



Internkontroll

Nord-Gudbrandsdal

Lokalmedisinske Senter (NGLMS)



IK NGLMS, første utgave 10.04.15 ble utarbeidet av virksomhetsleder, avdelingsledere, koordinerende jordmor og overlege NGLMS i samarbeid med koordinator i samfunnsmedisin

Ansvarlig for oppdatering: virksomhetsleder
NGLMS

Oppdatert: 20.04.17 (7. utgave)

Godkjent av: Kommunalsjef H/O , juni 2017

Neste revisjon: September 2017 eller ved behov

IK NGLMS er tilgjengelig på: Compilo, «Region felles / NGLMS» og NGLMS.no



Innhold

BESKRIVELSE AV NGLMS OG INTERNKONTROLLEN	3
MÅLSETTING.....	4
Målsetting for regionalt helsesamarbeid, ref. vertskommuneavtalen	4
Målsetting for HMS-arbeidet	4
Målsetting for legevaktstjenesten	5
Målsetting for sengeavdelingen	5
Målsetting for jordmorvakta	5
ORGANISERING, ANSVAR OG HOVEDOPPGAVER	6
Organisering	6
Ansvarsfordeling og hovedoppgaver	7
SAMARBEIDSRUTINER /-STRUKTUR	11
Rutine for samarbeid og ansvarsfordeling mellom legevaktstjenesten og jordmorvakta	16
OPPFØLGING AV SYKEMELDTE.....	17
OPPFØLGING AV YRKESKADER OG YRKESYKDOMMER	17
KOMPETANSE	18
MEDVIRKNING	19
BRUKERMEDVIRKNING.....	19
KVALITETSSIKRING OG FORBEDRING AV TJENESTEN.....	20
Kvalitetsutvalg	20
Revisjon	20
Rapportering	20
Prosedyrer, rutiner og handlingsplaner	20
ROS-analyser	20
Avvik, uønskede hendelser og klager	24
Presseoppslag.....	25
VEDLEGG.....	26
Oversikt over sentrale lover og forskrifter	26
Skjema: Melding av avvik og uønskede hendelser NGLMS	27
Informasjon til pasienter, brukere og pårørende	28
Organisering av kvalitetsutvalg for interkommunale tjenester	29
Organisering av drifts- og utviklingsråd (DUR)	30
Organisering av kommuneoverlegeforum	31
Organisering av fastlegeforum	32
Organisering av brukerutvalg regionale tjenester NGLMS	33
Vertskommuneavtalen, 2015	35
Samarbeidsavtale mellom kommunene i NG om legevakt	40
Samarbeidsavtale mellom kommunene i NG om felles jordmorvakt	48
Skjema: Vikarer jordmorvakta.....	49



BESKRIVELSE AV NGLMS OG INTERNKONTROLLEN

Nord-Gudbrandsdal Lokalmedisinske Senter (NGLMS) tilbyr kommunale og interkommunale tjenester, regionale oppgaver og prosjekt i tillegg til spesialisthelsetjenester for de 6 kommunene i Nord-Gudbrandsdal.

LEGEVAKTTJENESTE	DELTAKENDE KOMMUNER	VIRKETID
Legevakt Primærvakt på NGLMS og sekundærvakt (hjemmevakt) i regionen	Lesja, Dovre, Sel, Vågå, Lom og Skjåk	• Hverdager: 16-08 • Fridager (lørdager, søndager, helligdager, julaften, nyttårsaften): 08-08 • Onsdag før skjærtorsdag (om ikke fridag): 12-08
Legevaktssentral	Lesja, Dovre, Sel, Vågå, Lom, Skjåk, Sør- og Nord-Fron	• 08-08 alle dager
Alarmsentral	Sel, Vågå, Lom, Skjåk, Dovre, Nord- og Sør-Fron	

JORDMORVAKT

Jordmorvakta er en døgntinuerlig beredskapsvakt for Lesja, Dovre, Sel, Vågå, Lom og Skjåk som er stasjonert på NGLMS, Otta.

SENGEAVDELING

Senteret har egen sengeavdeling med 6 korttidsplasser for Sel kommune, 3 KAD (regionale øyeblikkelig hjelp plasser) og 6 regionale intermediære sengeplasser

Dette dokumentet omfatter IK for sengeavdelingen, legevakttjenesten og jordmorvakta.

IK NGLMS sikrer at tjenestene på NGLMS ytes i henhold til lov og forskrift og bidrar til utvikling av faglig forsvarlige helse- og omsorgstjenester.



MÅLSETTING

Målsetting for regionalt helsesamarbeid, ref. vertskommuneavtalen

Hovedmålsetting ved samarbeidet er:

- Å organisere kostnadseffektive helsetjenester med god brukertilfredshet
- Å etablere en behandlingsskjede med riktig kompetanse på riktig nivå til rett tid
- Å hindre unødige belastninger i forbindelse med behandlingen og unngå ekstra liggedøgn i sykehuset for pasienten
- Å hindre at pasienten unødig innlegges i sykehus
- Å vektlegge forebygging og mestring av sykdom

Samarbeidet skal fremme følgende delmål:

- Å trygge bosettingen gjennom å gi et kvalitativt godt helsetjenestetilbud til befolkningen, og ikke minst legge til rette for å kunne bygge opp en robust helsetjeneste som kan møte fremtidens utfordringer. Det er viktig å tilstrebe best mulige kostnadseffektivitet for alle deler av helsetjenestetilbudene, og samordne tjenestene til beste for pasienten/brukeren.
- Å utvikle interkommunalt samarbeid på områder der det er formålstjenlig for kommunene.
- Å være pådriver for at Nord-Gudbrandsdalen til en hver tid er et godt sted å bo for barn, unge og voksne gjennom aktivt å påvirke folkehelsefaktorer.
- Å utnytte NGLMS til å utføre helsetjenester og kompetansehevende tiltak som er nyttig for kommunene, og at senteret blir en motor for kvalitet og utvikling både for pasienter og helsepersonell i NG.
- Å samarbeide med andre pågående prosjekter i NG relatert til helsesamarbeidet. Å være pådriver for rekruttering og økt kompetanse blant helsepersonell.

Målsetting for HMS-arbeidet

Et fysisk og psykososialt arbeidsmiljø som gir de ansatte trygghet og trivsel i hverdagen. Det gis rom for og stimuleres til personlig utvikling, samarbeid og fellesskap. NGLMS' internkontroll sikrer bidrag til kvalitetsforbedring ved å minimalisere risikoen for brist i rutiner og arbeidsprosesser.



Målsetting for legevakttjenesten

Hovedmål

- En god legevaktteneste for innbyggerne i kommunene preget av høy faglig kvalitet, sikkerhet, kunnskapsbasert praksis og enhetlig behandling.
- God tilgjengelighet, service og brukeropplevd kvalitet.

Delmål

- En robust legevaktordning for alle kommunene
- Sikre rekruttering av leger og stabil legetjeneste i kommunene
- Et godt arbeidsmiljø

Målsetting for sengeavdelingen

- Intermediære senger: Sørge for helsetjenester i regionen utover det som den enkelte kommune kan tilby – slik at pasientene etter opphold kan nyttiggjøre seg ordinære tjenester i hjemkommunen.
- KAD senger: Ø.hj. døgnbehandling i regionen i stedet for innleggelse i spesialisthelsetjenesten – der det er mulig – til beste for pasientene.

Målsetting for jordmorvakta

Hovedmål

- Sikre at den gravide og fødende får en best mulig og tryggest mulig oppfølging i f t svangerskap, fødsel og barseltid
- Sikre god tilgjengelighet, service og brukeropplevd kvalitet gjennom kunnskapsbasert praksis



ORGANISERING, ANSVAR OG HOVEDOPPGAVER

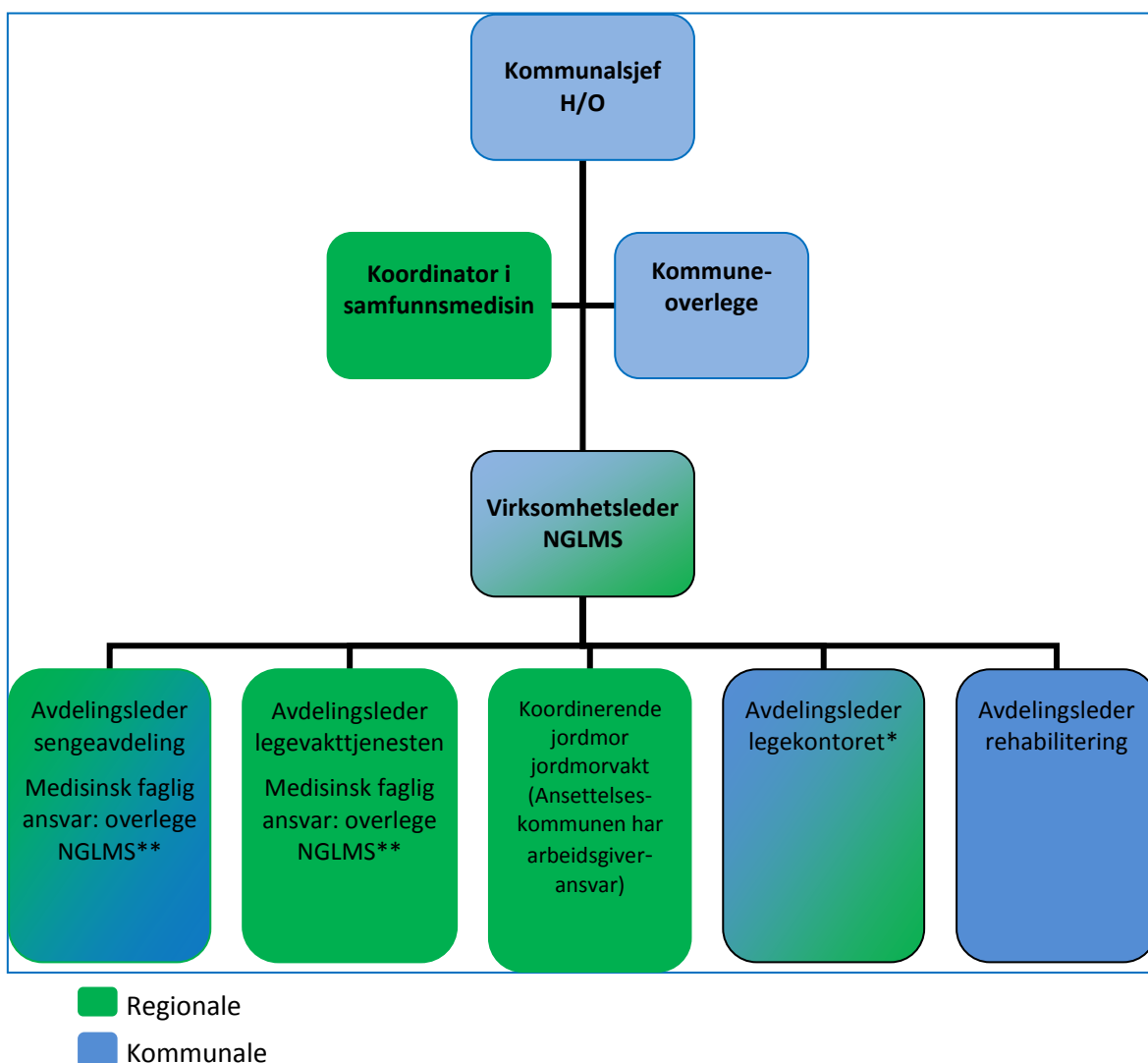
Organisering

Lenke til [organisasjonskart Sel kommune](#) som bl.a. omfatter oversikt over tillitsvalgte og verneombud.

[Arbeidsmiljøutvalget i Sel kommune](#) er et partssammensatt utvalg etter Arbeidsmiljølovens bestemmelser (arbeidsmiljølovens § 7-2).

Organiseringen av verneombudene og tillitsvalgtordningen finnes på hjemmesidene for ansatte i Sel kommune.

Organisasjonskart NGLMS



* Regionalt ansvar/oppgaver: Lysbehandling i regi av spesialisthelsetjenesten. Hudlegen har det faglige ansvaret for lysbehandlingen.

** Det vil bli endringer i stillingen sommer/høst 2017

Det ansatt en regional kreftkoordinator for Vågå, Lom, Sel og Skjåk ut 2017 underlagt avdelingsleder sengeavdelingen. Det er også ansatt en regional ruskoordinator i fast stilling underlagt virksomhetsområde familie og velferd.



Ansvarsfordeling og hovedoppgaver

Det henvises [vertskommuneavtalen \(vedlegg\)](#) for beskrivelse av samarbeidet mellom deltakerkommunene og NGLMS.

