

SÆRAVTALE OM DØGNOPPHALD FOR ØYEBLIKKELEG HJELP LOKALISERT TIL VOSS

1 Partane i avtalen

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

Voss kommune har, som vertskommune for tilbudet om øyeblikkeleg hjelp døgnopphald (ØH-seng), inngått tosidig samarbeidsavtale med Ulvik herad, Granvin herad, Eidfjord kommune og Kvam herad¹ om heilt eller delvis å levere tilbud om kommunal ØH-seng til deira innbyggjarar i samsvar med denne avtalen.

Det er dialog mellom Voss og fleire andre kommunar omkring deltaking i interkommunalt legevaktsamarbeid. Dette kan føre til at det blir aktuelt med fleire samarbeidskommunar i det interkommunale tilbudet om øyeblikkeleg hjelp døgnopphald på Voss. Ein slik auke eller anna endring i samarbeidskommunar må leggjast fram for Helse Bergen for vurdering av om særavtalen må reviderast.

2 Bakgrunn og heimel for avtalen

Kommunane har eit lovpålagt ansvar for å yte øyeblikkeleg hjelp til personar som oppheld seg i kommunen, jf. Lov om kommunale helse- og omsorgstenester m.m. (helse- og omsorgstenestelova) § 3-5. Denne plikta er i § 3-5, 3.ledd også utvida til å femna om døgnopphald. Denne avtalen er ein særavtale til tenesteavtale 4, « Skildring av kommunen sitt tilbud om døgnopphald for øyeblikkeleg hjelp» etter § 3-5, 3 ledd, jf. helse- og omsorgstenestelova § 6-2 nr 4. Det som er avtalt i tenesteavtale 4 gjeld i tillegg til det som går fram av denne særavtalen.

Gjennomføring av samhandlingsreforma lokalt har vore prosjektorganisert. Prosessen har avklart at Ulvik herad, Granvin herad, Kvam herad (natt) og Eidfjord kommune ønskjer samarbeid med Voss kommune om etablering av døgnbasert ØH-tilbod. Eidfjord kommune inngår eigen særavtale til tenesteavtale 4 med Helse Fonna.

Rapport frå prosjektgruppa om etablering av døgnopphald, øyeblikkeleg hjelp, med base på Voss er lagt til grunn for utforming av denne særavtalen.

3 Føremål for avtalen

- Etablering og drift av tilbud om døgnopphald for helse- og omsorgstenester til pasientar med behov for øyeblikkeleg hjelp for innbyggjarane i deltakarkommunane².

¹ Samarbeidskommunane = Ulvik herad, Granvin herad, Eidfjord kommune og Kvam herad

² Deltakarkommunane = samarbeidskommunane og Voss kommune

- Medverka til å redusere talet på øyeblikkeleg hjelp-innleggingar i Helse Bergen for aktuelle pasientgrupper.
- Sikre at tilbodet skal vere betre eller like godt som eit alternativt tilbod i spesialisthelsetenesta.
- Sikre ei funksjonell og effektiv drift av ØH-sengene for deltakande kommunar etter gjeldande medisinske og sjukepleiefaglege standardar.

4 Virkeområde

Opphald i ØH-sengene skal vere eit alternativ til innlegging i spesialisthelsetenesta for innbyggjarane i deltakarkommunane og for andre personar kommunane har ansvar for etter helse- og omsorgstenestelova § 3-1. I. ledd.

Det er berre pasientar som har funksjonstap der diagnose og behandling er avklart eller der det ikkje er mistanke om alvorleg sjukdomsutvikling, som kan leggest inn i desse ØH -sengene.

4.1 Inklusjonskriterium

Partane er samde om først å prioritere pasientar med tungpust, inkludert behandling av pneumoni og Kols. Vi viser her til pilot med tungpustforløpet i samarbeid mellom Helse Bergen, Fjell, Sund og kommunane i Bjørnefjordregionen. Ut i frå ei vurdering av pasienten sin tilstand er det her utarbeidd kriterium for kvar pasientar med tungpust skal behandlast, på sjukehus eller i kommunal ØH-seng.

