

**Særavtale**  
**mellom**  
**Bjørnafjorden kommune,**  
**Helse Bergen HF og**  
**Solli Distriktpsykiatriske**  
**senter om**  
**kommunalt tilbud**  
**om øyeblikkelig hjelp**  
**døgnopphald**

## 1 Partar

Denne avtalen er inngått mellom Bjørnafjorden kommune, Solli Distriktpsikiatriske senter og Helse Bergen HF.

## 2 Bakgrunn og formål med avtalen

Partane er etter Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester av 14. juni 2011 §6-2 nr. 4 pålagt å inngå samarbeidsavtale som skildrar korleis kommunen skal etablere og drifte døgnopphald for øyeblikkelig hjelp (forkorta ØHD). Vi viser til Tenesteavtale 4, inngått den 26.09.2018.

Det som framgår av Tenesteavtale 4 gjeld i tillegg til det som går fram av denne særavtalen. Dersom det er motstrid mellom denne særavtalen og Tenesteavtale 4, har tenesteavtalen forrang, jf. punkt 13 i Tenesteavtale 4.

Partane er i samsvar med Tenesteavtale 4 forplikta til å utarbeide særavtale for å synleggjere geografiske, organisatoriske og faglege spørsmål, jf. punkt 6 i tenesteavtalen. Vidare skal særavtalen konkretisere og tydeleggjere korleis ansvars- og oppgåvedeling skal praktiserast mellom spesialisthelsetenesta og det kommunale øyeblikkelig hjelp døgntilbodet.

Avtalen er utarbeidd i samsvar med:

- Tenesteavtale 4: «Skildring av kommunen sitt tilbod om døgnopphald for øyeblikkelig hjelp»
- Rettleiing frå Helsedirektoratet: «Kommunen si plikt til øyeblikkelig hjelp døgnopphald», versjon 3/2016 (heretter: Rettleiaren)
- Overordna samarbeidsavtale
- Grunnlagsdokument for samarbeid mellom Helse Bergen HF, Haraldsplass Diakonale sjukehus og dei 24 kommunane i føretaksområdet

Det blei første gang etablert ØHD i Os kommune frå 01.01.12 og i Fusa kommune frå 01.11.2012.

Frå 03.06.19 i Os, og 01.01.17 i Fusa, blei drifta av ØHD utvida til også å omfatte pasientar med psykiske helseproblem og/eller rusmiddelproblem. I samband med kommunereforma blei Os og Fusa kommunar frå 1. januar 2020 slått saman til Bjørnafjorden kommune.

### 3 Målsetting med verksemda

Tilbodet skal bidra til å redusere talet på øyeblikkelig hjelp-innleggingar i spesialisthelsetenesta ved å unngå innleggingar i spesialisthelsetenesta når det ikkje er ønskeleg eller nødvendig ut frå ei heilskapleg medisinsk og psykososial vurdering, jf. Rettleiaren s. 5.

For den enkelte pasient skal tilbodet i ØHD vere like godt eller betre enn innlegging i spesialisthelsetenesta.

ØHD skal bidra til god utnytting av dei samla ressursane i spesialisthelsetenesta og Bjørnafjorden kommune, samt gode samarbeidsrelasjonar innanfor og mellom tenestenivåa, til beste for pasientane og brukarane.

### 4 Organisering av tilbodet

Øyeblikkelig hjelp døgnopphald i Bjørnafjorden kommune er fordelt på følgjande to lokalisasjonar:

- Luranetunet bu- og behandlingssenter, Solstrandvegen 39 på Os. ØHD disponerer to senger på behandlingsavdelinga i tredje etasje.
- Fusa Bu og Behandlingssenter, Leitet 26 i Eikelandssosen. ØHD disponerer 1 seng knytt til Kortids- og Rehabiliteringsavdelinga.

Når avtalen blir inngått er ØHD plassert under området Helse og Velferd i Bjørnafjorden kommune. Tilboda er leia av avdelingsleiarer, som har ansvar for drift, og sjukeheimsoverlege, som er medisinskfagleg ansvarleg for tilboda. Avdelingsleiarane rapporterer til einingsleiar for Luranetunet bu- og behandlingssenter og Fusa Bu og Behandlingssenter. Kommunedirektør har det øvste administrative ansvaret for drifta av ØHD.