STILLING / FUNKSJON	ANSVAR / HOVEDOPPGAVER
Rådmann Sel kommune	Overordnet faglig, administrativt* og økonomisk ansvarlig på systemnivå.
Kommunalsjef (ansvar helse og omsorg)	Overordnet faglig, administrativt* og økonomisk ansvarlig på systemnivå underlagt rådmann.
Virksomhetsleder	Faglig, administrativ* og økonomisk drift på systemnivå – inkludert HMS. Underlagt kommunalsjef.
Overlege NGLMS	Medisinskfaglig ansvarlig sengeavdelingen og legevakt.
Koordinator i samfunnsmedisin	Rådgivende funksjon innen samfunnsmedisin og folkehelse inkludert miljørettet helsevern. Utarbeidelse av folkehelseoversikter. Drift av kommuneoverlegeforum og fastlegeforum. Bistår med utarbeidelse av IK, kvalitetssikringssystemer, prosedyrer, planer mm.
Ruskoordinator	Det henvises til samarbeidsavtaler med kommunene.
Kreftkoordinator (prosjekt ut 2017)	Det henvises til prosjektbeskrivelse / handlingsplan for kreftomsorgen
Kommuneoverlege Sel	Medisinskfaglig rådgiver i kommunen
Kommuneoverlegene i Sel, Lesja, Dovre; Vågå, Lom og Skjåk	Medisinskfaglige rådgivere i de enkelte kommunene. Medisinskfaglige rådgivere for NGLMS og regionen gjennom kommuneoverlegeforum og kvalitetsutvalg.
Verneombud sengeavdelingen/ legevaktssentral	Ivareta arbeidstakernes interesser i saker som angår arbeidsmiljøet. Varsle ledelsen og de som er utsatt for faren om ev. forhold som kan medføre ulykkes- eller helsefare.
Arbeidsmiljøutvalget i Sel kommune	Påse at det gjennomføres et forsvarlig arbeidsmiljø i virksomheten. Arbeidsmiljøutvalget skal ha en rolle i planlegging av HMS arbeidet, og følge utviklingen i spørsmål som angår arbeidstakeres sikkerhet, helse og velferd.
Tillitsvalgte NGLMS	Det henvises til avtaleverket.

* Vedr. jordmortjenesten: Sel kommune er ansvarlig for faglig, administrativ og økonomisk drift, men har ikke arbeidsgiveransvar for de fast ansatte jordmødrene.



I henhold til helsepersonelloven § 4 skal helsepersonell utføre sitt arbeid i samsvar med de krav til faglig forsvarlighet og omsorgsfull hjelp som kan forventes ut fra helsepersonellets kvalifikasjoner, arbeidets karakter og situasjonen for øvrig.

Alle legevaktsleger, bakvakt legevakt, jordmødre og ansatte på NGLMS skal arbeide i henhold til IK med tilhørende rutiner og prosedyrer.

LEGEVAKTTJENESTEN

Legevakt tjenesten skal sikre folk nødvendig helsehjelp utenom ordinær kontortid i de samarbeidende kommunene. Legevakta skal tilby publikum råd og rettledning ved akutt oppståtte helseproblem og videre tilby nødvendig legeundersøkelse og behandling så raskt, som det konkrete tilfellet tilsier.

STILLING/FUNKSJON ANSVAR / HOVEDOPPGAVER

Avdelingsleder legevakt	Daglig drift inkludert HMS. Personalansvar LV-personell - inkludert ansvar for opplæring. Faglig ansvar i forhold til kompetanseheving. Ivareta og oppdatere trygghetsalarmer, brann og innbruddsalarmer. Regelmessig kontakt med deltakerkommuner.
-------------------------	---

Legevaktsleger	Medisinsk faglig ansvarlig for pasientbehandlingen
----------------	--

I henhold til § 13 i fastlegeforskriften har fastlegen plikt til å delta i kommunal eller interkommunal legevakt utenfor ordinær åpningstid i tillegg til kommunens organiserte øyeblikkelighjelpstjeneste i kontortid, herunder tilgjengelighet i nødnettet og ivaretagelse av utrykningsplikten.

Helsepersonell nødmeldetjenesten og legevaktsvarsling	Mottak og oppfølging av telefoner, bistand til lege på vakt. Mottak av telefoner hvis jordmorvakt unntaksvis ikke er bemannet.
---	--

Ansatte alarmtjenesten	Mottak og oppfølging av trygghetsalarmer, brannalarmer, innbruddsalarmer. Oppfølging av innmeldte strømbrudd. Bistand med praktisk kontorarbeid på legevakta.
---------------------------	--

Arbeidsgiver i kommunen der fastlegen er ansatt	Sikre at legen har tilstrekkelig kompetanse og er egnet for deltakelse i legevaktsordningen.
---	--





JORDMORVAKTA

Jordmorvakta i Nord-Gudbrandsdal skal for deltakende kommuner sørge for:

- Råd, veiledning og undersøkelse ved akutt oppståtte helseproblemer i graviditet (f.eks. smerter og blødninger)
- Henvisning til fastlege, legevakt eller spesialisthelsetjenesten etter vurdering og behov
- Følgetjeneste og beredskap for følgetjenesten - spesialisthelsetjeneste som er finansiert av Sykehuset Innlandet (SI). SI har faglig ansvar, kommunene arbeidsgiveransvar.
- Oppfølging av gravide utenom kontortid
- Oppfølging av gravide – hvis de gravide ønsker kontroll på NGLMS som alternativ til oppfølging hos fastlege – ved fravær av jordmor i egen kommune
- Ammeveiledning
- Videreutvikling av jordmortjenester og kompetanseheving

STILLING/FUNKSJON ANSVAR / HOVEDOPPGAVER

Koordinerende jordmor (10 % stilling lagt inn i 52 % stillingen)	Koordinering av tjenesten med oppsett av vaktturnus og innleie av vikarer ved behov, jordmødrenes kontaktpunkt inn mot NGLMS. Opplæring og innføring i rutiner jordmorvakta nyansatte/vikarer.
Jordmødre (52 % stillinger)	Vaktteneste, inkl. vaktberedskap, følgetjeneste, svangerskapskonsultasjoner, rådgivning, ammeveiledning. Felles ansvar for utarbeidelse av fagprosedyrer og orientering til vikarer. Følge rutiner for avvikshåndtering i Sel kommune.





SENGEAVDELINGEN

Sengeavdelingen skal være en lett tilgjengelig og effektiv helsetjeneste med god kvalitet og brukertilfredshet.

STILLING/FUNKSJON	ANSVAR / HOVEDOPPGAVER
Avdelingsleder sengeavdelingen	Daglig drift inkludert HMS. Personalansvar ansatte på sengeavdelingen - inkludert ansvar for opplæring. Faglig ansvar (ii forhold til kompetanseheving)
Ansvarlig sykepleier	Det henvises til egen ansvarsbeskrivelse
Spesialsykepleier	Sykepleier ansvar, samt et ansvar for veiledning i forhold til egenspesialkompetanse
Sykepleier	Pleie og omsorg, daglig oppfølging av pasientene. Følge gjeldende prosedyrer og rutiner. Medikamenthåndtering. Sårstell.
Tilsynslege	Ansvar for den daglige medisinskfaglige oppfølgingen av inneliggende pasienter.
Hjelpepleier / helsefagarbeidere	Pleie og omsorg. Følge gjeldende prosedyrer og rutiner.
Kokk	Lage frokost og kveldsmat. Tilbereder middagen. Ansvar for utarbeidelse av dietter.
Ergoterapeut	Rehabilitering av pasienter slik at de kan oppnå maksimalt funksjonsnivå ut fra deres forutsetninger.
Fysioterapeut	Trening/rehabilitering av pasienter. Kartlegging av funksjonsnivå og formidling videre til fysioterapeut i hjemkommunen.



SAMARBEIDSRUTINER /-STRUKTUR

Saker drøftes fortløpende mellom involverte parter ved behov. Det er en rekke faste samarbeidsarenaer som skal sikre god informasjonsflyt, erfaringsutveksling og kompetanseøkning.

Virksomhetsleder NGLMS deltar i tillegg til videre nevnte fora på lederforum (rådmannsledelsen og alle virksomhetsledere i Sel kommune) og ved behov i 6K helse.

VIRKSOMHETSLEDERMØTE

Mandat	Drøfting, koordinering og erfaringsutveksling i helse og sosialsektoren i Sel kommune
Deltakere	Virksomhetsledere H/S
Hyppighet	En gang i uken, torsdager kl. 0900-1000
Møteleder	Kommunalsjef
Referent	Kommunalsjef
Dokumentasjon	Referat sendes møtedeltakere. Arkiveres i E-phorte (internt notat)

LEDERMØTE NGLMS

Mandat	Ordinært ledermøte: Koordinere daglig drift. Drøfting- og erfaringsutveksling. Utvidet ledermøte: Arbeidsmiljøtiltak, utvikling av NGLMS – strategi og utviklingsområder. Drøfting- og erfaringsutveksling alle avdelinger.
Deltakere	Ordinært ledermøte: Virksomhetsleder, avdelingsledere sengeavdeling, legevaktjeneste, legekontor, fysio- og ergoterapitjeneste og overlege NGLMS På utvidet ledermøte møter i tillegg hvis behov: Kommuneoverlege, koordinerende jordmor, koordinator i samfunnsmedisin og verneombudene.
Hyppighet	Ordinært ledermøte: En gang i uken, mandager Utvidet ledermøte: Siste mandagen hver måned
Møteleder	Virksomhetsleder
Referent	Virksomhetsleder
Dokumentasjon	Referat sendes til møtedeltakere med kopi til berørte. Arkiveres i E-phorte (internt notat)



KLINISK LEDERMØTE

Mandat	Medisinskfaglige drøftinger på systemnivå
Deltakere	Overlege NGLMS med avdelingsledere legevaktjenesten og sengeavdeling
Hyppighet	Faste ukentlige møter – eller ved behov
Møteleder	Overlege NGLMS
Referent	Overlege NGLMS
Dokumentasjon	Referat arkiveres i E-phorte (Internt notat)

MØTE MED TILLITSVALGTE OG VERNEOMBUD

Mandat	Drøfting av arbeidsmiljø, rettigheter og plikter og bemanningssituasjonen. Godkjenning av turnus. Erfaringsutveksling.
Deltakere	Virksomhetsleder, avdelingsleder sengeavdelingen og legevaktjenesten/legekontoret, representanter fra NSF, Delta, Fagforbundet. Verneombud inviteres ved behov
Hyppighet	Hver tirsdag, kl. 09.00- 10.00
Møteleder	Virksomhetsleder
Referent	Virksomhetsleder
Dokumentasjon	Referat arkiveres i E-phorte (internt notat)

PERSONALMØTE NGLMS

Mandat	Oppdatering status NGLMS. Informasjonsutveksling og dialog med ansatte. Tema: Drift og arbeidsmiljø.
Deltakere	Alle ansatte NGLMS
Hyppighet	To ganger i året og etter behov. Dag og tid besluttet fra gang til gang.
Møteleder	Virksomhetsleder
Referent	Går på omgang mellom avdelingslederne
Dokumentasjon	Referat arkiveres i E-phorte (internt notat)



PERSONALMØTE LEGEVAKTTJENESTE

Mandat	Informasjonsutveksling, drøfting av rutiner og bemanningsspørsmål, evaluering av virksomheten og arbeidsmiljø, kompetanseheving / faglige drøftinger, etisk refleksjon.
Deltakere	Avdelingsleder og alle ansatte legevakttjenesten. Virksomhetsleder deltar etter behov. Legevaktsleger inviteres ved behov.
Hyppighet	Fire ganger i året
Møteleder	Avdelingsleder
Referent	Avdelingsleder utnevner
Dokumentasjon	Referat arkiveres i E-phorte (internt notat)

PERSONALMØTE JORDMORVAKT

Mandat	Samarbeidsfora, informasjons- og erfaringsutveksling, kompetanseheving.
Deltakere	Alle ansatte ved jordmorvakta
Hyppighet	Fem ganger 1. halvår, fire ganger 2. halvår
Møteleder	Koordinerende jordmor
Referent	Møteleder eller den som blir utnevnt
Dokumentasjon	Referat arkiveres i egen perm på jordmorvaktkontor

PERSONALMØTE / AVDELINGSMØTE SENGEAVDELING

Mandat	Informasjonsutveksling, drøfting av rutiner og bemanningsspørsmål, evaluering av virksomheten og arbeidsmiljø Kompetanseheving / faglige drøftinger, etisk refleksjon,
Deltakere	Avdelingsleder og alle ansatte på sengeavdelingen. Virksomhetsleder deltar etter behov.
Hyppighet	En gang i måneden, kl. 14.00 -15.15
Møteleder	Avdelingsleder
Referent	Avdelingsleder
Dokumentasjon	Referat arkiveres i E-phorte (internt notat)



TVERRFAGLIG MØTE SENGEAVDELINGEN

Mandat	Vurdere pasientinnleggelser NGLMS og behandlingsbehov
Deltakere	Avdelingsleder sengeavdelingen, tildelingskontoret, ergoterapeut og fysioterapeut, kommunelege
Hyppighet	Ukentlig, kl. 12.00 – 13.00
Møteleder	Avdelingsleder sengeavdelingen
Referent	Tildelingskontor / avdelingsleder
Dokumentasjon	Vedtak, arkiveres pasientjournal

SAMARBEIDSMØTE LEGEKONTOR OG VIRKSOMHETSLEDERE I HELSE- OG OMSORGSTJENESTEN

Mandat	Drøfting og erfaringsutveksling helse- og omsorgstjenester i kommunen. Sikre helhetlig og sømløse tjenester.
Deltakere	Kommunalsjef helse og omsorg, alle virksomhetsledere i helse- og omsorgssektorer, fastlegene, kommuneoverlege Overlege NGLMS og avdelingsledere inviteres ved behov
Hyppighet	Hver første fredag i måneden, kl. 08.00 – 09.00
Møteleder	Kommunalsjef helse og omsorg
Referent	Utpekes på hvert møte
Dokumentasjon	E-phorte (internt notat)

MØTE MED TILDELINGSKONTORET

Mandat	Planlegging av behandlingsforløp til pasienter fra Sel kommune og oppdatering på inn/utskrivning av regionale pasienter.
Deltakere	Saksbehandler ved Tildelingskontoret. Avdelingsleder NGLMS. (Fast deltakelse fra overlege NGLMS mht tildeling intermediære senger skal vurderes.)
Hyppighet	To ganger i uken
Møteleder	Avdelingsleder NGLMS
Referent	Det skrives ikke egne referater
Dokumentasjon	TK og SA dokumenterer aktuelt i egen virksomhet. Pasientjournal.



