 

Tysnes kommune

**Særavtale til tenesteavtale 4**

Mellom Tysnes kommune og Helse Fonna HF.

Avtale om kommunen sitt tilbod om døgnopphald for øyeblikkeleg hjelp.

Innhald

[1. Partar 3](#_Toc435046717)

[2. Bakgrunn og lovgrunnlag 3](#_Toc435046718)

[3. Formål 3](#_Toc435046719)

[4. Lokalisering og organisering 4](#_Toc435046720)

[4.1 Lokalisering 4](#_Toc435046721)

[4.2 Organisering 4](#_Toc435046722)

[5. Innhald i tenestetilbodet 4](#_Toc435046723)

[5.1 Aktuelle pasientar 4](#_Toc435046724)

[5.2 Kompetansekrav 5](#_Toc435046725)

[5.3 Pasientflyt og forløp 5](#_Toc435046726)

[5.4. Bemanning og beredskap 6](#_Toc435046727)

[6. Tysnes kommune sitt ansvar 6](#_Toc435046728)

[6.1 Utstyr 6](#_Toc435046729)

[6.2 Kompetanse 7](#_Toc435046730)

[6.3 Kommunikasjon og informasjon 7](#_Toc435046731)

[7. Helse Fonna sitt ansvar 7](#_Toc435046732)

[7.1 Opplæring, råd og rettleiing 7](#_Toc435046733)

[7.2 Elektronisk samhandling 8](#_Toc435046734)

[7.3 Hjelp til diagnostikk 8](#_Toc435046735)

[7.4 Informasjon i eigen organisasjon 8](#_Toc435046736)

[8 . Ambulanse og transport 8](#_Toc435046737)

[9. Måloppnåing, data og evaluering 8](#_Toc435046738)

[10. Iverksetting, revisjon og oppseiing 9](#_Toc435046739)

[11. Avvik 9](#_Toc435046740)

[12. Signering 9](#_Toc435046741)

# 1. Partar

Tenesteavtalen er inngått mellom Tysnes kommune og Helse Fonna HF.

# 2. Bakgrunn og lovgrunnlag

Heimel for denne særavtalen er LOV-2011-06-24-30 Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m. § 6-2 punkt 4, jf. § 3-5 tredje ledd.

Denne særavtalen er inngått i samsvar med tenesteavtale 4 mellom Tysnes kommune og Helse Fonna (HF); Avtale om kommunen sitt tilbod om døgnopphald for øyeblikkeleg hjelp (KØHD) mellom Tysnes kommune og Helse Fonna*.*

Særavtalen omfattar ei skildring av Tysnes kommune sitt tilbod om døgnopphald for øyeblikkeleg hjelp, samt ei presisering av spesialisthelsetenesta sitt ansvar til kompetanseoverføring og krav til rettleiing.

Av tenesteavtale 4 går det fram at tilbodet blir etablert i tråd med tenesteavtalen, samt at det skal utarbeidast ein eigen særavtale på området. Særavtalen mellom den enkelte kommune og helseføretaket skal innehalda forventa tidspunktet for oppstart av tenestetilbodet, samt ei nærare skildring av tenestetilbodet jf. punkt 6.1 i tenesteavtale 4. Det er kommunen som bestemmer korleis tilbodet skal organiserast.

Tenesteavtale 4 skal gjelda for øyeblikkeleg hjelp tilbodet med dei presiseringar som følgjer av denne særavtalen. Dersom det oppstår motstrid mellom særavtalen og tenesteavtale 4, har tenesteavtale 4 forrang. Lov som ikkje kan fråvikast ved avtale vil vera gjeldande for partane.

# 3. Formål

Formålet med avtalen er å skildra Tysnes kommune sine tilbod om døgnopphald for øyeblikkeleg hjelp for pasientar med behov for somatiske helsetenester etter kriterier i kap. 5.1, basert på eit godt fagleg og effektivt behandlings- og omsorgstilbod i kommunen.

