

Kommunevåpen
+
Kommunens navn



UNIVERSITETSSYKEHUSET NORD-NORGE
DAVVI-NOROGGA UNIVERSITEHTABUOHCCVISSU

**Avtale om
kommunalt utført
spesialisthelsetjenesteoppgave
mellom
XX kommune
og
Universitetssykehuset Nord-Norge HF**



1. PARTER

Denne avtalen er etter ønske fra partene inngått mellom **XX** kommune (heretter kommunen) og Universitetssykehuset Nord-Norge HF (heretter UNN). Avtalen er forankret i gjeldende samarbeidsavtale mellom kommunen og UNN, og i tråd med tilhørende retningslinje 1 i samarbeidsavtalen.

2. FORMÅL

Denne avtalen omhandler **ZZ** behandlingsprosedyre som utføres i kommunen. Avtalen skal bidra til å sette pasienten i sentrum ved å legge til rette for at pasienter, i de tilfeller UNN sammen med kommunen, finner det tjenlig og faglig forsvarlig, kan motta spesialisthelsetjenestetilbud i kommunen. Den kommunalt utførte spesialisthelsetjenesten skal faglig være minst like godt som tilbudet pasienten ville fått ved å reise til sykehusets lokalisasjon.

3. LOV OG REGELVERK

Avtalen bygger bl.a. på følgende lovverk som regulerer tjenesten:

- Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester med mer av 24. juni 2011 nr. 30
- Lov om spesialisthelsetjenesten med mer av 2. juli 1999 nr. 61
- Lov om helsepersonell av 2. juli 1999 nr. 64
- Lov om etablering og gjennomføring av psykisk helsevern av 20. desember 2022 nr. 115
- Forskrift av 20. desember 2002 nr. 1731 om internkontroll i sosial- og helsetjenesten
- Forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helsetjenesten
- Eventuell øvrig lov og regelverk som regulerer tjenesten som ytes

4. ISF-regelverket

Beregningsgrunnlag for spesialisthelsetjenester utført av kommuner reguleres av eget regelverk «Innsatsstyrt finansiering» som årlig revideres/utgis av Helsedirektoratet. Endringer i regelverket vil kunne innebære revisjon av denne avtalen.

I ISF-regelverket for 2024, kap. 4.3.5, fremkommer;

«Kommunalt utførte spesialisthelsetjenester kan kun inngå i beregningsgrunnlaget for ISF når tjenestetilbudet er regulert i avtale mellom tjenestenivåene. Hovedinnholdet i tjenestene skal være velavgrensede spesialisthelsetjenester og kodes etter samme regler som for annen spesialisthelsetjenester.

Aktuelle avtaler skal være forankret i generell samarbeidsavtalestruktur mellom tjenestenivåene, og skal inneholde bestemmelser som sikrer tilstrekkelig aktivitetsrapportering til NPR.»

UNN har vurdert at **ZZ** behandlingsprosedyre oppfyller kriteriet. Denne avtalen omhandler ikke øvrige tilfeller slik de beskrives i samme regelverk.

5. ANSVARS- OG OPPGAVEFORDELING

5.1 KOMMUNENS ANSVAR OG OPPGAVER

- a. Kommunen skal sikre at personell som involveres i behandling av pasienter på vegne av UNN har gjennomført nødvendig opplæring og har nødvendige og dokumenterte kvalifikasjoner. Kommunen forplikter seg til å melde inn opplæringsbehov.
- b. Kommunen skal sikre at gjeldende rutiner er tilgjengelige og følges. Rutiner for praktisk gjennomføring av behandlingen skal utarbeides av kommunen i samråd med UNN, og samstemmes med spesialisthelsetjenesten sine protokoller og rutiner.
- c. Kommunen skal rapportere virksomheten de gjennomfører på vegne av UNN i journalsystemet DIPS eller på annen egnet måte som tilfredsstillende kravene for ISF-refusjon, eksempelvis via frittstående dialogmelding. Pasientbehandlingen registreres etter gjeldende krav.
- d. Kommunen skal på vegne av foretaket kreve inn egenandel for pasienten.

