

**Avtale om  
tverrfaglig spesialisert behandling for rusmiddelmisbruk  
(TSB)**

**mellom**

**Helse Midt-Norge RHF**

**org. nr. 983 658 776**

**og**

**Lade BehandlingsSenter Blå Kors BA**

**org. nr. 892 237 832**

**1.7.2010 - 31.12.2013**

**med opsjon(er) inntil 31.12.2016**

## Innhold

1. PARTER .....	3
2. REGULERING .....	3
3. REGELVERK .....	3
3.1 Rettslig grunnlag for tjenestene .....	3
3.2 Øvrig lovgivning og myndighetskrav .....	4
4. VARIGHET .....	4
5. OMFANG .....	4
6. KVALITET .....	4
7. ØKONOMISKE VILKÅR .....	4
7.1 Vederlag .....	4
7.2 Prisendring .....	5
7.3 Underbelegg .....	5
7.4 Forsikring .....	5
8. LØNNS- OG ARBEIDSVILKÅR .....	5
9. NORSK HELSENETT .....	5
10. RAPPORTERING .....	6
10.1 Ventelister og aktivitet .....	6
10.2 Annet .....	6
11. REVISJON .....	6
12. PASIENTJOURNALER .....	6
13. ENDRINGER .....	7
13.1 Generelt .....	7
13.2 Merverdiavgiftskompensasjon .....	7
14. FORCE MAJEURE .....	7
15. MISLIGHOLD .....	8
16. TVISTELØSNING .....	8
17. OFFENTLIGHET .....	8
18. UNDERSKRIFT .....	8

### Vedlegg 1-3

## 1. Parter

- Oppdragsgiver: Helse Midt-Norge RHF – org. nr. 983 658 776  
Postboks 464  
7501 STJØRDAL  
Telefon: 74 83 99 00 / Telefaks: 74 83 99 01  
E-post: [postmottak@helse-midt.no](mailto:postmottak@helse-midt.no)  
Hjemmeside: [www.helse-midt.no](http://www.helse-midt.no)
- Leverandør: Lade Behandlingscenter Blå Kors BA – org. nr. 892 237 832  
Lade alle 86  
7041 TRONDHEIM  
Telefon: 73 84 85 00 / Telefaks: 73 84 85 10  
E-post: [jan.elverum@ladebs.no](mailto:jan.elverum@ladebs.no)  
Hjemmeside: [www.ladebs.no](http://www.ladebs.no)

Rusbehandling Midt-Norge HF, org. nr. 986 523 065, er oppdragsgivers representant i gjennomføring av avtalen.

## 2. Regulering

Denne avtalen med vedlegg regulerer partenes rettigheter og plikter for levering av tjenestene beskrevet i dette dokumentet.

## 3. Regelverk

### 3.1 Rettslig grunnlag

Avtalen omfatter tilbud til personer med fast bopel eller oppholdssted innen helseregion Midt-Norge med behov for tverrfaglig spesialisert behandling for rusmiddelmissbruk (TSB), jf. Lov om spesialisthelsetjenesten § 2-1a punkt 5. Avtalen skal gjennomføres i henhold til den til enhver tid gjeldende lovgivning for spesialisthelsetjenesten, herunder Lov om spesialisthelsetjenesten, Lov om pasientrettigheter, Lov om helsepersonell, samt lovgivning for sosialtjenesten, herunder Lov om sosiale tjenester.

### **3.2 Øvrig lovgivning og myndighetskrav**

Avtalen skal for øvrig utføres i henhold til den til en hver tid gjeldende lovgivning og myndighetskrav.

## **4. Varighet**

Avtalen gjelder fra 1.7.2010 til og med 31.12.2013 med ensidig rett for oppdragsgiver til å forlenge avtalen i inntil tre (3) år fra 1.1.2014 til og med 31.12.2016. Varigheten av opsjonen(e) er minst ett (1) år ad gangen og varsles minst ett (1) år i forveien. Opsjon for tilbud om dagbehandling varsles ni (9) måneder i forveien.

## **5. Omfang**

Hvilken behandling og kapasitet som omfattes av avtalen framgår av **vedlegg 1**.

## **6. Kvalitet**

Krav til og gjennomføring av tjenestene framgår av **vedlegg 2**.

## **7. Økonomiske vilkår**

### **7.1 Vederlag**

Avtalte priser dekker alle kostnader i forbindelse med utførelse av tjenestene. Oppdragsgivers betaling er begrenset til de priser som er avtalt og gjelder kun for behandlinger levert innenfor varigheten av avtalen. Prisene framgår av **vedlegg 3**.