I tillegg vil det vere aktuelt med behandling av pasientar;

- med akutt forverring av kjent tilstand, grunna til dømes infeksjon, dehydrering eller ernæringssvikt der utløysande årsak er kjent
- som treng veskebehandling og smertebehandling
- med fall utan brot som treng observasjon og behandling
- med avklarte infeksjonstilstandar
- med eliminasjonsproblem: Vasslatingsvanskar, diare eller obstipasjon
- som treng medikamentjustering

Partane vil etter kvart i fellesskap utarbeida kriterium for fleire pasientgrupper.

4.2 Eksklusjonskriterium

Partane er einige om at følgjande pasientgrupper ikkje skal leggest inn i ei ØH-seng (absolutte eksklusjonskriterier):

- a) Hemodynamisk ustabil pasient
- b) Pasient med akutte respirasjonsproblem utan kjend årsak, som ikkje vert betre etter initialbehandling. Markant forverring i O₂-metning. Tydeleg sliten og medteken pasient
- c) Pasientar med akutt forverring av kjend, kronisk sjukdom, der ei vurdering av grad av alvor, komorbiditet og funksjonssvikt tilseier innlegging i sjukehus
- d) Pasient med brystmerter
- e) Urolege eller aggressive pasientar som ikkje har somatisk sjukdom.
- f) Pasientar etter aborttilstandar
- g) Pasient under 18 år
- h) Pasient med status epileptikus
- i) Pasient med hjerneslag

- j) Pasient med commotio cerebri
- k) Pasient med magesmerter utan kjend årsak
- l) Pasient med klinisk mistanke om sepsis
- m) Pasient som treng behandling for psykiske lidingar og/eller ruslidingar

Denne lista er ikkje uttømmende. Innleggjande lege må gjere ei konkret vurdering av pasienten sin tilstand i kvart einskilt tilfelle.

5 Tidspunkt for oppstart av tilbodet og talet på senger

Det vert etablert 3 ØH-senger i Voss lokalmedisinske senter. Oppstart: 02.09.13.

6 Økonomi

Helsedirektoratet har gitt ut rettleiingsmateriell, som også omhandlar berekning og utbetaling av tilskot til øyeblikkeleg hjelp døgnopphald i kommunane. Partane er einige om at tilskot til øyeblikkeleg hjelp døgnopphald i kommunen skal vere basert på Helsedirektoratets rettleiingsmateriell for tilskotet, her under mellom anna berekningsgrunnlaget for tilskotet inntatt i rettleiaren "Kommunenes plikt til øyeblikkelig hjelp døgnopphold" frå 2012. Partane er også einige om at omfanget av øyeblikkeleg hjelp tilbodet i kommunen skal baserast på berekningsgrunnlaget inntatt i nemnde rettleiar.

I rettleiaren frå 2012 er dette skissert slik for dei deltakande kommunane;

<i>Kommune</i>	<i>Tilskot, 1000 kr</i>	<i>Liggedøgn</i>
Ulvik	299	69
Granvin	245	57
Eidfjord	299	52
Voss	3 387	782
Sum	4 230	960

I tillegg kjem tilskot frå Kvam herad for faktisk bruk av ØH-seng(er) etter innlegging frå interkommunal legevakt på natt.

Tilskota i 2013 blir prisjusterte frå 2012 med 3,2 %, jfr. rettleiar frå Helsedirektoratet, revidert 01/2013. Kommunane får overført midlar frå staten (Helsedirektoratet og Helse Vest RHF). Kvar av samarbeidskommunane sitt tilskot skal overførast til Voss kommune som vertskommune for ØH-sengene. Oppgjer med Kvam herad skjer etter faktisk bruk og reell kostnad.

Kommunane som startar opp tilbod om øyeblikkeleg hjelp døgnopphald får halvparten av det berekna tilskotet frå Helsedirektoratet og den andre halvparten frå helseføretaket når tilbodet er etablert, det visast til nemnde rettleiar. Dette vil seie at det er sett ei ramme for kor mykje tilskot kommunen samla kan få frå Helsedirektoratet og helseføretaket i perioden fram til 1. januar 2016.

