

Felles samarbeidsavtale mellom de 4 regionale helseforetakene og organisasjonene Norsk Folkehjelp (NF) og Røde Kors (RK)

1. Innledning

Denne samarbeidsavtalen danner grunnlag for inngåelse av eventuelle lokale avtaler mellom helseforetak og Røde Kors(RK)/ Norsk Folkehjelp(NF) sine distrikts- og lokalorganisasjoner. Avtalen beskriver samarbeidet mellom spesialisthelsetjenesten og RK/NF innenfor prehospital helseberedskap. Avtalen tar ikke inn forhold som er beskrevet i eksisterende regelverk, rundskriv og retningslinjer.

Dersom de enkelte helseforetak velger å inngå lokale avtaler, skal disse regulere rutiner og forutsetninger for samarbeid og baseres på denne samarbeidsavtale og det til enhver tid gjeldende regelverk på området.

2. Formål

Formålet med samarbeidsavtalen er å ha et nasjonalt rammeverk i forbindelse med prehospital helseberedskap for å skape gjensidig langsiktighet og trygghet i samarbeidet mellom det lokale helseforetaket og organisasjonene.

3. Omfang/oppdragets art

Denne avtalen gjelder

- Beredskapsambulanse
- Akutthjelper
- Samarbeid med spesialisthelsetjenesten når organisasjonene har:
 - Sanitetsvakt
 - Tilstedevakt på egne etablerte vaktsteder uten forutbestemt oppdrag eller oppdragsgiver
- Bistand ved katastrofer og større ulykker
- Oppdrag utenfor vei

4. Ressurser

Ressurser som kan aktiveres gjennom lokale avtaler er blant annet:

- ambulansebil
- snøscooter
- mannskapsbil
- ATV
- beltevogn
- båt

- bårelag/mannskap
- katastrofeutstyr ut over det den enkelte ressurs til enhver tid er satt opp med personell med relevant kompetanse.

5. Kompetansekrav

5.1 Beredskapsambulanse

Ved utførelse av oppdrag med beredskapsambulanse er kravet den til enhver tid gjeldende interne opplæring av ambulanspersonell utarbeidet av organisasjonene. Kurset skal være under kontinuerlig vurdering av partene. Organisasjonene forplikter seg til å drøfte endringer i kompetansekrav med de regionale helseforetakene.

5.2 Akutthjelper

Alt personell som utfører oppdrag under avtale med helseforetak skal være "Autorisert sanitetsmannskap" i NF eller "Godkjent hjelpekorps" i RK. Krav om tilleggskurs/-utdannelse utover dette blir en del av den lokale avtalen.

6. Uniformering/merking

6.1 Uniformer

Personell skal benytte organisasjonenes uniformer med tydelig merking og tilhørighet i henhold til den enkelte organisasjons profilprogram. Dette personellet skal ikke benytte fagmerking tilhørende ambulansefagarbeider og/eller andre uniforms effekter som kan forveksles med offentlige godkjenninger og/eller autorisasjoner.

6.2 Farger/merking kjøretøy

Kjøretøy tilhørende organisasjonene skal merkes i tråd med de til enhver tid gjeldende retningslinjer (p.t IS-12/2015) samt organisasjonenes egne profilprogram.

6.3 Utrykningsstatus

Denne samarbeidsavtalen legger ingen føringer med hensyn til hvorvidt ambulanser eid av organisasjonene skal godkjennes som utrykningskjøretøy.

7. Samhandling/operativ utførelse

7.1 AMKs koordinering

Ambulanser og personell omfattet av denne avtale, er underlagt AMK sentralens koordinering. Ved felles innsats med ordinær ambulansetjeneste, er personell ved den ordinære tjeneste overordnet

mannskapene fra organisasjonene i medisinske og operative vurderinger.

7.2 Lokale avtaler AMK

Det skal i lokale avtaler reguleres hvordan og i hvilke situasjoner organisasjonene melder seg som tilgjengelig ressurs for AMK.

All transport av pasienter skal avklares med AMK så tidlig som mulig.