Årlig kontraktsverdi utbetales forskuddsvis i 12 like månedlige rater innen den 5 i hver måned.

Leverandør kan ikke kreve høyere egenandeler fra pasientene enn det som til enhver tid fastsettes av Helse- og omsorgsdepartementet.

## **7.2 Prisendring**

Prisene endres hvert år, første gang fra 1.1.2011, med samme endring som deflator som fastsettes av Helse- og omsorgsdepartementet for gjeldende år til oppdragsgiver.

## **7.3 Underbelegg**

Underbelegg pr. 31.12 hvert år kan medføre krav om forholdsmessig tilbakebetaling for dette kalenderåret.

## **7.4 Forsikring**

Leverandør skal ved skadetilfeller betale egenandel til Norsk Pasientskadeerstatning (NPE) etter de samme satser som oppdragsgivers egne helseforetak.

Leverandøren har selv ansvar å sikre at leverandøren, ansatte og innleid arbeidskraft til enhver tid har de nødvendige forsikringer.

## **8. Lønns- og arbeidsvilkår**

Ansatte hos leverandøren og eventuell(e) underleverandør(er) som direkte medvirker til å oppfylle kontrakten, skal ha lønns- og arbeidsvilkår som ikke er dårligere enn det som følger av gjeldende landsomfattende tariffavtale, eller det som ellers er normalt for vedkommende sted og yrke.

Leverandør må på forespørsel dokumentere lønns- og arbeidsvilkår til ansatte som medvirker i oppfyllelsen av kontrakten.

Dersom leverandøren ikke etterlever klausulen, har oppdragsgiveren rett til å holde tilbake deler av kontraktssummen til det er dokumentert at forholdet er i orden. Summen som blir holdt tilbake skal svare til ca. 2 ganger innsparingen for leverandøren.

## **9. Norsk Helsenett**

Leverandør skal være tilknyttet Norsk Helsenett hvis oppdragsgiver krever det.

## **10. Rapportering**

### **10.1 Ventelister og aktivitet**

Leverandør skal registrere og rapportere ventelistedata og aktivitetsdata til og i henhold til bestemmelser fastsatt av Helsedirektoratet – Norsk Pasientregister (NPR). Fra 1.9.2010 skal leverandør også registrere og rapportere prosedyrekoder som en del av aktivitetsrapporteringen. Det vises til Veileder for registrering i tverrfaglig spesialisert behandling for rusmiddelmisbruk (TSB) - IS-1787 fra Helsedirektoratet.

### **10.2 Annet**

Leverandør skal rapportere til medisinske og administrative registre på linje med oppdragsgivers helseforetak. Leverandør skal også levere nødvendige data om tjenestene som oppdragsgiver er forpliktet til å levere. Leverandør skal kunne levere data i det format oppdragsgiver krever, forutsatt at slik programvare finnes kommersielt tilgjengelig.

Oppdragsgiver har rett til å stille med observatør i leverandørens styremøter.

## **11. Internkontroll, kvalitet og revisjon**

Leverandøren skal sikre god internkontroll og ha et velfungerende kvalitetssystem, herunder system for avvikshåndtering og klagebehandling. Leverandøren skal månedlig rapportere på sentrale aktivitets- og kvalitetsindikatorer fastsatt av oppdragsgiver. Leverandør skal gi oppdragsgiver, herunder oppdragsgivers internrevisjon, mulighet til revisjon av etterlevelse av avtalen. Slik revisjon kan blant annet omfatte innsyn i tilsynsrapporter fra myndighetene og i eventuelle klagesaker fra pasienter eller pårørende.

## **12. Pasientjournaler**

Ved opphør av avtalen er leverandør ansvarlig for forskriftsmessig oppbevaring av pasientjournaler for de pasienter som er behandlet i henhold til avtalen.

Journalene skal oppbevares i minimum 10 år, og deretter overleveres Statsarkivet (for tiden byarkivet) i Trondheim. Slik overlevering kan foretas før utløpet av 10-årsperioden dersom virksomheten skulle avvikles, eller ikke lenger har praktiske muligheter for sikker oppbevaring. Ved overføring til Statsarkivet eller til annen virksomhet som ledd i overdragelse, skal oppdragsgiver varsles skriftlig.

