

VEDLEGG til delavtale nr. 4

**Særavtale  
om  
Jæren øyeblikkelig hjelp**

Samarbeidsavtale mellom Helse Stavanger HF og Sandnes, Klepp, Time og Gjesdal kommune

## Innhold

1. Parter.....	3
2. Bakgrunn .....	3
3. Formål.....	3
4. Målgrupper/Pasientgrupper/Virkeområde .....	3
5. Kompetanse og veiledning .....	5
6. Kommunikasjon og informasjon .....	5
7. Iverksetting, revisjon og oppsigelse .....	5

# Særavtale om Jæren øyeblikkelig hjelp

## 1. Parter

Avtalen er inngått mellom Sandnes kommune som vertskommune for Jæren øyeblikkelig hjelp og Helse Stavanger HF. Klepp, Time og Gjesdal kommune tiltrer avtalen.

## 2. Bakgrunn

Denne særavtalen er inngått i henhold til delavtale 4 *Samarbeidsavtale om kommunens tilbud om døgnopphold for øyeblikkelig hjelp* mellom Sandnes kommune og Helse Stavanger HF. Særavtalen omfatter beskrivelse av Sandnes, Klepp, Time og Gjesdal kommune sitt tilbud om døgnopphold for øyeblikkelig hjelp på Jæren øyeblikkelig hjelp i Sandnes.

Det er kommunen som bestemmer hvordan tilbudet skal organiseres, herunder innretning, omfang og kvalitet.

Dersom det oppstår motstrid mellom særavtalen og delavtale 4, har delavtale 4 forrang.

## 3. Formål

Formålet med avtalen er å beskrive kommunene sitt tilbud om døgnopphold for øyeblikkelig hjelp for pasienter<sup>1</sup> med behov for helsetjenester og/eller omsorg, basert på LEON-prinsippet<sup>2</sup>.

Avtalen skal bidra til:

1. å etablere tilbud som skal gi pasientene verdige og faglig forsvarlige tjenester i stedet for opphold i spesialisthelsetjenesten
2. å redusere behovet for øyeblikkelig hjelp-innleggelse i spesialisthelsetjenesten
3. å skape bedre pasientforløp ved å gi pasienter tjenester nærmere der de bor
4. å skape kostnadseffektive løsninger som kan gi pasientene et like godt eller bedre tilbud i kommunens helse- og omsorgstjeneste som i spesialisthelsetjenesten.

## 4. Målgrupper/Pasientgrupper/Virkeområde

Sandnes kommune skal sørge for tilbud om døgnopphold for helse- og omsorgstjenester til pasienter med behov for øyeblikkelig hjelp. Plikten gjelder kun for de pasientene som kommunen har mulighet til å utrede, behandle eller yte omsorg til, jf. lov om kommunale helse- og omsorgstjenester § 3-5, tredje ledd.

Det kommunale øyeblikkelig hjelp tilbudet vil i hovedsak være aktuelt for pasienter med en kjent sykdom som ved en forverring kan få behandling som er avtalt på forhånd og hvor tilstanden tilsier at et slikt tilbud kan være like godt, eller bedre enn innleggelse i sykehus.

Sandnes kommune er vertskommune for Jæren øyeblikkelig hjelp og vil ha drifts-, personal- og faglig ansvar for det kommunale tilbudet om øyeblikkelig hjelp døgnopphold.

Tilbudet gjelder for tjenester i stedet for opphold i spesialisthelsetjenesten.

<sup>1</sup> «Pasient» leses som «pasient/bruker» hvor det passer.

<sup>2</sup> Med « LEON-prinsippet» menes laveste effektive omsorgsnivå

For beskrivelse av pasientflyten vises det til delavtale 4. I tillegg har Jæren øyeblikkelig hjelp utarbeidet nærmere prosedyrer og rutiner for tilbudet om øyeblikkelig hjelp døgnopphold.

Det kan være flere årsaker til at en pasient trenger døgnopphold for å kunne få akutt behandling/omsorg:

Pasienter som vil være relevante for et tilbud om kommunal øyeblikkelig hjelp kan i hovedsak være:

1. Stabile pasienter med avklart diagnose hvor hovedproblemet er:

- Akutt sykdom som kan undersøkes og behandles etter vanlige allmennmedisinske metoder
- Forverring av kjent kronisk sykdom med behov for justering av behandlingen

2. Stabile pasienter med uavklart diagnose som trenger observasjon og utredning, men som ikke oppfattes som alvorlig syk.

