

Særavtale

Værnesregionen DMS,

mellom

Stjørdal kommune (vertscommune)

og

Helse Nord-Trøndelag HF (HNT)

Gjeldende fra 01.01.2018 til 31.12.2027

Innhold

1. Parter	3
2. Bakgrunn	3
3. Formål	3
4. Virkeområde	4
5. Organisering av interkommunalt samarbeid.	4
6. Vertskommunens plikter	5
7. HNTs plikter	6
8. Utskrivning av pasienter fra spesialisthelsetjenesten til Værnesregionen DMS	7
9. Koordineringsansvar	7
10. Finansiering	7
11. Rapportering.....	8
12. Endrede forutsetninger	9
13. Kontaktutvalg	9
14. Kontaktpersoner	9
15. Tvister.....	9
16. Mislighold	10
17. Oppsigelse.....	10
18. Ikrafttredelse og varighet	10
19. Evaluering	10
21. Underskrift	11

1. Parter

Stjørdal kommune - organisasjonsnummer 939958851 er vertskommune og formell part i avtalen og opptrer opp mot Helse Nord-Trøndelag HF (HNT) som part på egne vegne og på vegne av:

- Meråker kommune – organisasjonsnummer 835231712
- Selbu kommune – organisasjonsnummer 971197609
- Tydal kommune – organisasjonsnummer 864983472

og Helse Nord-Trøndelag HF (HNT) – organisasjonsnummer 983 974 791

2. Bakgrunn

Denne særavtalen er en revidering av tidligere avtale om DMS Stjørdal mellom Stjørdal kommune og HNT av 11.12.2006. Kommunene Meråker og Stjørdal i Nord-Trøndelag fylke og kommunene Selbu og Tydal i Sør-Trøndelag fylke, er sammen med Helse Nord-Trøndelag HF og St Olavs Hospital HF, enig om å gå inn i en 10-årig særavtale om det interkommunale samarbeidet om drift av Værnesregionen DMS.

I det interkommunale samarbeidet om Værnesregionen DMS er Stjørdal kommune vertskommune for kommunene Meråker, Selbu og Tydal. Se også avtalens punkt 5.

Særavtalen regulerer ikke det interne forholdet mellom deltakerkommunene i Værnesregionen DMS. Dette forholdet er HNT uvedkommende.

Helse Nord-Trøndelag HF representerer i denne avtalen St Olavs Hospital HF i forhold til alle fire deltakerkommunene.

Særavtalen regulerer ikke det interne forholdet mellom Helse Nord-Trøndelag og St. Olavs Hospital.

3. Formål

Formålet med avtalen er:

- a) at Værnesregionen DMS skal være en effektiv og nyskapende interkommunalt drevet helseenhet
- b) å videreutvikle en helhetlig og forbedret behandlingsskjede for pasienter som utskrives tidligere fra spesialisthelsetjenesten, til videre etterbehandling ved Værnesregionen DMS.
- c) å skape en faglig god samhandlingsarena med bedre informasjonsflyt og gjensidig kompetanseoverføring mellom HNT og kommunehelsetjenesten.
- d) å oppnå bedre kostnadseffektivitet for spesialisthelsetjenesten, vertskommunen og samfunnet for øvrig.

- e) å skape en faglig ramme som gir mulighet for opprettelse og drift av et forsvarlig kommunalt øyeblikkelig hjelp døgntilbud i relasjon til DMS Inn- Trøndelag

4. Virkeområde

Denne særavtalen regulerer partenes rettigheter og plikter i samarbeidet om finansiering, innhold og utvikling av Værnesregionen DMS. Denne særavtalen skal ses i sammenheng med de øvrige avtalene som regulerer samarbeidet mellom HNT og vertskommunen, og mellom HNT og de øvrige deltakerkommunene; herunder avtalene;

- a) Samarbeidsavtale og tilhørende tjenesteavtaler mellom Helse Nord-Trøndelag HF og Værnesregionen ved kommunene Selbu, Stjørdal, Meråker og Tydal
- b) Overordnet samarbeidsavtale og tilhørende tjenesteavtaler/retningslinjer mellom St. Olavs Hospital HF og Værnesregionen ved kommunene Selbu, Stjørdal, Meråker og Tydal
- c) Husleieavtale mellom vertskommunen og HNT.
- d) Avtale(r) om innleie av personell fra vertskommunen til HNT
- e) Særavtale om kommunalt øyeblikkelig hjelp tilbud mellom HNT og hver enkelt deltakerkommune
- f) Tilleggsavtale til særavtale om kommunal øyeblikkelig hjelp døgntilbud om fakturering mellom HNT og hver enkelt deltakerkommune

Særavtalen regulerer bruken av 12 etterbehandlingssenger (spleiselagssenger) ved Værnesregionen DMS.