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

1. Kommunen må dokumentere at kommunen har fått innvilga søknad og utbetalt tilskot frå Helsedirektoratet.
2. Tilskotet som kommunen mottar frå Helsedirektoratet må vere for lite til å dekkje kommunens berekna utgifter til øyeblikkeleg hjelp døgnopphald iht. berekningsgrunnlaget i nemnde rettleiar.
3. ØH-sengene må vere etablerte iht. avtala. Med "etablerte" meiner vi at døgnplassane for øyeblikkeleg hjelp må vere sett i drift.

Under føresetnad av at vilkåra for utbetaling av tilskot i denne avtalen er oppfylt, her under føresetnadene i punkt 1-3 over, vil helseføretaket i perioden frå oppstart av tilbodet til 31.12.2015 utbetale sin del av det berekna tilskotet til kommunen i høve til berekningsgrunnlaget.

Dersom kommunen(e) ikkje oppfyller avtalen fell tilskotet frå helseføretaket bort. Det same gjeld dersom avtalen blir sagt opp av ein av partane. Dersom kommunen reduserer sitt tilbod om øyeblikkeleg hjelp døgnopphald vil tilskotet frå helseføretaket bli redusert tilsvarende.

7 Ansvar- og oppgåvefordeling

Voss kommune er, som vertskommune for ØH-sengene, ansvarleg for at tilbodet til pasientane er fagleg forsvarleg.

Partane er samde om at rådmann i Voss kommune har ansvar for den administrative leiinga og daglege drift. Det overordna medisinsk-faglege ansvaret er plassert hos kommuneoverlege.

Partane og samarbeidskommunane skal etablere ei felles driftsgruppe som skal delta i vidareutviklinga av tilbodet og handsame ulike avvik som blir meldt i samband med ØH-sengene på Voss, jf. pkt. 12. Helse Bergen tek initiativ til etablering av driftsgruppa. Driftsgruppa skal ha helsefaglege representantar frå kommunane og frå Helse Bergen. Partane skal i fellesskap utarbeide nærare retningslinjer som skildrar mandat med oppgåver og arbeidsform for driftsgruppa. Desse skal ferdigstillast snarast mogleg og seinast innan 15. juni 2013.

Liggetid skal ikkje overstige 3 døgn.

Det skal vere kompetent sjukepleiar til stades i nærleiken av ØH-sengene 24 timer i døgnet.

Legevakslege, fastlege eller sjukeheimslege i alle dei samarbeidande kommunane kan leggje inn pasientar i ØH-sengene.

Voss kommune er ansvarleg for at ØH-sengene har forsvarleg legedekning på heildøgnsbasis. Dette vert sikra gjennom styrking av legetenesta i lokalmedisinsk senter, avdeling Voss sjukeheim (ØH-sengene), med 2 timar, 365 dagar i året på dagtid. Ut over denne øyremerka legeressursen skal lege på legevakt yte naudsynt legehjelp til pasientane i ØH-sengene. På dette viset sikrar kommunen kontinuitet i legedekninga og minst ein legevisitt dagleg, heile året.

Behovet for å styrke legetenesta i legevakta vil bli vurdert som del av pågåande prosess med utviding av den interkommunale legevakttenesta. Denne prosessen skal vere avslutta innan planlagt oppstart av ØH-tilbodet på Voss, 02.09.13.

Det vert og vist til tenesteavtale 4 der det står at ansvarshavande lege ved ØH-sengene skal ha høve til å kontakte relevant helsepersonell ved Voss sjukehus til alle tider på døgnet.

8 Kvaliteten på tilbodet om ØH-senger i Voss lokalmedisinske senter, avdeling Voss sjukeheim.

Tilbodet skal vere fagleg forsvarleg og eit betre eller like godt tilbod for pasienten som eit alternativt tilbod i spesialisthelsetenesta.