AVDELINGSLEDERMØTE SENGEAVDELINGEN OG LEGEVAKTTJENESTEN

Mandat	Drøfte og løse saker som vedrører drift eller personale
Deltakere	Avdelingsledere
Hyppighet	Hver uke
Møteleder	En av avdelingslederne
Referent	En av avdelingslederne
Dokumentasjon	Referat arkiveres i E-phorte (internt notat)

MØTE MED KJØKKENPERSONALET

Mandat	Saker som berører kjøkkenet
Deltakere	Personal ved kjøkken og avdelingsleder sengeavdelingen
Hyppighet	Hver 3. måned
Møteleder	Avdelingsleder
Referent	Avdelingsleder
Dokumentasjon	Referat arkiveres i E-phorte (internt notat)

DRIFTS- OG UTVIKLINGSRÅD NGLMS SYKEHUSET INNLANDET (DUR)

Det henvises til: [Organisering av drifts- og utviklingsråd NGLMS Sykehuset Innlandet \(DUR\)](#)

BRUKERUTVALG REGIONALE TJENESTER NGLMS

Det henvises til vedlegg: [Organisering av brukerutvalg NGLMS](#)

KVALITETSUTVALG FOR INTERKOMMUNALE HELSETJENESTER

Det henvises til: [Organisering av kvalitetsutvalg for interkommunale tjenester NGLMS](#)

Pr i dag er koordinator i samfunnsmedisin leder og møtetreferent

KOMMUNEOVERLEGEFORUM

Det henvises til: [Organisering av kommuneoverlegeforum](#)



FASTLEGEFORUM

Det henvises til: [Organisering av fastlegeforum](#)

Det er i tillegg et utstrakt samarbeid med:

- Spesialisthelsetjenesten, bl.a. kvinneklinikken, DPS og prehospitale tjenester
- Kommunale tjenester i NG, bl.a. flyktningetjenestene, helsestasjonene, legetjenestene, psykisk helsearbeid og NAV

Rutine for samarbeid og ansvarsfordeling mellom legevaktstjenesten og jordmorvakta

VED UBETJENT JORDMORVAKT

Jordmor som overleverer vakttelefonen til legevaktstjenesten, har ansvar for å varsle Fødeavd v/KK Lillehammer om at det ikke er jordmor på vakt på aktuelle tidspunkt.

I situasjoner der jordmorvakten ikke er betjent, har legevaktstjenesten ansvar for oppfølging av alle henvendelser fra gravide.

Ved normale svangerskap og forventet fødsel

Personell ved legevaktsvarsling – i samråd med legevaktslegen - setter over tlf til Fødeavd v/Lillehammer slik at de kan besvare henvendelsene.

Ved akutte hendelser i svangerskap

Legevaktslege har ansvar for utredning, vurdering av hastegrad, transport og behandling.

VED BETJENT JORDMORVAKT

Alle som tar kontakt med legevaktsvarslingen pga graviditet/fødsel, skal settes over til jordmorvakta. Jordmor vurderer om det er behov for oppfølging på legevakt eller om oppfølging videre skal skje hos jordmor.

Jordmor og lege på vakt skal alltid vurdere behov for gjensidig samarbeid ved oppfølging av gravide.

Ved behov, kan jordmor ta kontakt direkte med legevaktslege på «legeradioen». Koordinerende jordmor har ansvar for å lagre nummeret jordmorvakttelefonen.

Legevaktslege kan nå jordmor kan via vakttelefon (941 59 061)

Når lege og jordmor samarbeider om felles pasient, henvises det til helsepersonelltoven mht ansvarsfordeling.

Jordmor og legevaktslege dokumenterer egen rådgivning og oppfølging i sitt journalsystem.



OPPFØLGING AV SYKEMELDTE

Det henvises til overordnede rutiner i Compilo i Sel kommune: «Oppfølging av sykemeldte».

Avdelingsledere skal overholde gjeldende frister mht sykefraværsoppfølging. For utfyllende opplysninger henvises det til [NAV.no / oppfølging av sykemeldte](https://nav.no/oppfolging-av-sykemeldte)

Sel kommune har inngått samarbeidsavtale med NAV som innebærer at NGLMS er en inkluderende arbeidslivsvirksomhet (IA-virksomhet). Avtalen skal fremme samarbeid for å skape helsefremmende arbeidsplasser og hindre utstøting på grunn av helseforhold eller alder.

NGLMS samarbeider med NAV arbeidslivssenteret og bedriftshelsetjenesten (GBHT) om ulike tilretteleggingstiltak. GBHT kan bistå med arbeidsplassvurdering/funksjonsvurdering ved behov og ev risikovurdering av arbeidsmiljø.

Det henvises til Handlingsplan IA for Sel kommune (Compilo) og samarbeidsavtale med GBHT.

OPPFØLGING AV YRKESKADER OG YRKESYKDOMMER

Veiledning for melding av yrkesskader/-sykdommer og skjemaer (NAV og forsikringsselskap) finnes på Compilo. Kopi av yrkesskademelding legges på personalmappen til den det gjelder.

Det henvises forøvrig til informasjon på følgende sider /lenker:

- [Arbeidstilsynet.no: Yrkesskadeforsikring](https://arbeidstilsynet.no/yrkesskadeforsikring)
- [Gjensidige.no: Forsikring for kommuner og fylkeskommuner](https://gjensidige.no/forsikring-for-kommuner-og-fylkeskommuner)
- [NAV.no: Yrkesskader og yrkessykdommer](https://nav.no/yrkesskader-og-yrkessykdommer)



KOMPETANSE

Generelt

Det henvises til strategisk [kompetanseplan for Sel kommune](#). Lederkompetanse er et satsingsområde i kommunen, og det er bl.a. gjennomført et lederutviklingsprogram i kommunen.

I arbeidet med ROS analyse for NGLMS er håndtering av vold og trusler et satsingsområde.

De ansatte har tilbud om opplæring i bruk av Compilo for å kunne melde avvik.

For nyansatte henvises det til Compilo: «Opplæring nyansatt sjekkliste». I tillegg har de enkelte avdelingene utarbeidet prosedyrer – med sjekklister - for opplæring av nyansatte.

Dokumentasjon kompetanse finnes i den enkeltes personalmappe.

Legevakttjenesten

I tillegg til formell grunnutdanning, er det utarbeidet kompetansekrav til leger og helsepersonell legevaktsentral beskrevet i egne prosedyrer for legevakttjenesten. [NGLMS.no / legevakten](http://NGLMS.no/legevakten)
Avdelingsleder legevakt og overlege NGLMS arrangerer en innføringsdag legevakt for alle nye turnuskandidater.

Det er også utarbeidet egen prosedyre for kompetansehevende tiltak i regi av legevakttjenesten.

Jordmorvakta

Utover grunnutdanningen vurderes bl.a. følgende kompetanse til å være svært viktig for tjenesten:

- EPDS
- Behandlingslinje for spe- og småbarn
- TWEAK
- Ammekyndig helsestasjon
- Internkontroll og prosedyrer for jordmorvakta

Hospitering/praktisering i spesialisthelsetjenesten vurderes også til å være svært viktig for kompetanseutvikling i jordmorvakta. Målsetting er hospitering for alle ansatte annet hvert år.

Kompetansehevende tiltak vurderes fortløpende i enheten – i samarbeid med arbeidsgiverkommune.

Ved bruk av vikarer på NGLMS, skal [«Skjema: Vikarer jordmorvakta»](#) brukes i forbindelse med opplæring.

Sengeavdelingen

Alle nyansatte sykepleiere på sengeavdelingen gjennomgår inntil tre opplæringsvakter før de har selvstendige vakter. Annet personell gjennomgår to opplæringsvakter.

Ledere, verneombud og AMU-medlemmer skal gjennomføre HMS i regi av bedriftshelsetjenesten, og/eller andre med kompetanse på aktuelle tiltak.

I tillegg vurderes. følgende kompetanse til å være svært viktig for tjenesten:

- Forflytningsteknikk, avdelingen har skolert forflytningsombud
- Rehabilitering, palliasjon, kreft, lunge og hjerte, hud/sår, smittevern, psykiatri



MEDVIRKNING

Ansattes medvirkning er en forutsetning for at organisasjonen skal fungere på en god måte til beste for brukerne og i forhold til utvikling av et helsefremmende og inkluderende arbeidsmiljø.

Det henvises til:

- Samarbeidsrutiner / struktur
- Overordnede rutiner for gjennomføring av medarbeiderundersøkelser og medarbeidersamtaler
- Rutiner for håndtering av avvik, uønskede hendelser og klager

Overlege NGLMS tilbyr alle vaktlegene i kommunene gruppesamtaler ute i de enkelte kommunene en gang i året. Alle vaktlegene kan ta kontakt med overlege NGLMS for individuelle samtaler.

Alle ansatte og legevaktsleger kan bruke forslagskassen på legevaktssentralen for å gi innspill til forbedring av legevaktstjenesten. Forslagene drøftes på personalmøter. Avdelingsleder er ansvarlig for å følge opp forslagene.

BRUKERMEDVIRKNING

Brukermedvirkning er en forutsetning for gode tjenester. For å styrke brukermedvirkning er det i henhold til [vertskommuneavtalen pkt. 10](#) opprettet et [brukerutvalg](#) tilknyttet drift av NGLMS.

Det gjennomføres brukerundersøkelser i Sel kommune en gang i året

Rådmannsutvalget kan be om gjennomføring av brukerundersøkelser som ledd i evaluering av de regionale tjenestene.

Legevaktstjenesten

Legevakten gjennomførte i 2016 brukerundersøkelse utarbeidet av Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten og Nasjonalt kompetansesenter for legevaktmedisin, og skal vurdere bruk av brukerundersøkelser videre.

Jordmorvakta

Brukerundersøkelser i forhold til ammekyndige helsestasjoner gjennomføres i de enkelte kommunene.

Helt sentralt i brukermedvirkning på jordmorvakta er følgende:

- Det er fokus på brukermedvirkning i konsultasjonene og annen virksomhet.
- I alle aktuelle konsultasjoner skal det avslutningsvis med å spørre om det er noe annet brukeren lurer på / ønsker å ta opp.
- Der det er mulig, spørre brukerne om opplevelse av jordmorvakta.



KVALITETSSIKRING OG FORBEDRING AV TJENESTEN

Kvalitetsutvalg

I henhold til vertskommuneavtalen er det opprettet et kvalitetsutvalg for interkommunale tjenester. Det henvises til mandat og organisering beskrevet i [kapittel om samarbeidsrutiner og struktur](#).

Revisjon

Revisjon av IK gjennomføres innen oktober hvert år og ellers ved behov. Virksomhetsleder har ansvar for det overordnede dokumentet. Avdelingslederne har ansvar for supplerende opplysninger fra egen avdeling. Koordinator i samfunnsmedisin har ansvar for å kalle inn virksomhetsleder, avdelingsledere og overlege NGLMS til møte for oppdatering.

Rapportering

Virksomhetsleder NGLMS utarbeider årsrapport som sendes Regionrådet, 6 K helse samt offentliggjøres på Sel kommunes hjemmesider gjennom overordnet årsmelding.

Prosedyrer, rutiner og handlingsplaner

Legevakta har utarbeidet prosedyrer for en rekke områder av sin virksomhet. Prosedyrene er lagret på «Region felles/ NGLMS» og [«NGLMS.no/Legevakten»](#).

Jordmorkvakta har utarbeidet prosedyrer som en del av prosedyresamlingen for helsestasjonen og jordmortjenesten. Prosedyrene er tilgjengelig på «Region felles/ 6K helsestasjon og jordmortjeneste kvalitetssikring».

Sengeavdelingen er i gang med utarbeidelse av prosedyrer som skal lagres i Compilo og [«NGLMS.no/sengeavdelingen»](#).