Ved Værnesregionen DMS er det i bruk 4 senger som er øremerket til kommunal øyeblikkelig hjelp og 12 etterbehandlingssenger (spleiselagssenger). Etterbehandlingssengene (spleiselagssengene) er øremerket til pasienter som etter utskrivning fra spesialisthelsetjenesten har behov for videreføring av påbegynt behandling-/etterbehandling-/rehabilitering. (Etterbehandlingsspasientene er utskrevet fra spesialisthelsetjenesten til Værnesregionen DMS tidligere enn hva som er normen for utskrivningsklare pasienter til kommune med samme diagnose og pasientforløp).

Kommunale korttidssenger er ikke omfattet av denne særavtalen.

Særavtalen gjelder pasienter bosatt i deltakerkommunene som har behov for videre behandling-/etterbehandling-/rehabilitering og som utskrives fra spesialisthelsetjenesten. Retten til å skrive ut pasienter til de 12 etterbehandlingssengene (spleiselagssengene) i den intermediære sengeposten ved Værnesregionen DMS er kun forbeholdt spesialisthelsetjenesten.

5. Organisering av interkommunalt samarbeid.

Værnesregionen DMS er organisert etter kommunelovens § 28 c med felles folkevalgt nemnd. Stjørdal kommune er vertskommune for kommunene Meråker, Selbu og Tydal. HNT er kjent med vertskommuneavtalen, og den myndighet/kompetanse som er lagt til den felles folkevalgte nemnda.

6. Vertskommunens plikter

- 6.1 Vertskommunen stiller til disposisjon lokalene i DMS-bygget gnr 102 bnr 10 i Stjørdal kommune som har besøksadresse Breidablikkveien 1, 7500 Stjørdal. Det vises til egen husleieavtale og til pkt. 6.5 i denne avtalen.
- 6.2 Vertskommunen driver den intermediære sengeposten i lokalene i DMS-bygget.
- 6.3 Det skal inntil annet er avtalt eller besluttet være 12 etterbehandlingssenger (spleiselagssenger) i den intermediære sengeposten ved Værnesregionen DMS. I tillegg skal det være 4 senger som er øremerket til kommunal øyeblikkelig hjelp i den intermediære sengeposten ved Værnesregionen DMS. Det er behov for stor grad av fleksibilitet og sengekapasiteten må utnyttes best mulig uavhengig av hva som er avtalt dimensjonering for den enkelte pasientkategori. Disponering av senger til kommunal øyeblikkelig hjelp skal ha 1. prioritet.
- 6.4 Dersom deltakerkommunene ikke kan ta i mot utskrivningsklar pasient fra etterbehandlingsseng (spleiselagsseng) ved Værnesregionen DMS, så har HNT rett til å foreta avkorting i finansieringsbidraget som vertskommunen mottar, jf denne særavtalen punkt 10. Utskrivningsklare døgn frem til deltakerkommunen tar i mot utskrivningsklar pasient fra etterbehandlingsseng (spleiselagsseng), er grunnlaget for å beregne avkorting i finansieringsbidraget. Beløpet som skal avkortes i finansieringsbidraget, beregnes etter reglene i *Forskrift om endring forskrift om kommunal betaling for utskrivningsklare pasienter*¹, dvs med 67 % av kr 4125,- pr døgn, eller 67 % av den til enhver tid gjeldende døgnset. Beløpet pr døgn skal indeksreguleres. Vertskommunen sender halvårlig status om avkortingskrav.
- 6.5 Vertskommunen leier ut lokaler til HNT i DMS-bygget gnr 102 bnr 10 i Stjørdal kommune som har besøksadresse Breidablikkveien 1, 7500 Stjørdal, til spesialistpoliklinikkvirksomhet og dialyseenhet. Se nærmere beskrivelse i husleieavtale mellom vertskommunen og HNT. Stjørdal kommune har planer om å omplassere virksomheten ved DMS til nye lokaler ved nytt helsehus. Dette forutsetter enighet og egen avtale med HNT.
- 6.6 Vertskommunen har ansvaret for daglig drift, ledelse og koordinering av intermediær sengepost og annen kommunal virksomhet ved Værnesregionen DMS.

