

Særavtale

mellom

Bergen kommune, Helse Bergen HF,

Haraldsplass Diakonale Sykehus AS,

Betanien sykehus AS, Solli

Distriktpsykiatriske Senter

for

kommunalt tilbud

om øyeblikkelig hjelp

døgnopphold (ØHD)

1. Parter

Denne avtalen er inngått mellom Bergen kommune, Helse Bergen HF, Haraldsplass Diakonale Sykehus AS, Betanien sykehus AS og Solli Distriktpsikiatriske senter.

2. Bakgrunn

Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester § 6-1 og 6-2 pålegger kommunene og helseforetakene å inngå samarbeidsavtaler som bl.a. beskriver kommunens tilbud om døgnopphold for øyeblikkelig hjelp etter § 3-5 tredje ledd.

Det vises til gjeldende tjenesteavtale 4 inngått mellom Helse Bergen HF, Haraldsplass Diakonale Sykehus AS, andre private ideelle organisasjoner (Voss DPS NKS Bjørkeli, NKS Olaviken Alderspsykiatriske Sykehus AS, Solli Distriktpsikiatriske senter, Betanien Sykehus) og kommunene i foretaksområdet.

I henhold til tjenesteavtale 4 skal det utarbeides lokale særavtaler for hvert av de kommunale øyeblikkelig hjelp døgntilbudene. Særavtalen skal beskrive og synliggjøre faglige og organisatoriske forhold ved det lokale kommunale øyeblikkelig hjelp døgntilbudet, konkretisere ansvar- og oppgavefordelingen mellom kommunen og spesialisthelsetjenesten, jf. punkt 6 i tjenesteavtale 4. Det vises i denne forbindelse til tidligere inngåtte særavtale om Bergen ØHD, datert 28. januar 2016. Partene er enige om at herværende avtale erstatter denne.

Dersom det er motstrid mellom denne særavtalen og tjenesteavtale 4, skal tjenesteavtalen ha forrang, jf. punkt 13 i tjenesteavtale 4.

Avtalen er utarbeidet i samsvar med:

- [Overordnet samarbeidsavtale og tjenesteavtale 1](#)
- [Tjenesteavtale 4](#)
- Nasjonal veileder fra Helsedirektoratet (IS-nummer 0440): [Kommunens plikt til øyeblikkelig hjelp døgnopphold \(versjon 4/ 2016\)](#) (heretter: Veilederen)

3. Formålet med virksomheten

Hensikten med øyeblikkelig hjelp døgntilbud (ØHD) er å legge pasienter som trenger døgnkontinuerlig hjelp inn på rett nivå og dermed unngå unødvendige øyeblikkelig hjelp-innleggelse i spesialisthelsetjenesten når dette ikke er ønskelig eller nødvendig ut fra en helhetlig medisinsk og psykososial vurdering, jf. Veilederen s. 5. ØHD skal være et supplement til kommunens samlede tjenestetilbud og ikke erstatte allerede eksisterende tilbud.

Tilbudet skal bidra til god utnyttelse av de samlede ressursene i spesialisthelsetjenesten og Bergen Kommune, samt gode samarbeidsrelasjoner innenfor og mellom tjenestenivåene, til beste for pasienter og brukere.

4. Lokalisering og organisering

4.1. Lokalisering

Kommunal allmenntilleggsengpost (KAS) ivaretar både øyeblikkelig hjelp døgntilbud og kommunal mottaksavdeling i Bergen kommune. KAS er lokalisert i 3. etasje i Bergen Helsehus, Solheimsgaten 9.

4.2 Organisering

KAS er organisatorisk plassert under Etat for sykehjem i Byrådsavdeling for helse og omsorg. Enhetsleder rapporterer til etatsdirektør ved Etat for sykehjem. Enhet for sykehjemsmedisin har det medisinskfaglige ansvaret ved enheten.

Byråd for eldre, helse og omsorg har det øverste ansvaret for tilbudet.

