

Samarbetsavtal mellan landstingen i Uppsala-Örebro sjukvårdsregion om ambulanshelikopterverksamhet

1. AVTALETS INNEHÅLL OCH SYFTE

Detta avtal är ett underavtal till ramavtalet om samverkan mellan de sju landstingen i Uppsala-Örebro sjukvårdsregion angående hälso- och sjukvårdstjänster. Syftet med detta samverkansavtal är att säkra en hög kvalitet på den akutmedicinska beredskapen i samtliga landsting. Det är avtalsparternas intention att utnyttja existerande ambulanshelikopterresurser optimalt utan att hindras av landstingsgräns.

Till avtalet bifogas utlarmningskriterier för respektive avtalspart.

Avtalsparter och kontaktpersoner

Kontaktperson för Samverkansnämndens kansli:

Namn Eva-Lena Aspetorp
E-post eva-lena.aspetorp@liv.se
Telefon 070-533 22 56

Kontaktpersoner för Landstinget Dalarna

Namn Gösta Andersson
E-post gosta.andersson@ltdalarna.se
Telefon 070-217 78 80

Kontaktperson för Landstinget Gävleborg

Namn Jörgen Tranevik VC
E-post jorgen.tranevik@lg.se
Telefon 070-600 31 56

Kontaktperson för Landstinget Sörmland

Namn Hans Svensson
E-post hans.svensson@dll.se
Telefon 076-721 95 91

Kontaktperson Landstinget i Uppsala län

Namn Johann Valtysson
E-post johann.valtysson@akademiska.se
Telefon 018-6119209

Kontaktperson Landstinget i Värmland

Namn Eva-Lena Aspetorp
E-post eva-lena.aspetorp@liv.se
Telefon 070-533 22 56

Kontaktperson för Landstinget Västmanland

Namn Anders Sandvik
E-post anders.sandvik@ltv.se
Telefon 021-17 34 83
070-321 33 00

Kontaktpersoner Örebro läns landsting

Namn Mats Björemans
E-post mats.bjoreman@orebroll.se
Telefon 070-215 32 20

JL

2. AVTALSTID OCH MÖJLIGHET TILL FÖRLÄNGNING

Avtalet gäller 2014-07-01 till 2015-12-31. Om avtalet inte sägs upp av någon av parterna senast 6 månader innan avtalstidens utgång förlängs avtalet med 12 månader.

Utvärdering av detta avtal ska ske senast 2015-12-31.

3. UPPDRAGET

3.1 VÅRD

Detta samverkansavtal omfattar händelser där användning av annat landstings/regions ambulanshelikopter ger snabbare hjälp än användning av egna resurser.

Samarbetet omfattar akutmedicinska uppdrag i respektive avtalsparts geografiska ansvarsområde.

3.2 UTKALLNING OCH BESLUTANSVAR

Mottagande larmcentral avgör om indikation för nyttjande av någon av sjukvårdsregionens ambulanshelikoptrar föreligger enligt kriterier nedan och enligt bilagorna med utlarmningskriterier. Om så är fallet och eventuell egen ambulanshelikopter är upptagen med annat uppdrag har larmcentralen tillstånd att larma helikopter från annat landsting.

Primäruppdrag: Prio 1 med förmodat behov av specialistkompetens på platsen för händelsen och/eller brådskande transport till sjukhus är nödvändigt.

Primäruppdrag: Prio 2 i väglös terräng, då fördröjd transport innebär en risk för försämring av patientens tillstånd och då användning av ambulanshelikopter från annat landsting ger snabbare hjälp.

Sekundäruppdrag: Överföring mellan sjukhus då patientens tillstånd kräver kvalificerad intensivvård under transport och då fördröjd transport till adekvat behandling innebär risk för försämring av patientens tillstånd och prognos. Är egen ambulanshelikopter inte tillgänglig (samtidighetskonflikt) kan egen ambulanshelikopterläkares besluta begära assistans från angränsande landstings ambulanshelikopter.

Stora olyckor, katastrofer eller händelser som hotar samhällets säkerhet eller infrastruktur, då den regionens samlade helikopterresurser innebär ett viktigt bidrag i hjälparbetet.

Jourhavande ambulanshelikopterläkare i det landsting som erhåller begäran om assistans har att besluta om assistans kan ges. Vid bedömning om assistans kan ges tas hänsyn till medicinsk indikation och prioritering vid eventuell samtidighetskonflikt eller annan orsak som förhindrar att uppdraget kan genomföras samt flygoperativa förutsättningar för uppdragets genomförande (till exempel väderförhållanden och tekniskt fel).

