

Delavtale 11 til Samhandlingsavtalen

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

### **1. Formål**

Gjennom denne delavtalen 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 delavtaler (3a, 3b, 5a og 5b).

### **2. 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/ Hovedredningsentralen (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, nødmeldetjenesten, og mottak for akuttinnleggelse i kommuner og helseforetak.

### **3. Bakgrunn**

Denne delavtalen er inngått i henhold til samarbeidsavtalens punkt 3, første avsnitt nr. 11. Plikten til å utarbeide omforente beredskapsplaner er pålagt 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 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, hovedredningsentralene 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.”

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

Partene plikter:

1. Å samordne og dele egne planer for sosial og helsemessig beredskap for større ulykker, kriser 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) Samordne og dele planer for forsyning og forsyningsikkerhet for 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), samfunnssektorer og frivillige organisasjoner for å sikre helhetlige beredskapsplaner og krisehåndtering, herunder:
  - a) Samarbeide/utarbeide og dele planer for utvikling av akuttmedisinsk beredskap.

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

1. Partene plikter å samarbeide om utvikling av de akuttmedisinske tjenester slik at tilbudet samlet blir tilgjengelig og av god kvalitet. Dette gjelder bl.a.:
2. 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
3. Avklare innhold og kvalitet i døgntilbud for øyeblikkelig hjelp funksjoner, for å unngå overlapping i, og usikkerhet omkring hvilket tilbud som gis hvor
4. 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.
5. 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.
6. Delta i og følge opp nasjonale og regionale satsinger innenfor prehospital akuttmedisin
7. Tilrettelegge for at vaktpersonell i den akuttmedisinske kjeden har nødvendig kunnskap om system, ansvar og roller
8. Ta initiativ til og delta i trening og øvelser

Partene har som intensjon å videreutvikle dette samarbeidet.

## **6 Akuttutvalg**

Overordnet samhandlingsutvalg setter ned et fast akuttutvalg med 3 representanter fra Helseforetaket og 1 representant fra hvert av regionrådene etter forslag fra kommunene - Utvalget skal bidra til å gjennomføre partene sine plikter i samsvar med punkt 4 og 5 i denne delavtalen.

Utvalget konstituerer seg selv og avtaler arbeidsfordeling.

Dato,

Dato,