

## STYRESAK

**GÅR TIL:** Styremedlemmer

**FØRETAK:** Helse Fonna HF

**DATO:** 18.03.2016

**SAKSHANDSAMAR:** Kari Ugland

**SAKA GJELD:** Særavtaler til tenesteavtale nr. 4 om kommunale øyeblikkeleg hjelp døgntilbud

**ARKIVSAK:**

**STYRESAK:** 016/16

**STYREMØTE:** 04.04.16

**5 vedlegg** .....

### FORSLAG TIL VEDTAK

1. Styret i Helse Fonna HF godkjenner særavtaler knytt til tenesteavtale nr. 4 om kommunalt øyeblikkeleg hjelp-tilbud med døgnopphald i tråd med framlegget for kommunane Sveio, Bokn og Utsira

Styret gir administrerande direktør fullmakt til å signere avtalane etter styregodkjenning

2. Styret i Helse Fonna gir administrerande direktør fullmakt til å signere særavtalane for kommunane Etne og Vindafjord når dei er ferdig framforhandla
3. Signerte avtalar skal sendast Helse Vest RHF

## Oppsummering

Kommunane har frå 1. januar 2016 lovpålagd plikt til å etablera døgntilbod for øyeblikkeleg hjelp. Det er stilt krav til at kommunane inngår eigen særavtale med helseføretaket for å sikre fagleg kvalitet og oppfølging av det kommunale tilbodet.

Kommunane Utsira, Bokn, Sveio, Vindafjord og Etne har inngått avtale om vertskommunesamarbeide med Haugesund kommune for lokalisering og drift av kommunalt øyeblikkeleg hjelp døgntilbod. Tre av kommunane, Utsira, Sveio og Bokn, har nå inngått særavtale med Helse Fonna, medan dialogen med dei to andre kommunane, Vindafjord og Etne ikkje er klar enda.

## Fakta

Saka gjeld godkjenning av særavtalar knytt til tenesteavtale 4., «Avtale om kommunen sitt tilbod om døgnoophald for øyeblikkeleg hjelp» med kommunane Utsira, Sveio og Bokn.

Kommunar og regionale helseføretak pliktar å inngå samarbeidsavtalar som skal sikre at pasientar og brukarar får eit heilskapleg tilbod om helse- og omsorgstenester jf. helse- og omsorgstenestelova § 6-1 og i spesialisthelsetenestelova § 2-1 e. Helse Vest RHF vedtok i styremøte den 7.12.2011 å delegere til helseføretaka å inngå avtalar og vere part i desse. Helse Fonna HF har inngått 12. tenesteavtalar med kvar av kommunane i opptaksområdet. Dei lovpålagde samarbeidsavtalene, som alle er handsama i styret i Helse Fonna, utgjer rammene og grunnlaget for samhandlinga mellom kommunale helse- og omsorgstenester og Helse Fonna HF.

Kommunane har eit lovpålagd ansvar for å yta øyeblikkeleg hjelp til personar som oppheld seg i kommunen, jf. Lov om kommunale helse og omsorgstenester m.m. (helse – og omsorgsteneste lova) § 3-5 jf §3-1. Frå 1. januar 2016 er denne plikta utvida til å gjelde tilbod om døgnoophald for pasientar som har trong for øyeblikkeleg hjelp (ØH-døgnoophald). Plikta går fram av Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester (helse- og omsorgstenestelova) § 3-5, 3. ledd der det står:

*”Kommunen skal sørge for tilbod om døgnoophold 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.”*

Det er ein føresetnad at tilbodet skal vere betre eller like godt som eit alternativt tilbod i spesialisthelsetenesta, og at det skal bidra til å redusere talet på ØH-innleggingar i spesialisthelsetenesta.

Kommunane og helseføretaket har allereie avtale om øyeblikkeleg hjelp jf. tenesteavtale 4. Det følgjer av denne avtalen at tilbod om øyeblikkeleg hjelp med døgnoophald i kommunane som skal etablerast må ha eigen særavtale. Fram til 2016 har det vore frivillig for kommunane å

gjere avtale med helseføretaket om å etablere døgnopphald for øyeblikkeleg hjelp, men frå 1. januar 2016 er det ei lovpålagd plikt å etablere slikt tilbod.

Kommunane Utsira, Bokn, Sveio, Vindafjord og Etne har inngått avtale om vertskommunesamarbeide med Haugesund kommune for lokalisering og drift av kommunalt øyeblikkeleg hjelp døgntilbod. Vertskommuneavtalen beskriver Haugesund kommune sitt ansvar som vertskommune og legger til grunn at samarbeidande kommunar er forplikta til å sette seg inn i særavtalen mellom Haugesund kommune og Helse Fonna, og at denne særavtalen er styrande for korleis tenesta vil bli utført.

Haugesund kommune etablerte sitt kommunale øyeblikkeleg hjelp tilbod ved Vardafjell helsehus 1. september 2013. Det er lagt plan for å flytte tilbodet til nye lokalar ved Haugesund Reumatisesykehus der Haugesund kommune også vil ha mogelegheit til å utvida kapasiteten ved å inngå avtale med andre kommunar basert på et vertskommunesamarbeid. Særavtalen mellom Haugesund kommune og Helse Fonna er revidert slik at endringar i lokalisering og utvida kapasitet ved vertskommunesamarbeide er ivaretatt. Helse Fonna er underretta om at flyttinga av tilbodet er utsett med grunn i tekniske problem ved det nye bygget, men at det kommunale tilbodet inklusiv vertskommunesamarbeide blir ivaretatt ved Vardafjell helsehus inntil vidare.

Helse Fonna HF har forhandla fram likelydande særavtale til tenesteavtale 4 om døgnopphald for øyeblikkeleg hjelp med tre av dei fem kommunane som inngår i vertskommunesamarbeide med Haugesund kommune. Dimensjonering av tilbodet som den enkelte kommune kjøper av vertskommunen Haugesund kommer fram i særavtalen med Helse Fonna, mens forhold som omhandlar faglig forsvarlegheit, kvalitet, pasientkategoriar og organisering av tilboda kommer fram i tenestavtale 4 og i særavtalen mellom Helse Fonna og Haugesund kommune.

Helse Fonna ser fram til vidare samarbeide om kommunale øyeblikkeleg døgn plassar for til saman 6 kommunar sjukehusnært i Haugesund, og meiner utviding av tilbodet og ny organisering vil føre til ein tettare dialog om utvikling og utnytting av tenestetilbodet.