Extra ordinära beredskapssituationer i eget ansvarsområde ska också ingå i värderingen. Befälhavaren har beslutsansvar avseende flygoperativa förhållanden.

3.3 LEDNING PÅ SKADEPLATS

Ambulanshelikoptern är på olycksplats underställd lokal medicinsk ledare enligt det landstings regler som gäller där olyckan inträffat.

4. VAL AV VÅRDINRÄTTNING

Ambulanshelikopterläkaren som behandlar patienten avgör vart patienten ska föras och hur transporten ska ske.

Huvudregeln är patientnyttan, det innebär att patienten förs till närmsta sjukhus/sjukvårdsinrättning med rätt kompetens och vid val mellan likvärdiga sjukhus styr patientens hemort.

30

5. DOKUMENTATION

Sjukvårdspersonalen ska dokumentera ärende- och patientuppgifter samt medicinska uppgifter som bedömningar och åtgärder i den egna organisationens journalhandlingar. Nödvändig dokumentation ska överlämnas till mottagande sjukvårdsinrättning. I händelse av anmälningsfall ska dokumentation kunna bifogas som underlag i den andra avtalspartens utredning.

6. OPERATÖRER

Avtalsparterna förbinder sig att inarbeta detta avtals regler, rutiner och principer i befintliga avtal med operatörer. Vid upphandling av nya avtal ska operatörer vara skyldiga att utföra uppdrag enligt detta avtal.

7. KRAV PÅ LARM-, HELIKOPTEROPERATÖRER SAMT EGEN PERSONAL

Landstingen kan ha olika förutsättningar och krav på respektive parts alarmeringstjänst och ambulanshelikopter verksamheten.

Parterna i detta avtal är överens om att vid nyttjande av varandras hjälp med ambulanshelikopter gäller de krav och riktlinjer för tjänstens utförande mm som helikopterns hemlandsting kräver.

8. PLANERINGS- OCH UPPFÖLJNINGSMÖTEN

Representanter från de sju landstingen skall ha planerings- och uppföljningsmöten minst två gånger per år, där rapportering och uppföljning av gjorda insatser sker, samt diskussioner hålls om eventuella förändringar av uppdrag.

Parterna ska gemensamt utveckla statistik- och verksamhetsuppföljningsmodell vid dessa planeringsmöten- och uppföljningsmöten.

Genomförandet av planerings- och uppföljningsmöten är ett gemensamt åtagande, varför arrangörsansvaret växlar mellan de sju landstingen enligt överenskommen turordning.

9. ERSÄTTNINGSVILLKOR

9.1 PRISER

Ersättning för helikoptertransporterna sker utifrån den regionala prislistan som årligen fastställs av sjukvårdsregionens samverkansnämnd.

Tiden för uppdraget räknas från helikopterns start på egen bas tills patienten lämnats och egen landstingsgräns har passerats. När egen landstingsgräns passerats har hemlandstingets egen beredskap återupptagits och annat landsting ska ej belastas med kostnader.

Endast fullgjorda uppdrag får faktureras. Innebär att uppdrag som avbryts, exempelvis på grund av att ett mer brådskande uppdrag inkommer, inte ska faktureras.

9.2 FAKTURERING

Faktura skickas efter utförda och godkända tjänster normalt inom 1 månad, dock senast 6 månader, efter aktuell transport.

Fakturan skickas till:

För Landstinget Dalarna

Landstinget Dalarna
Box 1030
831 29 ÖSTERSUND

För Landstinget Gävleborg

Landstinget Gävleborg
AE/Kostnadsställe: 610 15
826 82 Söderhamn

ju

För Landstinget Sörmland

Landstinget Sörmland
FM0019
Box 529
631 07 ESKILSTUNA

För Landstinget i Uppsala län

Akademiska sjukhuset
FE77
Box 6363
751 35 Uppsala

För Landstinget i Värmland

Landstinget i Värmland
Beställar-ID: 9309992 aktivitet 89001
Box 5081
650 05 Karlstad

För Landstinget Västmanland

Landstinget Västmanland
Leverantörsfakturor
Ansvar 1789900
Box 3043
720 03 Västerås

För Örebro läns landsting

Örebro läns landsting
Fakturaservice
Box 1500
70115 Örebro

9.3 BETALNINGSVILLKOR

Betalning sker senast 30 dagar efter fakturans ankomstdag. Fakturerings-, expeditions- eller andra avgifter godkänns ej. Vid försenad betalning utgår dröjsmålsränta enligt gällande räntelag.