Avtalen skal bidra til:

1. Å etablera tilbod som skal gi pasientane verdige og fagleg forsvarlege tenester før eller i staden for opphald i spesialisthelsetenesta.
2. Å skapa kostnadseffektive løysingar som kan gi pasientane eit betre eller like godt tilbod i kommunen si helse- og omsorgsteneste som i spesialisthelsetenesta.
3. Å skapa betre pasientforløp med nærleik til kommunen sine andre helse- og omsorgstenester.
4. Å redusera behovet for øyeblikkeleg hjelp innleggingar og døgnopphald i spesialisthelsetenesta.

# 4. **Lokalisering og organisering**

## 4.1 Lokalisering

Frå 01.03. 2016 vil Tysnes kommune oppretta totalt 1 sengeplass til formålet, med forventning om inntil 182 liggedøgn pr. år. Tal på plassar er normtal henta frå Helsedirektoratet si normering i rettleiar[[1]](#footnote-1). Normtalet er eit gjennomsnittstal, og det reelle talet vil til ei kvar tid variera i forhold til behovet. Tysnes kommune er i 2016 estimert til behov for ½ seng. Tysnes kommune vil etablera tenestetilbodet på Tysnes sjukeheim.

## 4.2 Organisering

Tenestetilbodet vil vera eigd av Tysnes kommune. Kommunen vil ha drifts-, personal- og fagansvar for det kommunale tilbodet om øyeblikkeleg hjelp døgnopphald.

Tilbodet vil vera retta mot pasientar som har ein allmenntilstand som medfører at det ikkje er forsvarleg å behandla pasienten heime eller der han oppheld seg, det vil seia pasientar med helseproblem etter kriteriene i kap. 5.1 og som er nærare skildra i rettleiar[[2]](#footnote-2) punkt 4.1. Plassen for øyeblikkeleg hjelp døgnopphald ved Tysnes sjukeheim vil vera organisert tett opp mot det ordinære institusjonstilbodet i kommunen. Kommunen har ein plan med ein grunnkapasitet på 1 seng.

# 5. Innhald i tenestetilbodet

Tysnes kommune skal sørgja for eit fagleg forsvarleg tilbod med døgnopphald til pasientar med behov for øyeblikkeleg hjelp. Plikta gjeld for pasientar det er mogleg å utreda, behandla eller yta omsorg til, jf. Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m. § 3-5, ledd 3.

## 5.1 Aktuelle pasientar

Personar som til dømes har følgjande helseproblem kan vera aktuelle pasientar i KØHD:

1. Akutt forverring av kjent tilstand der diagnose er avklart. Eksempel på dette er KOLS, ernæringssvikt, kronisk hjertesvikt, smerter, kreft.
2. Akutt sjukdom med avklart diagnose som krev observasjon og behandling, men ikkje i spesialisthelsetenesta. Eksempel på dette er infeksjon, dehydrering, urinretensjon, obstipasjon og dårleg kontrollert diabetes (gravide med slike helseproblem skal ikkje i KØHD).
3. Tilstand som kan behandlast med allmennmedisinske metodar og hjelpemiddel, og som elles ville hatt eit behov for innlegging i spesialisthelsetenesta.
4. Tilstand med liten risiko for akutt livstruande forverring.
5. ”I staden for tilbod” for pasientgrupper med planlagt behandling der det kan oppstå eit øyeblikkeleg hjelp behov (til dømes medikamentjustering hos pasientar med kjent kronisk smerteproblematikk, palliativ og omsorg ved livets slutt)[[3]](#footnote-3).

Det skal utarbeidast standardar for pasientforløp og drifta av KØHD, og desse skal gjerast kjent for alle aktuelle fastlegar, sjukeheimslegar og legevaktslegar før oppstart av tilbodet.