Vedlegg:

1. Særavtale om døgnopphald for øyeblikkelig hjelp mellom Haugesund kommune og Helse Fonna HF
2. Tenesteavtale nr. 4 mellom Haugesund kommune og Helse Fonna HF, Avtale om kommunen sitt tilbod om døgnopphald for øyeblikkeleg hjelp
3. Særavtale om døgnopphald for øyeblikkelig hjelp mellom Utsira kommune og Helse Fonna HF
4. Særavtale om døgnopphald for øyeblikkelig hjelp mellom Sveio kommune og Helse Fonna HF
5. Særavtale om døgnopphald for øyeblikkelig hjelp mellom Bokn kommune og Helse Fonna HF

# Særavtale til Tjenesteavtale 4.

Mellom Haugesund kommune og Helse Fonna HF

Avtale om kommunen sitt tilbud om døgnopphold for øyeblikkelig hjelp

14 JAN 2016

## Innhold

|       |   |   |
|-------|---|---|
| 1     | Parter .....  | 3 |
| 2     | Bakgrunn.....   | 3 |
| 3     | Formål.....   | 3 |
| 4     | Lokalisering og organisering .....                              | 4 |
| 4.1   | Lokalisering .....  | 4 |
| 4.2   | Organisering.....   | 4 |
| 4.2.1 | Sentrum behandlingssenter.....                                  | 4 |
| 5     | Innhold i tjenestetilbudet .....                                | 4 |
| 5.1   | Aktuelle pasienter.....   | 4 |
| 5.2   | Kompetansekrav .....  | 5 |
| 5.3   | Innleggelse av pasient i kommunal øyeblikkelig hjelp seng ..... | 5 |
| 5.4   | Utskriving av pasienter .....                                   | 6 |
| 6     | Kommunen sitt ansvar .....                                      | 6 |
| 6.1   | Måloppnåelse og evaluering.....                                 | 7 |
| 6.2   | Kommunikasjon og informasjon .....                              | 7 |
| 7     | Helse Fonna sitt ansvar.....                                    | 7 |
| 8     | Økonomi .....   | 8 |
| 9     | Iverksetting, revisjon og oppsigelse.....                       | 8 |
| 10    | Avvik.....  | 8 |
| 11    | Signering .....   | 8 |

## 1 Parter

Avtalen er inngått mellom Haugesund Kommune og Helse Fonna (HF).

## 2 Bakgrunn

Hjemmel for denne særavtalen er lov av 24.6.2011 nr 30 om kommunale helse og omsorgstjenester m.m. 6-2 punkt 4, jf 3-5 tredje ledd.

Denne særavtalen er inngått i henhold til tjenesteavtale 4 Samarbeidsavtale om kommunens tilbud om døgnopphold for øyeblikkelig hjelp mellom Haugesund kommune og Helse Fonna . Særavtalen omfatter beskrivelse av Haugesund kommunes tilbud om døgnopphold for øyeblikkelig hjelp, samt presisering av spesialisthelsetjenestens forpliktelser til kompetanseoverføring og krav til veiledning.

Særavtalen mellom den enkelte kommune og helseforetaket skal inneholde angivelse av tidspunkt for oppstart, samt nærmere beskrivelse av tilbudet jf punkt 6.1 i tjenesteavtale 4. Det er kommunen som bestemmer hvordan tilbudet skal organiseres, herunder oppstartstidspunkt, innretning, omfang og kvalitet.

Tjenesteavtale 4 gjelder for øyeblikkelig hjelp tilbudet med de presiseringer som følger av denne særavtalen. Dersom det oppstår motstrid mellom særavtalen og tjenesteavtale 4, har tjenesteavtale 4 forrang. Oppstår det endringer i lov og avtaletekst i direktorat eller mellom KS og staten skal disse endringer ha forrang til denne avtalen. Lov som ikke kan fravikes ved avtale vil være gjeldende for partene.

## 3 Formål

Formålet med avtalen er å beskrive Haugesund kommunes tilbud om døgnopphold for øyeblikkelig hjelp for pasienter med behov for somatiske helsetjenester og/eller omsorg, basert på BEON-prinsippet. (Beste Effektive Omsorgs Nivå)

Avtalen skal bidra til:

- a) Å etablere tilbud som skal gi pasientene verdige og faglig forsvarlige tjenester for eller i stedet for opphold i spesialisthelsetjenesten
- b) Å redusere behovet for døgnopphold i spesialisthelsetjenesten
- c) Å redusere behovet for øyeblikkelig hjelp innleggelser i spesialisthelsetjenesten
- d) Å skape bedre pasientforløp ved å gi pasienter tjenester nær der de bor
- e) Å skape kostnadseffektive løsninger som kan gi pasientene et like godt eller bedre tilbud i kommunens helse- og omsorgstjeneste som i spesialisthelsetjenesten.

## 4 Lokalisering og organisering

### 4.1 Lokalisering

Haugesund kommune har opprettet totalt fem (5) senger / plasser til formålet døgnoophold øyeblikkelig hjelp. Antall plasser er basert på normtall tatt i fra direktoratets normering i veileder. Normtall er et gjennomsnittstall, det egentlige tall vil til enhver tid varierer i forhold til behov for tilbud. Haugesund kommune har mulighet for å utvide kapasiteten i tilbudet ved å inngå avtale med andre kommuner basert på et vertskommunesamarbeid. Fra januar 2016 vil kommunens tilbud bli lokalisert ved Sentrum behandlingssenter (heretter SBS).

### 4.2 Organisering

Tilbudet vil være organisert ved SBS. Haugesund kommune er eier av tjenestetilbudet, og vil ha drifts-, personal- og fagansvar for det kommunale tilbudet om øyeblikkelig hjelp døgnoophold.

I tilknytning til Haugesund kommune sitt ØH-tilbud er det inngått avtale om vertskommunesamarbeid med andre kommuner. Formålet med disse avtalene er å gi innbyggere i vertskommunesamarbeidet, likeverdige, kvalitative gode, og faglig forsvarlige tjenester om øyeblikkelig hjelp med døgnoophold. Kommunene i vertskommunesamarbeidet har et selvstendig ansvar for å inngå særavtale til tjenesteavtale 4 med Helse Fonna HF.

#### 4.2.1 Sentrum behandlingssenter

Tilbudet vil være rettet mot pasienter som har en allmenntilstand som medfører at det ikke er forsvarlig å behandle pasienten i eksisterende omsorgsnivå, det vil si pasienter som er nærmere beskrevet i veileder punkt 4.1

Plassene ved SBS vil være samlokalisert med andre spesialiserte grupper som rehabilitering, mottakssenger og palliasjon.

## 5 Innhold i tjenestetilbudet

Haugesund kommune skal sørge for et faglig forsvarlig tilbud med døgnoophold for helse- og omsorgstjeneste til pasienter med behov for øyeblikkelig hjelp. Plikten gjelder for pasienter det er mulig å utrede, behandle eller yte omsorg til, jf. Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester § 3-5, ledd 3.

### 5.1 Aktuelle pasienter

Personer som opplever:

- a) Akutt forverring av kjent tilstand der utløsende årsak er avklart. Eksempler på dette er: KOLS, ernæringsvikt, hjertesvikt, smerter, kreft.

- b) Akutt sykdom med avklart diagnose som krever observasjon og behandling, men ikke i spesialisthelsetjenesten. Eksempler på dette er: infeksjon, dehydrering, urinretensjon, obstipasjon og dårlig kontrollert diabetes.
- c) Tilstand som kan behandles med allmennmedisinske metoder og hjelpemidler og som ellers ville hatt behov for innlegging i spesialisthelsetjenesten.
- d) Tilstand med liten risiko for akutt livstruende forverring.

## 5.2 Kompetansekrav

Det skal være sjukepleier til stede 24 timer i døgnet.

Sjukepleierne skal ha oppdatert kompetanse og kunnskap i forhold til pasientgruppen som øyeblikkelig hjelp-tilbudet gjeld for. De skal kunne håndtere og vurdere observasjoner, laboratorieprøver og behandlinger. Eksempel på dette er EKG, Hb, SR, blodglukose, CRP, INR, generelle venøse blodprøver og urinstix. Videre må sjukepleierne kunne administrere og håndtere intravenøs væskebehandling, CVK, veneporier, stomier, dren, sonder, oksygenbehandling, aspirasjon av luftveier, legge inn urinvegskateter, o.a.

