## Forslag til Avtalemal om akutthjelperordningen

*Om utfylling av avtalemalen;*

*Avtalemalen dekker de minimumskrav som bør avklares. Det er opptil avtalepartene å endre punkter om nødvendig, men man bør sikre at veilederens krav er ivaretatt. Det kan være behov for ulike avtaler mellom oppdragsgivere og FORF, og mellom oppdragsgivere og kommunale brann- og redningsvesen*

## Avtalens hensikt

Avtalen beskriver organisering av akutthjelperordningen mellom partene nevnt i punkt 2. Akutthjelpere kan være et virkemiddel for rask hjelp for å begrense alvorlig funksjonstap ved tidskritiske akuttmedisinske tilstander.

## Avtaleparter

Avtaleparter i denne avtalen er

Akutthjelperorganisasjon (oppdragstaker):

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

og

Kommunal helsetjeneste og helseforetak (oppdragsgivere):

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Kommune/Helseetaten \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_helseforetak

## Avtalepartenes ansvar

Oppdragsgiver sammen med oppdragstaker, er ansvarlig for at aktuell akutthjelperorganisasjon har:

* nødvendig minimumskompetanse og re-sertifisering hvert år
* ajourført varslingsoversikt som sendes til AMK-sentralen, LV-sentralen og kommunal legevakttjeneste
* tilsyn og regelmessig sjekk av hjertestarter/førstehjelpsutstyr
* innrettet tjenesten i samsvar med denne avtale og nasjonal veileder for akutthjelper

Oppdragsgiver har ansvar for at:

* legevakttjenesten inkl. LV-sentralen og AMK er kjent med ordningen og hvordan denne er organisert.
* kostnader dekkes i samsvar med pkt. 12 og 13.
* funksjonen som medisinsk rådgiver for akutthjelperordningen er dekket (definert ved stilling/funksjon).
* instruktør/veileder stiller ved opplæring og re-sertifisering.

Partene skal sikre kvalitet og ledelse for akutthjelperordningen. Forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten eller tilsvarende bør benyttes som grunnlag for kvalitetsarbeidet.

## Ressurser

Oppdragstaker skal, så langt det er mulig, ha førstehjelpspersonell tilgjengelig for utrykning innenfor de vaktordninger som enheten har etablert. Det forventes årlig \_\_\_\_ antall akutthjelper oppdrag i dekningsområdet.

*(Kort beskrivelse av akutthjelperberedskapen og de lokale helseressurser fra kommuner og helseforetak kan beskrives her, kan utdypes i vedlegget.)*

..

..

## Omfang/oppdragets art

AMK -sentralen vurderer behov og beslutter varsling av akutthjelper – se pkt. 6 for utalarmering.

Aktuelle hendelser som ordningen håndterer er:

**•** Hjertestans

• Bevisstløshet/nedsatt bevissthet

• Stor ytre blødning

* Fare for generell nedkjøling

## Ut-alarmering og samhandling/operativ utførelse

Brann- og redningspersonell

* Alarmering skjer fra AMK-sentralen til brannvesenets nødsentral 110. Videre utalarmering skjer i samsvar med definert varslingsinstruks for akutthjelper.   
    
  Dersom det oppstår samtidighetskonflikter som påvirker brann- og redningstjenestens primærfunksjon, kan 110-sentralen avslå anmodning om bistand fra AMK-sentralen om akutthjelperoppdrag eller tilbakekalle innsatspersonell som er ute på akutthjelperoppdrag.

For frivillige organisasjoner

* Ut-alarmering skjer fra AMK-sentralen til akutthjelperorganisasjonen i samsvar med definert varslingsinstruks for akutthjelper.

Kommunikasjon ved hendelsen skjer i samsvar med veilederen og etablerte prosedyrer.

AMK –operatør/helsepersonell skal være tilgjengelig for å gi Akutthjelper veiledning i håndtering av akuttsituasjonen.

Det presiseres at nødsentralene 113 og 110 ikke skal varsle 112 med mindre det vil være behov for politiets assistanse.

## Kompetansekrav, treningsnivå og felles øvelser

Personell som deltar i tjenesten, skal minimum ha kompetanse som er anbefalt i veilederen og kunne utføre førstehjelp i samsvar med omforente prosedyrer.

