



UNIVERSITETSSYKEHUSET NORD-NORGE
DÁVVI-NOROGGA UNIVERSITEHTABUOHCEVIESSU



Karlsøy
KOMMUNE
- et levende øyrike

Tjenesteavtale 11
mellom
Karlsøy kommune
og
Universitetssykehuset Nord-Norge HF
om
omforente beredskapsplaner og planer for
den akuttmedisinske kjeden



OSO
OVERORDNET SAMARBEIDSORGAN
UNN og kommunene

1. Partnere

Denne avtalen er inngått mellom Karlsøy kommune (heretter kommunen) og Universitetssykehuset Nord-Norge HF (heretter UNN/helseforetaket).

2. Bakgrunn

Denne tjenesteavtalen er inngått i henhold til Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m. (helse- og omsorgstjenesteloven) § 6-2 nr. 11.

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).

Forskrift om krav til og organisering av kommunal legevaktordning, ambulansetjeneste, medisinsk nødmeldetjeneste mv. (akuttmedisinforskriften -FOR-2015-03-20-231), har som formål å «bidra til at befolkningen ved behov for øyeblikkelig hjelp mottar forsvarlige og koordinerte akuttmedisinske tjenester utenfor sykehus. Forskriften skal også bidra til at utstyr som inngår i helse- og omsorgstjenestens kommunikasjonsberedskap fungerer i et landsdekkende nett og sikrer prioritert informasjonsflyt både innenfor og mellom medisinske institusjoner, til mobile enheter og til samarbeidende etater.»

I forskriftens §4 «Samhandling mellom virksomheter som yter akuttmedisinske tjenester», heter det:

«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 i et felles, lukket, enhetlig og landsdekkende kommunikasjonsnett»

3. Formål

Gjennom denne avtale forplikter partnerne seg til å videreføre og utvikle samarbeidet innenfor krise- og katastrofeberedskap, og bidra i utvikling av den akuttmedisinske kjede. Når det gjelder samarbeid om akutt hjelp for enkeltpasienter er dette omhandlet i andre tjenesteavtaler.

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

De akuttmedisinske tjenester omfatter medisinsk nødmeldetjeneste (AMK og LV-sentral), kommunalt helsepersonell i vakt, bil-, båt, og luftambulanser, mottak for akuttinnleggelse i kommuner og helseforetak og akuttgjeldere i kommuner der det foreligger avtale om dette.

5. Samarbeid innenfor krise- og katastrofeberedskap

Partnerne plikter å:

1. Samordne, dele og følge opp 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) utarbeide og revidere beredskaps- og katastrofeplaner
 - c) samarbeide om planlegging og gjennomføring av øvelser
 - d) utarbeide planer for forsyning og forsyningssikkerhet for legemidler, materiell og medisinsk utstyr
 - e) utarbeide plan for pandemisk influensa som også omhandler samarbeid mellom kommunene og UNN HF i den akuttmedisinske kjeden
 - f) beskrive varslings- og krisekommunikasjon
 - g) samarbeide om opplæring og vedlikehold av kunnskap og kompetanse i krisehåndtering
 - h) innkallingsrutiner for personell
2. Samarbeide med andre nødetater (som brann, redning, politi og redningstjeneste), samfunnssektorer og frivillige organisasjoner for å sikre helhetlige beredskapsplaner og krisehåndtering.
3. Samarbeid om planer og samhandling i den akuttmedisinske kjede

Partnerne 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 faktisk tilbud i de ulike tjenester i kjeden som sikrer at pasienter så raskt som nødvendig kommer frem til riktig behandlingssted/-nivå
- b) holde hverandre fortløpende oppdatert og drøfte planer i forkant av eventuell endring i faktisk tilbud, jfr. punkt a). Ved strukturelle endringer skal høringsuttalelse til planene innhentes fra samarbeidspartnerne.

- c) avklare innhold og kvalitet i døgntilbud for øyeblikkelig hjelp funksjoner, for å unngå overlapping i, og usikkerhet omkring hvilket tilbud som gis hvor
- d) etablere rutiner som sikrer god informasjonsutveksling og kommunikasjon i akuttmedisinske situasjoner, herunder i planlegging, mottak og bruk av nødnett
- e) 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
- f) delta i og følge opp nasjonale og regionale satsinger innenfor prehospitalet akuttmedisin
- g) partnerne skal tilrettelegge for at vaktpersonell i den akuttmedisinske kjeden har nødvendig kunnskap om system, ansvar og roller
- h) ta initiativ til, og delta i, trening og øvelser
- i) bidra til styrket ledsagertjeneste for transport av alvorlig psykisk syke

UNN skal

Tilrettelegge for opplæring, øvelser og trening av personell som inngår i lokale akuttmedisinske team.

Kommunen skal

Delta i tilrettelagt opplæring og øvelser.

Der dette er naturlig og nødvendig skal kommuner samarbeide om beredskapsarbeid og håndtering av ulykker.

Partnerne skal

Partnerne dekker sine egne kostnader. Der det er naturlig bør øvelser søkes koordinert med andre etater.

Partnerne bør samarbeide om informasjon til, og opplæring overfor andre instanser og innbyggerne for å heve den allmenne beredskap i befolkningen

6. Brukermedvirkning

Se overordnet samarbeidsavtale.

7. Avvik

Det vises til overordnet samarbeidsavtale mellom kommunen og UNN vedrørende avvik og håndtering av uenighet.

8. Uenighet

Uenighet og tvist etter denne avtalen skal løses etter bestemmelsene i overordnet samarbeidsavtale mellom kommunen og UNN.


9. Varighet, revisjon og oppsigelse

Se overordnet samarbeidsavtale.

10. Dato og underskrift

Sted og dato: *Hansnes 16/11-20*

Sted og dato: Tromsø, 3. august 2020

Mona Pedersen
For  KARLSØY KOMMUNE
Mona Pedersen
Ordfører

Magn Nicolaisen
For Universitetssykehuset Nord-Norge HF