## 5.3 Innleggelse av pasient i kommunal øyeblikkelig hjelp seng

Innleggende instans er legevakslege. Fastleger som ønsker å legge inn pasient til avdeling med døgnopphold-øyeblikkelig hjelp skal alltid gjøre dette i samråd med avdelingslege øyeblikkelig hjelp eller legevakt. Legevakten skal til enhver tid ha full oversikt over inneliggende pasienter i avdelingen.

Sykepleier er til stede 24 timer i døgnet. Avdelingslege ØH ivaretar legetilsyn på dagtid alle hverdager. Legevakt ivaretar legetilsyn på kveld og natt, samt lørdager/søndager og på hellig- og høytidsdager. Pasienten skal få legetilsyn med kort responstid.

Ved innleggelse av pasient skal innleggende lege skrive innleggelsesbrev/notat som skal inneholde alle nødvendige opplysninger på samme måte som ved innleggelse i sykehus. Det skal komme tydelig fram hva som er årsaken til innleggelsen og hva innleggende lege mener bør tilbys ved innleggelse på kommunal ØH-plass.

Innleggende lege har ansvaret for at det utarbeides en plan på observasjon og behandling for de første 16 timene etter innleggelse. Liggetiden i avdelingen skal være maksimalt 3 døgn/72 timer. Ved mangelfulle nødvendige opplysninger må det sikres ordninger som ivaretar at dette innhentes.

Alle pasienter skal vurderes av sykepleier kort tid etter innleggelse.

Det skal ligge til rette for døgnkontinuerlig konfereringsmuligheter for sykepleier med medisinsk ansvarlig lege, og for ansvarlig lege med spesialisthelsetjenesten. Ansvarlig lege skal kunne vurdere pasienten med kort responstid.



## 5.4 Utskriving av pasienter

Legen som er ansvarlig for pasienten på utskrivningstidspunktet skal vurdere observasjons- og behandlingsforløpet hos den enkelte pasient. Ut fra dette skal legen avgjøre om pasienten kan skrives ut til hjemmet, til et annet tilbud i kommunehelsetjenesten eller til innleggelse i sykehus.

Når pasienten skrives ut fra det kommunale tilbudet skal det sendes en epikrise til pasientens fastlege med kopi til innleggende lege, som skal inneholde opplysninger om behandling, medikamentendringer og råd om eventuell videre oppfølging. Det skal føres journal for den enkelte pasient som mottar helsehjelp.

Kommunen sørger for at journalføring og informasjonsutveksling mellom journalsystemer er forsvarlige, og tilrettelagt på en slik måte at alt helsepersonell er i stand til å overholde sine lovpålagte plikter.

## 6 Kommunen sitt ansvar

Haugesund kommune skal etablere ett faglig forsvarlig ØH tilbud for personer som oppholder seg i kommunen. Personalet skal ha oppdatert kompetanse i forhold til pasientgruppen som *øyeblikkelig hjelp tilbudet gjelder for i henhold til denne særavtalen. Nærvær av lege og mulighet for veiledning fra helseforetaket skal sikre forsvarlig behandling og observasjon.* Helsehjelpen skal dokumenteres i kommunenes journalsystem. Tjenesten dekkes av kommunen og blir utført uten enkeltvedtak.

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

Kommunen skal også ta høyde for at akutt alvorlige situasjoner kan oppstå. Det skal være hjertestarter på avdelingene knyttet til tilbudet om øyeblikkelig hjelp og vakthavende sykepleiere skal være trent i bruk av dette etter nærmere oppsatte retningslinjer.

Kommunen skal identifisere behov for kompetanseheving. Helseforetaket skal bidra med veiledning i henhold til tjenesteavtale 4.

Dette kan gjelde:

1. Generelle kompetansehevende tiltak, spesielt for observasjons-, vurderings-, og handlingskompetanse
2. Utarbeiding av standardiserte pasientforløp/oppfølgingsplaner for definerte pasientgrupper
3. Samarbeid om enkelt-pasienter, her under mulighet for å konferere med relevante fagpersoner i en akuttsituasjon. Det legges til grunn at medisinsk personell i kommunen fortrinnsvis konfererer med tilsvarende faggruppe i helseforetaket
4. Samarbeid om, og invitasjon til fagdager og seminarer holdt av begge parter i avtalen. Det vektlegges spesielt at kommunen får invitasjon til å delta i fagdager for observasjons-posten/Akuttmottakene i Helse Fonna.

## 6.1 Måloppnåelse og evaluering

For å sikre måloppnåelse skal det utføres anonyme registreringer på alle innleggelser. Alle pasienter registreres med alder, kjønn, innleggelsesårsak/diagnose, innleggende lege, antall liggedøgn, innlagt fra og utskrevet til med mer.

Det utarbeides mnd. statistikk på grunnlag av aktuelle registreringer, som videre formildes til Helse Fonna hver 3. mnd. Statistikk danner grunnlag for årsrapport.

Kommunen gjennomfører brukerundersøkelse av tilbudet i samarbeid med FOUSAM og i tråd med felles system for dette godkjent av samhandlingsutvalget.

Partene skal evaluere tilbudet og kontrollere at det er i tråd med sentrale føringer og særavtalen.

Det skal gjennomføres faste samarbeidsmøter mellom helseforetaket og kommunen en til to ganger pr. år.

## 6.2 Kommunikasjon og informasjon

Kommunen skal sørge for at innbyggere og samhandlingspartnere blir gjort kjent med tjenestetilbudet. Det skal sørges for at alle aktuelle leger blir godt orientert om tilbudet, og hvordan de skal forholde seg til det.

Informasjonen skal være lett tilgjengelig bl.a. på kommunens hjemmeside på internett.

## 7 Helse Fonna sitt ansvar

Tilbudet om øyeblikkelig hjelp døgnopphold skal ha tilgang til laboratoriediagnostikk på ordinært allmenmedisinsk nivå. Blodprøver som sendes sykehuslaboratoriet og radiologiske undersøkelser skal prioriteres likt med øyeblikkelig-hjelp pasienter innlagt i sykehus.

Helse Fonna skal gi råd og veiledning til kommunen når det oppstår behov. Både lege og sykepleier kan ta kontakt for råd og veiledning. Lege i kommunen kontakter vakthavende spesialist i sykehuset og sykepleier tar kontakt med sykepleier i akuttmottak eller aktuell avdeling.

Helseforetaket skal bidra med veiledning jf. veileder og tjenesteavtale 4.

Helse Fonna skal sørge for at egne ansatte blir gjort kjent med etablering av øyeblikkelig-hjelp tilbudet i Haugesund kommune, jf. punkt 6.2.

## 8 Økonomi

Finansiering av tjenestetilbudet dekkes gjennom statlig rammetilskudd til kommunen, og kommunale midler.

## 9 Iverksetting, revisjon og oppsigelse

Revidert avtale trer i kraft fra 01.01.2016

Revisjon av særavtalen skal følge revisjon av tjenesteavtale 4. Hver av partene kan utover dette kreve at særavtalen revideres med 3 måneders varsel dersom vesentlige forutsetninger for avtalen endres.

