

Særavtale

– øyeblikkelig hjelp døgnopphold

Innhold

1	Parter	2
2	Bakgrunn og hjemmel for avtalen	2
3	Formål for avtalen.....	2
4	Organisering av tilbudet	3
5	Målgruppe for tilbudet.....	3
5.1	Eksklusjonskriterier	4
6	Ansvar og oppgavefordeling	4
7	Kvalitet på øyeblikkelig hjelp døgntilbudet i kommunen.....	5
7.1	Kompetansekrav	5
7.2	Støttefunksjoner og utstyr	5
7.3	Kompetanseutveksling og veiledning.....	6
8	Informasjon og kunnskap	6
9	Samarbeid med prehospital akuttmedisin	6
10	Evaluerings	6
11	Håndtering av avvik.....	6
12	Tidslengde, revisjon og mulighet for å si opp avtalen	7
13	Dato og underskrift av partene	8

1 Parter

Denne avtalen er inngått mellom Askøy kommune og Helse Bergen HF.

2 Bakgrunn og hjemmel for avtalen

Partene er etter lov om kommunale helse- og omsorgstjenester av 14. juni 2011 §6-2 nr.4 pålagt å inngå samarbeidsavtale som beskriver hvordan kommunen skal etablere og drifte døgnopphold for øyeblikkelig hjelp (forkortet ØHD). Viser til Tjenesteavtale 4, inngått den 1. mars 2018.

Det som er avtalt i tjenesteavtale 4 gjelder i tillegg til det som går fram av denne særavtalen. Dersom det er motstrid mellom denne særavtalen og Tjenesteavtale 4, har tjenesteavtalen forrang, jf. punkt 13 i Tjenesteavtale 4.

Partene er i samsvar med Tjenesteavtale 4 forpliktet til å utarbeide særavtale for å synliggjøre geografiske, organisatoriske og faglige spørsmål, jf. punkt 6 i tjenesteavtalen. Videre skal særavtalen konkretisere og tydeliggjøre hvordan ansvars- og oppgavefordelingen skal praktiseres mellom spesialisthelsetjenesten og det kommunale øyeblikkelig hjelp døgntilbudet.

Avtalen er utarbeidet i samsvar med:

- Tjenesteavtale 4: Skildring av kommunen sitt tilbud om døgnopphold for øyeblikkelig hjelp etter § 3-5, 3. ledd
- Overordnet samarbeidsavtale
Helsedirektoratets veileder «Kommunens plikt til øyeblikkelig hjelp døgnopphold» versjon 3/2016 (heretter veilederen).

ØHD-tilbudet på Askøy ble etablert 01.02.2013 med 3 senger. Fra 2016 ble driften utvidet til også å omfatte pasienter med psykisk helse- og/eller rusproblematikk.

3 Formål med avtalen og virksomheten

Gjennom denne avtalen vil partene bidra til å sikre den videre driften av tilbudet om kommunale ØHD-senger for dem som bor og oppholder seg i Askøy kommune.

For den enkelte pasient skal tilbudet om øyeblikkelig hjelp døgnopphold være bedre eller like godt som et alternativt tilbud i spesialisthelsetjenesten.

Formålet med tilbudet er å unngå innleggelser i spesialisthelsetjenesten når dette ikke er ønskelig eller nødvendig ut fra en helhetlig medisinsk og psykososial vurdering, jf. veilederen s.6.

Avtalen skal bidra til god utnyttelse av de samlede ressursene i spesialisthelsetjenesten og i Askøy kommune. I tillegg skal avtalen bidra til å sikre en funksjonell og effektiv drift av ØHD-sengene i Askøy kommune etter gjeldende medisinske og sykepleiefaglige standarder.

4 Organisering av tilbudet

Kommunedirektøren i Askøy kommune har det øverste ansvaret for den administrative ledelsen og daglige drift. Dette er delegert til helse- og omsorgssjef. Overordnet medisinskfaglig ansvar er lagt til kommuneoverlegen.

Leder av Samfunnsmedisin har administrativt ansvar for legene, både sykehjemslegene og legevaktslegene. Sykehjemsoverlegen har det medisinskfaglige ansvaret for ØHD-sengene.

ØHD-sengene er samlokalisert med avdeling 1 A på Kleppestø sykehjem, og ligger vegg i vegg med Askøy legevakt. Leder av avdelingen har ansvar for daglig drift, og rapportering.