5.2 UNNS ANSVAR OG OPPGAVER

- a. Behandlingsansvarlig lege i UNN forespør kommunen og avklarer om tiltaket kan gjennomføres i kommunehelsetjenesten.
- b. Behandlingsansvarlig lege i UNN har det medisinskfaglige ansvaret for behandlingen som er ordinert, og forskriver nødvendige medikamenter når det er påkrevet.
- c. UNN skal utarbeide nødvendige rutiner for behandlingen og sørge for at disse gjøres tilgjengelig for kommunen.
- d. UNN skal sørge for at utført behandling registreres og kodes i henhold til rapporteringskrav for spesialisthelsetjenesten.
- e. UNN skal tilby nødvendig veiledning/opplæring til kommunalt helsepersonell som skal yte aktuelle tjenester på vegne av sykehuset. Opplæring gis etter behov og skal dokumenteres. Dersom regelverket endres, kan ny opplæring være nødvendig.
- f. Underskrevet avtale formidles Samhandlingsseksjonen ved UNN etter inngåelse.

5.3 PARTENES FELLES ANSVAR OG OPPGAVER

Alt helsepersonell skal utføre sitt arbeid på en forsvarlig måte i henhold til lov og regelverk, samt etiske krav til forsvarlig virksomhet.

Kommunen og UNN forplikter seg til å samarbeide til beste for pasienten slik at tilbudet kan gjennomføres i kommunen på en faglig forsvarlig måte og i henhold til lover, forskrifter og prosedyrer.

6. ØKONOMI OG KOSTNADSFORDELING

Avtalen skal sikre at kommunen får dekket sine merkostnader når spesialisthelsetjenester ytes i kommunehelsetjenesten. Modell for finansiering¹:

- Kommunen rapporterer sine merutgifter tilknyttet aktiviteten
- Kommunen får dekket sine reelle merutgifter basert på innrapporterte aktivitetsdata
- UNN betaler for medikament og engangsutstyr knyttet til prosedyren

Utbetaling av kompensasjon fra UNN til kommunen gjøres etter avtale, f.eks. at kommunen fakturerer UNN kvartalsvis.

¹ Alternativ finansieringsmodell er at kommunen mottar % av DRG-sats for innrapportert aktivitet, eventuelt fulgt av et fast tilskudd. Prosentandel og fastbeløp må avtales mellom kommune og UNN. Denne modellen anbefales kun brukt ved et større volum av spesialisthelsetjeneste utført av kommunen over en lengre periode.

7. PASIENT-/BRUKERMEDVIRKNING

Tjenester som følger av denne avtalen, skal sikre og styrke pasientens/brukerens interesser. Pasienter/brukere skal involveres i utvikling av tjenester etter denne avtalen, jf. også Samarbeidsavtalen pkt. 10.

Avtalen forutsetter at pasienten/brukeren samtykker i at aktuelle spesialisthelsetjenestetilbud ytes i kommunen.

8. AVTALENS VARIGHET, REVISJON OG OPPSIGELSE

Denne avtalen trer i kraft ved signering og gjelder i en prøveperiode ett år. Avtalen vil kunne forlenges etter prøveperioden. Partene skal gjensidig og uten ugrunnet opphold informere hverandre dersom uforutsette omstendigheter gjør at oppfyllelse av avtalen vanskeliggjøres eller ikke lenger er mulig. Tjenesteavtalen evalueres årlig og revideres etter behov.

Endringer i regelverket gjeldende «Innsatsstyrt finansiering» som årlig revideres/utgis av Helsedirektoratet vil kunne medføre revisjon av avtalen dersom en av partene ønsker dette.

Partene kan si opp avtalen med 3 måneders varsel. Varsel skal være skriftlig. Oppsigelsestiden løper fra og med måneden etter at skriftlig oppsigelse er sendt.

9. UENIGHET OG AVVIK

Uenighet og avvik etter denne avtalen skal behandles etter bestemmelsene i gjeldende samarbeidsavtale mellom kommunen og UNN.

10. VEDLEGG TIL AVTALEN

Sett inn eventuell henvisning til særskilt lov og regelverk samt prosedyrespesifikke avtaler hvis aktuelt, eller fjern dette punktet.

11. DATO OG UNDERSKRIFT

Sted og dato:

Sted og dato:

For XX kommune

For Universitetssykehuset Nord-Norge HF