3. Pasienter innen psykisk helse og rus:

Pasienter som er i målgruppen for kommunalt øyeblikkelig hjelp døgnopphold vil være personer med lettere til moderate psykiske helseplager og /eller rusmiddelproblemer. Dette gjelder:

- Pasienter i en akutt krise
- Pasienter med psykiske helseplager og eller rusmiddelproblemer i kombinasjon med somatisk sykdom/plager.
- Pasienter med avklart tilstand og /eller diagnose som får tilbakefall/forverring av (kjent) psykisk lidelse og /eller rusmiddelproblem, ofte med akutt funksjonsnedsettelse på ulike livsområder og der innleggelse er nødvendig for å roe/avhjelpe en vanskelig situasjon.
- Pasienter med rusmiddelproblematikk som har behov for kortvarig innleggelse i et trygt miljø der fokus er motiverende tiltak/samtaler

For Jæren øyeblikkelig hjelp er inklusjonskriteriene definert slik:

- Personer som trenger behandling av somatisk sykdom der dette er vanskelig å gjennomføre ambulant/hjemme pga lav egenomsorg eller egen medvirkning.
- Personer som trenger kortvarig heldøgns trygghet/omsorg pga vanskelige hjemmeforhold kombinert med akutt svikt i etablerte hjelpetiltak eller nettverk.

Etablering eller re-etablering av ambulante tiltak før utskriving vil være hovedoppgaven.

Innleggende instans er fastlege og legevaktslege.

Akuttmottakene på SUS kan ta kontakt med lege på Jæren øyeblikkelig hjelp mellom kl 08.00-15.00 mandag-fredag (hverdager) for å avklare om aktuell pasient er aktuell for kommunens øyeblikkelig hjelp tilbud. Det vises også til de øvrige beskrivelser av nødvendig informasjon slik som oppfølgingsplan og standardisert behandlingsplan som må foreligge ved innleggelser. Dersom innleggelsen skjer via akuttmottak, forutsettes det at nødvendig dokumentasjon inkludert diagnose følger med. (Jamfør delavtale 4, pkt 7.1 nr 5).

Sykepleier skal være tilgjengelig (tilstedevakt) 24 timer i døgnet.

Legetilsyn skal være tilgjengelig alle hverdager på dagtid. Sykehjemslegevakt og ordinær legevakt ivaretar legetilsyn på kveld og natt, samt lørdager/søndager og på hellig- og høytidsdager. Pasienten skal få legetilsyn med kort responstid.

## **5. Kompetanse og veiledning**

Personalet skal ha oppdatert kompetanse i forhold til pasientgruppen som øyeblikkelig hjelp tilbudet gjelder for. Nærvær av lege og relevant helsefaglig personell samt mulighet for veiledning fra helseforetaket skal sikre forsvarlig behandling og observasjon.

Tilbudet om øyeblikkelig hjelp døgnopphold skal ha tilgang til laboratoriediagnostikk på vanlig allmennt medisinsk nivå.

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

Dette kan gjelde:

1. generelle kompetansehevende tiltak, spesielt for observasjons-, vurderings- og handlingskompetanse
2. utarbeiding av standardiserte oppfølgingsplaner/forløp for viktige pasientgrupper, og
3. samarbeid rundt enkeltpasienter, herunder mulighet for å konferere med relevante fagpersoner i en akutt situasjon. Det legges til grunn at medisinsk personell i kommunen fortrinnsvis konfererer med tilsvarende faggruppe i helseforetaket.

## **6. Kommunikasjon og informasjon**

Jæren øyeblikkelig hjelp ligger i samme kompleks som Sandnes legevakt og Sandnes brannstasjon og har følgende adresse og kontaktpunkt:

Jæren øyeblikkelig hjelp,  
Brannstasjonsveien 2,  
4312 Sandnes  
Tlf 51 60 77 00

## **7. Iverksetting, revisjon og oppsigelse**

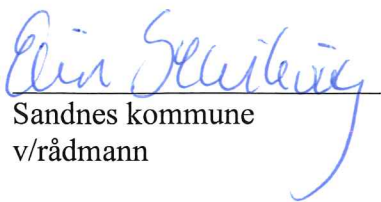
Avtalen trer i kraft når den er signert.

Revisjon av særavtalen skal følge revisjon av delavtale 4. Hver av partene kan utover dette kreve særavtalen revidert dersom vesentlige forutsetninger for avtalen endres.


En eventuell endring av kommunalt tilbud om øyeblikkelig hjelp døgnopphold vurderes og avgjøres av Sandnes kommune sammen med Klepp, Time og Gjesdal kommune.

Særavtalen gjelder frem til en av partene sier opp avtalen med ett års oppsigelsesfrist, jf. helse- og omsorgstjenesteloven § 6-5, andre ledd.

Dato: 12-06-17

  
Sandnes kommune  
v/rådmann

Dato: 28/6-17

  
Helse Stavanger HF  
v/administrerende direktør