



## Retningslinje 6 - Samarbeid om omforente beredskapsplaner og om planer for den akuttmedisinske kjede

*Er hjemlet i lov kommunale helse- og omsorgstjenester av 24. juni 2011 § 6.2 nr. 11 og lov om spesialisthelsetjenester av 2. juli 1999 § 2.1 e.*

### 1. Formål

Retningslinjen skal opprettholde og styrke den totale helseberedskap som partene skal bidra til. Retningslinjen skal også opprettholde og styrke kvaliteten på sammenhengende akuttmedisinsk tjenesteforløp.

Ett viktig formål er at retningslinjen skal bidra til at pasienter og brukere mottar et helhetlig, forsvarlig og sammenhengende tilbud om helse- og omsorgstjenester som fullt ut samsvarer med partenes forpliktelser i henhold til helselovgivningen og de forpliktelser som partene ellers inngår innenfor samarbeidsavtalen.

Avtalen forplikter partene til i å utvikle samarbeidet innenfor omforente beredskapsplaner og planer for utvikling av den akuttmedisinske kjede.

Fylkesmannen er som sektor- og samordningsmyndighet, tillagt ansvaret for å legge til rette for samordning og koordinering.

### 2. Virkeområde

Retningslinjen avgrenses til partenes ansvar og oppgaver innenfor lovpålagte plikter ift. beredskap, og den akuttmedisinske kjeden. Ansvarsområdet er geografisk avgrenset til helseforetakets opptaksområde og kommunene i opptaksområdet.

Partene skal når nødvendig koordinere med tilstøtende parter sør i Trøndelag for å ivareta felles utfordringer.

Retningslinjene berører ikke ulikheter mellom kommunene hva angår mengde og type beredskapsressurser, responstid, organisering av legevakt etc.

### 3. Ansvars og oppgavefordeling

#### 3.1 Generelt

Partene har hver for seg ansvar for å oppfylle pliktene som beskrives i helselovgivningen. Det innebærer ansvar for å ivareta helhet i ledelse, organisering, planer og tjenester innenfor helseberedskap og akuttmedisinsk kjede. Samarbeid er en forutsetning for å styrke forsvarlighet, opplevd tjenestekvalitet og høy grad av ressursutnyttelse innenfor den samlede helseberedskap og den akuttmedisinske kjede.

Partene skal samordne helseberedskapen og den akuttmedisinske kjede ved å:

- Dele relevant informasjon.
- Utvikle felles problemforståelse.
- Unngå å svekkes hverandres måloppnåelse.
- Utvikle felles planer og tiltak.

Partene etablerer et fagråd med en representant fra hver kommunegruppe i opptaksområdet og flere representanter fra helseforetaket. Fylkeslegen og brukerrepresentant inviteres til å delta. Fagrådets medlemmer skal ha komplementær kompetanse. Fagrådet skal møtes regelmessig. Referat fra møter distribueres til alle kommuner.

Partene plikter å drøfte beredskapsendringer (endring av lokalisering, åpningstider) med hverandre før endringer foretas. Drøfting gjennomføres ved at fagrådet behandler forslag om endring som sak.

### 3.2 Samordning

Partene skal bidra til samordning av helseberedskap og akuttmedisinske kjede ved:

- a) Omforent forståelse for roller, ansvar og myndighet
  - Etablere fagråd som forum for diskusjon av samordnings utfordringer. Legge til rette for at partene kan diskutere saker hvor det er behov for bedre samordning.
  - Identifisere svikt og forbedringsområder og finne fram til løsninger som partene kan enes om.
  - Klargjøre ansvar og oppgaver for helseforetaket og kommunen relatert til selvstendige og sammenfallende ansvar og oppgaver.
  - Operasjonalisere nasjonale og regionale planer, veiledere mv og foreslå felles faglige retningslinjer som er førene for helseforetaket og kommunene.
- b) Risiko og sårbarhet
  - Gjennomgå relevante risiko- og sårbarhetsanalyser og beredskapsanalyser. Bidra til at partene har felles forståelse for risiko og sårbarhet.
  - Bidra til at relevante risiko- og sårbarhetsanalyser blir oppfattet som dekkende for avtalepartenes egne og sammenfallende behov
- c) Beredskapsplaner
  - Bidra til at relevante beredskapsplaner blir oppfattet som dekkende for avtalepartenes egne og sammenfallende behov.
- d) Øvelser

Sikre at det blir etablert et samarbeid om planlegging og gjennomføring av øvelser på ulike nivå, og at disse som hovedprinsipp tar utgangspunkt i relevante ROS-analyser
- e) Kompetanseheving

Bidra til at aktuelle områder og tema for kompetanseutvikling og opplæring blir beskrevet og ivaretatt som grunnlag for å sikre at samhandling blir ivaretatt.
- f) Informere

Distribuere faglige retningslinjer og møtereferat til helseforetak, kommuner og tilstøtende fagråd.

### 4. Samarbeid om planer for den akuttmedisinske kjede

- a) Partene plikter å samarbeide om utvikling av de akuttmedisinske tjenester slik at tilbudet blir helhetlig, tilgjengelig og av god kvalitet, uavhengig av bostedskommune.
- b) Partene skal drøfte strukturelle endringer som angår den akuttmedisinske kjede før endringer besluttes.
- c) Være orientert om hverandres beredskapsplaner som har betydning for samhandling