5. Målgrupper for tilbudet

5.1 Målgrupper for innleggelse

Oppholdet i ØHD skal være et alternativ til innleggelse i spesialisthelsetjenesten for innbyggere i Bergen kommune, og andre personer kommunen har ansvar for etter Helse- og omsorgstjenesteloven § 3-1, 1. ledd.

Tilbudet til pasienten som innlegges ved ØHD skal være faglig forsvarlig og behandlingsmessig et like godt alternativ som innleggelse i spesialisthelsetjenesten. ØHD drives etter allmennmedisinske metoder, jf. Veilederen pkt. 3.2 og 3.4. Tilbudet kan gis til pasienter som etter en individuell og helhetlig medisinsk faglig vurdering av symptombildet og funksjonsnivå, vil ha nytte av den observasjonskompetanse og det behandlingstilbudet som er tilgjengelig ved tilbudet. Pasienten skal være vurdert av lege og pasienten må ha en arbeids- eller tentativ diagnose før innleggelse i ØHD. Partene viser ellers til pkt. 3.1-3.5 i Veilederen.

Det er utarbeidet retningslinjer for henvisning til ØHD i samarbeid med avtalepartene. Disse revideres årlig, eller ved behov jf. kap. 6, punkt 4.

Pasienten skal uten forsinkelse innlegges i sykehus dersom ansvarlig lege ved ØHD finner at behandling i spesialisthelsetjenesten er eller kan være nødvendig.

Liggetiden vil normalt være 1-5 døgn, men bør være kortest mulig og tilpasses brukerens individuelle behov. Tilstanden til pasienten og/eller psykososiale forhold rundt pasienten avgjør om det er forsvarlig å skrive pasienten ut av tilbudet.

5.2 Eksklusjonskriterier

Følgende pasienter skal ikke henvises til Bergen kommunes ØHD:

- o Alder < 18 år
- o Pasienter der en medisinsk vurdering av alvorlighetsgrad, komorbiditet og funksjonssvikt tilsier innleggelse i sykehus
- o Akutt funksjonssvikt hos eldre med kroniske sykdommer, med uklare årsaksforhold og der det er fare for rask forverring
- o Traumer med uavklart alvorsgrad
- o Ryggsmerter med nevrologiske røde flagg, blære- eller sphincterpareser, ridebukseanestesi eller økende muskelparese
- o Pasienter med definerte pasientforløp, som for eksempel hjerneslag eller hjerteinfarkt,
- o Sepsis
- o Status astmatikus
- o Akutt respirasjonssvikt med behov for vurdering av ventilasjonsstøtte
- o Status epilepticus
- o Gravide
- o Nyoppdaget eller uavklart psykose
- o Selvmordsfare og/eller alvorlig selvskading
- o Stor uro, manglende impuls kontroll, utagering, vold
- o Kjent høyt forbruk av alkohol og tidligere alvorlige abstinensreaksjoner som kramper, delirium tremens eller Wernickes encephalopati
- o Alkoholintoksikasjon med stigende rus eller som krever kontinuerlig overvåking
- o Narkotika/legemiddel-intoksikasjon som krever kontinuerlig overvåking

Det vises i tillegg til pkt. 3.3 og 3.4.2 i Veilederen.

Pasienter som er utskrivningsklare fra sykehus og som venter på et forsterket pleie- og omsorgstjenestetilbud i kommunen (sykehjem e.l.), skal ikke legges inn i ØHD.

6. Ansvars- og oppgavefordeling

Bergen kommune skal sørge for tilbud om døgnopphold for helse- og omsorgstjenester til pasienter og brukere med behov for øyeblikkelig hjelp. Plikten gjelder kun for de pasienter og brukere som kommunen har mulighet til å utrede, behandle eller yte omsorg til (jf. helse- og omsorgstjenesteloven § 3-5 tredje ledd).