Askøy kommune er ansvarlig for at de kommunale ØHD-sengene har legedekning på heldøgns basis. ØHD-sengene bemannes med døgnkontinuerlig drift med kompetent helsepersonell, sykepleier til stede 24 timer i døgnet hele året, jf. avtalens punkt 7.

Legevisitt til ØHD-pasientene gjennomføres daglig hele året. Det skal til enhver tid være tilgang på lege etter følgende oppsett:

- På dagtid alle hverdager er det sykehjemslege til stede i avdelingen.
- Legevaktlege har fast visitt på ØHD-pasientene helg og helligdager.
- Ved akutt forverring av tilstand til pasienter skal legevaktlege tilkalles for tilsyn kveld, natt, helg og helligdager.
- Sykepleier har alltid anledning til å kontakte lege per telefon for råd/ tilsyn ved behov.

Liggetiden i tilbudet skal som hovedregel være maksimalt 72 timer. Det vil likevel være pasientens tilstand og/eller psykososiale forhold rundt pasienten som vil være avgjørende for om det er forsvarlig med utskrivelse eller behov for å sende pasienten til et høyere behandlingsnivå.

På tidspunktet for avtaleinngåelsen har Askøy kommune 3 ØHD-senger. Hvis kommunen vurderer å endre dimensjoneringen av ØHD-tilbudet skal Helse Bergen informeres og få mulighet til å komme med råd i forkant av eventuell endring.

5 Målgruppe for tilbudet

Opphold i kommunal ØHD-seng er et alternativ til innleggelse i spesialisthelsetjenesten for innbyggerne i Askøy kommune og for andre personer som kommunen har ansvar for etter helse og omsorgstjenesteloven § 3-1, 1. ledd.

Tilbudet kan gis til pasienter som etter en individuell og helhetlig medisinskfaglig vurdering av symptombilde og funksjonsnivå, vil ha nytte av den observasjonskompetanse og det behandlingstilbudet som er tilgjengelig ved ØHD. Oppholdet er aktuelt for pasienter der dette er faglig forsvarlig og er like godt, eller bedre enn innleggelse i spesialisthelsetjenesten.

Helse- og omsorgstjenesteloven omfatter alle pasientgrupper, også pasienter med psykiske helseproblem/-lidelser og rusmiddelproblem, som skal sikres likeverdig tilgang til tjenester, også kommunal øyeblikkelig hjelp døgnopphold, jf. helse- og omsorgstjenesteloven § 3-1 andre ledd. Tjenesteavtale 4, punkt 4.1 definerer hvilke pasienter tilbudet er aktuelt for.

Pasienten skal uten forsinkelse legges inn i sykehus dersom ansvarlig lege er i tvil om eller mener at behandling i spesialisthelsetjenesten er nødvendig. Pasienter fra ØHD-sengene skal

ikke legges inn i spesialisthelsetjenesten på grunn av mangel på pleie- og omsorgstjenester i kommunen.

Askøy kommune har utarbeidet en retningslinje for henvisning av pasienter til ØHD-seng i samarbeid med partene. Retningslinjen inneholder rutine for henvisning med sjekkliste, som revideres årlig. Frist for revisjon av retningslinjene vil være innen utgangen av juni.

5.1 Eksklusjonskriterier

Pasienter med følgende tilstander er ikke aktuelle for øyeblikkelig hjelp tilbudet:

- Som hovedregel; pasienter under 18 år.
- Akutt forverrelse av kjent kronisk sykdom, der vurdering av alvorlighetsgrad, komorbiditet og funksjonssvikt tilsier innleggelse i sykehus
- Akutt funksjonssvikt hos eldre med kroniske sykdommer, der det kan være vanskelig å finne årsaksforhold, og der det er fare for rask forverring
- Traume med uavklart alvorlighetsgrad
- Ryggsmertor med nevrologiske røde flagg, blære eller sphincterpareser, ridebukseanestesi eller økende muskelparese
- Pasienter med definerte pasientforløp, som for eksempel hjerneslag eller hjerteinfarkt,
- Sepsis
- Akutt respirasjonssvikt med behov for vurdering av ventilasjonsstøtte
- Status asthmaticus
- Status epilepticus
- Gravide
- Uavklarte abdominale tilstander
- Nyoppdaget, uavklart psykose
- Selvmordsfare og/ eller alvorlig selvskading
- Stor uro, manglende impulskontroll, utagering, vold
- Kjent høyt forbruk av alkohol, og tidligere alvorlige abstinensreaksjoner som kramper, delirium tremens eller Wernickes encephalopati
- Mistanke om "stigende/ kronisk" alkohol intoksikasjon
- Narkotika-/legemiddelintoksikasjon som krever kontinuerlig overvåkning

Listen er ikke uttømmende, det må gjøres en vurdering av pasientens tilstand i hvert enkelt tilfelle.