Helse- og omsorgstjenesten i Sel kommune har utarbeidet prosedyrer for internkontroll i helse- og sosialtjenesten for Sel kommune som skal bidra til at helsetjenesten ytes i henhold til lov og forskrift. Internkontrollsystemet og prosedyrene skal være et redskap for å bedre sikkerhets- og miljøinnsatsen, og for å få ansatte og ledelse aktivt engasjert i helse-, miljø- og sikkerhetsarbeid (HMS). HMS-arbeidet skal være en naturlig del av NGLMS' øvrige aktiviteter. Sel kommune har inngått avtale med Gudbrandsdal Bedriftshelsetjeneste om leveranse av HMS-tjenester. Handlingsplan for HMS-arbeidet for Sel kommune er utarbeidet og under behandling. Det henvises for øvrig til kommunens overordnede rutiner for sykefraværsoppfølging og håndtering av yrkesskader

ROS-analyser

Et generelt mottiltak for alle uønskede hendelser er bruk av avvikssystemet – se [«Avvik, uønskede hendelser og klager»](#).

For helhetlige ROS-analyser i kommunen henvises det til «Region felles/6K beredskap/Helhetlige ROS-analyser».

For virksomhets ROS henvises det til Compilo.

Det er i tillegg gjennomført noen ROS-analyser for jordmorkvakta og sengeavdelingen i dette dokumentet. Disse ROS analysene omfatter mulige uønskede hendelser som det er sannsynlig eller meget sannsynlig at kan skje med årsaker, konsekvenser og mottiltak. De skal på sikt erstattes av ROS-analyser i Compilo.



JORDMORVAKTA			
UØNSKET HENDELSE	MULIGE ÅRSAKER	KONSEKVENSER	MOTTILTAK
For lite personell	Sykefravær Frier Ubesatte stillinger	Ikke jordmor i vakt i regionen Stor belastning på resterende personell Stor belastning på avdelingsleder Reduksjon av trygghet for fødende kvinner	Det er rekruttert faste vikarer (vikarpool) for tilkalling Avdelingsleder følger opp sykemeldte i samarbeid med aktuell kommune Rutiner for sykefraværsoppfølging skal etableres (ansvar: avdelingsleder) Virksomhetsleder NGLMS følger opp kommunene for å sikre kortest mulig vakans i forbindelse med nyansettelser
Vold eller trusler om vold	Brukere eller partnere i ubalanse For lite kunnskap om forebygging	Fysisk og psykisk skade, sykemeldinger, ansatte slutter Ekstra sårbar fordi alene på vakt	Avdelingsleder etablerer samarbeid med legevakta mht opplæring og rutiner for forebygging og håndtering av vold / trusler – inkludert oppfølging av de berørte Ved episoder – drøftes forebygging og håndtering med tanke på læring Lokaler skal gjennomgå med tanke på risikoreduksjon
Ingen jordmor på vakt på NGLMS	Jordmor har fødetur eller er ute på annet oppdrag	Akutte hendelser ivaretas ikke av jordmor Utrygghet, uønskede hendelser og økt risiko for gravide/fødende	Jordmor er tilgjengelig på telefon hele vekten – også ved fravær fra vaktlokaler Rutiner for samarbeid med legevakt er utarbeidet
Fastlege eller jordmor har ikke opplysninger om risiko som er oppdaget på jordmorvakt	Opplysninger er ikke formidlet til aktuelle lege eller jordmor	Manglende oppfølging og risiko for skader på liv og helse	Helsekort følger den gravide Journalutskrift gis til bruker hvis nødvendig med utfyllende opplysninger Avtroppende jordmor sørge for at påtroppende blir informert om situasjonen Jordmor på vakt sikrer at kontakt blir etablert i hjemkommunen ved behov Det jobbes for felles journalsystem – også mot sykehuset



LEGEVAKTTJENESTEN			
UØNSKET HENDELSE	MULIGE ÅRSAKER	KONSEKVENSER	MOTTILTAK
Uventet fravær av legevaktlege	Sykdom Forglemmelse	Innbyggere får ikke ø.hj. tjenester de har krav på Forsinkelse i behandling av akutte lidelser	Vaktliste sendes ut i god tid. Legevaktansvarlig varsles snarest ved vakanser. AMK varsles ved vaktens start. Legevaktlister kontrolleres og oppdateres ukentlig. Avtroppende lege forlater ikke vaken før påtroppende har kommet. «Vaktlegeliste» er utarbeidet og brukes for å finne vikar – avdelingsleder beordrer hvis ikke mulig å finne frivillige. Bakvakt innhentes som siste alternativ.
Uventet fravær av hjelpepersonell	Sykdom Forglemmelse	Forsinkelse og forringelse av pasient-behandlingen	Avtroppende hjelpepersonell forlater ikke vaken før påtroppende har kommet. Helsepersonell på vakt tilkalles. Avdelingsleder bruker beordring hvis ikke mulig å finne frivillige.
Pasienter får ikke kontakt med legevakttjenesten pr. telefon	Svikt i telefonsystem (evt. overbelastning ved store hendelser)	Forsinkelser og forringelse av pasientbehandling	Har flere telefonsystem – mobiltelefon i back-up. Helsepersonell på vakt tar kontakt med HDO. Ledelse sørger for at informasjon gis på hjemmesider og i massemedia inkludert lokalradio
Manglende tilgang til fastlegejournalen og / eller evt. tidligere notat i legevaktjournal	Datasvikt (journal-systemet) Svikt i elektrisitets-forsyning	Legevakslege kan mangle medisinske opplysninger som er viktig med tanke på optimal behandling	Journal føres midlertidig manuelt for dokumentasjon. Berørt lege fører manuelle notat inn i elektronisk journal i etterkant.
Driften på legevakttjenesten må legges ned	Ødeleggelse av lokalene f.eks. brann	Manglende muligheter for optimal behandling og oppfølging av pasienter	Evakueringsplan med alternative lokaler er utarbeidet. Avdelingsleder har ansvar for å gi informasjon om evakueringsplanen til alle ansatte ved ansettelse og sørge for gjennomføring av øvelser 2. hvert år.



FORTS. LEGEVAKTTJENESTEN			
UØNSKET HENDELSE	MULIGE ÅRSAKER	KONSEKVENSER	MOTTILTAK
Urettmessig tilegnelse av taushetsbelagte opplysninger	Helsepersonell med tilgang til journalsystem, leser journaler de ikke skal i henhold til helsepersonelloven § 22	Helsepersonell får tilgang til taushetsbelagte opplysninger – personvern ivaretas ikke	Ansatte sender avviksmelding, ev. klage i henhold til interne rutiner hvis de får mistanke om på slike forhold Alle nyansatte blir informert om helsepersonelloven §§ 21 og 22 Avdelingsleder legevakt tar stikkprøver fra journal en gang i måneden.
Negative medieoppslag	Misnøye med personell eller ordningen i befolkning og kommuner	Risiko for at enkeltkommuner trekker seg fra ordningen Risiko for at helsepersonell får dårlig trivsel og/eller slutter	Virksomhetsleder skal sørge for involvert helsepersonell tilbys støttesamtaler Kvalitetshevende tiltak: IK-system med bl.a. kompetansekrav er utarbeidet. Fagprosedyrer er utarbeidet og tilgjengelig for personell. Erfaringsutveksling og kompetanseheving skjer bl.a. gjennom fora som kommuneoverlegeforum, fastlegeforum og kvalitetsutvalget. Kommunikasjon og etikk er «løpende» tema i fagmiljø/-fora.
Leger og helsepersonell på legevakta klarer ikke å håndtere en krise/katastrofe/ulykke tilfredsstillende	Manglende kunnskap om eksisterende beredskapsplaner og ressurser i regionen	Berørte innbyggere får ikke den hjelpen de trenger	Nødvendige beredskapsplaner og ressursoversikter er lett tilgjengelig på legevakta. Alle vaktleger og helsepersonell får opplæring i nødvendig beredskapsplanverk – inkludert samarbeidsavtalen - i regionen.
Vold eller trusler om vold	For lite kjennskap til for forebygging og håndtering	Fysiske skader, psykiske plager, sykemeldinger, ansatte slutter	Målsettingen er at alle vaktleger og helsepersonell får opplæring i forebygging og håndtering av vold / trusler. Det er utarbeidet prosedyre for håndtering av sinnelag, vold og trusler..



Avvik, uønskede hendelser og klager

Alle ansatte har plikt til å melde avvik og uønskede hendelser og kan selv foreslå forbedringer knyttet til arbeid med kvalitetssikring, helse, miljø og sikkerhet.

Meldeplikt - opplysningsplikt

Helsepersonell og andre ansatte har rett og plikt til å melde om kritikkverdige forhold som kan ha betydning for pasientsikkerhet og forsvarlig yrkesutøvelse. Melding må være forsvarlig og i første omgang skje tjenestevei. ([Jf. Arbeidsmiljøloven § 2-4](#) og [Helsepersonelloven § 17](#)). Med forhold – menes svikt og mangler i forhold til tiltak, rutiner, teknisk utstyr og organisering av tjenesten. Forhold kan også være mangel på helsepersonell, mangel på kvalifisert personell og personell som ikke innretter seg etter egne kvalifikasjoner eller virksomhetens rutiner.

Avvik og uønskede hendelser

Med avvik og uønskede hendelser menes:

- brudd på lover, forskrifter, prosedyrer og retningslinjer
- skader på mennesker, miljø, bygg eller materiell
- risiko, farlige situasjoner eller nestenulykker inkludert vold og trusler

De ansatte – inkludert ledelsen - bruker Compilo for melding av avvik og uønskede hendelser. Alle ansatte ved NGLMS har tilgang til avvikssystemet. Vaktlegene melder avvik på systemnivå på [eget skjema \(vedlegg\)](#) etter aktuell vakt. Skjemaet legges i posthylle til avdelingsleder.

Oppfølging av avvik meldt fra ledere, skjer i henhold til rutiner definert i Compilo. Alle avvikene skal legges frem for kvalitetsutvalget – som skissert i mandat for kvalitetsutvalget.

For meldinger fra ansatte internt NGLMS har avdelingsledere ansvar for å:

- ta stilling til videre behandling av avviksmeldingen og vurdere om det er nødvendig med strakstiltak.
- følge opp og lukke avviket - ved behov i samarbeid med overlege NGLMS og/eller virksomhetsleder NGLMS (avhengig av sak).
- sørge for at overlege NGLMS og virksomhetsleder får kopi avviksmeldinger når de er lukket.
- søke råd fra kvalitetsutvalget ved avvik som er vanskelig å lukke på enhetsnivå.
- sørge for at avviksmeldinger blir brukt i det forebyggende arbeidet ved blant annet å drøfte dem på personalmøter og ledermøter.
- legge frem evalueringsrapport for kvalitetsutvalget en gang i året.

Avvik fra og til deltakerkommuner

Avvik som skal meldes til deltakerkommunene, meldes ikke i Compilo, men på [skjema: Melding av avvik og uønskede hendelser NGLMS»](#) som sendes til kommunalsjef i aktuell kommune (som sørger for sørger for videre oppfølging og gir tilbakemelding til virksomhetsleder NGLMS om håndtering.)

Avvik meldt fra deltakerkommunene, skal sendes avdelingsleder og håndteres i henhold til interne rutiner på NGLMS. Virksomhetsleder gir tilbakemelding til kommunens deltaker i 6K helse om hvordan saken blir håndtert.



Klage på helsepersonell

Der det gis uttrykk for misnøye med en ansatt på NGLMS, er det å betrakte som en klage på helsepersonell og skal behandles i henhold til lov og forskrift. Den som mottar klagen skal sørge for at det etableres kontakt med virksomhetsleder.

Virksomhetsleder / daglig leder har ansvar for å:

- vurdere om avdelingsleder eller overlege NGLMS skal bistå i saken
- prøve bruk av «helsediplomati» - løse saken på lavest mulig nivå
- orientere den som klager om rett til å klage etter pasientrettighetsloven § 7-2 og henvende seg til pasient – og brukerombudet etter §8.3 og gi [skriftlig informasjon om dette \(vedlegg\)](#)
- ta initiativ til felles samtale/møte med klager og den det klages på, sørge for et skriftlig referat fra møtet som alle deltakere på møtet skriver under på og arkivering som x-notat i Ephorte
- bistå ved behov hvis klager ønsker å levere en skriftlig klage
- vurdere om saken skal følges opp og tiltak, ev. sanksjoner (f.eks. opplæring, veiledning, uttak fra vaktordning) skal iverksettes uavhengig av om pasient / bruker sender klage til Fylkesmannen)
- vurdere hvem som skal følge opp saken videre fra NGLMS dersom det er behov for oppfølging
- vurdere om det skal sendes klage til Fylkesmannen, ref. helsepersonelloven § 17

Overlege NGLMS har ansvar for å:

- be om uttalelse fra berørt helsepersonell og ta kopi av journalnotat og ev. lydlogg (sistnevnte sammen med avdelingsleder)

Avdelingsleder har ansvar for å:

- orientere kvalitetsutvalget om klagesaker

Ved klagesaker under behandling hos Fylkesmannen skal overlege NGLMS:

- be om uttalelse fra berørt helsepersonell
- ta kopi av journalnotat og ev. lydlogg (sistnevnte sammen med avdelingsleder)
- utarbeide svar på klagen fra Fylkesmannen
- orientere virksomhetsleder / daglig leder NGLMS og avdelingsleder fortløpende

Presseoppslag

Virksomhetsleder / daglig leder og overlege NGLMS har ansvar for å:

- Vurdere negative presseoppslag og videre oppfølging
- Legge frem en oversikt over presseoppslag og oppfølging for kvalitetsutvalget til orientering



VEDLEGG

Oversikt over sentrale lover og forskrifter

Listen er ikke uttømmende.