Personellet skal ha årlig re-trening på D-HLR og livreddende førstehjelp med repetisjon/sertifisering på bruk av hjertestarter.

Helseforetaket og kommunen (oppdragsgiver) skal ta initiativ til å utarbeide felles planer med akutthjelperorganisasjonen om samtrening.

## Uniformering/merking av personell/kjøretøy mv.

Akutthjelper bruker merkevest med tittel AKUTTHJELPER på rygg og bryst når man er sivilt kledd. Akutthjelpers tilhørighet (organisasjon) vises med logo på venstre side på vestens fremside. Uniformert rednings- og utrykningspersonell sees på som uniformert når de rykker ut i tjenestens uniform. Det kan benyttes merkevest AKUTTHJELPER i tillegg.

Kjøretøy som ikke er uniformert kan benytte magnetskilt/tilsvarende med teksten AKUTTHJELPER under oppdrag. Skilt benyttes på kjøretøyets panser og /eller sider.

## Prosedyrer

Nasjonale anbefalte prosedyrer samt godkjent kursopplegg og resertifisering ligger i nasjonal veileder for akutthjelperordningen og er førende for oppdragstaker.

Akutthjelper skal følge avtalte varslings- og behandlingsprosedyrer ved akuttoppdraget.

## Dokumentasjon

Akutthjelper har ikke dokumentasjonsplikt, men rapporterer funn av vitale pasientdata og tiltak som gjennomføres når første helseressurs ankommer til pasienten

Tilsvarende anses akutthjelper som er autorisert helsepersonell å oppfylle sin dokumentasjonsplikt ved å overlevere/formidle relevante og nødvendige opplysninger om pasienten og helsehjelpen (førstehjelpen) til første helseressurs som ankommer.

## Taushetsplikt

Det avtales at akutthjelper har taushetsplikt tilsvarende som for helsepersonell og Helsepersonelloven §21 legges til grunn for håndtering av denne.

## Utstyr og forbruksmateriell

Oppdragsgiver dekker innkjøp av akutthjelperutstyret inkludert halv- eller helautomatisk hjertestarter og nødvendig antall (4) merkevester. Videre dekkes kostnader for engangsutstyr og batteri som er benyttet eller må skiftes ut grunnet utgått dato. Engangsutstyr kan suppleres gjennom helseforetakets pre-hospital tjeneste.

Service og regelmessig kontroll av hjertestarter utføres av godkjent serviceverksted som attesterer dette oppdragsgiver. Helseforetakets retningslinjer for kontroll av medisinsk teknisk utstyr vil være førende for dette.

Kommunen og helseforetaket avtaler innbyrdes fordeling av ovennevnte kostnader. Dette bør avklares i samarbeidsavtale 11, som er beskrevet i [kap 6 i Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester m.m.](https://www.helsedirektoratet.no/veiledere/samarbeidsavtaler-mellom-kommuner-og-helseforetak/innhold-i-samarbeidsavtalen#paragraf-6-2-krav-til-avtalens-innhold) (helse- og omsorgstjenesteloven) og krav definert i samhandlingsreformen og helsefelleskapene.

## Lønn

Partene har avtalt refusjon av lønn slik:

Alt.1 Lønnskostnad ved oppdrag blir dekket av oppdragsgiver etter en fordelingsnøkkel avtalt mellom kommunen og helseforetaket.

Alt.2 Lønnskostnad ved oppdrag blir ikke dekket av oppdragsgiver.

Alt.3 Lønnskostnad ved oppdrag blir dekket med fordelingsnøkkel x/y mellom akutthjelperorganisasjon (oppdragstaker) og oppdragsgiver.

## Forsikringer

Personell i brann- og redningsvesen, samt FORF har yrkeskadeforsikringsordninger. For førstnevnte dekkes denne av arbeidsgiver og for frivillige organisasjoner dekkes denne av Justis og beredskapsdepartementet.

## Norsk pasientskade erstatning;

Akutthjelperordningen inngår som en viktig del av den akuttmedisinske kjeden som en avtalt førstehjelpsressurs. AMK- eller legevaktsentral mottar akuttmedisinske oppdrag, og har ansvaret for helsehjelpen til pasienten fram til første helsepersonell er fremme hos pasienten.