10. VÄRDSTATISTIK

Redovisning av antal transporter sker månadsvis i samband med faktureringen.

11. ÖVRIGT**11.1 INFORMATION**

Parterna förbinder sig att fortlöpande informera varandra och samråda i frågor av betydelse för den verksamhet avtalet omfattar. Alla förändringar skall meddelas både handläggare av avtalet samt samtliga enheter som berörs av förändringen.

Respektive landsting svarar för att andra vårdgivare inom landstinget i erforderlig utsträckning delges information kring innehållet i detta avtal.

11.2 OMFÖRHANDLING

Parterna har rätt att begära förhandling om det under avtalstiden sker väsentliga förändringar av de förutsättningar som avtalet baseras på. Omförhandling skall begäras hos motparten så snart orsak föreligger.

11.3 ÄNDRINGAR OCH TILLÄGG

Ändringar och tillägg i detta avtal skall för att äga giltighet vara undertecknade av samtliga parter.

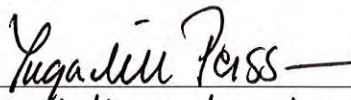
12. UNDERSKRIFTER

Detta avtal har upprättats i åtta (8) likalydande exemplar varav parterna tagit var sitt.

JL


För Landstinget Dalarna

2014-01-17


Landstingsstyrelsens
ordförande

För Landstinget Gävleborg

2014-02-02


Tommy Berger

För Landstinget Sörmland

2014-01-05


Landstingsstyrelsens
ordf.


För Landstinget i Uppsala län

2014-0



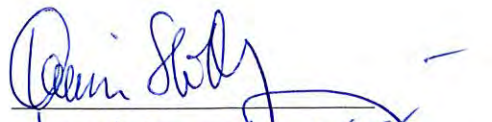
För Landstinget i Värmland

2014-09-23


Landstingsstyrelsens
ordförande

För Landstinget Dalarna

2014-0-07


Landstingsdirektör

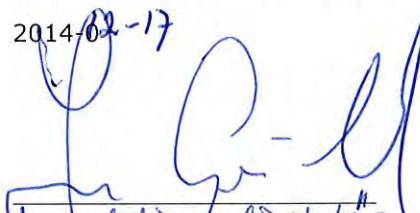
För Landstinget Gävleborg

2014-012-01


Svante Lönbark

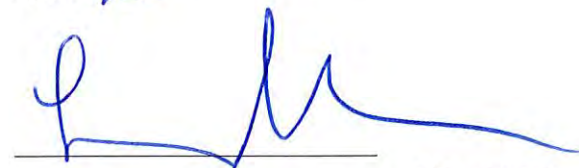
För Landstinget Sörmland

2014-02-17


Landstingsdirektör


För Landstinget i Uppsala län

2014-0/20


Lennart Persson
Sjukhusdirektör

För Landstinget i Värmland

2014-0 9-23


Landstingsdirektör

~~Landstingsstyrelsens ordförande~~

För Landstinget Västmanland

2014-0

_____ /

För Landstinget Västmanland

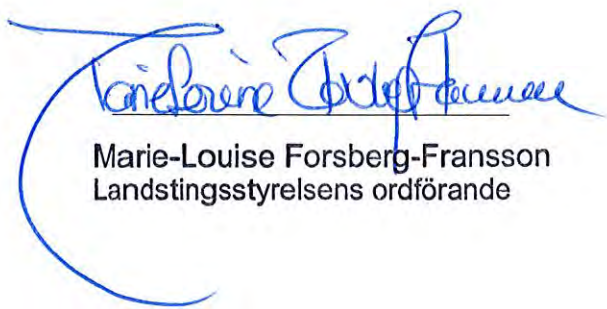
2014-01-13



Jonny Berglund, Landstingsdirektör

För Örebro läns landsting

2014-01-04



Marie-Louise Forsberg-Fransson
Landstingsstyrelsens ordförande

För Örebro läns landsting

2014-01-04



Rickard Simonsson
Landstingsdirektör

Bilaga 1-7: Utalarmeringskriterier av ambulanshelikopter för respektive landsting

JL