¹ <https://lovdata.no/dokument/LTI/forskrift/2016-12-22-1871?userID=46870¬ificationKey=6a4561b0a246870>

6.7 Vertskommunen har medisinsk faglig systemansvar i henhold til helse- og omsorgstjenestelovens bestemmelser når det gjelder ansvar for drift og pasientbehandling ved den intermediære sengeposten og annen kommunal virksomhet ved Værnesregionen DMS.

Vertskommunen har arbeidsgiveransvar og inngår og avvikler arbeidsavtaler med leger og annet helsepersonell og personell som tjenestegjør i den intermediære sengeposten og annen kommunal virksomhet ved Værnesregionen DMS. Bemanning og kompetanse herunder legedekning skal være forsvarlig.

Etter inngåelse av denne særavtalen skal vertskommunen rekruttere og inngå alle arbeidsavtaler med leger som skal tjenestegjøre i den intermediære sengeposten.

HNT bidrar så langt det er mulig å bidra i rekrutteringen av leger til Værnesregionen DMS.

6.8 Vertskommunen har etablert og eier røntgenlab. HNT har ansvaret for drift av denne (mottak av henvisninger, innkalling av pasienter, bildetaking og tolking, og svar til rekvirenter) i avtaleperioden.

7. HNTs plikter

7.1 HNT etablerer og driver spesialistpoliklinikker i Værnesregionen DMS. I tillegg driver HNT dialyseenhet og røntgenlaboratorium. HNT tar forbehold om pasientgrunnlag og tilgjengelige ressurser hva gjelder omfanget av tilbud i avtaleperioden.

7.2 HNT har ansvar etter spesialisthelsetjenesteloven for virksomheten i spesialistpoliklinikkene og dialyseenheten.

7.3 HNT har opplærings- og veiledningsansvar overfor vertskommunen etter spesialisthelsetjenesteloven.

7.4 HNT har det medisinsk faglige ansvaret for leger, legespesialister og annet helsepersonell som skal tjenestegjøre i spesialistpoliklinikkene inkl. dialyse. Selve bemanningen kan være helt eller delvis dekket gjennom innleie av helsepersonell som formelt er ansatt i Stjørdal kommune.

7.5 HNT skal medvirke til at utvikling av elektronisk meldingsutveksling blir intensivert.

7.6 HNT skal legge til rette for at det fortsatt skjer forskningsaktivitet innenfor Værnesregionen DMS.

7.7 Vertskommunen har etablert og eier røntgenlab. HNT har ansvaret for drift av denne (mottak av henvisninger, innkalling av pasienter, bildetaking og tolking, og svar til rekvirenter) i avtaleperioden.

7.8 HNT forplikter seg til å samarbeide med vertskommunen om evaluering av døgnplasser for kommunal øyeblikkelig hjelp.

7.9 HNT forplikter seg til å samarbeide med vertskommunen om gode løsninger for ivaretagelse av ansatte ved eventuell reduksjon/ending av tilbud ved Værnesregionen DMS. Vertskommunen konsulterer HNT om dette.

8. Utskrivning av pasienter fra spesialisthelsetjenesten til Værnesregionen DMS

Pasienter kan skrives ut tidligere fra spesialisthelsetjenesten til den intermediære sengeposten ved Værnesregionen DMS enn ved utskrivning fra spesialisthelsetjenesten til tradisjonelle kommunale tjenester. Dette begrunnes ut fra en høyere kompetanse og kompetansesammensetning inkl. legedekning i den intermediære sengeposten ved Værnesregionen DMS enn det som er vanlig i forhold til tradisjonelle kommunale tjenester.

En pasient er utskrivningsklar når lege i spesialisthelsetjenesten vurderer at det ikke er behov for ytterligere behandling i spesialisthelsetjenesten. En individuell helsefaglig vurdering skal ligge til grunn, og følgende punkter skal være vurdert og dokumentert i pasientjournalen:

- a) Problemstillingen(e) ved innleggelse, slik disse var formulert i henvisningen, skal være avklart.
- b) Øvrige problemstillinger som har fremkommet, skal være avklart
- c) Dersom enkelte spørsmål ikke avklares, skal dette redegjøres for
- d) Det skal foreligge et klart standpunkt til diagnose(r),
- e) Pasientens samlede funksjonsnivå, endring fra forut for innleggelsen, og forventet framtidig utvikling skal være vurdert.
- f) Videre plan for oppfølging av pasienten i den intermediære sengeposten ved Værnesregionen DMS.