## 5.2 Kompetansekrav

Det skal vera sjukepleiar til stades 24 timar i døgnet som skal sørgja for gjennomføring av fagleg forsvarleg observasjon og oppfølging. Sjukepleiaren skal ha oppdatert kompetanse og kunnskap i forhold til pasientgruppa som øyeblikkeleg hjelp døgntilbodet gjeld for. Dette krev at personalet kan handtera diverse medisinsk teknisk utstyr, kan ivareta nødvendige kapillære blodprøvar, administrera intravenøse infusjonar og handtera ulike kateter (PVK, CVK, urinkateter), sonder og dren. Personalet må ha nødvendig prosedyrekunnskap (til dømes hjarte-/lungeredning).

Eit forsvarleg øyeblikkeleg hjelp døgntilbod krev m.a. at personalet har observasjons-, vurderings- og handlingskompetanse, og det vil vera nødvendig å styrka spesialist og generalist kompetansen for alle faggrupper i behandling og oppfølging av dei aktuelle pasientgruppene som tilbodet skal gjelda.

KØHD avdeling skal ha tilgjengeleg lege i tråd med rettleiar[[4]](#footnote-4) og etter intensjon i helse- og omsorgstjenesteloven.

## 5.3 Pasientflyt og forløp

Innleggande instans er legevaktslege og/ eller fastlege. Tysnes har eit felles kommunalt legekontor, med felles journalsystem.

Før innlegging skal pasienten alltid vera vurdert av ein lege som skal gjennomgå tilstanden til den enkelte pasient ut frå forhold som grad av alvor, funksjonssvikt, tidlegare sjukehistorie, pasienten sin psykiske og kognitive tilstand og det forsvarlege ved å leggja pasienten inn i kommunalt tilbod.

Ved innlegging av pasient skal innleggande lege skriva innleggingsbrev via e- medlingssystemet, (Infodoc- CosDoc) som skal innehalda alle nødvendige opplysningar på same måte som ved innlegging i sjukehus. Det skal koma tydeleg fram kva som er årsaka til innlegginga og kva behandling innleggande lege meiner bør iverksetjast ved innlegging på KØHD plass. Dersom det manglar nødvendige opplysningar må det sikrast ordningar som tek vare på at dette blir innhenta. Innleggande lege har ansvaret for at det blir sett opp ein plan på observasjon og behandling for dei første 16 timane etter innlegging. Tilsynslege/ lege med vaktansvar gjer ein vurdering av pasienten neste dag. Liggetida skal vera maksimalt 3 døgn (72 timar).

Ved innlegging skal alle pasientar vurderast av sjukepleiar kort tid etter innlegging og av lege i rimeleg tid etter innlegging. Det skal til ei kvar tid vera avklart kven som har det medisinsk faglege ansvaret for innlagte pasientar. Det skal vera lagt til rette for døgnkontinuerleg høve til å konferera for sjukepleiar med ansvarleg lege, og for ansvarleg lege med spesialisthelsetenesta. Ansvarleg lege skal kunne vurdera pasienten med kort responstid.

Legen som er ansvarleg for pasienten på utskrivingstidspunktet skal vurdera observasjons- og behandlingsforløpet hos den enkelte pasient. Ut frå dette skal legen avgjera om pasienten kan skrivast ut til heimen, til eit anna tilbod i kommunehelsetenesta eller til innlegging i sjukehus etter opphald i øyeblikkeleg hjelp tilbodet i kommunen. Når pasienten blir skriven ut frå det kommunale tilbodet, skal det sendast ein epikrise til pasienten sin fastlege. Epikrisen skal innehalda opplysningar om behandling, medikamentendringar og råd om eventuell vidare oppfølging. Kopi av epikrisen skal gå til innleggande lege og til kommunal helse- og omsorgsteneste.

Kommunen skal sørgja for at journal- og informasjonssystema i tenesta er forsvarlege og tilrettelagt på ein slik måte at alt helsepersonell er i stand til å utføra nødvendig helsehjelp. Alt helsepersonell skal føra journal for den enkelte pasient som mottar helsehjelp i tråd gjeldande lovverk.