- [Arbeidsmiljøloven](#)
- [Barnevernloven](#)
- [Forvaltningsloven](#)
- [Helseberedskapsloven](#)
- [Helse- og omsorgstjenesteloven](#)
- [Helsepersonelloven](#)
- [Helseregisterloven](#)
- [Pasient- og brukerrettighetsloven](#)
- [Pasientskadeloven](#)
- [Personopplysningsloven](#)
- [Psykisk helsevernloven](#)
- [Smittevernloven](#)
- [Forskrift om organisering, ledelse og medvirkning](#)
- [Fastlegeforskriften](#)
- [Forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten](#)
- [Forskrift om utførelse av arbeid](#)
- [Internkontroll i helse- og omsorgstjenesten](#)
- [Krav til beredskapsplanlegging og beredskapsarbeid mv. etter lov om helsemessig og sosial beredskap](#)
- [Akuttmedisinforskriften](#)
- [Legemiddelhåndtering for virksomheter og helsepersonell som yter helsehjelp](#)
- [MSIS- og Tuberkuloseregisterforskriften](#)
- [Pasientjournal](#)
- [Smittefarlig avfall fra helsetjeneste og dyrehelsetjeneste mv.](#)

Det henvises også til Kvalitetsloven/Lovdata og til [NGLMS.no / samfunnsmedisin og folkehelse / helsestasjon, skolehelsetjeneste og svangerskapsomsorg](#) for oversikt.



Skjema: Melding av avvik og uønskede hendelser NGLMS

Skjemaet skal brukes av

- Legevaktsleger: Fylles ut etter endt vakt der hendelsen fant sted
- Deltakerkommuner: Sendes så raskt som mulig til berørt avdelingsleder. *Meldingen håndteres i henhold til interne rutiner på NGLMS. Virksomhetsleder gir tilbakemelding til kommunens deltaker i 6K helse om hvordan saken blir håndtert.*
- Alle ansatte på NGLMS ved avvik i deltakerkommunene: Sendes til kommunalsjef i aktuell kommune (som sørger for videre oppfølging og gir tilbakemelding til virksomhetsleder NGLMS om håndtering)

Navn (den som melder avviket):

Dato for hendelse:

BESKRIVELSE AV HENDELSEN

KONSEKVENSN AV HENDELSEN

FORSLAG TIL FORBEDRING

Signatur: _____

Dato / sted: _____



Informasjon til pasienter, brukere og pårørende

Rett til å klage til Fylkesmannen

Kilde: [fylkesmannen.no / Hvordan klage på helse- og omsorgstjenester](https://fylkesmannen.no/Hvordan-klage-pa-helse-og-omsorgstjenester)

Dersom du som pasient, bruker eller pårørende opplever at det ikke gis helse- og omsorgstjenester (f.eks. avvisning fra øyeblikkelig hjelp) eller at kvaliteten på tjenestene er uforsvarlig, har du mulighet til å klage til Fylkesmannen. Klagen kan også gjelde forhold som utilstrekkelig eller gal informasjon, brudd på taushetsplikten eller dårlig kommunikasjon.

Dersom Fylkesmannen får en klage fra pasient, pårørende eller annen interessent i saker som gjelder kvaliteten på helsehjelpen, eller helsepersonells oppførsel, skal saksbehandlingen skje etter reglene i bl.a. i [pasient- og brukerrettighetsloven](#) §§ 7-4 og 7-4a.

Fylkesmannen foretrekker å ta i mot klager som brevpost. Dersom klagen inneholder taushetsbelagt eller sensitiv informasjon, må klagen sendes med vanlig brev. Fylkesmannen kan også motta klager per telefon, men anbefaler at det – om mulig - sendes inn en skriftlig klage. *Fylkesmannen i Oppland har postadresse postboks 987, 2626 Lillehammer*

Klagen må inneholde navn og helst fødselsnummer på pasienten. Den må også inneholde informasjon om hvem klagen rettes mot. Hvis det er helsepersonell som påklages, bør de navngis med fullt navn og stilling samt hvor de jobber. Det bør også være informasjon om tidspunkt for hendelsen. Kontaktinformasjon, slik som telefonnummer og adresse til klageren og pasienten bør også være med i klagen.

Det anbefales å sende to klagebrev dersom klagen retter seg mot mer enn én virksomhet, eller hvis klagen gjelder både en virksomhet og helsepersonell.

Rett til å henvende seg til pasient- og brukerombudet

Pasient- og brukerombudet kan i henhold til [pasient- og brukerrettighetsloven](#) kapittel 8 ta opp saker som gjelder forhold i den statlige spesialisthelsetjenesten og den kommunale helse- og omsorgstjenesten til behandling. Sakene kan tas opp på grunnlag av en muntlig eller skriftlig henvendelse eller av eget tiltak.

Enhver kan henvende seg til pasient- og brukerombudet og be om at en sak tas opp til behandling. Den som henvender seg til pasient- og brukerombudet, har rett til å være anonym.



Organisering av kvalitetsutvalg for interkommunale tjenester

Forfattere: Koordinator i samfunnsmedisin, overlege og daglig leder NGLMS

Godkjent av: Virksomhetsleder NGLMS

Opprettet: Våren 2014

Endret (3): September 2016

Det henvises til vertskommuneavtalen pkt. 10

Formål

Kvalitetsutvalget skal

- sikre pasienten en trygg og forsvarlig behandling
- bidra til etisk refleksjon og kompetanseheving hos ansatte
- skape en kultur der avvik meldes og brukes aktivt i forbedringsarbeidet

Omfang

Ø.hj. senger, intermediære senger, legevaktstjenesten og jordmorvakt

Mandat / oppgaver

Kvalitetsutvalget skal være et rådgivende organ for ledelsen ved NGLMS og sette mål for kvalitetsarbeidet. Utvalget er et ledd i arbeidet med å sikre at virksomhetens oppgaver planlegges, organiseres, utføres og vedlikeholdes i samsvar med kravene i lov, forskrift og interne prosedyrer.

Kvalitetsutvalget har følgende oppgaver:

- gi råd i forhold virksomhetens internkontroll og ROS-analyser
- vurdere forslag til prosedyrer og veiledere før de godkjennes og implementeres i virksomheten
- se til at avvik og klager håndteres i henhold til krav i lov, forskrift og interne prosedyrer
- gi råd ved avvik som er vanskelig å lukke på enhetsnivå
- holde seg orientert om og bruke meldte avvik, klager, brukerundersøkelser, referater fra brukerutvalg, presseoppslag og tilbakemeldinger fra eksterne instanser og tilsyn i forbedringsarbeidet
- gi anbefalinger på saker som 6K helse fremmer for utvalget
- lage en årlig oppsummering over egenaktivitet som skal inngå i årsmeldingen for virksomheten

Sammensetning

Kvalitetsutvalget består av kommuneoverlegene i Lesja, Dovre, Sel, Vågå, Lom og Skjåk, overlege NGLMS, virksomhetsleder NGLMS, koordinator i samfunnsmedisin, en representant fra brukerutvalget, representant for helse- og omsorgstjenesten med vara, representant Fagforbundet samhandlingsledd Nord-Gudbrandsdal og tillitsvalgt NGLMS. Andre kan kalles inn ved behov. Representanten for helse- og omsorgstjenesten med vara skal gå på rundgang mellom kommunene, og utpekes av 6K Helse for to år av gangen.

Kvalitetsutvalget konstituerer seg selv.

Møtehyppighet

Kvalitetsutvalget skal ha minst 4 møter i året. Det settes opp møteplan for ett år av gangen. Alle medlemmene i utvalget kan kalle inn til ekstra møter ved behov.

Endringer i kvalitetsutvalget arbeid og sammensetning

Virksomhetsleder NGLMS har det endelige ansvaret for oppdatering av dette mandatet.



Organisering av drifts- og utviklingsråd (DUR)



Drifts- og utviklingsråd - NGLMS og Sykehuset Innlandet	
Historikk mandat	Behandlet og vedtatt i DUR 27.10.16. Oppdatert: Mai 2017
Mandat og rolle	DUR har følgende oppgaver: • Være en formell overordnet arena for strategisk og langsiktig planlegging mellom LMS, kommunene i Nord-Gudbrandsdal og helseforetaket dvs. bidra til videreutvikling av eksisterende og opprettelse av nye spesialisttilbud på NGLMS. • Sikre god informasjons- og kunnskapsutveksling om tjenestene i Nord-Gudbrandsdal og helseforetaket i relevante fora • Nedsette arbeidsgrupper som skal vurdere faglig utvikling, aktuelle samarbeidsformer og utarbeide lokale samarbeidsavtaler mellom helseforetaket og kommunene i Nord-Gudbrandsdal DUR kan ta beslutninger som omfatter samhandling eller samarbeid mellom NGLMS og SI – sakene må være forankret hos ansvarlige i begge virksomheter.
Deltakere	• Regionrådsleder • Ordfører i vertskommunen • Rådmann / kommunalsjef helse og omsorg i vertskommunen • Leder i 6K helse • Virksomhetsleder NGLMS • Divisjonsdirektør Prehospitale tjenester • Divisjonsdirektør Divisjon Lillehammer Alle deltakerne utenom har definerte vara.
Leder / nestleder	Regionrådsleder og ordfører i vertskommunen veksler på rollene 2. hvert år
Referent	Virksomhetsleder NGLMS
Sentrale samarbeidspartnere	Regionale utvalg (fra kommunen) som er sentrale samarbeidspartnere for DUR: • 6K helse: Kommunalsjefer helse og omsorg i Nord-Gudbrandsdal og koordinator i samfunnsmedisin • Kvalitetsutvalg interkommunale tjenester NGLMS: Kommuneoverlegene i NG, hovedtillitsvalgt (vertskommune), representant Fagforbundet samhandlingsledd Nord-Gudbrandsdal, representant fra helse- og omsorgstjenester i deltakerkommunene, overlege NGLMS, virksomhetsleder NGLMS og koordinator i samfunnsmedisin • Brukerutvalg NGLMS: Brukerrepresentanter fra Lesja, Dovre, Sel, Vågå, Lom, Skjåk og Fron og virksomhetsleder NGLMS • Kommuneoverlegeforum: Kommuneoverlegene i NG, overlege NGLMS og koordinator i samfunnsmedisin • Fastlegeforum: Alle fastleger og overlege NGLMS inviteres til møtene. Ledet av koordinator i samfunnsmedisin. • Dialogmøte forankret i vertskommuneavtalen der bl.a. administrativ ledelse, tillitsvalgte og brukerrepresentanter vil bli invitert Leder i utvalgene kan be om at saker fremmes i DUR via leder i DUR. Representantene fra Sykehuset Innlandet har ansvar for å sikre samarbeid med samhandlingsdirektør og brukerutvalg i foretaket.
Saksliste og møteplan	Det utarbeides møteplaner på siste møte hvert år. Saksliste sendes deltakerne senest 1 uke før møtet.
Møtehyppighet	Fire møter i året (fordelt på februar, mai, september, desember)
Møtested	NGLMS
Dokumentasjon	Forslag til referat sendes til deltakerne for godkjenning senest tre dager etter møtet. Deltakerne har to dagers frist for innspill før endelig referat sendes deltakerne senest en uke etter møtet. Kopi sendes postmottak i kommunene og sykehuset i tillegg til de sentrale samarbeidspartnere (nevnt i eget punkt). Referatene er offentlige.
Økonomi	NGLMS sørger for bevertning. Øvrige kostnader forbundet møtene dekkes av de respektive arbeidsgivere.



Organisering av kommuneoverlegeforum

Kommuneoverlegeforum i Nord-Gudbrandsdal – godkjent i 6K helse 2013

Mandat og rolle	Medisinskfaglig <u>rådgivere</u> for den administrative ledelse og politiske nivå i Nord-Gudbrandsdal ved følgende saker: ✚ Planlegging, utvikling, organisering og drift av helse- og omsorgstjenestene i regionen ✚ Folkehelse inkludert miljørettet helsevern ✚ Befolkningens helsetilstand ✚ Samhandlingsreformen ✚ Samarbeidsavtaler mellom kommunene og spesialisthelsetjenesten Kommunelegene skal være aktive pådrivere i overnevnte saker. Saker som berører regionen og interkommunalt samarbeid: ✚ Drøfte saker og - om mulig - gi felles uttalelser/råd Saker som berører den enkelte kommune: ✚ Erfarings- og informasjonsutveksling som ledd i kompetanseheving i kommunene
Deltakere	Kommuneoverlege/kommunelege I i Lesja, Dovre, Sel, Vågå, Lom og Skjåk, koordinator i samfunnsmedisin NGLMS og overlege NGLMS er faste deltakere. Rådmenn, daglig leder NGLMS, sektorsjefer helse- og omsorgstjenester eller kommunalsjefer og andre deltar ved behov og etter ønske. Det avholdes minst et felles møte med 6K helse i året – bl.a. for å drøfte saker som er av betydning for det kommende budsjett.
Organisering	Saksliste sendes ut senest 1 uke før møtet. Møteplan sendes ut innen desember hvert år.
Møtehyppighet	Fire ganger i året
Møteleder	Koordinator i samfunnsmedisin
Referent	Koordinator i samfunnsmedisin
Dokumentasjon	Referatet sendes de faste deltakerne med kopi til rådmannsutvalg, 6K helse og daglig leder NGLMS. Referatene er i utgangspunktet offentlige, men kan unntas offentligheten etter vurdering. Referatene arkiveres i E-phorte i den enkelte kommune. I tillegg arkiveres de på «Region felles/legemøter/kommuneoverlegeforum».