ØHD skal bemannast til døgnkontinuerleg drift med kompetent helsepersonell, medrekna sjukepleiar til stades 24 timer i døgnet, jf. punkt 7 i avtalen. Det skal til ei kvar tid vere tilgang på lege etter følgjande oppsett:

- På Luranetunet bu- og behandlingssenter skal sjukeheimslege på kvardagar ha tilsyn med pasienten på dagtid. Sjukeheimslege er i beredskap per telefon på ettermiddag og kveld fram til kl.22:00 måndag til torsdag og fram til kl. 18:00 på fredagar. Os Legevakt skal kontaktas per telefon når sjukeheimslege ikkje er til stades. I helg og

heilagdaggar har Os legevakt ansvar for ØHD seng. Det skal minimum vere eit tilsyn kvar dag, oftare ved behov. Vakhavande lege er alltid tilgjengeleg.

- På Fusa Bu og Behandlingssenter skal sjukeheimslege ha tilsyn med pasientar på dagtid, kvardagar måndag, onsdag og torsdag. Til alle andre tider, er det vaktlege som har tilsyn.

Liggjetida i tilbodet skal som hovudregel vere maksimalt tre dagar. Det vil likevel vere tilstanden til pasienten og/eller psykososiale forhold rundt pasienten som er avgjerande for om det er forsvarleg å skrive pasienten ut av tilbodet.

## **5 Målgruppe for tilbodet**

Opphaldet i ØHD skal gjelde for innbyggjarar i Bjørnefjorden kommune, og andre personar kommunen har ansvar for etter helse- og omsorgstenesteloven § 3-1, 1. ledd. Tilbodet kan gis til pasientar som etter ei individuell og heilskapleg medisinsk-fagleg vurdering av symptombilete og funksjonsnivå vil ha nytte av den observasjonskompetansen og det behandlingstilbodet som er tilgjengeleg ved ØHD. Opphaldet er aktuelt for pasientar der dette er fagleg forsvarleg og eit like godt, eller betre, alternativ som innlegging i spesialisthelsetenesta.

Helse- og omsorgstenesteloven omfattar alle pasientgrupper, medrekna pasientar med psykiske helseproblem/lidingar og rusmiddelproblem, som skal sikrast likeverdig tilgang til tenester, også kommunal øyeblikkelig hjelp døgnopphald, jf. helse- og omsorgstenesteloven § 3-1 andre ledd. Tenesteavtale 4, punkt 4.1 definerer kva for nokre pasientar tilbodet er aktuelt for.

Pasienten skal utan forseinking innleggast i sjukehus dersom ansvarleg lege i kommunen er i tvil om eller meiner at behandling i spesialisthelsetenesta er nødvendig. Ingen pasientar frå ØHD skal leggast inn i spesialisthelsetenesta grunna mangel på pleie- og omsorgsressursar i kommunen.

Bjørnafjorden kommune har utarbeida ein retningsline for tilvising av pasientar til ØHD i samarbeid med partane. Retningslina inneheld mellom anna rutine for tilvising av pasientar og aktuelle telefonnummer for kontakt. Retningslina skal gås gjennom årleg og ved behov reviderast/oppdaterast. Frist for gjennomgang/revisjon av retningslina er innan utgangen av oktober:

## 5.1 Eksklusjonskriterium

Følgjande pasientar skal ikkje tilvisast til ØHD:

- Som hovudregel < 18 år
- Akutt forverring av kjent kronisk sjukdom, der ei vurdering av alvorlighetsgrad, komorbiditet og funksjonssvikt tilseier innlegging i sjukehus
- Akutt funksjonssvikt hos eldre med kroniske sjukdommar, der det kan vere vanskeleg å finne årsaksforhold og der det er fare for rask forverring
- Traumer med uavklart alvorsgrad
- Ryggsmertar med nevrologiske raude flagg, blære- eller sphincterpareser, ridebukseanestesi eller aukande muskelparese
- Pasientar med definerte pasientforløp, som for eksempel hjerneslag eller hjerteinfarkt,
- Sepsis
- Status astmatikus
- Akutt respirasjonssvikt med behov for vurdering av ventilasjonsstøtte
- Status epilepticus
- Gravide
- Nyoppdaga uavklart psykose
- Sjølvmoordsfare og/eller alvorlig sjølvskading
- Stor uro, manglande impuls kontroll, utagering, vald
- Kjent høgt forbruk av alkohol, og tidlegare alvorlege abstinensreaksjonar som krampar, delirium tremens eller Wernickes encephalopati
- Mistanke om «stigande/kronisk» alkoholintoksikasjon
- Narkotika/legemiddel-intoksikasjon som krev kontinuerleg overvaking