## 5.4. Bemanning og beredskap

Legedekning og samarbeid med legevakt er nøkkelen for at kommunen skal drifta denne tenesta hensiktsmessig. Pasienten skal få legetilsyn med kort responstid i tråd med rettleiar.[[5]](#footnote-5) Avdeling for øyeblikkeleg hjelp døgnopphald har tilgong på lege døgeret rundt gjennom kommunen si eiga legevaktordning. Avdelinga skal i tillegg ha sjukepleiar kontinuerleg på vakt[[6]](#footnote-6)

# 6. Tysnes kommune sitt ansvar

Tysnes kommune skal etablera eit fagleg forsvarleg øyeblikkeleg hjelp tilbod for personar som oppheld seg i kommunen. Personalet skal ha oppdatert kompetanse i forhold til pasientgruppa som øyeblikkeleg hjelp tilbodet gjeld for, i tråd med denne særavtalen. Nærvær av lege og høve til rettleiing frå helseføretaket skal sikra forsvarleg behandling og observasjon. Kravet til forsvarleg teneste skal vera ivaretatt, og verksemda skal sørgja for nødvendig bemanning. Kva fagkompetanse og kvalifikasjonar personalet må ha, blir avgjort av kva type pasientar som får tilbod om kommunal øyeblikkeleg hjelp døgnopphald. Tysnes kommune har ansvar for å gjennomføra faste samarbeidsmøte mellom kommunen og Helse Fonna ein til to gonger per år. Begge partar skal søkja mot felles forståing av drifta, målgruppe, kva kompetanse kommunen har og kva begge partar har ansvar for. Dette for å sikra gode og effektive tenester for innbyggarane.

## 6.1 Utstyr

Kommunen skal ta høgde for at akutt alvorlege situasjonar kan oppstå. Det skal vera hjertestartar på avdelingane knytt til tilbodet om øyeblikkeleg hjelp. Vakthavande sjukepleiarar og personell elles skal vera trena i bruk av dette etter nærare oppsette retningslinjer.

Kommunen har ansvar for å ha oppdatert observasjons- og behandlingsutstyr som EKG, laboratorieutstyr, utstyr til intravenøs væsketerapi, aspirasjon av luftvegar, kateterinnlegging m.m.

## 6.2 Kompetanse

Kommunen har ansvar for sikra at alt personell som skal arbeida med øyeblikkeleg hjelp døgntilbod har nødvendig kompetanse for å sikra forsvarleg drift. Det må identifiserast behov og setjast i verk systematisk kompetansehevande tiltak.

Kommunen sitt ansvar skal gjelde:

1. Generelle kompetansehevande tiltak, spesielt for observasjons-, vurderings- og handlingskompetanse.
2. Utarbeiding av standardiserte pasientforløp/oppfølgingsplanar for definerte pasientgrupper.
3. Samarbeid om enkeltpasientar, slik at ansvarleg lege for øyeblikkeleg hjelp døgnopphald i kommunen tar ansvar for å konferera med relevante fagpersonar i helseføretaket i akuttsituasjonar.
4. Ta initiativ til - og samarbeida om felles relevante fagdagar og seminar.

Helse Fonna har plikt til å bidra med nødvendig kompetanseoverføring. Sjå kap. 7.1.

Personalet ved kommunal øyeblikkeleg hjelp må ha nødvendig prosedyrekunnskap (til dømes hjerte/lunge-redning), og dei må kunne handtera aktuelt medisinsk utstyr (til dømes bruk av EKG og oksymeter, oksygenbehandling, blodprøvetaking, kateterisering, administrering av væske og legemiddel intravenøst, handtering av stomiar, CVK, dren og sonder).

## 6.3 Kommunikasjon og informasjon

For å sikra at befolkninga og tilsette kjenner til og er trygge på at nytt tilbod er like godt eller betre enn innlegging i sjukehus, har kommunen ansvar for å informera innbyggarane, tenesteytarane og samarbeidspartar om tenestetilbodet som er oppretta. Det skal gjerast kjent i media ved oppstart, samt leggast ut informasjon på kommunen sine nettsider. I tillegg kan informasjonsbrosjyre om tilbodet vera eit alternativ. Det skal sørgjast for at alle aktuelle legar blir så godt som mogleg orientert om tilbodet, og korleis dei skal forholda seg.