Organisering av fastlegeforum

Organisering av fastlegeforum i Nord-Gudbrandsdal – godkjent i 6K helse 27.11.14

Mandat og rolle	Fastelegeforum er et faglig forum for kunnskaps-, informasjon- og erfaringsutveksling: ✚ på tvers av kommunegrenser ✚ i forhold til sykehuset Innlandet ✚ mellom legene og – 6K helse – kommuneoverlegeforum – ledelse og ansatte i helsesamarbeidet med regionalt ansvar – kvalitetsutvalget Fastlegeforum er et ledd i regionens kvalitetsforbedrende arbeid.
Deltakere	Faste deltakere i fastlegeforum: ✚ Fastleger og kommuneleger i Nord-Gudbrandsdal ✚ Turnuskandidater og studenter i Nord-Gudbrandsdal ✚ Koordinator i samfunnsmedisin ✚ Overlege NGLMS ✚ Praksiskonsulent Rådmenn, virksomhetsleder NGLMS og representanter i 6K helse deltar ved behov og etter ønske.
Organisering	✚ NGLMS dekker utgifter til kaffe/te/enkel servering og lokaler. ✚ Legene møter i sin fritid. ✚ Forslag til møteplan sendes ut innen desember hvert år. ✚ Innkalling med foreløpig sakliste sendes ut senest en måned før møter. ✚ Møtested veksler mellom kommunene. ✚ Det skrives en kort oppsummering etter hvert møte. ✚ Møtene godkjennes som ledd i møteserie for spesialiteten allmennmedisin.
Møtehyppighet	Fire ganger i året
Møteleder	Koordinator i samfunnsmedisin
Referent	Koordinator i samfunnsmedisin
Dokumentasjon	Referatet sendes de faste deltakerne med kopi til 6K helse og virksomhetsleder NGLMS. Referatene arkiveres som notat i E-phorte. I tillegg arkiveres de på «Region felles/nglms/referat fastlegeforum».



Organisering av brukerutvalg regionale tjenester NGLMS



Organisering av brukerutvalg NGLMS	
Historikk mandat	Drøftet i brukerutvalget: 07.12.15 og ved oppdatering 13.03.17 Godkjent i 6K helse 10.12.15 Oppdatert og godkjent av kommunalsjef H/O Iren Ramsøy 21.03.17
Utdrag vertskommune- avtalen	Det er opprettet brukerutvalg tilknyttet drift av NGLMS. Brukerutvalget har relevant representasjon fra brukerorganisasjoner fra kommunene i Nord- og Midt- Gudbrandsdalen og fra eldrerådene i samarbeidskommunene. Vertskommunen utarbeider mandat, etablerer og bistår brukerutvalget. Brukerutvalgets aktivitet må tilpasses budsjettbevilgningen. Brukerundersøkelse og årlig brukerkonferanse kan benyttes i arbeidet. Fordeling av kostnader for brukerutvalg: Utgifter til brukerutvalg fordeles forholdsmessig i årsoppgjøret ut fra de ulike samarbeidsområdene omfattet av vertskommuneavtale.
Lovgrunnlag: Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester	§ 3-10. Pasienters og brukeres innflytelse og samarbeid med frivillige organisasjoner (utdrag) Kommunen skal sørge for at representanter for pasienter og brukere blir hørt ved utformingen av kommunens helse- og omsorgstjeneste. Kommunen skal sørge for at virksomheter som yter helse- og omsorgstjenester omfattet av loven her, etablerer systemer for innhenting av pasienters og brukeres erfaringer og synspunkter. Helse- og omsorgstjenesten skal legge til rette for samarbeid med brukergruppene organisasjoner og med frivillige organisasjoner som arbeider med de samme oppgaver som helse- og omsorgstjenesten.
Mandat og rolle	Brukerutvalget er et rådgivende organ som skal arbeide for gode, likeverdige og brukerorienterte helsetjenester uavhengig av alder, kjønn, bosted, etnisk opprinnelse, sosial status, sykdom/diagnose og funksjonshemming. Brukerutvalget skal være et: • Rådgivende organ for kommunalsjef H/O i Sel, virksomhetsleder NGLMS og kvalitetsutvalg NGLMS i saker som vedrører planlegging, organisering, drift og evaluering av interkommunale og regionale tjenester ved NGLMS. • Rådgivende organ i forhold til utvikling, gjennomføring og evaluering av pasient- og brukerundersøkelser. • Forum for tilbakemelding fra brukerne, pasienter og pårørende om deres erfaringer med NGLMS. • Samarbeidsforum mellom NGLMS og brukerorganisasjoner, eldrerådene og råd for mennesker med nedsatt funksjonsevne. • Samarbeidsforum for brukerutvalg på Sykehuset Innlandet.

21.03.17/HL



Forts. mandat og rolle

Brukerutvalget skal:

- Behandle alle saker som meldes inn til utvalget.
- Delta i planlegging og gjennomføring av konferanser rettet mot brukere, pasienter og pårørende i regi av NGLMS.
- Foreslå brukerrepresentanter fra brukerutvalg og brukerorganisasjoner til aktuelle arbeidsgrupper, prosjekter, prosesser, råd og utvalg på NGLMS.
- Avgi uttalelse til årsrapport for NGLMS, og i den forbindelse evaluere sin virksomhet.
- Når 6K helse eller brukerutvalget ønsker det - sørge for deltakelse fra brukerutvalget på møte i 6K helse for å drøfte saker vedr. NGLMS.
- Utarbeide forslag til budsjett innen 01.10 hvert år som deretter implementeres i budsjettforslag for NGLMS.

Brukerutvalget skal ikke ta opp enkeltsaker (pasientsaker), men drøfte problemstillinger på generelt grunnlag.

Som rådgivende organ, kan utvalget – ved uenighet – stemme over forslag i saker. Ved stemmelikhet, har leder dobbeltstemme.

Valg av medlemmer

Brukerorganisasjoner fra Nord- og Midt-Gudbrandsdal, eldrerådene i Nord-Gudbrandsdal, FFO og SAFO skal inviteres til å foreslå kandidater innen november i valgår.

Følgende medlemmer skal – innen utgangen av desember - utnevnes av kommunalsjef H/O i Sel med oppstart av funksjonsperiode 01.01:

- En fra hver av samarbeidskommunene i Nord-Gudbrandsdal
- En fra vertskommunen
- En felles for Nord-Fron, Sør-Fron og Ringebru

Brukerutvalget bør – om mulig - være bredt sammensatt mht kjønn, alder og etnisitet og representere pasienter med følgende lidelser:

- Diabetes
- Hjerte-/karlidelser eller lungesykdommer (eks. KOLS, astma)
- Sykdommer i sanseorganer (eks. hørsel, syn)
- Kreft
- Psykiske sykdommer inkludert rusrelaterte lidelser
- Neurologiske sykdommer (eks. MS)
- Muskel/skjelettsykdommer, reumatologiske lidelser
- Nyrepasienter og transplanterte

Eldrerådene skal være representert.

Det er lagt følgende begrensninger på valg av medlemmer: Medlemmene kan ikke være ansatt på eller drive virksomhet med forretningsmessige interesser i NGLMS.

**Forts. valg av medlemmer**

Medlemmene velges for 2 år og kan sitte i brukerutvalget i inntil 6 år. Det bør tilstrebes en kontinuitet i utvalget – slik at ikke alle går ut av utvalget samtidig. Søknader om fritak fra verv i brukerutvalget behandles av utvalgets leder. Koordinator i samfunnsmedisin har fullmakt fra kommunalsjef H/O til å utpeke nye medlemmer ved frafall i funksjonsperioden.

Organisering

Brukerutvalget konstituerer seg selv og velger leder og nestleder hvert år.

Virksomhetsleder NGLMS deltar på møtene i brukerutvalget og sørger for – i samarbeid med leder av utvalget – å:

- sende ut møteplan innen januar hvert år
- sende ut sakliste senest 1 uke før møtet

Alle medlemmene i brukerutvalget NGLMS, brukerorganisasjoner og brukerutvalg i Nord- og Midt-Gudbrandsdal, ledelse i vertskommunen, kommuneoverlegeforum og kvalitetsutvalg kan foreslå saker for brukerutvalget.

Møtehyppighet

Inntil fire ganger i året (minimum to)

Møteleder

Leder av brukerutvalget

Referent

Virksomhetsleder NGLMS

Dokumentasjon

Forslag til referat sendes alle som deltok på møtet senest innen en uke etter møtet med en ukes frist for ev. tilbakemeldinger og godkjenning.

Det endelige referatet sendes de faste deltakerne med kopi til rådmannsutvalg, kvalitetsutvalg, kommuneoverlegeforum og 6K helse.

Referatene er i utgangspunktet offentlige, men kan unntas offentligheten etter vurdering.

Referatene arkiveres i E-phorte i den enkelte kommune i tillegg til «Region felles/NGLMS/brukerutvalg» og NGLMS.no

Økonomisk godtgjørelse

Det utbetales kjøregodtgjørelse og møtegodtgjørelse - etter satser i Sel kommune - for deltakelse i brukerutvalget.

Taushetsplikt

Medlemmene i brukerutvalget har taushetsplikt i henhold til forvaltningsloven § 13. Alle medlemmene skal undertegne skriftlig avtale om taushetsplikt.

Dersom medlemmene er usikre på om taushetsplikten gjelder i saker, kan leder ta dette opp med virksomhetsleder på NGLMS.



VERTSKOMMUNEAVTALE

Vertskommune: Sel kommune
Samarbeidskommuner: Skjåk, Lom, Vågå, Dovre, Lesja





Innhold

Kap.	Side
1. Parter mv	3
2. Bakgrunn og formål	3
3. Virkeområdet	4
4. Om vertskommunesamarbeidet	5
5. Spesialisthelsetjenester fra SI	5
6. Vertskommunens plikter	5
7. Samarbeidskommunenes plikter	6
8. Sengeplasser	6
9. Dialog- /samarbeidsmøte	6
10. Kvalitetsutvalg	7
11. Brukerutvalg	7
12. Budsjett og kostnader	7
13. Forfall	8
14. Rapportering	8
15. Avtalens varighet	8
16. Oppsigelse	8
17. Mislighold	9
18. Tvister	9
19. Kontaktperson	9
20. Ikrafttredelse	9
21. Forbehold om kommunestyrets godkjenning	9





Vertskommuneavtale

1. Parter mv

Sel kommune, org.nr. 939617671, Skjåk kommune, org.nr. 961381096, Lom kommune, org.nr. 959377677, Vågå kommune, org.nr. 939607706, Dovre kommune, org.nr. 939849831, og Lesja kommune, org.nr. 964949204 inngår vertskommuneavtale etter kommuneloven § 28-1 b for drift av Nord-Gudbrandsdal Lokalmedisinske senter (NGLMS). Samarbeidet er organisert som et administrativt vertskommunesamarbeid med Sel kommune som vertskommune for kommunene Vågå, Lom, Skjåk, Dovre og Lesja.

Sykehuset Innlandet HF (SI) driver spesialisthelsetjenester i samme bygg i henhold til leiekontrakt mellom Sel kommune og SI datert 11. mai 2011. Det er også inngått en samarbeidsavtale mellom SI og Sel kommune datert 28. mars 2011. Sel kommune leverer også personell tjenester til SI.

Det ble i løpet av høsten 2011 og i 2012 forhandlet mellom kommunene og SI om nye samarbeidsavtaler i samsvar med ny helse- og omsorgslov § 6-2. I den forbindelse ble det også inngått samarbeidsavtaler mellom Sel kommune, som vertskommune, og SI. Dette er grunnleggende for vertskommuneavtalen.

Samarbeidsavtalene mellom SI og kommunene berører oppgaver som Sel kommune etter vertskommuneavtalen skal utføre på vegne av deltakerkommunene. Kommunene vedtok i 2012 prosedyrer for kommunikasjon mv mellom NGLMS – deltakerkommunene - SI for at Sel kommune skulle kunne utføre sine oppgaver etter vertskommuneavtalen.

Forsvarlighetsprinsippet som går fram av § 16 i Lov om helsepersonell og § 4-1 i Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester, ligger til grunn for vertskommuneavtalen.

