

FAGLEG SAMARBEIDSUTVAL HELSEBEREDSKAP

MANDAT

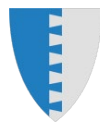
Helsefellesskapet i Helse Fonna



Bogn



Bømlo



Etne



Fitjar



Haugesund



Karmøy



Kvinnherad



Sauda



Stord



Suldal



Sveio



Tysnes



Tysvær



Ullensvang



Utsira



Vindafjord



Innhold

Forklaring av forkortinger og omgrep	3
1. Bakgrunn	4
2. Overordna mål for helsefellesskapet	4
3. Felles mål for Faglege samarbeidsutval	4
4. Mål for FSU Helseberedskap	5
5. Organisering og forplikting	6
5.1 Samansetting.....	7
5.2 Koordinering og leing	9
5.3 Ressursar og økonomi	9
5.4 Funksjonstid	9
5.5 Etablering av underutval	10

Forklaring av forkortingar og omgrep

SSU: Strategisk samarbeidsutval

FSU: Fagleg samarbeidsutval

FOUSAM: Forsking- og utviklingseining for samhandling

Kvalitet: Tenester av god kvalitet er tenester som gir resultat, er trygge og sikre, involverer brukarane og gir dei innverknad, er samordna og prega av kontinuitet, nyttar ressursane på ein god måte og er tilgjengelege og rettferdig fordelt¹

Kvalitetsforbetring: Kvalitetsforbetring er ein kontinuerleg prosess for å identifisere svikt eller forbetningsområde, teste ut tiltak og justere til resultatet blir som ønska og forbetringa varer ved. Prosessen inneber å dokumentere at ein faktisk har eit problem, identifisere årsaker, teste ut moglege løysningar i liten skala og implementere tiltak som viser seg å vere effektive. Kvalitetsforbetring handlar om alt frå å justere dei små tinga i kvardagen, til å teste ut meir innovative og nytenkande idear og tenester¹

¹ <https://www.helsedirektoratet.no/veiledere/ledelse-og-kvalitetsforbedring-i-helse-og-omsorgstjenesten>

1. Bakgrunn

I tråd med føringer i Nasjonal helse og sykehusplan 2020-2023² og avtale inngått mellom regjeringa og KS i oktober 2019³ er det etablert helsefellesskap mellom helseføretak og kommunar med utgangspunkt i helseføretaksområda.

Føremålet er å skape meir samanhengande og berekraftige helse- og omsorgstenester til pasientar/brukarar som treng tiltak frå både spesialisthelsetenesta og den kommunale helse- og omsorgstenesta.

Det er ei målsetting at helseføretak og kommunar skal sjå kvarandre som likeverdige partnerar, ikkje partar, med felles eigarskap og ansvar for pasientane/brukarane. Etablert samarbeidsstruktur og avtalar skal ligge til grunn, men vidareutviklast.

2. Overordna mål for helsefellesskapet

Helsefellesskapet skal utvikle gode helse- og omsorgstenester slik at pasientane til ei kvar tid opplever at tenestene er samanhengande, trygge, koordinerte og heilskaplege på tvers av kommunar og sjukehus.

Utvikling av gode pasientforløp til pasientar som treng tenester frå både spesialisthelsetenesta og den kommunale helse- og omsorgstenesta skal prioriterast. Fire pasientgrupper skal ha fokus i felles planlegging og det er oppretta et fagleg samarbeidsutval for kvar pasientgruppe, i tillegg til eit fagleg samarbeidsutval for helseberedskap:

- FSU Barn og unge
- FSU Psykisk helse og rus
- FSU Skrøpelege eldre
- FSU Personar med fleire kroniske lidingar
- FSU Helseberedskap

3. Felles mål for Faglege samarbeidsutval

FSU vert oppretta for å sikre gode pasientforløp på tvers av tilbodet i kommunar og helseføretak. Hovudfokus skal vera å forbetre og utvikle meir samanhengande og berekraftige helse- og omsorgstenester, med fokus på gode pasientforløp, pasientsikkerhet og beredskap. Det er ei målsetting at spesialisthelsetenesta skal yte fleire av sine tenester heime hos pasienten, og dette må planleggast i samarbeid med kommunane og brukarane. Ei felles målsetting er og å gje betre og meir effektive tenester ved hjelp av teknologi.

FSU og deira underutval, nettverk, prosjekt og arbeidsgrupper skal med bakgrunn i praksis og oversikt over meldte avvik, bidra til å avdekke flaskehalsar og utfordringar i pasientforløpa og beredskapen. Ut frå fagleg kompetanse, erfaring, kunnskapsbasert praksis og endring i lovverk, skal

² <https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/meld.-st.-7-20192020/id2678667/>

³ https://www.regjeringen.no/contentassets/77ad51af47bf4711923fa82a0899daff/191023_hellesfellesskap_avtale.pdf

FSU utarbeide prosedyrar og gode pasientforløp/samhandlingforløp, samt komme med forslag til korleis praksis knytt til samarbeidsavtalane kan forbeistrast. FSU skal også bidra ved revisjon og oppfølging av samarbeidsavtalane mellom kommunar og helseføretak.