Bergen kommune har ansvar for at driften av tilbudet er forsvarlig og i samsvar med gjeldende regelverk. ØHD skal bemannes til døgnkontinuerlig drift med kompetent helsepersonell, medregnet sykepleier til stede 24 timer i døgnet, jf. punkt 7 i avtalen, samt tilgjengelig lege gjennom hele døgnet.

Det fremgår av tjenesteavtale 4 pkt. 6 at partene er enige om å videreføre ordningen med driftsgruppe. Driftsgruppen skal sikre samarbeid mellom partene og ha representanter fra Bergen kommune, Helse Bergen HF Haraldsplass Diakonale Sykehus og Betanien Sykehus og Solli DPS, i tillegg til brukerrepresentant. Gruppen ledes av Bergen kommune, og møtes tre ganger i året. Bergen kommune har ansvar for at det foreligger et mandat for gruppen. Revidert mandat skal utarbeides i samarbeid med partene og beskrive gruppens ansvar, oppgaver og arbeidsform. Driftsgruppen skal blant annet arbeide for å utvikle gode helhetlige pasientforløp, samhandle om pasient- og faggrunnlag, sikre rutiner for samhandlingsavvik, samt evaluere og videreutvikle tilbudet.

Bergen kommune skal utarbeide nødvendige samhandlingsrutiner og samhandlingsretningslinjer for ØHD i samarbeid med partene.. Partene er forpliktet til å implementere nye rutiner og retningslinjer i egen organisasjon. Rutiner og retningslinjer vil være gjenstand for årlig revisjon, eller ved behov.

Bergen kommune skal utarbeide driftsrapport en gang i året, og holde partene orientert om driften ved ØHD.

7. Kvalitet på tilbudet i ØHD

Tilbudet skal være faglig forsvarlig og være et godt alternativ til innleggelse i spesialisthelsetjenesten.

7.1 Kompetanseplaner og behandlingsplaner

Bergen kommune har ansvar for at det er oppdaterte kompetanseplaner, og sikre tilgang til veiledende behandlingsplaner og prosedyrer.

Helse Bergen HF, Haraldsplass Diakonale Sykehus, Betanien sykehus AS og Solli Distriktpsykiatriske senter skal ved behov gi råd og veiledning ved revidering av behandlingsprosedyrer.

7.2 Utstyr og støttefunksjoner

Bergen kommune er ansvarlig for at helsepersonell som yter helsehjelp i ØHD har nødvendig tilgang til et forsvarlig pasientjournalssystem. Det blir brukt elektronisk meldingsutveksling (EDI).

Bergen kommune har ansvar for at nødvendig medisinsk teknisk utstyr er tilgjengelig for å kunne gi forsvarlig allmennmedisinsk behandling av de pasientene som til enhver tid er innlagt i tilbudet. Medisinsk teknisk utstyr skal vurderes jevnlig og justeres parallelt med teknisk utvikling og aktuelt pasientgrunnlag. Bergen kommune har ansvar for drift og vedlikehold av utstyret.

7.3 Kompetanseutvikling og veiledning

Bergen kommune skal sørge for tiltak som sikrer nødvendig kompetanse, herunder etablere ordninger for gjensidig undervisning, hospitering, veiledning m.m. Behov for hospitering og kompetansehevende tiltak 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, Haraldsplass Diakonale sykehus, Betanien sykehus AS og Solli Distriktpsykiatriske senter via telefon, jf. veiledningsplikten i spesialisthelsetjenesteloven § 6-3. Alle parter har ansvar for å sørge for at kontakt mellom helsenivå om enkeltpasienter dokumenteres iht. kravene i [Lov om helsepersonell](#) og [Forskrift om pasientjournal](#).

8. Informasjon og kommunikasjon

Partene skal sørge for å gjøre tilbudet om øyeblikkelig hjelp døgnopphold i Bergen kommune kjent for alle involverte medarbeidere og samarbeidsparter, herunder pasient- og brukerorganisasjoner.