2. Bakgrunn og formål

Partene er enige om at samarbeidet skal bygge på følgende visjoner;

- *Lett tilgjengelige helsetjenester med god kvalitet og en effektiv organisering*
- *Pasienten skal møte et "sømløst" system uavhengig av om det er en kommunal- eller spesialisert helsetjeneste*

Partene er enige om at hovedmålsetningen ved samarbeidet er;

- *Å organisere kostnadseffektive helsetjenester med god brukertilfredshet*
- *Å etablere en behandlingsskjede med riktig kompetanse på riktig nivå til rett tid*
- *Å hindre unødige belastninger i forbindelse med behandlingen og unngå ekstra liggedøgn i sykehus for pasienten*
- *Å hindre at pasienten unødig innlegges i sykehus*
- *Å vektlegge forebygging og mestring av sykdom*

Partene er enig om samarbeidet skal fremme følgende delmål;

- *Å trygge bosettingen gjennom å gi et kvalitativt godt helsetjenestetilbud til befolkningen, og ikke minst legge til rette for å kunne bygge opp en robust helsetjeneste som kan møte*





fremtidens utfordringer. Det er viktig å tilstrebe beste mulige kostnadseffektivitet for alle deler av helsetjenestetilbudene, og samordne tjenestene til beste for pasienten/brukeren.

- *Å utvikle interkommunalt samarbeid på områder der det er formålstjenlig for kommunene.*
- *Å være pådriver for at Nord-Gudbrandsdalen til en hver tid er et godt sted å bo i for barn, unge og voksne gjennom aktivt å påvirke folkehelsefaktorer.*
- *Å utnytte NGLMS til å utføre helsetjenester og kompetansehelevende tiltak som er nyttig for kommunene, og at senteret blir en motor for kvalitet og utvikling både for pasienter og helsepersonell i NG.*
- *Å samarbeide med andre pågående prosjekter i NG relatert til helsesamarbeidet. Å være pådriver for rekruttering og økt kompetanse blant helsepersonell*

3. Virkeområdet

Vertskommunesamarbeidet omfatter følgende lovpålagte oppgaver:

Helse- og omsorgstjenesteloven

§ 3-2 Kommunens ansvar for helse- og omsorgstjenester

Pkt 2. Svangerskaps- og barselomsorgstjenester

Den enkelte kommune har ansvaret for svangerskaps- og barselomsorg i egen kommune.

Vertskommuneavtalen omfatter samarbeid om:

- jordmørvaktordning

Pkt 3. Hjelp ved ulykker og andre akutte situasjoner, herunder

- a. legevakt,
- b. heldøgns medisinsk akuttberedskap og
- c. medisinsk nødmeldetjeneste

Pkt 6. Andre helse- og omsorgstjenester, herunder

c. Plass i institusjon, herunder sykehjem

Vertskommuneavtalen omfatter samarbeid om:

- intermediære sengeplasser

§ 3-5 Kommunens ansvar for øyeblikkelig hjelp

Vertskommuneavtalen omfatter samarbeid om:

- legevakt med bakvaktordning
- legevaktsentral
- øyeblikkelig hjelp døgntilbud

Vertskommunen skal i dialog med samarbeidskommunene medvirke og legge til rette etter:

§ 8-1 Undervisning og praktisk opplæring

§ 8-2 Videre- og etterutdanning

§ 8-3 Forskning

Folkehelseloven

§ 4 Kommunens ansvar for folkehelsearbeid

§ 5 Oversikt over helsetilstand og påvirkningsfaktorer i kommunen

§ 6 Mål og planlegging

§ 7 Folkehelseiltak





Vertskommuneavtalen omfatter samarbeid om å løse prioriterte oppgaver iht ovennevnte paragrafer gjennom koordinator for samfunnsmedisin.

4. Om vertskommunesamarbeidet

Vertskommunen organiserer selv sin virksomhet ut fra de oppgaver den etter avtalen skal løse.

Den avtalte administrative vertskommunemodellen medfører at det er ingen organisatorisk overbygning i form av et felles folkevalgt organ. Samarbeidskommunene delegerer til vertskommunens administrasjon å utføre oppgaver og treffe avgjørelser i de saker som inngår i denne samarbeidsavtalen. På denne bakgrunn delegerer kommunestyrene i deltakerkommunene nødvendige fullmakter til å utøve vertskommunesamarbeidet til rådmannen i sin kommune som delegerer sin myndighet videre til rådmannen i Sel kommune, jf KL § 28-1b.3.

Vertskommunen kan ikke treffe avgjørelser i saker som er av prinsipiell betydning. Saker av prinsipiell karakter må vedtas av alle kommunestyrene.

5. Spesialisthelsetjenester fra SI

SI tilbyr følgende spesialisthelsetjenester pr dato:

- Dialysesenger
- Skjelettrøntgen
- Lysbehandling
- Spesialistpoliklinikk
- Hudlege
- Hørselsentral
- Reumatolog
- Gynkolog
- Cytostatikabehandling

Det kan inntre endringer i tjenestetilbudet.

Vertskommunen er ikke faglig ansvarlig for drift og utvikling av spesialisthelsetjenestene. Avtalen endrer ikke den underordnede ansvarsfordelingen mellom kommunehelsetjenesten og spesialisthelsetjenestene, slik den er omtalt i samarbeidsavtalen mellom SI og den enkelte kommune.

6. Vertskommunens plikter

Sel kommune eier og drifter lokalene som brukes av NGLMS

Vertskommunen skal;

- a) Ha ansvar for administrasjon og drift av vertskommunens oppgaver i henhold til kap. 3 ved NGLMS, herunder å koordinere helsetilbudet med SI.
- b) Ha ansvar for leieavtaler med SI og herunder stille til disposisjon lokaler for spesialistpoliklinikk, dialyseenhet, røntgenenhet og en enhet som leies av DPS Sykehuset Innlandet HF.
- c) Ha ansvaret for å koordinere de tjenestene som omfattes av avtalen.
- d) Ha det medisinske faglige ansvaret i henhold til helselovgivningens bestemmelser for de





- kommunale tjenestene.
- e) Ha arbeidsgiveransvar for alt personell som tjenestegjør etter vertskommuneavtalen. Personell fra andre kommuner kan tjenestegjøre/hospitere etter særskilte samarbeidsavtaler.
 - f) Ha nødvendig fagkompetanse for å utføre de interkommunale helsetjenestene som er lagt til NGLMS
 - g) I samarbeid med samarbeidskommunene gi innbyggerne løpende informasjon om vertskommuneavtalen og de tjenester som til enhver tid er tilgjengelig.
 - h) Gi samarbeidskommunene innsynsrett i vertskommunens virksomhet.
 - i) Innarbeide rutiner for hvordan deltakende samarbeidskommuner skal orienteres og delta i behandlingen av klager, tilsynsrapporter og forvaltningsrevisjoner.
 - j) Drifte og lede brukerutvalg
 - k) Følge bestemmelsene om klage i et administrativt vertskommunesamarbeid hjemlet i kommunelovens § 28-1 f.
 - l) Ha anledning til å leie inn helsepersonell dersom relevant kompetanse ikke finnes i samarbeidskommunene, i tråd med gjeldende lover og bestemmelser.
 - m) Sendte kopi av samarbeidsavtalen til fylkesmannen.
 - n) Følge Kommunal- og regionaldepartementets veileder for regnskapsrapportering.
 - o) Ha rett til å ta ut og motta søksmål knyttet til drift av kommunale tjenester i vertskommuneavtalen.

7. Samarbeidskommunenes plikter

Samarbeidskommunene plikter i likhet med vertskommunen å gi informasjon til egne innbyggere om helsetilbudet som vertskommuneavtalen omfatter.

Samarbeidskommunene må i samarbeid med vertskommunen følge kommunelovens § 28-1f i forhold til behandlingen av klagesaker fra pasienter og klagesaker på helsepersonell.

8. Sengeplasser

Intermediære sengeplasser

Intermediære sengeplasser er et interkommunalt tilbud. Samarbeidskommunene fatter vedtak om innleggelse ved intermediær sengeplass. Vertskommunen v/NGLMS fatter vedtak om utskrivning. Begge prosesser betinger samarbeid og dialog partene imellom.

Kriterier for inn- og utskrivingsprosedyrer ved intermediær sengeavdeling er utarbeidet mellom samarbeidskommunene og NGLMS. Kriteriene er gjenstand for fortløpende utvikling og evaluering.

Øyeblikkelig hjelp døgnopphold

Kriterier for innleggelse for øyeblikkelig hjelp døgnopphold ved NGLMS er utarbeidet av SI v/divisjon Lillehammer og kommunene i NG. Plikten skal kun gjelde for de pasientgrupper som kommunen selv har mulighet til å utrede, behandle eller yte omsorg for.

9. Dialog-/samarbeidsmøter

Regionrådet:

Dialogmøte mellom partene i avtalen skal avholdes i første halvår hvert år. Møtet skal gi aktuell informasjon om status, utvikling og utfordringer.

Administrativt:

Sel kommune gjennomfører årlig dialogmøte med de samarbeidende kommunene og SI. Dette skal





skje i første tertial. I tillegg har Sel kommune som vertskommune for NGLMS samarbeidsmøter to ganger årlig med SI.

10. Kvalitetsutvalg

Kvalitetsutvalg for interkommunale helsetjenester

Kvalitetsutvalget består av kommuneoverlegene i NG, samt koordinator i samfunnsmedisin, overlege og daglig leder i NGLMS samt tillitsvalgte og representant for pleie- og omsorgstjenesten i en av kommunene. Kvalitetsutvalget skal gjennomgå avvik, klager og faglige utfordringer og gi råd til forbedringstiltak. Kvalitetsutvalgets arbeid og sammensetningen av medlemmer evalueres av kommunene en gang i året.

Kvalitetsutvalg for NGLMS, kommunene og Sykehuset Innlandet

NGLMS koordinerer innkalling og møtested for felles kvalitetsutvalg med SI minimum 2 ganger i året. SI leder disse møtene.

11. Brukerutvalg

Det er opprettet brukerutvalg tilknyttet drift av NGLMS, jf Helse- og omsorgstjenesteloven § 1-1.5. Brukerutvalget har relevant representasjon fra brukerorganisasjoner fra kommunene i Nord- og Midt- Gudbrandsdalen og fra eldrerådene i samarbeidskommunene.

Vertskommunen utarbeider mandat, etablerer og bistår brukerutvalget. Brukerutvalgets aktivitet må tilpasses budsjettbevilgningen. Brukerundersøkelse og årlig brukerkonferanse kan benyttes i arbeidet.

12. Budsjett og kostnader

Vertskommunen utarbeider budsjett med økonomiplan og oversender dette til kommunene innen medio oktober.

Budsjettet skal være basert på at vertskommunens drift av NGLMS skal gå i økonomisk balanse, dvs. at vertskommunen skal ha dekket alle sine utgifter til driften (med fradrag av egen andel), herunder andel av generelle kostnader til støttetjenester for kommunen som knytter seg til samarbeidet, uten at driften skal gi fortjeneste. Dersom budsjettvedtak medfører endret driftsnivå, skal vertskommunen gis tilstrekkelig tid til omstilling av driften.

Budsjettet fastsettes ut fra ordinære og påregnelige driftsutgifter, og inntekter. Eventuell økning i utgifter eller reduksjon i inntekter i løpet av året som ikke er budsjettet, avregnes av vertskommunen i årsoppgjøret senest 10. februar i påfølgende regnskapsår. Dette gjelder selv om kostnader er pådratt som følge av at vertskommunen/vertskommunens ansatte har opptrådt uaktsomt/grovt uaktsomt/forsettlig, for eksempel hvor en innbygger fremmer erstatningskrav mot vertskommunen som følge av feilbehandling, mv.

Finansiering av tjenestene

Finansieringsmodell for intermediære senger:

- Grunnfinansiering på 20 % lik del av totalkostnaden
- Betaling etter forbruk av liggedøgn
- Rest blir finansiert etter folketall





Finansiering av øyeblikkelig hjelp døgnopphold:

Tilskuddsordningen fra Staten og Helse Sør-Øst skal finansiere kommunens utgifter til etablering og drift av døgnplasser for øyeblikkelig hjelp frem til 01.01. 2016. Hver enkelt kommune mottar dette tilskuddet, som overføres i sin helhet til vertskommunen. Kommunene må i 2015 vedta døgnpris for disse sengeplassene ved NGLMS med virkning fra 01.01. 2016. Finansieringsmodellen for intermediære senger legges da til grunn for finansiering av øyeblikkelig hjelp døgnopphold fra 2016.

Finansieringsmodell for jordmorvakt:

20 % av netto utgifter i tjenesten fordeles likt mellom kommunene og 80 % fordeles etter folketall pr 1.1. i regnskapsåret.

Finansieringsmodell for legevakt inkl bakvakt:

20 % av netto utgifter i tjenesten fordeles likt mellom kommunene og 80 % fordeles etter folketall pr 1.1. i regnskapsåret.

Finansieringsmodell for legevaktsentral:

50 % av netto utgifter i tjenesten fordeles likt mellom kommunene og 50 % fordeles etter folketall pr 1.1. i regnskapsåret.

Finansieringsmodell for koordinator for samfunnsmedisin:

50 % av netto utgifter i tjenesten fordeles likt mellom kommunene og 50 % fordeles etter folketall pr 1.1. i regnskapsåret.