## 10 Avvik

Avvik som berører begge parter og som er et brudd på særavtalen skal håndteres gjennom den etablerte avtalen om avvikshåndtering jfr. "Overordnet samarbeidsavtale". Partene skal i etterkant av meldte avvik, orientere den andre parten om resultatet av behandlingen. Interne avvik skal behandles i partenes eget avvikssystem.

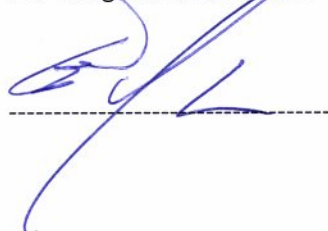
## 11 Signering

Særavtalen skal signeres i to eksemplarer og partene beholder hver sitt.

Dato,

8/1-16

For Haugesund kommune



Dato,

22.12.15

For Helse Fonna HF,



Olav Klausen  
Administrerende direktør  
Helse Fonna HF

# Tenesteavtale 4

Mellom Haugesund kommune og Helse Fonna HF

Avtale om kommunen sitt tilbud om døgnopphald for øyeblikkeleg hjelp

## Innhold

|       |  |    |
|-------|--|----|
| 1     | Partar .....   | 3  |
| 2     | Bakgrunn og lovgrunnlag.....   | 3  |
| 2.1   | Avtalen bygger på .....  | 3  |
| 2.2   | Nærare om iverksetjing .....   | 3  |
| 3     | Formål og virkeområde .....  | 4  |
| 3.1   | Avtalen skal bidra til å skape bedre forløp for pasientane ved ..... | 4  |
| 4     | Ansvars- og oppgåvefordeling .....                                   | 4  |
| 4.1   | Pasientgrupper som kan vere aktuelle for dette tenestetilbodet ..... | 4  |
| 5     | Særavtalar.....  | 5  |
| 6     | Prosessen for å vedta særavtalar fram mot 2016.....                  | 5  |
| 6.1   | Særavtalane skal innehalde.....                                      | 6  |
| 7     | Innhaldet i tenestetilbodet og pasientflyt .....                     | 6  |
| 7.1   | Felles ansvar .....  | 6  |
| 7.1.1 | Dette kan gjelde.....  | 6  |
| 7.2   | Kommunen sitt ansvar:.....   | 7  |
| 7.3   | Helseføretaket sitt ansvar: .....                                    | 7  |
| 8     | Samarbeidsformer .....   | 7  |
| 9     | Økonomi.....   | 8  |
| 10    | Konsekvensar for ambulansetenesta .....                              | 9  |
| 11    | Kommunikasjon og informasjon.....                                    | 9  |
| 12    | Elektronisk samhandling .....  | 9  |
| 13    | Handtering av avvik, evaluering og kvalitetsutvikling .....          | 9  |
| 14    | Handtering av usemje, tvist og misleghald .....                      | 10 |
| 15    | Iverksetjing, revisjon og oppseiing .....                            | 10 |
| 16    | Signering og innsending av avtalar .....                             | 10 |

## 1 Partar

Tenesteavtalen er inngått mellom Haugesund kommune og Helse Fonna HF (heretter HF).

## 2 Bakgrunn og lovgrunnlag

Avtalen beskriv samarbeidet om det døgnbaserte tilbudet om øyeblikkeleg hjelp fram til etablering av eit kommunalt tilbod om døgnopphald innan 01.01.2016. Avtalen inneheld også omtale av korleis kommunen skal gje tilbod om døgnopphald for øyeblikkeleg hjelp bygt på krav i helse- og omsorgstenestelova § 3-5, tredje ledd og nasjonal rettleiar om kommunen si plikt til øyeblikkeleg hjelp døgnopphald, utgjeve av Helsedirektoratet 02/12.

### 2.1 Avtalen byggjer på

- Lov om kommunale helse- og omsorgstenester m.m. (LOV-2011-06-24-30)
- Lov om spesialisthelsetenester (LOV-1999-07-02-61)
- Lov om psykisk helsevern (LOV-1999-07-02-62)
- Overordna samarbeidsavtale mellom Helse Fonna og kommunane med tenesteavtalar
- Nasjonal rettleiar: Samhandlingsreforma – Lovpålagde samarbeidsavtalar mellom kommunar og regionale helseføretak / helseføretak (HOD)
- Nasjonal helse- og omsorgsplan (2011–2015)
- Rettleiingsmateriell frå helsedirektoratet: «*Kommunens plikt til å yte øyeblikkeleg hjelp døgnopphold*»
- Anna relevant regelverk

Opplistinga er ikkje uttømmmande

### 2.2 Nærare om iverksetjing

Ifølgje lova skal kommunen ha eit tilbod om øyeblikkeleg hjelp døgnopphald frå 01.01.2016. Fram til 2016 kan kommunen gjere avtale med helseføretaket om å etablere døgnopphald for øyeblikkeleg hjelp og søkje tilskot frå Helsedirektoratet og regionalt helseføretak til etablering og drift av dette tenestetilbodet. Kommunen som etablerer eit tilbod, skal gjere det i tråd med denne avtalen.

### 3 Formål og virkeområde

Kommunen skal innan 01.01.2016 ha tilbod om døgnopphald for helse- og omsorgstenester til pasientar med behov for øyeblikkeleg hjelp. Plikta gjeld berre for dei pasientane som kommunen kan utgreie, behandle og yte omsorg til.

Ein pasient treng øyeblikkeleg hjelp viss han er i ein tilstand eller situasjon der utgreiing eller behandling er heilt nødvendig. Tilstanden skal ikkje vere kritisk eller livstrugande, men pasienten har behov for utgreiing eller behandling utan unødvendig venting.

Kommunen må vurdere kvart einskilt pasientforløp og sjå til at tenesta vert forsvarleg. I dei tilfella der det er tvil om dette, bør det konfererast med spesialisthelsetenesta om pasienten. Avtalen gjeld somatiske helstetenester.

#### 3.1 Avtalen skal bidra til å skape betre forløp for pasientane ved

- å etablere tilbod som skal gje pasienten verdige og fagleg forsvarlege tenester før, og i staden for opphald i spesialisthelsetenesta
- å redusere behovet for døgnopphald i spesialisthelsetenesta
- å redusere behovet for øyeblikkeleg hjelp-innleggingar i spesialisthelsetenesta
- å skape kostnadseffektive løysingar som kan gje pasientane eit like godt eller betre tilbod i kommunen si helse- og omsorgsteneste som i spesialisthelsetenesta

### 4 Ansvars- og oppgåvefordeling

Kommunen har ansvar for at tilbodet om øyeblikkeleg hjelp til befolkninga er forsvarleg. Helseføretaket kan ikkje redusere tilboda sine før tilsvarende tilbod er etablert i kommunen.

#### 4.1 Pasientgrupper som kan vere aktuelle for dette tenestetilbodet

Det er den medisinsk-faglege vurderinga som skal vere bestemmande for kva helsehjelp ein pasient skal ha, og kvar denne hjelpa skal gjevast.

Pasientar som kommunen sjølv har høve til å utgreie, behandle eller yte omsorg til, vil i hovudsak vere pasientar med ein avklart helsetilstand, og som ved forverring av tilstanden, kan få ei på førehand kjend og avtalt behandling.