7.3 Oppdrag utenfor vei

Oppdrag utenfor vei rekvireres og koordineres av AMK-sentralen.

7.4 Kommunikasjonsutstyr

Organisasjonene skal utstyre sine ambulanser og/eller personell med nødvendig radioutstyr i nødnett. Når frivillige ressurser er i beredskap og/eller på oppdrag for HF skal det være direkte forbindelse mellom AMK og ressursene.

AMK må i sitt styringsverktøy ha mulighet til å se frivillige ressurser i kartverket.

8. Dokumentasjon

Organisasjonene plikter å føre nødvendig dokumentasjon, herunder pasientjournal, på de oppdrag som omhandles av denne avtalen. All slik dokumentasjon overleveres spesialisthelsetjenesten og kopi følger pasienten til neste behandlingsledd.

Rutiner for håndtering av dokumentasjon skal være i henhold til journalforskriften og forankres i lokal avtale.

9. Taushetsplikt

Alle mannskaper skal underskrive taushetserklæring. Taushetsplikten gjelder også etter avsluttet tjenesteforhold. Underskrevne taushetserklæringer skal oppbevares av organisasjonene og på forespørsel kunne vises helseforetaket.

10. Felles øvelser

Når helseforetakene øver på scenarier som er relevante for samarbeidet/avtalen, bør organisasjonene inviteres til å delta.

11. Deltakelse i opplæringstiltak

Lokal avtale regulerer omfanget av, og deltakelse i opplæringstiltak arrangert av helseforetaket.

12. Forsikringer m.v.

Organisasjonene er pliktig til å ha de nødvendige forsikringer, herunder kjøretøyforsikring og yrkesskadeborsikring for eget personell og egen virksomhet.

Norsk pasientskadeerstatning (NPE) er ansvarlig for skader påført pasienter under ytelse av helsehjelp, herunder ved ambulansetransport/pasienttransport.

Det vises til vedlagt utdrag fra uttalelse fra NPE.

13. Oppsigelse

Samarbeidsavtalen løper til den sies opp. Oppsigelse skal gis med 12 måneders skriftlig varsel.

Ved oppsigelse gjelder avtalen inntil utløpet av den enkelte lokale avtale som er inngått med bakgrunn i samarbeidsavtalen. Avtalens enkeltpunkt kan reforhandles uten av samarbeidsavtalen i sin helhet må sies opp.

14. Lokale avtaler

Følgende punkter bør reguleres i lokale avtaler (listen er ikke uttømmende).

Hva som godtgjøres/grunnlag for godtgjøring:

- Pr. vakt
- Pr. oppdrag
- Pr. tidsenhet
- Km
- Forbrukt materiell

Takster for godtgjørelse:

- Oppstarts takster/drifstkostnader
- Ambulanse
- Mannskapsbil
- Snøscooter
- ATV
- Beltevogn
- Båt
 - Stor
 - Liten
- Mannskap

Prisjusteringer Rutiner for godtgjøring

- Hvilke typer tjenester avtalen omfatter (roller/oppdrag/ressurser etc.)
- Operativ samhandling/rutiner
- Administrative rutiner
- Tilgang til forbruksmateriell
- Tilgang til, og nødvendig opplæring/delegering, i bruk av medisinsk oksygen
- Kurs/øvelser
- Responstid
- Vakttid/tilstedeværelse
- Varsling
- Møtefrekvens mellom partene i avtalen
- Avtalens varighet
- Kontaktpunkt
- Tvister og behandling av slike med verneting
- Internkontroll/avvikshåndtering
- Geografisk område for avtalen
- Oppsigelse

15. Forhold utenfor avtalen

Dersom det oppstår forhold som ikke reguleres av denne, og/eller lokale avtaler og det ikke er mulighet for avklaring av forholdet, skal det handles til beste for pasienten. Forholdet gjennomgås av partene i ettertid.

16. Samarbeidsmøter

Helse Midt-Norge RHF representerer de regionale helseforetakene i videre oppfølging av samarbeidsavtalen.

