

Samarbetsavtal mellan regionerna i Sjukvårdsregion Mellansverige om ambulanshelikopterverksamhet



1. AVTALETS INNEHÅLL OCH SYFTE

Detta avtal är ett underavtal till ramavtalet om samverkan mellan de sju regionerna i Sjukvårdsregion Mellansverige angående hälso- och sjukvårdstjänster. Det övergripande målet för samverkan är att erbjuda invånarna i Sjukvårdsregion Mellansverige tillgång till en jämlik hälso- och sjukvård av god kvalitet på lika villkor och bidra till en god hälsa, samt till ett effektivt resursutnyttjande av sjukvårdsregionens hälso- och sjukvård.

Syftet med detta samverkansavtal är att säkra en hög kvalitet på det prehospitala omhändertagandet och beredskapen i samtliga regioner. Det är avtalsparternas intention att utnyttja existerande ambulanshelikopterresurser optimalt utan att hindras av regiongränser.

Avtalsparter och kontaktpersoner

Kontaktperson för Samverkansnämndens kansli:

Namn Eva-Lena Aspetorp

E-post eva-lena.aspetorp@regionvarmland.se

Telefon 070-533 22 56

Kontaktperson för Region Gävleborg

Namn Jörgen Tranevik VC

E-post jorgen.tranevik@lg.se

Telefon 070-600 31 56

Kontaktperson Region Uppsala

Namn Per Bondegård

E-post per.bondegard@akademiska.se

Telefon 070-325 85 85

Kontaktpersoner för Region Dalarna

Namn Tomas Riman

E-post tomas.riman@regiondalarna.se

Telefon 072-533 07 60

Kontaktperson för Region Sörmland

Namn Jörgen Lifvakt

E-post
jorgen.lifvakt@regionsormland.se

Telefon 076-696 54 26

Kontaktperson Region Värmland

Namn Fredrik Helliksson

E-post
fredrik.helliksson@regionvarmland.se

Telefon 010-831 76 71

Kontaktperson för Region Västmanland

Namn Anders Sandvik

E-post anders.sandvik@regionvastmanland.se

Telefon 021-17 34 83
070-321 33 00

Kontaktpersoner Region Örebro län

Namn Tobias Kjellberg

E-post tobias.kjellberg@regionorebrolan.se

Telefon 073-986 19 75

2. AVTALSTID

Avtalet gäller från den 1 januari 2021 och tillsvidare.

Efter uppsägning upphör avtalet att gälla ett år räknat efter närmast följande kalenderårsskifte.

3. UPPDRAGET

3.1 VÅRD

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

Samarbetet omfattar prehospital intensivvård och sekundäruppdrag i respektive avtalsparts geografiska ansvarsområde.

3.2 UTKALLNING OCH BESLUTSANSVAR

Mottagande larmcentral avgör om indikation för nyttjande av någon av sjukvårdsregionens ambulanshelikopter föreligger. Utlarmningskriterier bestäms av respektive region.

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 annan region 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.

När ordinarie ambulanshelikopter inte är tillgänglig kan annan ambulanshelikopterresurs larmas.

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

Jourhavande ambulanshelikopterläkare i den region 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 den regions regler som gäller där olyckan inträffat.

3.4 SAMVERKAN/KOMMUNIKATION

Arbeta för att optimera kommunikationen mellan larmcentral, vägambulans och ambulanshelikopter.

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.

Val av vilket sjukhus patienten ska transporteras till kan också påverkas av tankmöjligheter. Det är betydelsefullt att regionerna strävar mot att utveckla en infrastruktur med tank- och landningsmöjligheter som bidrar till ett effektivt nyttjande av sjukvårdsregionens ambulanshelikoptrar

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

Regionerna kan ha olika förutsättningar och krav på respektive parts alarmeringstjänst och ambulanshelikopterverksamheten.

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 hemregion kräver.

8. PLANERINGS- OCH UPPFÖLJNINGSMÖTEN

Parterna är överens om att avtalsrelationen behöver följas upp för att utvecklas på ett positivt sätt. Samverkan inom avtalet är viktigt för att resurserna bäst ska kunna utnyttjas för en jämlik, jämställd och högkvalitativ luftburen intensivvård till sjukvårdsregionens befolkning.

För att uppnå detta är parterna överens om att minst varje år gemensamt följa upp gällande avtal.

Representanter från de sju regionerna skall ha planerings- och uppföljningsmöten minst en gång per år. Uppföljningen ska minst avse följande områden.

- Ekonomi och Produktion
- Medicinska resultat och kvalitet
- Tillgänglighet
- Målsättningar och intentioner i avtalet

Parterna ska gemensamt utveckla statistik- och verksamhetsuppföljningsmodell vid dessa planeringsmöten- och uppföljningsmöten. Regionerna med helikopterresurs ansvarar för genomförandet av planerings- och uppföljningsmöten.

Regionerna med helikopterresurs ska även ha separat uppföljning med varje köpande landsting/region avseende just deras specifika köp och samverkan.

Representanter från de sju regionernas vägabulansverksamheter och ambulanshelikopterverksamheter skall ha uppföljningsmöten minst en gång per år, där utförda insatser diskuteras. Parterna har ett gemensamt ansvar för att arrangera dessa möten.

9. ERSÄTTNINGSVILLKOR

9.1 PRISER

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

9.2 FAKTURERING

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

Fakturan skickas till:

För Region Dalarna

Region Dalarna
Box 1030
831 29 ÖSTERSUND

För Region Gävleborg

Region Gävleborg
AE/Kostnadsställe: 610 15
826 82 Söderhamn

För Region Sörmland

Region Sörmland
FM0019
Box 529
631 07 ESKILSTUNA

För Region Uppsala

Akademiska sjukhuset
FE77
Box 6363
751 35 Uppsala

För Region Värmland

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

Region Västmanland

Region Västmanland
Leverantörsfakturer
Ansvar 1789900
Box 3043
720 03 Västerås

För Region Örebro län

Örebro läns region
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. ÖVRIGT

10.1 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 region svarar för att andra vårdgivare inom Region i erforderlig utsträckning delges information kring innehållet i detta avtal.

10.2 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.

10.3 OMFÖRHANDLING

Parterna skall i första hand i samförstånd söka lösa tvister som uppkommer avseende tolkningen och tillämpningen av detta avtal. I andra hand skall tvister och därmed sammanhängande rättsförhållanden avgöras av svensk domstol med tillämpning av svensk rätt om inte parterna enas om annat förfarande.

10.4 ÄNDRINGAR OCH TILLÄGG

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

11. UNDERSKRIFTER

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

Region Dalarna

Ort

____-____-____

(ÅÅ-MM-DD)

Namnförtydligande

Namnförtydligande

Titel

Titel

Ort

(ÅÅ-MM-DD)

Namnförtydligande

Namnförtydligande

Titel

Titel

Region Uppsala

Ort

(ÅÅ-MM-DD)

Namnförtydligande

Namnförtydligande

Titel

Titel

Region Värmland

Ort

(ÅÅ-MM-DD)

Namnförtydligande

Namnförtydligande

Titel

Titel

Region Västmanland

Ort

(ÅÅ-MM-DD)

Namnförtydligande

Namnförtydligande

Titel

Titel

Region Örebro län

Ort

(ÅÅ-MM-DD)

Namnförtydligande

Namnförtydligande

Titel

Titel

Region Gävleborg

Ort

(ÅÅ-MM-DD)

Namnförtydligande

Namnförtydligande

Titel

Titel