9. Koordineringsansvar

Leder ved Værnesregionen DMS har et koordineringsansvar for spesialisthelsetjenesten som HNT driver i leide lokaler ved Værnesregionen DMS. Koordineringsansvaret innebærer også ivaretagelse av HNTs rettigheter og plikter i henhold til avtalen. Leder ved Værnesregionen DMS skal sørge for at begge avtaleparters målsettinger blir ivaretatt i henhold til avtalen, jf punkt 2.

10. Finansiering

HNT skal for budsjettåret 2018 bidra med dekning av 58% av budsjetterte utgifter til driften av avtalt antall etterbehandlingssenger (spleiselagssenger) i den intermediære sengeposten ved DMS Værnesregionen, og fra 2019 skal bidraget fra HNT være på 50 %.

Utstyr som vertskommunen disponerer og som er funksjonelt og brukbart skal benyttes i Værnesregionen DMS.

Når det gjelder tilbud om kommunal øyeblikkelig hjelp som skal etableres ved Værnesregionen DMS, så vises det til egen særavtale.

Arealet i sengeposten som benyttes til avtalt antall etterbehandlingssenger (spleiselagssenger) er på 1044 m², og husleiekostnadene (hvor m² prisen er avtalt i husleieavtalen) til dette konkrete arealet inngår i HNTs bidrag til finansieringen av budsjetterte utgifter ved sengeposten ved Værnesregionen DMS.

For øvrig anskaffer og finansierer vertskommunen utstyr til sitt ansvarsområde i Værnesregionen DMS. HNT anskaffer og finansierer utstyr til sitt ansvarsområde i Værnesregionen DMS.

Værnesregionen DMS benytter de samme innkjøpsavtalene som HNT har i forhold til medisinteknisk utstyr, medikamenter, forbruksmaterialer samt service (MTA).

HNT og vertskommunen utarbeider i fellesskap tydelige rutiner for bestilling og utgiftsdekning, slik at unødig omfakturering mellom partene unngås.

Finansieringsbidragene fra HNT utbetales fra HNT i månedlige rater den 1ste i hver måned.

11. Rapportering

Det skal utarbeides kvartalsvise rapporter som skal danne grunnlag for evalueringen av samarbeidet mellom vertskommunen og HNT. Rapportene skal også danne grunnlag for rapportering til administrativt og politisk nivå i vertskommunen og tilsvarende til administrerende direktør og styret i HNT.

Rapporten skal inneholde følgende:

HNT skal utarbeide følgende statistikk:

- Antall pasienter som ligger i HNTs sykehus etter at de er utskrivningsklare.
- Antall liggedøgn for pasienter som utskrives til intermediær sengepost i Værnesregionen DMS.
- Antall liggedøgn for pasienter som utskrives til andre tjenesteytere i kommunehelsetjenesten i Nord-Trøndelag.
- Antall pasienter behandlet i dialyseenheten og spesialistpoliklinikkene.
- Gjennomsnittlig liggetid i Værnesregionen DMS sammenliknet med gjennomsnittlig liggetid i sykehuspost.
- Re - innleggelser etter opphold på Værnesregionen DMS.

Vertskommunen skal utarbeide oversikt over:

- Liggedøgn ved Værnesregionen DMS.
- Liggedøgn utskrivningsklare pasienter, fra DMS til kommuner.
- Liggedøgn ved Værnesregionen DMS fra andre helseforetak.

- Hvilket tjenestetilbud som pasientene ved DMS Værnesregionen skrives ut til.
- Re - innleggelser til HNTs sykehus i løpet av oppholdsperioden ved Værnesregionen DMS.
- Beskrivelse av diagnoser og pasientantall.
- Personellbruk, ressursbruk og utviklingstrekk.

Ansvar for å samle inn opplysninger og statistikk i forbindelse med driften av intermediær sengepost og andre kommunale tjenester i Værnesregionen DMS tilligger daglig leder ved Værnesregionen DMS.

12. Endrede forutsetninger

Ny lovgivning, forskrifter, eller andre sentrale føringer eller forhold av betydning for drift og finansiering av tilbudene ved Værnesregionen DMS går ved motstrid foran denne avtalen.