6 Ansvar og oppgavefordeling

Askøy kommune skal sørge for tilbud om døgnopphold for helse- og omsorgstjenester til pasienter og brukere med behov for øyeblikkelig hjelp. Plikten gjelder bare for de pasientene og brukerne som kommunen har mulighet til å utrede, behandle og gi omsorg til (helse- og omsorgstjenesteloven §3-5 tredje ledd).

Askøy kommune har ansvaret for drift av ØHD og at driften er forsvarlig og i samsvar med gjeldende regelverk. Jmfør tjenesteavtale 4 punkt 6, skal det være en driftsgruppe med deltakere fra partene.

Askøy kommune skal utarbeide nødvendige rutiner og retningslinjer for øyeblikkelig hjelp døgnopphold i dialog med Helse Bergen. Rutiner og retningslinjer skal vurderes av

driftsgruppen før de blir iverksatt. Partene er forpliktet til å implementere nye rutiner og retningslinjer i egen organisasjon.

Askøy kommune har ansvar for at møte i ØHD driftsgruppe blir arrangert 3 ganger i året. Askøy kommune har ansvar for at det foreligger mandat for driftsgruppen. Mandatet skal være utarbeidet i samarbeid mellom partene og skal beskrive ansvar, oppgaver og arbeidsform. Hver av partene har ansvar for å stille med relevante representanter i driftsgruppen. Driftsgruppen skal blant annet arbeide med å fremme samhandling mellom kommunehelsetjenesten og spesialisthelsetjenesten, monitorering og evaluering av ØHD tilbudet, gjennomgang av avvik, ha fokus på pasientsikkerhet, følge opp at man utvikler gode pasientforløp og arbeide med å videreutvikle tilbudet.

Helse Bergen HF har veiledningsplikt, jf. spesialisthelsetjenesteloven §6-3. Partene har avtalt at det skal være mulig for lege eller sykepleier ved ØHD å ha telefonkontakt med relevant kompetent helsepersonell i Helse Bergen HF på døgnbasis. Se også punkt 7.3 i avtalen.

7 Kvalitet på øyeblikkelig hjelp døgntilbudet i kommunen

Tilbudet om kommunale ØHD-senger skal være faglig forsvarlig og et godt alternativ til innleggelse i spesialisthelsetjenesten for pasienten.

7.1 Kompetansekrav

Askøy kommune har ansvar for at det er tilgjengelig oppdaterte kompetanseplaner, tilgjengelig elektronisk oppdatert oppslagsverk og behandling skal utføres etter beste praksis.

Tilbudet skal til enhver tid ha tilgjengelig helsepersonell med formal- og realkompetanse for å sikre at tilbudet er faglig forsvarlig. Leger og sykepleiere må ha kompetanse i å observere, vurdere og behandle pasientene. Det stilles krav til oppdatert prosedyrekunnskap og kunnskap om bruk av relevante medisinsk utstyr. Askøy kommune skal utarbeide kompetanseplaner for helsepersonell som skal arbeide ved ØHD-sengene.

Planene skal gjennomgås til orientering i driftsgruppen etter at revidert særavtale har tredd i kraft. Videre skal partene informeres gjennom driftsgruppen om endringer eller ved manglende etterlevelse av planene.

Helse Bergen HF skal ved behov gi råd og veiledning ved revidering av behandlingsplaner.

7.2 Støttefunksjoner og utstyr

Askøy kommune er ansvarlig for at helsepersonell som yter helsehjelp til pasienter innlagt i de kommunale ØHD-sengene, har nødvendig tilgang til et forsvarlig pasientjournalssystem. Det blir benyttet elektronisk informasjonsutveksling gjennom EDI-meldinger.

ØHD skal benytte standardiserte sykepleierfaglige prosedyrer (f.eks. VAR). I tillegg skal avdelingen ha faglig støtteverktøy lett tilgjengelig.