Kommunen er forpliktet til å gi nødvendig informasjon om tilbudet til aktuelle samarbeidsparter og innbyggerne i kommunen.

Partene skal utpeke en kontaktperson som er ansvarlig for fortløpende gjensidig informasjon. Dersom en av partene ønsker revisjon av avtalen, eller vil gjøre endringer i det avtalte tilbudet ved ØHD eller ved tilsvarende situasjoner, skal skriftlig informasjon om dette sendes direkte til ledelsen hos de andre partene i avtalen.

9. Samarbeid om prehospital akuttmedisin og beredskap

Det er i samhandlingsstrukturen etablert et underutvalg for akuttmedisin og beredskap (UFAB), der Bergen kommune, Helse Bergen HF og Haraldsplass Diakonale Sykehus deltar. De andre partene vil bli holdt orientert om relevante saker gjennom driftsgruppen eller referat fra møtene.

Ved større beredskapssituasjoner i kommunen og/eller i spesialisthelsetjenesten kan det bli aktuelt å tilpasse driften ved ØHD til det helhetlige helsetilbudet i kommunen og spesialisthelsetjenesten for å oppnå en hensiktsmessig utnyttning av de samlede ressurser. Tilpassing og endring av driften i ØHD skal drøftes med de øvrige partene i avtalen.

Partene viser ellers til de til enhver tid gjeldende samarbeidsavtaler og lignende som regulerer samarbeidet om akuttmedisin og beredskap, for tiden [tjenesteavtale 11](#) og særavtaler til denne.

10. Evaluering

Driftsgruppen skal følge opp driften ved ØHD.

Partene skal i fellesskap gjennomføre systematisk evaluering av tilbudet, som blant annet inkluderer vurderinger av tilbudets effekt og i hvilken grad målsettingene er oppnådd. Evalueringen skal også inneholde brukernes og samarbeidspartenes erfaringer.

Det skal gjennomføres brukerundersøkelser ved tilbudet.

11. Håndtering av avvik og uenighet

Avvik knyttet til samhandling mellom partene vedrørende ØHD skal meldes iht. gjeldende [retningslinje ved avvik](#) i samhandlingsstrukturen: «Retningslinje for avvik/uønskt hending ved overføring av pasientar mellom kommunehelsetenesta og spesialisthelsetenesta».

Partene må selv vurdere behovet for å supplere retningslinjen med interne prosedyrer for saksbehandling.

Samhandlingsavvik og utfordringer knyttet til pasientflyt ved ØHD skal legges frem for driftsgruppen. Partene har et gjensidig ansvar for å lukke avvik knyttet til de ansvarsområdene som ligger til hver av partene, og gi tilbakemelding til driftsgruppen. Gjentatte like avvik må vurderes opp mot systemet, og føre til en kritisk gjennomgang av dette for å vurdere om avvikene skal føre til systemendring.

Utover dette viser vi til punktet om avvik i [overordnet samarbeidsavtale og tjenesteavtale 1](#), pkt. 7.

12. Avtalens varighet, revisjon og oppsigelse

Avtalen trer i kraft når alle parter har signert.

Punktene som regulerer varighet, revisjon og oppsigelse i tjenesteavtale 4 gjelder tilsvarende for denne avtalen.

Hver av partene kan kreve avtalen revidert dersom vesentlige forutsetninger for avtalen blir endret.

13. Dato og underskrift av partene

Avtalen foreligger i 5 eksemplarer, og hver av partene har ett eksemplar.

Dato: 16/5-24

Signatur: K. A. Wolff
For Bergen kommune

Dato: 31/5/2024

Signatur: Janli-Wise Tugster
For Helse Bergen HF

Dato: 18/6/2024

Signatur: Rebekke Hjørland
For Haraldsplass Diakonale Sykehus AS

Dato: **21.06.2024**

Signatur: Janicko M. E. E. E. E.
For Betanien sykehus AS

Dato: **27.06.2024**

Signatur: [Signature]
For Solli Distriktpsykiatriske senter