Måla for arbeidet i FSU skal vere tydelege, konkrete, kunna talfestast, vera målbare og tidsbestemte, og skapa kostnadseffektive løysingar som kan gje pasientane eit betre eller like godt tilbod i kommunen si helse- og omsorgsteneste som i spesialisthelsetenesta.

4. Mål for FSU Helseberedskap

Helseberedskap har som mål å verne befolkninga sitt liv og helse, og sørge for medisinsk behandling, pleie og omsorg til berørte personar i kriser og krig. Folkehelsearbeidet og helse- og omsorgstenesta, er saman med planlegging og øvingar, grunnlaget for å forhindre og møte kriser.

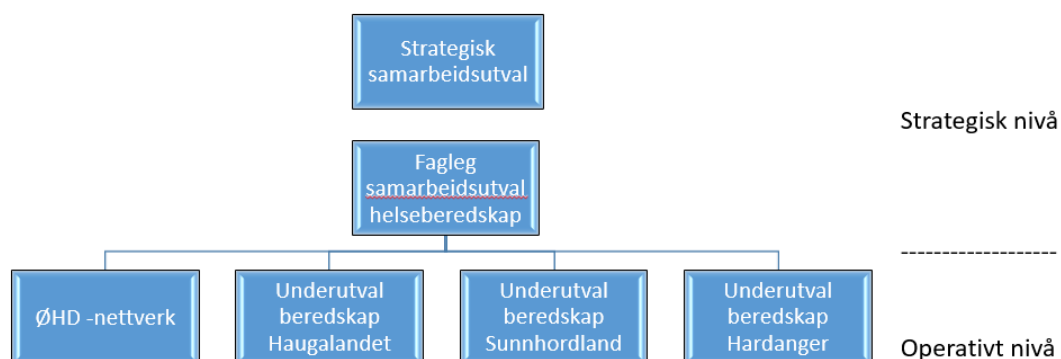
Kjelde: Regjeringen.no

Mål for FSU Helseberedskap er å sikre heilskaplege og samanhengande helseberedskap i Helse Fonna regionen, gjennom samarbeid om samhandlingsforløp, nettverk, kompetansetilbod, utviklingsarbeid og informasjonsflyt.

For å nå dette målet må FSU Helseberedskap ha fokus på tenesteavtale 4 – *avtale om kommunane sitt øyeblikkeleg hjelp døgntilbod* og tenesteavtale 11 – *samhandling om akuttmedisinsk beredskap*:

Tenesteavtale 4 - Avtale om kommunane sitt øyeblikkeleg hjelp døgntilbod	Tenesteavtale 11 - Samhandling om akuttmedisinsk beredskap
<ul style="list-style-type: none">Føremålet med avtalen er å sikra kommunane sine tilbod om døgnoophald for øyeblikkeleg hjelp for pasientar med behov for helsetenester basert på eit godt fagleg og effektivt behandlings- og omsorgstilbod i kommunen.	<ul style="list-style-type: none">Føremålet med avtalen er å følgje opp samarbeidet som er avtalt i tenesteavtale 11 og slik bidra til at befolkninga ved behov for øyeblikkeleg hjelp mottar forsvarlege og koordinerte akuttmedisinske tenester utanfor sjukehus
<ul style="list-style-type: none">Å etablera tilbod som skal gje pasientane verdige og fagleg forsvarlege tenester før eller i staden for opphald i sjukehus.	<ul style="list-style-type: none">Sikre rasjonell og samanhengande organisering av tenestetilbodet, avklaring av ansvar, roller, funksjonsfordeling og arbeids-/pasientflyt - prosedyrar/avtalar

5. Organisering og forplikting



SSU SKAL OVANFOR FSU:

- Etablere og godkjenne FSU
- Vedta satsingsområda for FSU.
- Kan tinga einskildsoppdrag hos FSU
- Kan opprette underutval, arbeidsgrupper og faglege nettverk

FSU (STRATEGISK NIVÅ) SKAL:

- Vera eit rådgjevande organ for SSU på strategisk nivå
- Følgje opp tenestevtale 4 og 11 og sikra organisering av arbeidet via underutvalg i høve til sjukehusa sine opptaksområde
- Handlingsplan må vere i tråd med satsingsområda i helsefellesskapet
- Bestå av *fagpersonar/ressurspersonar* eller leiarar med kompetanse innan aktuelt fagfelt
- Utarbeide handlingsplan for fire år. Planen skal justerast etter behov som ved endring i lovverk, nasjonale føringar eller lokale prioriteringar i Helsefellesskapet, og sendast årleg til SSU innan 30. november.
- Rapportere årleg utført aktivitet til SSU innan 31. januar
- Ha dialog om arbeidet med SSU og med Fellestmøte
- Arbeida tett med Utviklingscenter for sykehjem og hjemmetjenester (USHT)
- Ha ein kontaktperson i FOUSAM
- Ha tett samarbeid med andre FSU med underutval, nettverk, forskning arbeidsgrupper og kompetansebank
- Samarbeide med andre etablerte kompetansegrupper for å utvikle gode pasientforløp der dette er føremålstenleg (t.d. velferdsteknologi og IKT, pasientsikkerhet, folkehelse, læring og meistring, koordinerande eining (KE) kreftomsorg og lindrande behandling)

UNDERUTVAL AKUTTMEDISINSK BEREDSKAP/ ØHD-TILBOD (OPERATIVT NIVÅ) SKAL:

- Sikra at brukarane opplever trygg samhandling i overgangane, både i tenestene og på tvers av kommune- og spesialisthelsetenesta
- Auka samarbeid og god dialog mellom helseføretak og kommunar
- Bruka uønska hendingar/avvik til forbetningsarbeid og utvikling av pasientforløp
- Organisere beredskapsarbeidet på infrastrukturuområdet i eigne nettverk knytta til same underutvalgsstruktur som for akuttmedisinsk beredskap der det er funksjonelt
- Felles kompetansetiltak som å arrangera fagseminar og liknande i samarbeid med FOUSAM
- Drive kvalitetsforbetrande arbeid ved å:
 - utarbeide og implementere gode pasientforløp knytt til pasientgruppa
 - utarbeide faglege prosedyrar og sikre implementering
 - sikre opplæring av helsepersonell
 - nytte hospitering for å sikre relevant kompetanse
 - informasjon- og erfaringsutveksling med andre underutval/kompetansegrupper
 - utvikle eller ta i bruk digitale helsetenester/ nye teknologiske løysingar/verktøy
 - utvikle e-læringsverktøy som kan tas i bruk på tvers av føretak og kommunar
 - nytte brukarundersøkingar
 - sikre brukarmedverknad
- Utvikle felles kompetansetiltak som årleg fagdag i samarbeid med FOUSAM
- Kompetansedeling t.d. via lunsjvartalar
- Arbeide for sams opplærings- og kompetanseutviklingstiltak, herunder også felles beredskapsøvingar og sikre samordning av planar og ressursar i høve til akutt- og katastrofemedisinsk beredskap for underutvala som jobbar med tenesteavtale 11

5.1 Samansetting

Fagleg samarbeidsutval for Helseberedskap skal ha 4-6 representantar, høvesvis frå føretak/kommunane. I FSU og underutval må ein vurdere relevant deltaking frå psykisk helse- og rusteneste.

Fagleg samarbeidsutval Helseberedskap består av følgjande representantar:

Frå kommunar (4-6 representantar):

Kommunal samansetting i FSU Helseberedskap bør representere dei ulike tenesteområda som er innlemma i beredskapsarbeidet, akuttmedisinsk og infrastrukturalt, samt ulike funksjonar ved ØHD. Representasjonen må speila underutvalg på operativt nivå som finns i Helse Fonna-området.

Leiar ØHD:

Namn:.....Kommune:

Overlege/ medisinskfagleg ansvarleg ØHD: (representerer øyeblikkeleg hjelp døgnet i fleire kommunar.)

Namn:.....Kommune:

Leiar legevakt:

Namn:.....Kommune:

Kommuneoverlege:

Namn:.....Kommune:

Kommunalsjef helse- og omsorg:

Namn:.....Kommune:

Fordeling av representasjon frå kommunane:

Haugalandet: 3 representantar

Sunnhordaland/Hardanger: 3 representantar

Legerepresentasjon frå eit av områda

Representantane frå kommunane vert oppnemnt av Helseleiarnettverket.

Frå helseføretaket (4-6 representantar):

Representasjon frå føretaket bør representere dei ulike tenesteområda som er innlemma i beredskapsarbeidet, både akuttmedisinsk og infrastrukturelt.

Direktør Klinikk for medisinske tenester og beredskap

Namn:..... Avdeling/klinikk.....

Lege frå akuttmottak

Namn:..... Avdeling/klinikk.....

Avdelingsleiar AMK

Namn:..... Avdeling/klinikk.....

Samhandlingssjef

Namn:..... Avdeling/klinikk.....

Beredskapskoordinator

Namn:..... Avdeling/klinikk.....

Brukarrepresentasjon 2 representantar- ein frå føretak ein frå kommunane

Representant oppnemnd av Brukarutvalet i Helse Fonna

Namn:.....Evt. brukarorganisasjon:.....