Kompetansekrav

- a. Voss kommune forpliktar seg til at tilbodet til ei kvar tid skal ha personell med naudsynt formell- og realkompetanse på dei fagområda som ØH-sengene har ansvar for, jf. pkt. 4 i denne avtalen. Dette for å sikre at tilbodet er fagleg forsvarleg.
- b. Sjukepleiarar ved ØH-senger ved Voss LMS må ha observasjons-, vurderings- og handlingskompetanse, samt prosedyrekunnskap og kunnskap om nødvendig bruk av medisinsk utstyr på dei relevante fagområda.
- c. Voss kommune har, innan utgangen av mai 2013, ansvar for å utarbeide kompetanseplan for det helsepersonell som skal arbeide ved dei kommunale ØH-sengene.
- d. Partane er forplikta til å samarbeide om, utarbeide og gjennomføre opplegg for kompetanseutvikling m.a. hospitering og kursopplegg. Partane er samde om å revidere kompetanseplanane ved behov og etter kvart som ein inkluderer fleire pasientgrupper i tilbodet.

Støttefunksjonar og behov for utstyr

Partane vil ta i bruk elektronisk melding så snart dette er mogleg. Voss kommune er ansvarleg for at helsepersonell som yter helsehjelp i ØH-sengene har naudsynt tilgang til eit forsvarleg pasientjournalssystem.

Voss kommune har ansvar for innkjøp av naudsynt medisinsk teknisk utstyr for å kunne gje forsvarleg behandling til dei pasientgruppene som til ei kvar tid er innlagde i ØH-sengene.

Voss kommune har og ansvar for drift og vedlikehald av dette utstyret.

Partane skal innan utgangen av juni 2013 i fellesskap utarbeida ei oversikt over kva støttefunksjonar og utstyr som er naudsynt i høve dei pasientgruppene som det er aktuelt å starte med.

Voss kommune forpliktar seg til at nemnde utstyr og støttefunksjonar er på plass innan 19. august 2013.

Medisinsk teknisk utstyr skal jamleg vurderast m.o.t. oppjustering i samsvar med den tekniske utviklinga og aktuelt pasientgrunnlag.

Lokalisasjon av tilbodet

Tilbod om ØH-senger vert lokalisert i Voss lokalmedisinske senter. Ved oppstart vert sengene lokalisert til 2. etg. i Voss sjukeheim. I Voss lokalmedisinske senter, Avdeling Voss sjukeheim inngår og tilbod til palliative- og utskrivingsklare pasientar. På sikt er kommunal- og interkommunal legevakt og Voss sjukehus sitt akuttmottak planlagt samlokalisert med ØH-sengene.

9 Informasjon og kommunikasjon

Begge parter og samarbeidskommunane skal sørge for å gjere tilbodet kjent for alle involverte medarbeidarar og samarbeidspartar, inkludert her pasient- og brukarorganisasjonar.

Voss kommune og samarbeidskommunane er forplikta til å gje naudsynt informasjon om tilbodet både til aktuelle samarbeidspartar og innbyggjarane i kommunen, både når tilbodet startar opp og seinare.

Kommunane skal utarbeide plan for gjennomføringa av dette innan utgangen av juni 2013. Fastlegar og sentrale samarbeidspartnare er allereie informerte om arbeidet i prosjektet og utarbeiding av formell søknad om etablering av ØH-senger.

Voss kommune skal utarbeide naudsynte rutinar og retningsliner som gjeld ØH-sengene i dialog med Helse Bergen og samarbeidande kommunar. Partane og dei samarbeidande kommunane er forplikta til å implementere dei nye rutinane/retningslinene i eigen organisasjon.

10 Konsekvensar for ambulansetenesta

Ambulansetenesta er lokalisert til Voss sjukehus, nær Voss lokalmedisinske senter, avdeling Voss sjukeheim. Det er etablert samarbeidsforum med kommunane i lokalsjukehusområdet om akuttmedisinske tenester. Viser elles til tenesteavtale 11.

11 Evaluering

Tilbodet vil verte evaluert etter 2 års drift og etter nærare konsultasjonar mellom partane. Pasientdata, i samsvar med lovverk, vil verta fortløpande innhenta m.a. med tanke på evalueringa.

Partane er samde om at vi i evalueringa vil sjå på om tilbodet fører til reduksjon i øyeblikkeleg hjelp innleggingar i Helse Bergen for dei aktuelle pasientgruppene i deltakarkommunane. Partane vil og undersøkje om pasientane opplever det kommunale tilbodet om ØH-senger som betre eller like godt som eit alternativt tilbod i spesialisthelsetenesta.