## 6 Ansvar og oppgåvefordeling

Bjørnefjorden kommune skal sørge for tilbod om døgnopphald for helse- og omsorgstenester til pasientar og brukarar med behov for øyeblikkelig hjelp. Plikta gjeld berre for pasientar og brukarar som kommunen har høve til å utrede, behandle og yte omsorg til (helse- og omsorgstenesteloven § 3-5 tredje ledd.).

Bjørnafjorden kommune har ansvar for drift av ØHD og for at tilbodet er forsvarleg og i samsvar med gjeldande regelverk. Det går fram av Tenesteavtale 4 punkt 6 at partane er einige om å vidareføre ordninga med driftsgrupper.

Bjørnafjorden kommune skal utarbeide nødvendige rutiner og retningslinjer for øyeblikkelig hjelp døgnopphald i dialog med Helse Bergen HF og Solli Distriktpsikiatriske senter. Rutinar og retningslinjer skal vurderast av driftsgruppa før dei blir iverksette. Partane er forplikta til å implementere nye rutinar og retningslinjer i eigen organisasjon.

Bjørnafjorden kommune er tilslutta ØHD driftsgruppe for Bjørnafjordregionen som møtast minimum tre gonger i året. Det skal sendast kvartalsrapport til representantar i driftsgruppa og samarbeidspartar. Bjørnafjorden kommune har, saman med dei andre kommunane i Bjørnafjordregionen, ansvar for at det føreligg mandat for gruppa. Revidert mandat skal utarbeidast i samarbeid mellom partane og beskrive ansvar, oppgåver og arbeidsform. Kvar av partane har ansvar for å stille med relevante representantar i driftsgruppa. Driftsgruppa skal mellom anna arbeide med å fremje samhandling mellom kommunehelsetenesta og spesialisthelsetenesta, monitorering og evaluering av ØHD-tilbodet, gjennomgang av avvik, ha pasientsikkerhet i fokus, utvikle gode pasientforløp og arbeide for å vidareutvikle tilbodet.

Helse Bergen HF og Solli DPS har rettleiingsplikt, jf. spesialisthelsetenesteloven § 6-3. Partane har avtalt at det skal vere mogeleg for lege eller sjukepleiar ved det kommunale tilbodet å ha telefonkontakt med relevant kompetent helsepersonell i Helse Bergen HF og Solli DPS på døgnbasis. Se også punkt 7.3 i avtalen.

## **7 Kvalitet på tilbodet i ØHD**

Tilbodet skal vere fagleg forsvarleg og vere eit godt alternativ til innlegging i spesialisthelsetenesta.

### **7.1 Kompetanseplanar og behandlingsplaner**

Bjørnafjorden kommune har ansvar for at det er tilgjengeleg oppdaterte kompetanseplanar, rettleiande behandlingsplaner og prosedyrar. Rettleiande behandlingsplan skal reviderast kvart anna år av sjukeheimsoverlege.

Planane skal gjennomgåast til orientering i driftsgruppa etter at revidert særavtale har trådt i kraft. Vidare skal partane informerast om endringar eller ved manglande etterleving av planane gjennom driftsgruppa.

Helse Bergen HF og Solli Distriktpsikiatriske Senter skal ved behov gi råd og rettleiing ved revidering av behandlingsprosedyrar.

## **7.2 Utstyr og støttefunksjonar**

Bjørnafjorden kommune er ansvarleg for at helsepersonell som yter helsehjelp i ØHD har nødvendig tilgang til eit forsvarleg pasientjournalssystem. Det blir nytta elektronisk informasjonsutveksling gjennom EDI-meldingar.

Bjørnafjorden kommune har ansvar for at nødvendig medisinsk-teknisk utstyr er tilgjengeleg for å kunne gje forsvarleg behandling til dei pasientgruppene som til ei kvar tid er innlagt i ØHD. Bjørnafjorden kommune har òg ansvar for drift og vedlikehald av dette utstyret.

## **7.3 Kompetanseutveksling og rettleiing**

Behov for hospitering mellom partane skal formidlast og drøftast gjennom driftsgruppa.