13. Kontaktutvalg

Samhandlingen mellom partene skal være god, og det skal være et kontaktutvalg med administrative representanter fra vertskommunen, HNT og St Olavs Hospital HF. Kontaktutvalget skal ha en hensiktsmessig størrelse. Ledelsen av kontaktutvalget ivaretas av vertskommunen. Vertskommunen skal inneha sekretæriatsfunksjonen. Kontaktutvalget har ikke beslutningsmyndighet, men uttalerett i spørsmål som angår sentrale områder vedrørende driften av intermediær sengepost på systemnivå, herunder fastsettelse av budsjett. Kontaktutvalget organiserer for øvrig selv sitt arbeid. Mandat for kontaktutvalget utarbeides og godkjennes av partene.

14. Kontaktpersoner

Partenes kontaktpersoner ved spørsmål omkring samarbeidet og avtalens bestemmelser er:

- Vertskommunen: Enhetsleder for Værnesregionen DMS
- HNT: Klinikkleder Medisin og Rehabilitering
-

15. 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 de ordinære 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 Frostating Lagmannsrett. For øvrig gjelder bestemmelsene i lov 14.5.2004 nr 25 om voldgift.

Som verneting vedtas Inntrøndelag Tingrett.

16. Mislighold

Begge parter kan si opp avtalen med 30 dagers varsel dersom det foreligger mislighold fra den annen parts side. Oppsigelsen skal skje skriftlig. Ingen av partene kan kreve erstatning for tap som følge av oppsigelse av denne kontrakten. Den parten som har misligholdt kontrakten er likevel ansvarlig for den annen parts utgifter, slik at oppdraget kan få en rimelig avslutning i forhold til lov- og avtaleforpliktelser som foreligger på en eller begge parterens hånd.

17. Oppsigelse

Dersom deltagerne er enige om det kan samarbeidet oppløses med øyeblikkelig virkning.

Ved ensidig ønske om å si opp avtalen, så gjelder en gjensidig oppsigelsesfrist på 1 år, som må være avgitt senest 1.9. året før påfølgende budsjettår.

Ved uttreden eller oppløsning vil den enkelte avtalepart selv overta ansvaret for de oppgaver som omfattes av samarbeidsordningen.

18. Ikrafttredelse og varighet

Denne særavtalen gjelder fra 01.01.2018 og utløper den 31.12.2027.

19. Evaluering

19.1 Halvårlig evaluering

Bruken av etterbehandlingssengene (spleiselagssengene) skal evalueres hvert halvår. Vertskommunen har ansvar for å ta initiativ til evalueringen.

Bruken av etterbehandlingssengene (spleiselagssengene) evalueres i forhold til kriteriene befolkningsgrunnlag, beleggsprosent, forbruksrate, liggetid, antall liggedøgn utskrivningsklare pasienter, finansieringselementer i samhandlingsreformen og bruk av personell til dagbehandling.

Utgangspunktet for evalueringen er pr.01.09.2017:

- 12 etterbehandlingssenger (spleiselagssenger),

- Beleggsprosent opp mot 90 %
- Måltall: 7 liggedøgn

19.3 Evaluering og evalueringskriterier

Partene skal løpende vurdere antall etterbehandlingssenger (spleiselagssenger).

HNT har ansvar for å identifisere medisinske og kirurgiske pasienter som har behov for etterbehandling for å sikre god utnyttelse av etterbehandlingssengene.

Det skal foretas en årlig gjennomgang av driften av etterbehandlingssengene (spleiselagssengene) og antall etterbehandlingssenger (spleiselagssenger) skal evalueres.

Antall etterbehandlingssenger (spleiselagssenger) skal evalueres

Evalueringen skal baseres på partenes erfaringer. Evalueringskriteriene er befolkningsgrunnlag, beleggsprosent, forbruksrate, liggetid, antall liggedøgn utskrivningsklare pasienter, finansieringselementer i samhandlingsreformen og bruk av personell til dagbehandling.

Kommunen har ansvaret for å ta initiativ til evalueringen. Evalueringen skal slutføres innen utgangen av desember.

21. Underskrift

Avtalen er utferdiget i 2 eksemplarer hvorav partene beholder hvert sitt.

Dato/sted.....

Dato/sted.....

.....
For Helse Nord-Trøndelag HF

.....
For kommunene i Værnesregionen
Rådmann i vertskommunen

HNTs initialer

Vertskommunens initialer