Ytterlegare indikatorar for monitorering og evaluering av tilbodet vil gå fram av eige prosjekt, og utviklast i samarbeid mellom partane.

12 Handtering av avvik

Avvik som blir meldt i samband med døgntilbodet i kommunen, skal tas opp i den felles driftsgruppa, jf. punkt 7. Partane og samarbeidskommunane har gjensidig ansvar for å lukke avvik knytt til dei ansvarsområda som ligg til kvar av partane og samarbeidskommunane.

Ut over dette vert det vist til punktet om avvik i den overordna samarbeidsavtalen mellom partane.

13 Tidslengd, revisjon og moglegheit for oppseiing av avtalen

Dette går fram av tenesteavtale 4.

14 Innsending av avtalen til Helsedirektoratet

Etter at avtalen er signert av begge partar, skal Helse Bergen HF, via Helse Vest RHF sende kopi av særavtalen, til Helsedirektoratet, jf helse- og omsorgstenestelova § 6-4. Dette skal skje innan ein månad etter at avtalen er inngått, og seinast ein månad etterutgangen av frist fastsett med heimel i lovas § 6-3.

Voss kommune må i tillegg leggje tenesteavtale 4, samarbeidsavtalene med samarbeidskommunane og denne avtalen ved sin søknad om tilskot frå Helsedirektoratet.

15 Dato og underskrift av begge partar

Avtalen ligg føre i to eksemplar og kvar av partane har eitt eksemplar.

Dato: 27/2-13

Dato: 21.02.2013

Sign.: 
For Voss kommune

Sign.: 
for Helse Bergen HF, styreleiar

Vedlegg:

Tosidig samarbeidsavtale etter kommuneloven § 28-1e med:

1. Ulvik herad
2. Granvin herad
3. Kvam herad
4. Eidfjord kommune

Samarbeidsavtale mellom Kvam herad og Voss kommune om ansvar for døgnopphald for øyeblikkeleg hjelp, jf. § 28-1 b og e i Kommunelova

1. Voss kommune er vertskommune for tilbod om døgnopphald for øyeblikkeleg hjelp etter helse- og omsorgstenestelova § 3-5, 3. ledd for Kvam herad, for pasientar som blir innlagt på natt (kl. 23.00-08.00). I tillegg er Granvin herad, Ulvik herad og Eidfjord kommune deltakarar i vertskommunesamarbeidet.
2. Kvam herad delegerer mynde til Voss kommune om å inngå og eventuelt revidere særavtale med Helse Bergen om sjølv utforminga og krava til tilbodet.
3. Voss kommune tek på seg å etablere og drive tilbod om døgnopphald for øyeblikkeleg hjelp i samsvar med gjeldande regelverk og inngåtte tenesteavtale 4 og særavtale med Helse Bergen, jf. vedlagte særavtale.
4. Kvam herad tek på seg å følgje opp det ansvar vedlagte særavtale legg på alle samarbeidskommunane. Dette gjeld mellom anna plikta til å hente ut pasientar frå ØH-sengene seinast innan 3 døgn, informere om ØH-tilbodet på Voss både til eigne innbyggjarar, aktuelle medarbeidarar og samarbeidspartar samt lukke avvik som ligg innan Kvam herad sitt ansvarsområde.
5. Med tilvising til kommunelovens § 28-1 b får Voss kommune ved rådmannen delegert ansvar for den administrative leiinga og dagleg drift av tilbodet. Overordna medisinsk fagleg ansvar vert delegert til kommuneoverlegen i Voss.
6. Voss kommune vil halde Kvam herad informert om drift av tilbodet.
7. Det økonomiske oppgjeret skjer etter registrert forbruk og faktisk kostnad. Dei andre samarbeidskommunane sitt økonomiske bidrag til er regulert i særavtale med Helse Bergen HF, sjå vedlegg.
8. Oppstart av tilbodet er sett til 02.09.2013
9. Avtalen kan seiast opp skriftleg med eit års oppseiingsfrist.

Sign: _____
For Kvam herad



Sign: _____
For Voss kommune

Vedlegg;

Særavtale mellom Helse Bergen og Voss kommune om døgnopphald, øyeblikkeleg hjelp.