Det skal vere mogeleg for lege og sjukepleiar ved ØHD å få rettleiing om enkeltpasientar frå relevant helsepersonell ved Helse Bergen HF eller Solli Distriktpsikiatriske Senter via telefon, jf. rettleiingsplikta i spesialisthelsetenesteloven § 6-3. Alle partar har ansvar for å sørge for at kontakt mellom helsenivå om enkeltpasientar blir dokumentert i samsvar med krava i helsepersonelloven og forskrift om pasientjournal.

## **8 Informasjon og kommunikasjon**

Partane skal sørge for at tilbodet om øyeblikkelig hjelp døgnopphald i Bjørnafjorden kommune er kjent for alle involverte medarbeidarar og samarbeidspartar, medrekna pasient- og brukarorganisasjonar.

Kommunen er også forplikta til å gi nødvendig informasjon om tilbodet til aktuelle samarbeidspartar og innbyggjarane i kommunen.

Partane skal utpeika ein kontaktperson som er ansvarleg for fortløpande gjensidig informasjon. Dersom ein part for eksempel ønsker endring av avtalen, eller vil gjere endringar i det avtalte ØHD-tilbodet eller ved liknande høve, skal skriftleg informasjon om dette sendast direkte til leiinga hos dei andre partane i avtalen.

## **9 Samarbeid med prehospital akuttmedisin**

Det er i samhandlingsstrukturen etablert eit akuttmedisinsk underutval (UFAB), der Bjørnafjorden kommune og Helse Bergen HF deltar. Solli Distriktpsikiatriske Senter blir halde orientert om relevante saker gjennom driftsgruppa eller referat frå møta. Partane skal til ei kvar tid forhalde seg til gjeldande avtalar om akuttmedisinsk beredskap. Partane viser elles til Tenesteavtale 11 og 12.

## 10 Evaluering

Drifta av ØHD skal kontinuerleg følgjast opp og monitorerast av driftsgruppa.

I tillegg til den løpande oppfølginga gjennom driftsgruppa, skal partane i fellesskap gjennomføre ei meir systematisk evaluering av tilbodet. Evalueringa skal omfatte ei vurdering av effekten av tilbodet og i kva grad målsettingane er oppnådd. Evalueringa skal òg innehalde brukarane og samarbeidspartane sine erfaringar.

Partane er einige om at det også skal gjennomførast brukarundersøkingar ved tilbodet.

## 11 Handtering av avvik og usemje

Avvik knytt til samhandling mellom partane om ØHD skal meldast etter gjeldande retningsline; «*Retningsline for avvik/uønskt hending ved overføring av pasientar mellom kommunehelsetenesta og spesialisthelsetenesta*». Partane må sjølve vurdere om det er nødvendig å supplere den felles retningslina med interne prosedyrar for saksbehandling.

Alle avvik knytt til samhandling mellom partane om ØHD skal leggjast fram for og diskuterast i driftsgruppa. Brukarrepresentanten/ane i driftsgruppa skal ikkje delta på gjennomgang av avvik som er knytt til enkeltpasientar. Partane har eit gjensidig ansvar for å lukke og svare på avvik knytt til dei ansvarsområda som ligg til kvar av partane, og å gi tilbakemelding til driftsgruppa. Gjentekne like avvik må vurderast opp mot systemet, og føre til ein kritisk gjennomgang av dette for å vurdere om avvika skal føre til systemendring.

Utover dette blir det vist til punktet om avvik i overordna samarbeidsavtale.

## 12 Avtalens varighet, revisjon og oppseiing

Avtalen trer i kraft når alle partar har signert.

Punkta som regulerer varighet, revisjon og oppseiing i Tenesteavtale 4 gjeld tilsvarande for denne avtalen.

Kvar av partane kan stille krav om at avtalen blir revidert dersom vesentlege føresetnader for avtalen blir endra.

## 13 Dato og underskrift av partane

Avtalen føreligg i tre eksemplar, og kvar av partane har eit eksemplar.



Dato: \_\_\_\_\_

Signatur: \_\_\_\_\_

For Bjørnafjorden kommune

Dato: \_\_\_\_\_

Signatur: \_\_\_\_\_

For Solli Distriktpsykiatriske Senter

Dato: \_\_\_\_\_

Signatur: \_\_\_\_\_

For Helse Bergen HF