Det kan vere fleire årsaker til at ein pasient treng døgnopphald i kommunen for å kunne få akutt behandling/omsorg:

- Akutt forverring av kjend tilstand, og der utløysande årsak er avklart. Døme på dette kan vere KOLS, ernæringssvikt, hjartesvikt, kreft, smertelindring.

- Akutt nyleg oppstått sjukdom med avklart diagnose som krev observasjon og behandling, men ikkje spesialisthelsetenester. Døme på dette kan vere infeksjonar, dehydrering, urinretensjon, forstopping og dårleg kontrollert diabetes.

## 5 Særavtalar

Kommunane står fritt til korleis dei vil organisere tilbodet om døgnopphald for øyeblikkeleg hjelp, men det vert stilt krav til særavtale med Helse Fonna HF om forpliktande og konkrete planar.

Særavtalar vert utarbeidde når kommunen er klar for å etablere eit slik tilbod, og kommune og helseføretak er samde i at det vert etablert.

## 6 Prosessen for å vedta særavtalar fram mot 2016

Arbeidet med særavtalar må starte når partane har avklart status om kva som finst av tenester. Det må takast utgangspunkt i berekningsgrunnlaget for finansieringa av tilbodet.

Før særavtalar kan utarbeidast, må følgjande forhold kartleggjast og analyserast:

- Demografiske forhold – alderssamansetjinga er mest utslagsgjevande for helsetilstand og behov for tilbod.
- Geografiske forhold – befolkningstettleik vurdert i forhold til avstand til helseføretaket, legevakt, ambulansestasjon og ev. interkommunale løysingar.
- Praksis knytt til innlegging på sjukehus og kven av desse pasientane som kan få eit kommunalt døgntilbod for øyeblikkeleg hjelp.
- Samarbeidsrutinar og krav til personell, kompetanse, utstyr og lokalisasjon.
- Vurdering av interkommunalt samarbeid om tilbodet.
- Vurdering av tilstrekkeleg legekompertanse/vaktberedskap knytt til tilbodet, samt tilvisingsprosedyrar og ansvarsforhold.

Partane må i samarbeid greie ut føresetnader for tilbodet med tanke på aktuelle pasientgrupper, naudsynt kompetanse og behov for medisinsk teknisk utstyr.

På bakgrunn av desse opplysningane må det takast stilling til kva tilbod som skal etablerast, lokalisering av tilbodet og om det eventuelt skal etablerast i samarbeid med andre kommunar.



Partane må også finne fram til korleis tilboda skal følgjast opp og evaluerast, til dømes ved hjelp av utforma indikatorar som kan vise om partane når målsetjingane om betre pasientforløp for dei aktuelle pasientgruppene og reduksjon av talet på øyeblikkeleg hjelp-innleggingar i spesialisthelsetenesta vert nådd.

Særavtalen skal godkjennast i alle involverte kommunestyre og i styret i Helse Fonna HF.

## 6.1 Særavtalane skal innehalde

- oversikt over tal på senger og dato for oppstart
- oversikt over kompetanseplanar og behandlingsprosedyrar
- oversikt over kva spesialisthelsetenesta skal bidra med; gode ordningar for undervisning, hospitering, trening og rettleiing
- oversikt over behov for utstyr og støttefunksjonar
- oversikt over kven som kan leggje inn pasientar i tilbodet
- oversikt over vaktberedskap og ansvar
- opplysningar om økonomi og utbetalingar av tilskot frå helseføretaket
- oversikt over relevante dokumentasjonssystem når det gjeld journalføring og internkontroll
- semje om evaluering av tilbodet og naudsynte indikatorar
- semje om bruk av elektroniske meldingssystem og telemedisinske verktøy (ref. tenesteavtale 9 – Samarbeid om IKT-løysingar lokalt)

Dersom det er aktuelt for fleire kommunar å samarbeide om eit tilbod, må avtalen regulere forholdet mellom kommunane, m.a. ansvarsforhold og økonomi.

## 7 Innhaldet i tenestetilbodet og pasientflyt

### 7.1 Felles ansvar

Kommunen skal sikre nødvendig kompetanse i tenestetilbodet. Spesialisthelsetenesta skal hjelpe til med råd og rettleiing.

#### 7.1.1 Dette kan gjelde

- generelle kompetansehevande tiltak, spesielt i høve til observasjons-, vurderings- og handlingskompetanse

- utarbeiding av standardiserte oppfølgingsplanar og behandlingsrutinar for definerte pasientgrupper (standardiserte pasientforløp)
- samarbeid om enkeltpasientar, mellom anna ved å konferere med aktuelle fagpersonar i akutte situasjonar

## 7.2 Kommunen sitt ansvar:

- Etablere tenestetilbodet, som er tilgjengeleg for øyeblikkeleg hjelp heile døgnet.
- Tenestetilbodet gjeld for personar som oppheld seg i kommunen. Tenesta vert gjeven utan enkeltvedtak.
- Ved innlegging i tenestetilbodet skal det føreliggje ein diagnose, og i tillegg utarbeidast ein behandlingsplan som følgjer pasienten.
- Pasienten i tilbodet må kunne få legetilsyn med kort responstid heile døgnet.
- Tilbodet skal vere fagleg forsvarleg, og det skal vere sjukepleiar på vakt heile døgnet.
- Tilbodet må inkludere høve til å kunne ta basisprøvar og vurdere desse. Det kan vere EKG, glukose, Hb, CRP, INR og venøse prøvar.
- Kommunen må kunne starte opp med rett behandling (til dømes oksygen, leggje inn urinkateter og gje intravenøs behandling).
- Helsehjelpa skal dokumenterast i kommunen sitt journalsystem (jf. journalforskrifta).
- Pasienten vert utskriven frå tenestetilbodet med epikrise og oppdatert medikamentliste til fastlege, innleggjande lege og aktuell kommunal instans.
  - Tenestetilbodet har ikkje eigenbetaling.
  - Alle tenester i tilbodet vert dekte av kommunen.

## 7.3 Helseføretaket sitt ansvar:

- Prøvar som vert sende til laboratoriet på sjukehuset, og radiologiske undersøkingar osv. skal få nødvendig prioritet slik at ein kan unngå innlegging.

## 8 Samarbeidsformer

Ansvarshavande lege ved dei kommunale sengene for øyeblikkeleg hjelp skal ha høve til å kontakte relevant helsepersonell i spesialisthelsetenesta på døgnbasis.

Helse Fonna HF legg til rette for dette innanfor eksisterande driftsform / kommunikasjonskanalar i sjukehuset.

Ytterlegare rutinar for kontakt kan inngå i særavtalane.

## 9 Økonomi

Helsedirektoratet har gjeve ut rettleiingsmateriell som også omhandlar berekning og utbetaling av tilskotet til øyeblikkeleg hjelp døgnopphald i kommunane.

Partane er einige om at tilskotet til øyeblikkeleg hjelp døgnopphald i kommunen skal vere basert på Helsedirektoratet sitt rettleiingsmateriell for tilskotet, mellom anna berekningsgrunnlaget for tilskotet som er teke inn i rettleiaren "Kommunenenes plikt til øyeblikkeleg hjelp døgnopphold".

Av det samla berekna tilskotet som kommunen kan få, vil helseføretaket dekkje 50 %.