# 7. Helse Fonna sitt ansvar

Helse Fonna har i tråd med rettleiar[[7]](#footnote-7) og tenesteavtale 04 - Avtale om kommunen sitt tilbod om døgnopphald for øyeblikkeleg hjelp og tenesteavtale, plikt til å bidra med opplæring, råd og rettleiing i forkant og når avdelinga er i drift. Begge partar skal søkja mot felles forståing av drifta, målgruppe, kva kompetanse kommunen har og kva begge partar har ansvar for. Dette for å sikra gode og effektive tenester for innbyggarane. Det skal derfor gjennomførast faste samarbeidsmøter ein til to gonger pr. år.

## 7.1 Opplæring, råd og rettleiing

Personalet ved kommunal øyeblikkeleg hjelp døgnopphald skal få felles opplæring før oppstart, og hospitere på aktuelle avdelingar hos Helse Fonna. Helse Fonna skal elles bidra med råd og rettleiing til kommunen ved behov jf. rettleiar[[8]](#footnote-8) og tenesteavtale 04 - Avtale om kommunen sitt tilbod om døgnopphald for øyeblikkeleg hjelp og tenesteavtale 06 – Avtale om gjensidig kunnskapsoverføring og informasjonsutveksling. Både lege og sjukepleiar i kommunen kan ta kontakt med sjukehuset for råd og rettleiing. Lege i kommunen kontaktar vakthavande spesialist i sjukehuset og sjukepleiar tar kontakt med nødvendig personell på aktuell avdeling.

Helse Fonna skal ta initiativ til og samarbeida med kommunen om felles relevante fagdagar og seminar. Det blir spesielt vektlagt at kommunen får invitasjon til å delta på fagdagar for observasjonsposten og akuttmottaka i Helseføretaket.

## 7.2 Elektronisk samhandling

Gjensidig kunnskapsoverføring, dialog og informasjonsutveksling er sentrale samhandlingselement og er heilt avgjerande for å sikra gode tenester og pasientforløp, jf. tenesteavtale 06 – Avtale om gjensidig kunnskapsoverføring og informasjonsutveksling.

Helse Fonna og kommunen skal nytta etablert meldingsutveksling ved overføring av informasjon. Sjå fylgjande avtale; Tenesteavtale 09 – Samarbeid om IKT-løysingar lokalt og tenesteavtale 06 – Avtale om gjensidig kunnskapsoverføring og informasjonsutveksling.

## 7.3 Hjelp til diagnostikk

Kommunen sitt tilbod om øyeblikkeleg hjelp døgnopphald skal ha tilgang til laboratoriediagnostikk på ordinært allmennmedisinsk nivå. Blodprøver som blir mottatt på sjukehuslaboratoriet samt radiologiske undersøkingar skal prioriterast likt med pasientar innlagt i helseføretaket (jf. punkt 7.3 i tenesteavtale 04).

## 7.4 Informasjon i eigen organisasjon

Helse Fonna skal sørgja for at eigne tilsette blir gjort kjent med etableringa av øyeblikkeleg hjelp døgnopphald i Tysnes kommune.

# 8 . Ambulanse og transport

Endringar når det gjeld etablering av interkommunale legevaktløysingar og KØHD vil få konsekvensar for ambulanseteneste og annan pasienttransport som både er drivne og finansiert av spesialisthelsetenesta, jf. rettleiar 3.6.2.