17. Generelt

For øvrig gjelder alminnelige kontraktsrettslige og erstatningsrettslige regler i forholdet mellom partene.

18. Tvister

Dersom det oppstår tvist mellom partene om tolkningen eller rettsvirkningene av denne avtalen, skal tvisten først søkes løst ved forhandlinger. Fører slike forhandlinger ikke frem innen to måneder, kan hver av partene forlange tvisten avgjort med endelig virkning ved norske domstoler. Rett verneting for avtalen avtales mellom partene. Partene kan alternativt avtale at tvisten blir avgjort med endelig virkning ved voldgift i Norge. Hver av partene oppnevner en

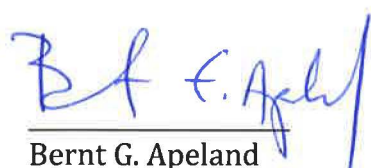
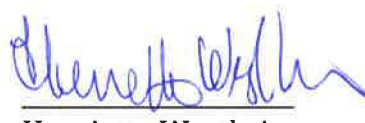
voldgiftsmann, og de partsoppnevnte voldgiftsmenn oppnevner voldgiftsrettens tredje medlem, som er voldgiftsrettens formann. For øvrig gjelder bestemmelsene i lov om voldgift av 14. mai 2004 nr. 25 for voldgiftsrettens oppnevning og saksbehandling.

19. Avtalen

Denne avtalen utstedes i 6 – seks - eksemplarer – ett til hvert av de regionale helseforetakene og ett til hhv Norsk Folkehjelp og Røde Kors

Oslo, 25. september 2018

			
Stig A. Slørdahl adm. direktør Helse Midt-Norge RHF	Lars Vorland adm. direktør Helse Nord-RHF	Cathrine M. Lofthus adm. direktør Helse Sør-Øst RHF	Herlof Nilssen adm. direktør Helse Vest-RHF

	
Bernt G. Apeland Generalsekretær Norges Røde Kors	Henriette Westhrin Generalsekretær Norsk Folkehjelp

Vedlegg: Uttalelse fra NPE

Samarbeidsavtale mellom Røde Kors, Norsk Folkehjelp og de fire RHFene

Vedlegg til avtalen

Mailutveksling Norsk Pasienterstatning:

Hei igjen, vi har sett på beskrivelsen du har gitt i meldingen under, og lest den oppdaterte vedlagte avtaleteksten.

Vi legger i tråd med dette til grunn at transport av pasienter med snøscooter, ATV eller tilsvarende, som er organisert av helsevesenet, vil komme inn under ambulansetransport i pasientskadeloven § 1, første ledd b).

Når det gjelder hjelpemannskaper som ikke er helsepersonell, og som opptre på vegne av helsepersonell, vil dette være innenfor § 1 første ledd c) i pasientskadeloven i tilfeller der mannskapene på stedet er lokalt under veiledning av helsepersonell. Antagelig vil dette også være tilfelle der mannskapet er i kontakt med helsepersonell, for eksempel AMK-sentralen, per telefon eller over radionett. Det kan reises spørsmål om enkelte situasjoner kan oppstå der slike mannskaper ikke er bistått av helsepersonell, verken på stedet, eller det er (mulighet for) kontakt over telefon eller radio. Dersom mannskapet i slike tilfeller handler helt på egenhånd og det ytes helsehjelp, kan det nok være at dette formelt ikke anses å være en situasjon der man kommer inn under «personer som opptre på vegne av disse», jf. formuleringen i § 1 første ledd c).

Jeg synes det er riktig å ta et lite forbehold som nevnt om dekningen ved manglende kontakt med helsepersonell, men vil tro at situasjoner som dette, som kan ha særlig potensiale for å utløse pasientskade, vil skje i få tilfeller.

Med vennlig hilsen

Jan Storvik

seniorrådgiver/advokat

avdeling for juridiske oppgaver og sakkyndig utredning

Telefon: 22 99 45 80 | Mobil: 99 60 29 69 | E-post: jst@npe.no

Norsk pasientskadeerstatning