Askøy kommune har ansvar for innkjøp, drift og vedlikehold av nødvendig medisinsk-teknisk utstyr for å kunne gi forsvarlig behandling til de til enhver tid aktuelle pasientgrupper i ØHD-sengene. Medisinsk teknisk utstyr skal jevnlig vurderes med hensyn til oppjustering i samsvar med den tekniske utviklingen og aktuelt pasientgrunnlag.

7.3 Kompetanseutveksling og veiledning

Behov for hospitering mellom partene skal formidles og drøftes gjennom driftsgruppen. Det skal være mulig for lege og sykepleier ved ØHD å få veiledning om enkeltpasienter fra relevant helsepersonell ved Helse Bergen HF via telefon, jf. veiledningsplikten og spesialisthelsetjenesteloven § 6-3. Alle parter har ansvar for å sørge for at kontakt mellom helsenivå om enkeltpasienter blir dokumentert ihht. kravene i lov om helsepersonell og forskrift om pasientjournal.

8 Informasjon og kunnskap

Begge parter har ansvar for å gjøre tilbudet om kommunale ØHD-senger kjent for alle involverte medarbeidere og samarbeidspartnere. Dette gjelder også pasient- og brukerorganisasjoner.

Kommunen er forpliktet til å gi nødvendig informasjon om tilbudet til innbyggere i kommunen.

Partene skal utpeke en kontaktperson som er ansvarlig for fortløpende gjensidig informasjon. Hvis en part for eksempel ønsker endring av avtalen, eller vil gjøre endringer i det avtalte ØHD-tilbudet eller lignende, skal skriftlig informasjon om dette sendes direkte til ledelsen hos de andre partene i avtalen.

9 Samarbeid med prehospital akuttmedisin

I samhandlingsstrukturen er det etablert et akuttmedisinsk underutvalg (UFAB), der Askøy kommune og Helse Bergen HF er deltakere. Partene skal til enhver tid forholde seg til gjeldende avtaler om akuttmedisinsk beredskap. Partene viser ellers til Tjenesteavtale 11 og 12.

10 Evaluering

Driften av ØHD skal kontinuerlig følges opp og monitoreres av driftsgruppen.

Partene skal i tillegg til oppfølging gjennom driftsgruppen, i fellesskap gjennomføre en mer systematisk evaluering av tilbudet. Evalueringen skal omfatte en vurdering av tilbudets effekt og i hvilken grad målsetningene er oppnådd. Erfaringene til brukere og samarbeidspartene skal også inngå i evalueringen.

Partene er enige om at det skal gjennomføres brukerundersøkelser av tilbudet.

11 Håndtering av avvik

Avvik på samhandling mellom partene om ØHD skal meldes etter gjeldende retningslinje; «Retningslinje for avvik/uønsket hendelse ved overføring av pasienter mellom kommunehelsetjenesten og spesialisthelsetjenesten». Partene må selv vurdere om det er nødvendig å supplere den felles retningslinjen med interne prosedyrer for saksbehandling.

Alle avvikene på samhandling mellom partene angående ØHD skal legges frem for og diskuteres i driftsgruppen. Brukerrepresentanter i driftsgruppen skal ikke delta på



gjennomgang av avvik som er knyttet til enkeltpasienter. Partene har gjensidig ansvar for å lukke avvik knyttet til egen virksomhet, og ansvar for at det gis tilbakemelding til driftsgruppen. Gjentatte like avvik må vurderes opp mot systemet, og føre til en kritisk gjennomgang for å vurdere om avvikene skal føre til en systemendring.

Ut over dette vises det til punktet om avvik i overordnet samarbeidsavtale.

12 Tidslengde, revisjon og mulighet for å si opp avtalen

Avtalen trer i kraft når alle parter har signert.

Regulering av varighet, revisjon og mulighet for å si opp avtalen reguleres i Tjenesteavtale 4.

Hver av partene kan kreve at avtale blir revidert om vesentlige forutsetninger for avtalen endres.

13 Dato og underskrift av partene

Avtalen foreligger i to eksemplarer og hver av partene beholder et eksemplar.

Dato: Kleppestø 8. mars 2023

Signatur: Anne Kjersti Drange for Askøy kommune

Dato: BERGEN, 7. mars 2023

Signatur: Ravli-Lusef Trøst for Helse Bergen HF