Ved behov for transport i ambulanse til og frå KØHD skal kommunen nytta ambulansetenesta ved Helse Fonna. Utgifter til transport knytt til døgnplassar er i utgangspunktet eit tilbod som kjem i staden for innlegging i spesialisthelsetenesta. Pasientar har rett til å få dekt utgifter til reise til og frå behandling.[[9]](#footnote-9) Helseføretaket dekkjer reiseutgifter etter [Syketransportforskriften](https://lovdata.no/dokument/SF/forskrift/2008-07-04-788) sine reglar. Transport til og frå institusjonen blir organisert av Pasientreiser. Helseføretaket utfører all ambulansetransport før, under og etter opphald. Transport til og frå institusjonen blir finansiert av Pasientreiser. Viser elles til tenesteavtale 11 – Samarbeid om vedtekne beredskapsplanar og planar for den akuttmedisinske kjeda. Det skal vidare etablerast samhandlingsfora mellom kommunen og AMK/ambulansetenester jf. rettleiar kap. 5.6 .

# 9. Måloppnåing, data og evaluering

For å sikra måloppnåing skal det utførast anonyme registreringar på alle innleggingar som tidspunkt innlegging, innlagt frå, diagnosegrupper, alder, kjønn, lengde på opphald, utskriven til, grad av funksjonsendring. Partane skal saman finna gode indikatorar som vil kunne måla om tilbodet blir nytta ut frå målsetting, om kompetanse og ressursar er tilstrekkelege. Målingane skal bli gjennomgått i samband med evaluering av særavtalen.

Partane skal evaluera tilbodet og kontrollera at det er i tråd med sentrale føringar og særavtalen. Tilbodet skal evaluerast første gong eitt år etter oppstart. Ei viktig måling og grunnlag for evaluering av tilbodet er brukarundersøking. Kommunen skal gjennomføra brukarundersøking av tilbodet i samarbeid med FOUSAM og i tråd med felles system for dette som er godkjent av samhandlingsutvalet.

Kommunen ønskjer å leggja til rette for forsking og utvikling knytt til drift av KØHD, sett i høve til nasjonale føringar.

# 10. Iverksetting, revisjon og oppseiing

Avtalen trer i kraft 01.03.2016.

Revisjon av særavtalen skal følgja revisjon av tenesteavtale 04. Kvar av partane kan utover dette krevja at særavtalen blir revidert med 3 månader varsel dersom vesentlege føresetnader for avtalen blir endra.

# 11. Avvik

Avvik som gjeld begge partar og som er eit brot på særavtalen skal handterast gjennom den etablerte avtalen om avvikshandtering jf. Overordna samarbeidsavtale. Partane skal i etterkant av meldte avvik orientera den andre parten om resultatet av behandlinga. Interne avvik skal behandlast i partane sitt eige avvikssystem.

# 12. Signering

Særavtalen skal signerast i to eksemplar og partane beheld deretter kvar sitt eksemplar.

Dato ­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­ Dato

For Tysnes kommune For Helse Fonna HF

………………………………… ………………………………..

1. Kommunens plikt til øyeblikkelig hjelp døgnopphold. Veiledningsmateriell. Revidert 2/2014 [↑](#footnote-ref-1)
2. Kommunens plikt til øyeblikkelig hjelp døgnopphold. Veiledningsmateriell. Revidert 2/2014 [↑](#footnote-ref-2)
3. Kommunens plikt til øyeblikkelig hjelp døgnopphold. Veiledningsmateriell. Revidert 2/2014 pkt. 4.1.1 [↑](#footnote-ref-3)
4. Kommunens plikt til øyeblikkelig hjelp døgnopphold. Veiledningsmateriell. Revidert 2/2014. [↑](#footnote-ref-4)
5. Kommunens plikt til øyeblikkelig hjelp døgnopphold. Veiledningsmateriell. Revidert 2/2014, pkt. 4.1 [↑](#footnote-ref-5)
6. Forskrift om internkontroll i helse- og omsorgstjenesten, § 4 bokstav g) [↑](#footnote-ref-6)
7. Kommunens plikt til øyeblikkelig hjelp døgnopphold. Veiledningsmateriell. Revidert 2/2014 [↑](#footnote-ref-7)
8. Kommunens plikt til øyeblikkelig hjelp døgnopphold. Veiledningsmateriell. Revidert 2/2014 [↑](#footnote-ref-8)
9. Jf. pasient- og brukerrettighetsloven § 2-6 [↑](#footnote-ref-9)