Utbetaling av tilskot frå helseføretaket til kommunen skjer ut frå følgjande føresetnader, som alle må oppfyllest før tilskot vert utbetalt:

- Det må gå fram av avtalen når tidspunktet for etablering og utbetaling skal skje.
- Kommunen må dokumentere at kommunen har fått innvilga søknad og utbetalt tilskot frå Helsedirektoratet.
- Tilbodet skal være etablert og tilskot skal være gitt av Helsedirektoratet før tilskot frå spesialisthelsetenesta blir utbetalt.
- Helseføretaket vil betale tilskot når det tilskotet som kommunen mottar frå Helsedirektoratet er for lite til å dekke kommunens berekna kostnader til tilbod om døgnopphald for øyeblikkeleg hjelp i henhold til berekningsgrunnlaget. Helseføretaket betaler ikkje tilskot:
  - I tilfelle der kommunen etablerer tilbod i siste halvdel av etableringsåret. I disse tilfella vil helseføretaket starte utbetalinga av sin del av tilskotet i det påfølgjande året.
  - I tilfelle der kommunen etablerer eit tilbod med færre senger enn berekningsgrunnlaget for kommunen tilseier, og tilskotet frå Helsedirektoratet er større enn kommunen sin berekna kostnad til det etablerte tilbodet, jf. berekningsgrunnlaget.

Partane er einige om at heile det planlagde døgntilbodet for øyeblikkeleg hjelp skal etablerast det året kommunen søkjer Helsedirektoratet om tilskot, og seinast innan dd.mm same året.

Denne tenesteavtalen og inngått særavtale mellom kommunen og helseføretaket blir lagt til grunn for søknad om tilskot til å etablere tilbodet dersom dette blir gjort før 2016.

## 10 Konsekvensar for ambulansetenesta

Ambulansetenesta utgjer saman med kommunal legevaktordning den lokale akuttmedisinske beredskapen og skal primært dekkje behovet for primær diagnostikk og stabilisering, og eventuell behandling av akutte skadar og sjukdomstilstandar og bringe sjuke/skadde pasientar til adekvat behandlingnivå i helsetenesta når pasienten har behov for overvaking og/eller behandling, jf. forskrift om krav til akuttmedisinske tenester utanfor sjukehus, §15, Bil- og båtambulansetenesta.

Etablering av nye og endra øyeblikkeleg hjelp døgntilbod kan føre til at det vert fleire, men kortare turar til – og mellom – kommunale institusjonar slik at det vert stilt andre krav til logistikk enn tidlegare. I samband med planlegging av nytt kommunalt øyeblikkeleg hjelp døgntilbod, må kommunen og føretaket saman gjere konkrete konsekvensvurderingar for ambulansetenesta. Ein viser til tenesteavtale 11 ”Samarbeid om helseberedskap og planar for den akuttmedisinske kjeda”.

## 11 Kommunikasjon og informasjon

Når tenestetilbodet vert sett i gang, skal kommunen i samarbeid med føretaket lage ein kommunikasjonsplan slik at innbyggjarane i kommunen og samhandlingspartar vert kjende med tilbodet.

## 12 Elektronisk samhandling

Så langt råd er skal kommunikasjon skje elektronisk. Telemedisinsk teknologi bør takast i bruk når det er tenleg.

## 13 Handtering av avvik, evaluering og kvalitetsutvikling

Handtering av avvik frå denne avtalen skal praktiserast slik det er vedteke i overordna samarbeidsavtale.

Avtalt system for oppfølging av avvika og dei uønskte hendingane skal sikre evaluering og læring med tanke på systemforbetring og kvalitetsutvikling av tenestene og samhandlinga mellom partane.

Partane forpliktar seg til å implementere nødvendige rutinar i eigen organisasjon for å følgje opp dette systemet.

## 14 Handtering av usemje, tvist og misleghald

Usemje, tvist eller misleghald etter denne avtalen skal løysast slik det er vedteke i overordna samarbeidsavtale.

## 15 Iverksetjing, revisjon og oppseiing

Iverksetjing, revisjon og oppseiing av denne avtalen gjeld slik det er vedteke i overordna samarbeidsavtale.

Avtalen gjeld frå 1.7.2012 Siste revisjon per 1.7.2013

Kvar av partane kan krevje avtalen revidert med tre månaders varsel dersom vesentlege føresetnader for avtalen vert endra.

## 16 Signering og innsending av avtalar

Avtalen skal signerast av begge partar, der Helse Vest har ansvar for å vidareformidle dokumenta til Helsedirektoratet.

Dato og underskrift

Stad og dato: 14.05.13

For Haugesund kommune:


Stad og dato: Hord 26/05/13

For Helse Fonna HF:

  
Olav Klausen  
Administrerende direktør  
Helse Fonna HF



# **Særavtale til Tjenesteavtale 4.**

**Mellom Utsira kommune og Helse Fonna HF**

**Avtale om kommunen sitt tilbud om døgnopphold for øyeblikkelig hjelp**

| <b>Innhold</b>                                  | <b>Side</b> |
|---|-------------|
| 1. Parter.....                                  | 3           |
| 2. Bakgrunn og hjemmel for avtalen.....         | 3           |
| 3. Formål.....                                  | 3           |
| 4. Organisering og beskrivelse av tilbudet..... | 3           |
| 5. Helse Fonna sitt ansvar.....                 | 4           |
| 6. Konsekvenser for ambulansetjenesten.....     | 4           |
| 7. Økonomi.....                                 | 4           |
| 8. Iverksettelse, revisjon og oppsigelse.....   | 4           |
| 9. Avvik.....                                   | 4           |
| 10. Evaluering av tilbudet.....                 | 5           |
| 11. Signering.....                              | 5           |

## 1. Parter

Avtalen er inngått mellom Utsira kommune og Helse Fonna (HF).

## 2. Bakgrunn og hjemmel for avtalen

Kommunene har et lovpålagt ansvar for å yte øyeblikkelig hjelp til personer som oppholder seg i kommunen, jf. Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m. (helse- og omsorgstjenesteloven) § 3-5 jf. § 3-1. Denne plikten er i § 3-5, 3.ledd regulert til å gjelde døgnopphold fra 1.1.2016.

Denne særavtalen er inngått i samsvar med Tenesteavtale 4 mellom Utsira kommune og Helse Fonna; *Avtale om kommunen sitt tilbud om døgnopphold for øyeblikkelig hjelp*. Særavtalen omfatter beskrivelse av Utsira kommune sitt tilbud om døgnopphold for øyeblikkelig hjelp. Av tjenesteavtale 4 går det fram at tilbudet som blir etablert, skal etableres i tråd med tjenesteavtalen og ha egen særavtale. Særavtalen mellom kommunen og helseforetaket skal informere om når tilbudet skal starte opp, og kommunen skal gi en nærmere beskrivelse av tilbudet, innretting, omfang og kvalitet.

## 3. Formål

Formålet med avtalen er å beskrive Utsira kommunes tilbud om døgnopphold for øyeblikkelig hjelp for pasienter med behov for somatiske helsetjenester og/eller omsorg, basert på BEON-prinsippet. (Beste Effektive Omsorgs Nivå)

Avtalen skal bidra til:

- a) Å etablere tilbud som skal gi pasientene verdige og faglig forsvarlige tjenester for eller i stedet for opphold i spesialisthelsetjenesten
- b) Å redusere behovet for døgnopphold i spesialisthelsetjenesten
- c) Å redusere behovet for øyeblikkelig hjelp innleggelser i spesialisthelsetjenesten
- d) Å skape bedre pasientforløp ved å gi pasienter tjenester nær der de bor
- e) Å skape kostnadseffektive løsninger som kan gi pasientene et like godt eller bedre tilbud i kommunens helse- og omsorgstjeneste som i spesialisthelsetjenesten.