Blir en pasient skadet under et akuttmedisinsk oppdrag, vil det være helse- og omsorgstjenesten som kan bli erstatningsansvarlig, ikke den enkelte akutthjelper​. Den enkelte akutthjelper anses ikke som helsepersonell, og er derfor ikke omfattet direkte av pasientskadeloven. Deres innsats vurderes som førstehjelp inntil helsepersonell kommer til stedet.​

Akutthjelperordningen innebærer ikke at personellet har ansvar for helsehjelpen i det akuttmedisinske tjenestetilbudet i befolkningen. Det ytes ikke helsehjelp i helsepersonellovens forstand, men kvalifisert førstehjelp, for å redusere risiko for skade fram til helsepersonell kan overta.​

Dersom det fremmes et erstatningskrav som oppstår i forbindelse med et akuttmedisinsk oppdrag, som har inkludert bistand fra akutthjelper, skal det fremmes til Norsk pasientskadeerstatning.

Akutthjelpere kan på lik linje med alle andre som tilfeldig kommer forbi, kunne bli holdt ansvarlig for en skade når de opptrer grovt uaktsomt, eller avstår fra å hjelpe en person som er skadd, eller som klart trenger hjelp.

## Årlig gjennomgang av ordningen

Det skal gjennomføres årlig evaluering av ordningen. Resultatet fra en slik evaluering er ment å bidra til å forbedre ordningen.

## Avviks-/hendelsesrapportering og behandling av disse

Hvis det blir meldt avvik til kommunens helsetjeneste/helseforetaket (oppdragsgiver) knyttet til utrykning med akutthjelper plikter oppdragstaker å gi nødvendig informasjon til helsetjenesten ved aktuell leder.

Akutthjelperorganisasjonen (oppdragstaker) skal ikke håndtere avviksmeldinger knyttet til pasientklager eller tilsvarende. Alle slike henvendelser skal rettes til kommune/kommuner og/eller helseforetak (oppdragsgiver).

## Hvordan akutthjelpere skal følges opp etter oppdrag som har medført særlig belastning

Det forutsettes at oppdragstaker har eget system for kollegastøtteordning. Alternativ kan man benytte tilbud for oppfølging av førstehjelpere hos aktuell AMK-sentral eller ev. Regionalt Akuttmedisinsk kompetansesenter (RAKOS Helse Vest).  
  
Oppdragsgiver skal delta i evaluering av enkelthendelser når akutthjelperorganisasjonen ber om dette.

Debrifing bør gjennomføres innen to døgn og skal dokumenteres.

## Håndtering av uenighet

Uenighet knyttet til avtalen og mellom avtalepartene bør først og fremst søkes løst ved enighet/minnelighet. Fører ikke mekling frem innen to måneder, kan hver av partene løfte saken inn for de ordinære domstoler. Verneting for avtalen følger reglene [i tvisteloven §4-4.](https://lovdata.no/lov/2005-06-17-90/§4-4)

Alternativt for frivillige organisasjoner:

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 oppnevnelse og saksbehandling.

## Oppsigelse av ordningen

Det er (3 til 6) mnd. gjensidig oppsigelse av avtalen fra oppsigelsesdato. Hvis ikke fornyes den automatisk årlig.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Sted/dato Underskrift Akutthjelperorganisasjon

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Sted/dato Underskrift Kommune (en underskrift pr kommune)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Sted/dato Underskrift Helseforetak

Vedlegg 1; oversikt over kommunens og helseforetakets akuttmedisinske ressurser

**Vedlegg 1:**

**Ambulansestasjoner (Helseforetaket)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Enhet | Stasjonert | Utrykningstid | Merknad |
| Døgnambulanser |  |  |  |
| Deldøgnambulanser |  |  |  |
| Ambulansebåter |  |  |  |
| Ambulansehelikopter |  |  |  |
| Akuttbil enmannsdekket |  |  |  |
| Beredskapsambulanser |  |  |  |

**Lege og legevakt (kommunehelsetjenesten)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Enhet | Stasjonert | Utrykningstid | Merknad |
| Legevaktstasjon |  |  |  |
| Utrykningsleger |  |  |  |
| Legekontor dagtid |  |  |  |
|  |  |  |  |
| Legevaktsatellitter |  |  |  |
| Akutt helsepersonell |  |  |  |
|  |  |  |  |