Representant frå kommunane (oppnemnd av Helseleiarnettverket)

Namn:.....Brukarorganisasjon:.....

Kontaktperson i FOUSAM

Namn:

Invitasjon til deltaking vert sendt ut via FOUSAM på vegne av SSU. SSU vedtek samansetting ut frå representantar som er meldt inn.

5.2 Koordinering og leiing

FSU med underutval, nettverk, prosjekt og arbeidsgrupper konstituerer seg sjølve med utnemning av leiar- og nestleiar; ein frå kommune og ein frå føretak. Kommunane og helseføretaket vekslar på leiar- og nestleiarfunksjonen, og har ansvar for eit av desse verva for to år om gongen.

Gruppa avtaler møteplan og frekvens etter behov.

Til FSU er etablert med leiar og nestleiar er det utpeika et mellombels arbeidsutval for utarbeiding av mandat og forslag til representasjon i FSU.

Når FSU er etablert vert det leiar og nestleiar i FSU saman med kontaktperson i FOUSAM som utgjer arbeidsutvalet (AU) for FSU. AU saman med representantane som vert oppnemnt, vil utgjere FSU som heilskap.

Kompetansegrupper vert knyta til FSU der det er føremålstenleg. Underutval, arbeidsgrupper og prosjekt vert etablert etter behov.

5.3 Ressursar og økonomi

- Kvar av partnerane dekker utgifter til deltaking for sine tilsette. Brukarrepresentantar får dekkja honorar og reiseutgifter frå FOUSAM
- Fastlegerepresentantar får dekkja honorar etter avtalt modell
- Eventuelle kostnader knytt til eksterne tenester skal avklarast med SSU
- Søknader om eksterne prosjektmidlar skal leggjast fram for SSU
- Ressurspersonar i kommunar og føretak bidreg med kompetanse innan pasientsikkerhet, læring, meistring og folkehelse, IKT og velferdsteknologi, kreftomsorg og lindrande behandling (KLB), koordinerande eining (KE) og forskning

5.4 Funksjonstid

Medlemene i Fagleg samarbeidsutval er valde inn i FSU med bakgrunn i sin funksjon. Om representantar sluttar i sin funksjon, må ny representant veljast. Dei kommunale representantane vert valde for 4 år, ein av desse kan skiftast ut kvart år.

5.5 Etablering av underutval

Ved etablering av underutval, arbeidsgrupper eller prosjekt under FSU skal dette avklarast med SSU med bakgrunn i informasjon om:

- mål for arbeidet (tydeleg, konkret, talfesta, målbart og tidsbestemt)
- bakgrunn
- grunnlagsdokument
- organisering
- samansetting

Vedlegg

Bakgrunnmateriell for Tenesteavtale 4 og 11.

Tenesteavtale 4 (Utdrag frå avtale om kommunene sitt øyeblikkelig hjelp døgntilbod)

- Tilbod i kommunane til personar over 18 år om verdige og fagleg forsvarlege tenester før, og i staden for opphald i spesialisthelsetenesta med klare kriterier for innlegging.
- Aktuelle pasientar: i hovudsak personar med akutt somatisk eller psykisk sjukdom eller lettare/avklart rusmiddelproblematikk som kan undersøkjast og behandlast med allmenmedisinske metodar, eller der hovudproblemet er forverring av kjend, kronisk sjukdom med avklart diagnose.
- Følgje opp avtaler ved revisjon og følgje opp endringar ved behov for kvar eining med organisering, forpliktingar og konkrete planar skal godkjennast i kommunestyret og styret i føretaket.
- Spesialisthelsetenesta bidreg med råd og rettleiing, og partane samarbeidar om kompetansehevande tiltak, utarbeiding av oppfølgingsplanar og behandlingsrutinar.

Tenesteavtale 11 (Utdrag frå avtale om beredskapsplanar og planar for den akuttmedisinske kjeda

- *«Kommunene og de regionale helseforetakene skal sikre en hensiktsmessig og koordinert innsats i de ulike tjenestene i den akuttmedisinske kjeden, og sørge for at innholdet i disse tjenestene er samordnet med de øvrige nødetatene, hovedredningssentralene og andre myndigheter» (akuttmedisinforskrifta, § 4)*
- Den akuttmedisinske kjeda omfattar medisinsk naudmeldeteneste, helsepersonell i vakt, bil-, båt- og luftambulansar, og mottak for akuttinnleggingar i kommunar og helseføretak. Personell som samhandlar skal ha naudsynt opplæring og samtrening i akuttmedisinsk beredskapsarbeid og partane skal samarbeide om planlegging og gjennomføring av øvingar.
- Partane skal samordne og dele eigneberedskapsplanar, ha beredskapslager, innkallingsrutinar for eige personell og samarbeide med andre naudetatar.