedisinske kjede. Når det gjelder samarbeid om akutthjelp for enkeltpasienter er dette omhandlet i annen tjenesteavtale.

Ansvar og oppgaver

I akuttmedisinforskriften (forskrift om krav til og organisering av kommunal legevaktordning, ambulansetjeneste, medisinsk nødmeldetjeneste mv) § 4:

- 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 tjenester 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 via Nødnett (et felles, lukket, enhetlig og landsdekkende kommunikasjonsnett).

Avtalen bygger på de fire beredskapsprinsippene:

- **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.

Beredskap

I henhold til Nasjonal helseberedskapsplan (2018) skal kommunen og Sykehuset Innlandet samordne sine beredskapsplaner. Fylkesmannen er, som sektor- og samordningsmyndighet, tillagt en sentral rolle i samordning og koordinering innenfor beredskapsområdet. Det vises også til forskrift om krav til beredskapsplanlegging.

Samarbeid innenfor beredskaps og krisehåndtering

1. Samordne beredskapsplaner for kriser og katastrofer. Dette gjelder blant annet:

- Gjøre risiko- og sårbarhetsanalyser (ROS-analyser) om samhandlingen mellom kommunene og sykehuset i samarbeid (offentliggjøres ikke).
- Utveksle informasjon om planlegging og gjennomføring av øvelser.
- Partene har ansvar for egne planer for forsyning og forsyningsikkerhet for legemidler, materiell og medisinsk utstyr. Kommunene og sykehuset skal bistå 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.

2. Etablere en felles møtearena, inkludert møtefrekvens, utkast til agenda og forslag til deltakelse fra partene. Sykehuset og dets vertskommune tillegges ansvar for initiering og gjennomføring.

Den akuttmedisinske kjede

Avtalen omfatter helse- og omsorgstjenestens ansvar og oppgaver i den akuttmedisinske kjeden, herunder beredskap og krisehåndtering, og er avgrenset mot redningstjenester som ligger under Justis- og beredskapsdepartementet v/Hovedredningsentralen (HRS). Samvirkeprinsippet medfører dog at ressursene ved behov skal stilles til rådighet for HRS.

Den akuttmedisinske kjede består av fastlege, legevakt, interkommunal legevaktsentral, akuttmedisinsk kommunikasjonsentral (AMK-sentral), bil-, båt-, og luftambulanser, samt akuttmottak (AKM) i sykehus. I tillegg kommer andre akutthjelpere som utfører arbeidsoppgaver på vegne av Sykehuset Innlandet eller kommunen. Avtalen omfatter både somatikk og psykisk helsevern.

Samarbeid om planer for den akuttmedisinske kjede

1. Samarbeide om utvikling av de akuttmedisinske tjenester slik at tilbudet samlet blir forsvarlig.

Dette gjelder bl.a.:

- 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.
- Etablere rutiner som sikrer god informasjonsutveksling og kommunikasjon i akuttmedisinske situasjoner.
- Sørge for at aktører i den akuttmedisinske kjeden skal være tilgjengelig på og kunne kommunisere via nødnett.

- 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 møtearena, inkludert fast møtefrekvens, utkast til agenda og forslag til deltakelse fra partene. Det bygges på etablert møtepraksis mellom legevakt, sykehus (akuttmottak), AMK og ambulansetjeneste. Divisjon Prehospitale tjenester tillegges ansvar for å initiere møter og gjennomføring.

Kommuner tilsluttet interkommunal legevaktsordning representeres i møtene via legevaktsamarbeidet.