

kommune

XX kommune



Delavtale om omforente beredskapsplaner mellom XX kommune og Sykehuset i Vestfold Helseforetak (SiV HF)

Versjon	Dato	Kapittel	Endring	Behandlet
2	November 2016	2.1. 5.3. 6 beredskapsnettverkets oppgaver	Evaluert Språkvask Fjernet pkt om underavtale Oppdatert mht planverk Tydeliggjøring av felles planverk	SU 08.12.2016

1. Parter

Avtalen er inngått mellom XX kommune og Sykehuset I Vestfold helseforetak (SiV HF).

2. Bakgrunn og lovgrunnlag

2.1. Bakgrunn

Denne delavtalen er inngått i henhold til overordnet samarbeidsavtale pkt. 4.2.d).

Plikten til å utarbeide omforente beredskapsplaner er slått fast i helse- og omsorgstjenesteloven og i spesialisthelsetjenesteloven. I henhold til nasjonal helseberedskapsplan, versjon; 2 – 2014, skal kommuner og helseforetak samordne sine beredskapsplaner. Fylkesmannen er, som sektor- og samordningsmyndighet, tillagt en sentral rolle i samordning og koordinering. Det vises også til forskrift om krav til beredskapsplanlegging og beredskapsarbeid mv. etter lov om helsemessig og sosial beredskap (2001-07-23).

Håndtering av beredskapshendelser skjer i henhold til gjeldende lovverk og hver av partene, sykehuset og den enkelte kommune, har ansvar for hendelser innenfor eget virkeområde.

2.2 Lovgrunnlag

Denne delavtalen forholder seg til overordnet samarbeidsavtale og gjeldende lovverk

3. Formål

Gjennom denne delavtalen forplikter partene seg til å videreføre og utvikle samarbeidet innenfor krise- og katastrofeberedskap. Når det gjelder samarbeid om den akuttmedisinske kjede er dette beskrevet i egen delavtale

4. Virkeområde

Delavtalen regulerer samhandlingen om beredskap mellom kommunen og Sykehuset i Vestfold i en beredskapssituasjon

5. Samarbeid innenfor krise- og katastrofeberedskap

Partene plikter:

1. Å samordne og dele egne planer for sosial- og helsemessig beredskap for større ulykker, kriser og katastrofer.

Dette gjelder bl.a.:

- a) Å utarbeide risiko- og sårbarhetsanalyser som grunnlag for planlegging (ROS- analyser)

- b) sikre tilgjengelighet for begge parters planverk ved plassering i CIM eller andre relevante verktøy og sikring av tilgangsstyring
 - c) samarbeide om planlegging og gjennomføring av øvelser, og utarbeide planer for forsyning og forsyningssikkerhet for legemidler, materiell og medisinsk utstyr
 - d) beskrive varslings- og krisekommunikasjon
 - e) samarbeide om opplæring og vedlikehold av kunnskap og kompetanse i krisehåndtering
 - f) innkallingsrutiner for personell
 - g) smittevern (epidemier)
2. Å samarbeide med andre nødetater (som brann/redning og politi, redningstjeneste), samfunnssektorer, sivilforsvaret, forsvaret og frivillige organisasjoner for å sikre helhetlige beredskapsplaner og krisehåndtering.
3. Det er etablert en møtearena/beredskapsnettverk knyttet til beredskapsplanverk hvor SiV og kommunene har ansvar for at det utarbeides felles planverk, og at dette iverksettes og vedlikeholdes. Felles planverk navngis som regional plan for helsemessig beredskap, Vestfold. Planverket skal utdype punktene som er beskrevet i kapittel 5.1 a)-g) og 5.2. , og gjøres kjent gjennom etablerte samarbeidsarenaer og partenes egne informasjonskanaler.
4. Planen skal vedlikeholdes, oppdateres og revideres årlig av den felles møtearenaen/beredskapsnettverket.

6. Rutiner ved ekstraordinær hendelse-overføring av pasienter fra SiV til kommunen.

Ved massetilstrømming av pasienter på grunn av ekstraordinær hendelse og behov for å frigjøre kapasitet i spesialisthelsetjenesten, skal kommunen ta i mot pasienter som trenger døgnbasert omsorg. De nærmest liggende kommunene vil måtte brukes først på grunn av begrensninger i transportkapasitet under selve hendelsen, men målet er at pasientene bringes til hjemkommune. Dette skal avtales i hvert enkelt tilfelle ved at en representant fra sykehusets ledelse tar kontakt med rådmannen i den respektive kommunen. Beredskapsnettverket har ansvaret for at det foreligger en rutine for hvordan pasienter skal overføres til kommunene i Vestfold i en beredskapssituasjon.

7. Ved epidemiske utbrudd

Ved epidemiske utbrudd vil samarbeid med fylkesmannen og kommunene først finne sted i fasen "rød beredskap" som betegner full beredskap som iverksettes ved en alvorlig uønsket hendelse, krise eller katastrofe.

Ved pandemisk influensa eller epidemisk utbrudd definert av Statens Institutt for Folkehelse, skal samarbeidet mellom SiV HF og fylkesmannen forsterkes. Ved epidemisk utbrudd skal også representanter for kommunene involveres. Samarbeidsform beskrives i samme rutine som under pkt 6.

Ved pandemisk influensa, "gul fase", pandemisk årvåkenhetsperiode, som innebærer begrenset smitte mellom mennesker, vil det være etablert forsterket samarbeid med fylkesmannen - blant annet om informasjonsopplegg til helsetjenesten og befolkningen.

8. Spesielle samarbeidsforhold mellom kommunen og SiV HF

9. Avvik

Partene skal håndtere avvik etter nærmere definert prosedyre. En håndtering av avvik på de avtaler, retningslinjer og prosedyrer som er inngått, er nødvendig for å sikre at det etableres et system for lukking av avvik, læring og erfaringstilbakeføring.

10. Uenighet

Det vises til overordnet samarbeidsavtale pkt. 10.2.

11. Iverksetting, revisjon og oppsigelse

Avtalen trer i kraft når den er underskrevet av begge parter. I henhold til lov om Helse- og omsorgstjenester § 6- 5, 1. ledd skal alle delavtaler, retningslinjer og prosedyrer evalueres årlig og revideres ved behov.

12. Underskrift/ dato

Rådmann
XX kommune

Adm.dir.
Sykehuset i Vestfold HF

VEDLEGG TIL DELAVTALE OM OMFORENTE BEREDSKAPSPLANER