Finansieringsmodell for bistandspersonell for spesialisthelsetjenester:

50 % av netto utgifter i tjenesten fordeles likt mellom kommunene og 50 % fordeles etter folketall pr 1.1. i regnskapsåret.

Fordeling av kostnader for brukerutvalg:

Utgifter til brukerutvalg fordeles forholdsmessig i årsoppgjøret ut fra de ulike samarbeidsområdene omfattet av vertskommuneavtalen..

Salg av tjenester

Vertskommunen kan etter denne avtale og innenfor eksisterende ressurser selge tjenester til andre kommuner som ønsker å kjøpe slike tjenester. Et eksempel er salg av tjenester for trygghetsalarmer tilknyttet legevaktsentralen og nye teknologiske løsninger.

13. Forfall

De enkelte kommunens andel av fastsatte utgifter forfaller til betaling tertialvis henholdsvis 15. mai, 15. september og 15. februar. Vertskommunen utsteder faktura. Vertskommunen kan av hensyn til likviditet sende a konto faktura hver måned slik at delavregning skjer påfølgende tertial.

14. Rapportering

Vertskommunen skal utarbeide tertialvise rapporter som skal danne grunnlag for evaluering av driften og samarbeidet mellom partene. Rapportene skal også danne grunnlag for årsmelding til administrativt og politisk nivå i vertskommunen, til administrerende direktør og styret i SI og samarbeidskommunene.





15. Avtalens varighet

Avtalen er tidsbegrenset, men med rett til oppsigelse for den enkelte deltaker i samsvar med avtalen punkt 16.

16. Oppsigelse

Avtalepartene kan ved skriftlig varsel si opp avtalen med 1 års varsel regnet fra tidspunktet vertskommunen mottar oppsigelsen. Hele avtalen må sies opp dersom en part ønsker å si opp enkelte deler av avtalen.

Ved oppsigelse bortfaller kommunens forpliktelse til å betale pengekrav iht avtalen regnet fra og med 1.1. året etter det året da oppsigelse har skjedd. I praksis vil det gå minst et kalenderår fra oppsigelsesdato til uttreden skjer og forpliktelsene opphører.

Ved uttreden av samarbeidet refunderes ikke utlegg eller øvrige kostnader som kommunen har hatt gjennom samarbeidet.

17. Mislighold

Dersom en av kommunene vesentlig misligholder sine forpliktelser etter vertskommuneavtalen, kan de øvrige kommunene ved enstemmighet beslutte at kommunen skal utelukkes fra samarbeidet.

Dersom vertskommunen vesentlig misligholder sine forpliktelser, opphører samarbeidet med øyeblikkelig virkning.

18. Tvister

Dersom det oppstår tvist mellom partene om tolkningen eller rettsvirkningen av denne avtalen skal tvisten først søkes løst ved forhandlinger. Fører forhandlingene ikke frem innen 2 måneder, kan hver av partene forlange tvisten avgjort med endelig virkning ved norske domstoler. Partene kan alternativt avtale at tvisten blir avgjort med endelig virkning ved voldgift i Norge. Hver av partene oppnevner en voldgiftsmann. Formannen skal være jurist, og oppnevnes av lagmannen i Eidsivating Lagmannsrett. For øvrig gjelder bestemmelsene i lov 14.5.2004 nr 25 om voldgift.

Som verneting vedtas Nord-Gudbrandsdal Tingrett.

19. Kontaktperson

Underretning om vedtak, informasjon, forespørsler, mv skal sendes til en kontaktperson i deltakerkommunene. Rådmannen, eller den rådmannen utpeker, er kontaktpersonen i kommunene.

20. Ikrafttredelse





20. Ikrafttredelse

Avtalen trer i kraft fra signering (01.01.2015). Avtalen avløser vertskommuneavtalen av 16. mars 2012.

21. Forbehold om kommunestyrets godkjenning

Avtalens gyldighet forutsetter etter kommuneloven § 28-1e godkjenning av kommunestyret selv i den enkelte kommune.

Avtalen er ikke gyldig før samtlige kommuner har akseptert avtalen.

* * *

Otta, 23.januar 2015


Steinar Tronhus
Steinar Tronhus
Ordfører i Lesja


Iselin Jonassen
Iselin Jonassen
Ordfører i Vågå


Bengt Fasteraune
Bengt Fasteraune
Ordfører i Dovre


Bjarne Eiolf Holø
Bjarne Eiolf Holø
Ordfører i Lom


Dag Erik Pryhn
Dag Erik Pryhn
Ordfører i Sel


Rolv Kristen Øygard
Rolv Kristen Øygard
Ordfører i Skjåk





Samarbeidsavtale mellom kommunene i NG om legevakt

MOTTATT

20 JUN 2016



12/4

FORSLAG TIL SAMARBEIDSAVTALE MELLOM KOMMUNENE I NORD-GUDBRANDSDAL OM LEGEVAKT

Denne avtalen er en tilleggsavtale til vertskommuneavtalen vedtatt i januar 2015.

1. Avtalen omfatter kommunene Lesja, Dovre, Lom, Skjåk, Vågå og Sel og omhandler felles legevakt med Sel kommune som vertskommune jmf vertskommuneavtalens kap. 3 og 12.
2. Gjennom avtalen skal kommunene sikre et forsvarlig øyeblikkelig hjelp tilbud i regionen og legene en forsvarlig vaktturnus i følgende tidspunkt:
 - Hverdager: fra kl. 16.00 til kl. 08.00
 - Fridager (lørdager, søndager, helligdager, julaften, nyttårsaften): fra kl. 08.00 til kl. 08.00
 - Onsdag før skjærtorsdag (om ikke fridag): fra kl. 12.00 til kl. 08.00

Utenom overnevnte tidspunkt har den enkelte kommune ansvar for øyeblikkelig hjelp i sin kommune.

3. Vertskommuneavtalen omfatter samarbeid om legevakt med bakvaktordning. Primærvakten er stasjonert på legevakten NGLMS. Bakvakten – heretter kalt sekundærvakten – har primært hjemmevakt. Kriterier for utrykning av sekundærvakt er beskrevet i prosedyrer for legevakttjenesten.
4. Vertskommunen har ansvar for at det utarbeides prosedyrer for legevakttjenesten.
5. Samarbeidet er basert på at alle fastleger (i hjemler) – og turnusleger - i kommunene skal delta i vaktordningen og at vaktbelastning skal fordeles likt på alle som ikke har rett til fritak i henhold til fastlegeforskriften § 13 - og som benytter seg av denne retten. Ektepar/samboere kan etter avtale dersom de har barn under 12 år, telle som 1,5 fastlege ved oppsett av vakter. Ved fritak eller fravær utover overnevnte – inkludert fravær pga ubesatte stillinger - skal vaktene føres som vakansvakter og fordeles likt på resterende leger i vaktkorpset. Dersom en kommune ikke har turnuslege en periode, føres ikke de vaktene som turnuslegen ville fått tildelt, som vakansvakter. Når det gjelder kortvarig sykefravær, henvises det til administrativ prosedyre for legevakttjenesten.
6. Vertskommunen har arbeidsgiveransvar for leger i vaktordningen. Alle leger som deltar i vaktordningen skal ha en arbeidsavtale med Sel kommune. Virksomhetsleder NGLMS har ansvar for økonomi og oppfølging av alt personell på legevakten.
7. Vertskommunen er ansvarlig for å utarbeide budsjett for tjenesten. Kostnadene med felles vaktordning blir fordelt på de ulike kommunene i henhold til vertskommuneavtalen kap. 12. Fordelte utgifter forfaller til betaling tertialvis i regnskapsåret.

De faste kostnadene fordeles mellom kommunene i henhold til vertskommuneavtalen kapittel 12. Merkostnader som følge av fravær/fritak utover fritak legen har rett til i henhold til § 13 i fastlegeforskriften - dvs. vakter som der definert som vakansvakter - skal belastes den kommunen fastlegen har avtale med.



8. Overlegen på NGLMS er medisinskfaglig ansvarlig for legevakten. Den enkelte lege er medisinskfaglig ansvarlig for sin pasientbehandling. *(I henhold til helsepersonelloven § 4 skal helsepersonell utføre sitt arbeid i samsvar med de krav til faglig forsvarlighet og omsorgsfull hjelp som kan forventes ut fra helsepersonellens kvalifikasjoner, arbeidets karakter og situasjonen for øvrig.)*
9. Vertskommunen har – i samarbeid med deltakerkommunene - ansvar for å samarbeide med Helseforetaket for utvikling av akuttmedisinske tjenester.
10. Ny legevaktsordning ble operativ mandag 4. april 2016.
11. Legevakten skal evalueres innen 31.03.17 og deretter når minst en kommune ber om det. Overlege NGLMS har ansvar for å utarbeide egnet metode for evaluering i samarbeid med kvalitetsutvalget, brukerutvalget og 6K helse. Virksomhetsleder NGLMS er ansvarlig for å sikre den praktiske gjennomføringen av evalueringen.
I forbindelse med evalueringen i 2016/ 2017, skal det kartlegges hvilke organisatoriske og ressursmessige endringer som må til for at legevakten ev. skal kunne dimensjoneres iht. responstidsmålet i NOU 2015:17 «Først og fremst».
12. Denne samarbeidsavtalen gjelder fra 4. april 2016. Varighet, oppsigelse, mislighold og eventuelle tvister er som for den til enhver tid gjeldende vertskommuneavtale mellom Sel kommune og samarbeidskommunene.

Otta, 2016

Hilde Reitan
Kommunalsjef H/O Skjåk

Bjørn Bakke
Kommunalsjef H/O Lom

Jan Egil Fossmos
Kommunalsjef Vågå

Therese Gjersøe Hole
HOF-sjef Lesja

Reidun Løvås
Helse og rehabiliteringsleder Dovre

Kaija Eide Drønen
Rådmann Sel



Samarbeidsavtale mellom kommunene i NG om felles jordmorvakt

Samarbeidsavtale mellom kommunene i Nord-Gudbrandsdal om felles jordmorvakt

Denne avtalen er en tilleggsavtale til vertskommuneavtalen vedtatt i september 2014.

1. Avtalen omfatter kommunene Lesja, Dovre, Lom, Skjåk, Vågå og Sel og omhandler felles jordmorvakt lokalisert på NGLMS på Otta med Sel kommune som vertskommune.
2. Avtalen skal sikre at fødende i N-G har tilgang på døgnbasert vaktteneste og sikre de ansatte jordmødrene en forsvarlig vaktturnus.
3. Samarbeidet er basert på at de til en hver tid ansatte jordmødrene i kommunene skal inngå i vaksamarbeidet etter oppsatt vaktplan og være stasjonert på NGLMS på Otta.
4. Samarbeidet forutsetter at hver kommune er ansvarlig for å dekke 1/6 av de døgnkontinuerlig vaktene som er satt opp i turnusplanen.
5. Tjenesten er organisert slik at alle jordmødrene er ansatt i sine respektive kommuner, som har arbeidsgiveransvar. Vaktgodtgjørelse, kjøreutgifter og diett etter oppsatt plan og leverte lister, blir utbetalt av vertskommunen.
6. Vertskommunen forskutterer utgiftene til opphold/overnatting, kontor/vaktrom, utstyr og ev. vaktbil på Otta. Vertskommunen har ansvar for å fakturere Sykehuset innlandet for følgetjenesten og å søke om tilskudd til ordningen.
7. Vertskommunen innhenter/mottar opplysninger fra de samarbeidende kommunene ved årets slutt over utgifter og inntekter, og setter opp samlet regnskap for ordningen.
8. Virksomhetsleder NGLMS er ansvarlig for å utarbeide budsjett for tjenesten. Kostnadene med felles vaktordning blir fordelt på de ulike kommunene etter fastlagt samarbeidsmodell med 20 % fast del på hver kommune og 80% etter folketall pr 1.1. i året. Fordelte utgifter forfaller til betaling i regnskapsåret.
9. Det er ansatt en jordmor som har ansvar for å koordinere tjenesten med oppsett av vaktturnus og innleie av vikarer ved behov, og er jordmødrenes kontaktpunkt inn mot NGLMS.
10. Avtalen gjelder fra 1.8.2015 og erstatter samarbeidsavtale av 15.2.2008

Otta, xx juli 2015



Skjema: Vikarer jordmorvakta

TIDSPUNKT	TILTAK	ANSVARLIG	UTFØRT DATO
Før første selvstendige vakt	Gjennomgang av IK-system inkludert prosedyrer og interne rutiner	Koordinerende jordmor	
	Geografiske forhold	Koordinerende jordmor	
	Samarbeidspartnere	Koordinerende jordmor	
	Helseinstitusjoner og henvisningsinstanser	Koordinerende jordmor	
	Samarbeidsrutiner med Sykehuset Innlandet	Koordinerende jordmor	
	AMK, ambulanseorganisering	Koordinerende jordmor	
	Tilfredsstillende norsk språk	Koordinerende jordmor	
	Omvisning og orientering om kontor og utstyrsfasiliteter, fødesenga, oksygen (montering og bruk) inklusive legevaktbil på Otta.	Koordinerende jordmor	
	Lønns- og avtalevilkår	Virksomhetsleder	