## 4. Organisering og beskrivelse av tilbudet

Utsira kommune har inngått vertskommuneavtale med Haugesund kommune om kjøp av kommunale ØH-senger til innbyggerne i samsvar med kravene i helse- og omsorgsloven § 3-5 jf. § 3-1. Haugesund kommune som vertskommune har inngått særavtale knytt til tjenesteavtale 4 med Helse Fonna HF jf. vedlegg 1 til denne avtale.



Partene er enige om at den del av særavtalen (med unntak av pkt. 6.) mellom Haugesund kommune og Helse Fonna HF som regulerer Utsira kommune sitt tilbud om døgnopphold for øyeblikkelig hjelp legges til grunn som en del av denne avtale.

Utsira kommune kjøper totalt 1 sengeplass til formålet, med forventning om inntil 12 liggedøgn pr. år. For Utsira kommune er behovet estimert til 12 liggedøgn. Dette i samsvar med Helsedirektoratets sin normering i veileder.

## **5. Helse Fonna sitt ansvar**

Helse Fonna skal sørge for at egne ansatte blir gjort kjent med etableringen av øyeblikkelig hjelp-tilbudet i kommunene, jf. punkt 3.

## **6. Konsekvenser for ambulansetjenesten**

Etablering av nye og endra øyeblikkelig hjelp døgntilbud kan føre til at det blir flere, men kortere turer til - og mellom kommunale institusjoner slik at det blir stilt andre krav til logistikk enn tidligere.

Det vises til tjenesteavtale 11 "Samarbeid om omforeina beredskapsplanar og planar for den akuttmedisinske kjeda".

## **7. Økonomi**

Finansiering av tjenestetilbudet er dekket gjennom statlige rammetilskudd til Utsira kommune, og kommunale midler.

## **8. Iverksettelse, revisjon og oppsigelse**

Iverksettelse, revisjon og oppsigelse følger av særavtalen mellom Haugesund kommune og Helse Fonna HF jf. vedlegg 1.

Begge parter kan kreve avtalen revidert med tre måneders varsel dersom vesentlige forutsetninger for avtalen blir endret.

## **9. Avvik**

Avvikshåndtering følger av særavtalen mellom Haugesund kommune og Hele Fonna HF jf. vedlegg 1.

## 10. Evaluering av tilbudet

Evaluering av tilbudet følger av særavtalen mellom Haugesund kommune og Helse Fonna HF jf. vedlegg 1. Denne avtalen skal evalueres første gang XXXXX.

## 11. Signering

Særavtalen skal signeres i to eksemplar, og partene beholder hver sitt.

Dato,

Dato,

For Utsira kommune

For Helse Fonna HF,

-----

-----



# Særavtale til Tjenesteavtale 4.

Mellom Sveio kommune og Helse Fonna HF

Avtale om kommunen sitt tilbud om døgnopphold for øyeblikkelig hjelp

| Innhold  | Side |
|--|------|
| 1. Parter .....                                  | 3    |
| 2. Bakgrunn og hjemmel for avtalen.....          | 3    |
| 3. Formål.....                                   | 3    |
| 4. Organisering og beskrivelse av tilbudet ..... | 3    |
| 5. Helse Fonna sitt ansvar .....                 | 4    |
| 6. Konsekvenser for ambulansetjenesten.....      | 4    |
| 7. Økonomi .....                                 | 4    |
| 8. Iverksettelse, revisjon og oppsigelse.....    | 4    |
| 9. Avvik.....                                    | 4    |
| 10. Evaluering av tilbudet .....                 | 4    |
| 11. Signering .....                              | 5    |

## 1. Parter

Avtalen er inngått mellom Sveio kommune og Helse Fonna (HF).

## 2. Bakgrunn og hjemmel for avtalen

Kommunene har et lovpålagt ansvar for å yte øyeblikkelig hjelp til personer som oppholder seg i kommunen, jf. Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m. (helse- og omsorgstjenesteloven) § 3-5 jf. § 3-1. Denne plikten er i § 3-5, 3.ledd regulert til å gjelde døgnopphold fra 1.1.2016.

Denne særavtalen er inngått i samsvar med Tenesteavtale 4 mellom Sveio kommune og Helse Fonna; *Avtale om kommunen sitt tilbud om døgnopphold for øyeblikkelig hjelp*. Særavtalen omfatter beskrivelse av Sveio kommune sitt tilbud om døgnopphold for øyeblikkelig hjelp. Av tjenesteavtale 4 går det fram at tilbudet som blir etablert, skal etableres i tråd med tjenesteavtalen og ha egen særavtale. Særavtalen mellom kommunen og helseforetaket skal informere om når tilbudet skal starte opp, og kommunen skal gi en nærmere beskrivelse av tilbudet, innretting, omfang og kvalitet.

## 3. Formål

Formålet med avtalen er å beskrive Sveio kommunes tilbud om døgnopphold for øyeblikkelig hjelp for pasienter med behov for somatiske helsetjenester og/eller omsorg, basert på BEON-prinsippet. (Beste Effektive Omsorgs Nivå)

Avtalen skal bidra til:

- a) Å etablere tilbud som skal gi pasientene verdige og faglig forsvarlige tjenester for eller i stedet for opphold i spesialisthelsetjenesten
- b) Å redusere behovet for døgnopphold i spesialisthelsetjenesten
- c) Å redusere behovet for øyeblikkelig hjelp innleggelse i spesialisthelsetjenesten
- d) Å skape bedre pasientforløp ved å gi pasienter tjenester nær der de bor
- e) Å skape kostnadseffektive løsninger som kan gi pasientene et like godt eller bedre tilbud i kommunens helse- og omsorgstjeneste som i spesialisthelsetjenesten.

## 4. Organisering og beskrivelse av tilbudet

Sveio kommune har inngått vertskommuneavtale med Haugesund kommune om kjøp av kommunale ØH-senger til innbyggerne i samsvar med kravene i helse- og omsorgsloven § 3-5 jf. § 3-1. Haugesund kommune som vertskommune har inngått særavtale knytt til tjenesteavtale 4 med Helse Fonna HF jf. vedlegg 1 til denne avtale. Sveio kommune kjøper totalt 0,67 % av ein sengeplass til formålet, med forventning om inntil 245 liggedøgn pr. år. For Sveio kommune er behovet estimert til 245 liggedøgn. Dette er i samsvar med

Helsedirektoratets sin normering i vei

Partene er enige om at den del av særavtalen (med unntak av pkt. 6.) mellom Haugesund kommune og Helse Fonna HF som regulerer Sveio kommune sitt tilbud om døgnopphold for øyeblikkelig hjelp legges til grunn som en del av denne avtale.

## **5. Helse Fonna sitt ansvar**

Helse Fonna skal sørge for at egne ansatte blir gjort kjent med etableringen av øyeblikkelig hjelp-tilbudet i kommunene, jf. punkt 3.

## **6. Konsekvenser for ambulansetjenesten**

Etablering av nye og endra øyeblikkelig hjelp døgntilbud kan føre til at det blir flere, men kortere turer til - og mellom kommunale institusjoner slik at det blir stilt andre krav til logistikk enn tidligere.

Det vises til tjenesteavtale 11 "Samarbeid om omforeina beredskapsplanar og planar for den akuttmedisinske kjeda".

## **7. Økonomi**

Finansiering av tjenestetilbudet er dekket gjennom statlige rammetilskudd til Sveio kommune, og kommunale midler.

## **8. Iverksettelse, revisjon og oppsigelse**

Iverksettelse, revisjon og oppsigelse følger av særavtalen mellom Haugesund kommune og Helse Fonna HF jf. vedlegg 1.

Begge parter kan kreve avtalen revidert med tre måneders varsel dersom vesentlige forutsetninger for avtalen blir endret.

## **9. Avvik**

Avvikshåndtering følger av særavtalen mellom Haugesund kommune og Hele Fonna HF jf. vedlegg 1.

## 10. Evaluering av tilbudet

Evaluering av tilbudet følger av særavtalen mellom Haugesund kommune og Helse Fonna HF jf. vedlegg 1. Denne avtalen skal evalueres første gang 2017.

## 11. Signering

Særavtalen skal signeres i to eksemplar, og partene beholder hver sitt.

Dato,

Dato,

For Sveio kommune

For Helse Fonna HF,

-----

-----







BOKN KOMMUNE



## Særavtale til Tjenesteavtale 4.

Mellom Bokn kommune og Helse Fonna HF

Avtale om kommunen sitt tilbud om døgnopphold for øyeblikkelig hjelp

| <b>Innhold</b>  | <b>Side</b> |
|---|-------------|
| <b>1. Parter</b> .....                                  | 3           |
| <b>2. Bakgrunn og hjemmel for avtalen</b> .....         | 3           |
| <b>3. Formål</b> .....                                  | 3           |
| <b>4. Organisering og beskrivelse av tilbudet</b> ..... | 3           |
| <b>5. Helse Fonna sitt ansvar</b> .....                 | 4           |
| <b>6. Konsekvenser for ambulansetjenesten</b> .....     | 4           |
| <b>7. Økonomi</b> .....                                 | 4           |
| <b>8. Iverksettelse, revisjon og oppsigelse</b> .....   | 4           |
| <b>9. Avvik</b> .....                                   | 4           |
| <b>10. Evaluering av tilbudet</b> .....                 | 5           |
| <b>11. Signering</b> .....                              | 5           |

## 1. Parter

Avtalen er inngått mellom Bokn kommune og Helse Fonna (HF).

## 2. Bakgrunn og hjemmel for avtalen

Kommunene har et lovpålagt ansvar for å yte øyeblikkelig hjelp til personer som oppholder seg i kommunen, jf. Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m. (helse- og omsorgstjenesteloven) § 3-5 jf. § 3-1. Denne plikten er i § 3-5, 3.ledd regulert til å gjelde døgnopphold fra 1.1.2016.

Denne særavtalen er inngått i samsvar med Tenesteavtale 4 mellom Bokn kommune og Helse Fonna; *Avtale om kommunen sitt tilbud om døgnopphald for øyeblikkelig hjelp.*

Særavtalen omfatter beskrivelse av Bokn kommune sitt tilbud om døgnopphold for øyeblikkelig hjelp. Av tjenesteavtale 4 går det fram at tilbudet som blir etablert, skal etableres i tråd med tjenesteavtalen og ha egen særavtale. Særavtalen mellom kommunen og helseforetaket skal informere om når tilbudet skal starte opp, og kommunen skal gi en nærmere beskrivelse av tilbudet, innretting, omfang og kvalitet.

## 3. Formål

Formålet med avtalen er å beskrive Bokn kommunes tilbud om døgnopphold for øyeblikkelig hjelp for pasienter med behov for somatiske helsetjenester og/eller omsorg, basert på BEON-prinsippet. (Beste Effektive Omsorgs Nivå)

Avtalen skal bidra til:

- a) Å etablere tilbud som skal gi pasientene verdige og faglig forsvarlige tjenester for eller i stedet for opphold i spesialisthelsetjenesten
- b) Å redusere behovet for døgnopphold i spesialisthelsetjenesten
- c) Å redusere behovet for øyeblikkelig hjelp innleggelser i spesialisthelsetjenesten
- d) Å skape bedre pasientforløp ved å gi pasienter tjenester nær der de bor
- e) Å skape kostnadseffektive løsninger som kan gi pasientene et like godt eller bedre tilbud i kommunens helse- og omsorgstjeneste som i spesialisthelsetjenesten.

## 4. Organisering og beskrivelse av tilbudet

Haugesund kommune har inngått vertskommuneavtale med Bokn kommune om kjøp av kommunale ØH-senger til innbyggerne i samsvar med kravene i helse- og omsorgsloven § 3-5 jf. § 3-1. Haugesund kommune som vertskommune har inngått særavtale knytt til tjenesteavtale 4 med Helse Fonna HF jf. vedlegg 1 til denne avtale.

Bokn kommune kjøper totalt 0,2 sengeplasser til formålet, med forventning om inntil 45 liggedøgn pr år. For Bokn kommune er behovet estimert til 45 liggedøgn. Dette er i samsvar med Helsedirektoratets sin normering i veileder.

Partene er enige om at den del av særavtalen (med unntak av pkt. 6.) mellom Haugesund kommune og Helse Fonna HF som regulerer Bokn kommune sitt tilbud om døgnopphold for øyeblikkelig hjelp legges til grunn som en del av denne avtale.

## **5. Helse Fonna sitt ansvar**

Helse Fonna skal sørge for at egne ansatte blir gjort kjent med etableringen av øyeblikkelig hjelp-tilbudet i kommunene, jf. punkt 3.

## **6. Konsekvenser for ambulansetjenesten**

Etablering av nye og endra øyeblikkelig hjelp døgntilbud kan føre til at det blir flere, men kortere turer til - og mellom kommunale institusjoner slik at det blir stilt andre krav til logistikk enn tidligere.

Det vises til tjenesteavtale 11 "Samarbeid om omforeina beredskapsplanar og planar for den akuttmedisinske kjeda".

## **7. Økonomi**

Finansiering av tjenestetilbudet er dekket gjennom statlige rammetilskudd til Bokn kommune, og kommunale midler.

## **8. Iverksettelse, revisjon og oppsigelse**

Iverksettelse, revisjon og oppsigelse følger av særavtalen mellom Bokn kommune og Helse Fonna HF jf. vedlegg 1.

Begge parter kan kreve avtalen revidert med tre måneders varsel dersom vesentlige forutsetninger for avtalen blir endret.

## **9. Avvik**

Avvikshåndtering følger av særavtalen mellom Bokn kommune og Hele Fonna HF jf. vedlegg 1

## 10. Evaluering av tilbudet

Evaluering av tilbudet følger av særavtalen mellom Bokn kommune og Helse Fonna HF jf. vedlegg 1. Denne avtalen skal evalueres første gang i 2017.

## 11. Signering

Særavtalen skal signeres i to eksemplar, og partene beholder hver sitt.

Dato,

Dato,

For Bokn kommune

For Helse Fonna HF,

-----

-----