Eventuelle henvendelser fra tidligere pasienter om overføring /kopi av eller innsyn i journal, og/eller klagesaker i forbindelse med behandling gitt i medhold av avtale skal i utgangspunktet håndteres av leverandøren. Ved klagesaker eller liknende skal oppdragsgiver varsles skriftlig.

## **13. Endringer**

### **13.1 Generelt**

Partene skal reforhandle betingelsene i avtalen, herunder vederlag, dersom staten i avtaleperioden gir pålegg eller gjennomfører endringer som får vesentlig betydning for rammebetingelsene eller avtalen.

### **13.2 Merverdiavgiftskompensasjon**

Ved eventuell innføring av momskompensasjon, forutsatt at leverandør vil bli omfattet av ordningen, vil oppdragsgiver kreve justering av de avtalte priser på de tjenester som omfattes av avtalen. Eventuell prisjustering skal settes ut fra netto økonomisk virkning som påføres leverandøren som følge av kompensasjonsordningen. Størrelsen av justeringen skal, dersom partene ikke blir enige, beregnes av revisjonsfirma uten partstilknytning. Kostnadene ved dette bæres av partene med halvparten hver. Det samme vil gjelde ved eventuell innføring av merverdiavgift på de tjenestene som omfattes av avtalen.

## **14. Force majeure**

Dersom en parts ytelser ikke kan leveres i henhold til avtalen, og dette skyldes hindring utenfor hans kontroll som han ikke med rimelighet kunne ventes å ha tatt i betraktning på avtaletiden eller å unngå eller overvinne følgene av, suspenderes partens plikter etter avtalen så lenge hindringen varer.

Den part som er eller vil bli forhindret fra å levere, jf. første ledd, plikter straks å varsle den annen part om dette.

Dersom slik hindring varer mer enn 30 dager, kan den part som på grunn av hindringen ikke mottar de avtalefestede ytelser, bringe avtalen til opphør (heving). Opphørstidspunktet settes til 14 dager etter at skriftlig forhåndsvarsel er gitt.

Slik hevingsadgang tilkommer ikke den part som er forhindret fra å levere sin ytelse.

## 15. Mislighold

Ved mislighold av avtalen kan det kreves erstatning i henhold til alminnelige kontraktsrettslige og erstatningsrettslige regler. Ved vesentlig mislighold kan avtalen heves med øyeblikkelig virkning samt kreves erstatning etter alminnelige erstatningsregler.

## 16. Tvisteløsning

Tvister vedrørende avtalen skal først søkes løst ved forhandlinger. Partene plikter å medvirke til at forhandlinger avholdes. Er tvisten ikke løst innen 14 dager etter at første forhandlingsmøte er avholdt, kan hver av partene bringe saken inn for de ordinære domstoler. Som verneting vedtas Trondheim tingrett.

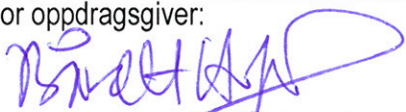
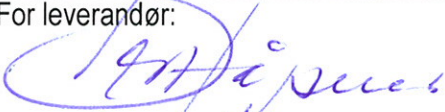
Dersom partene blir enige om det, kan tvisten søkes løst ved voldgift etter de til enhver tid gjeldende lovregler om dette.

## 17. Offentlighet

Kontrakten er offentlig.

## 18. Underskrift

Avtalen er utarbeidet i to - 2 - eksemplar, hvorav partene beholder ett hver.

Sted og dato: Stjørdal, 24.06.10	Sted og dato: Stjørdal, 24.06.10
For oppdragsgiver:  BÅRD HOFSTAD	For leverandør:  PER HÅPNES.

## Vedlegg 1 - Omfang

- Rusakutt med 5 plasser (senger). Oppstart 01.12.10.
- Avrusnings- og utredningstjenester med 20 plasser (senger).
- Klinikktjenester med 20 plasser (senger).
- Spesialfunksjon med 7 plasser (senger).
- Spesialfunksjon med 6 familieplasser.
- Kliniske fellestjenester.
- Polikliniske konsultasjoner. 8 000 konsultasjoner pr. 01.07.11.
- Tjenestene skal leveres 365 dager i året fra 01.01.11.
- Beleggskravet på 95 % gjelder alle senger hele året med unntak av rusakutt-tilbudet.
- Oppdragsgiver har opsjon for dagbehandling til 16 pasienter.
- Oppdragsgiver har ingen forpliktelser med hensyn til videreføring av ordningen "Raskere tilbake".

### Organisering

Organiseringen av tjenestene er leverandøren sitt ansvar, herunder nødvendige endringer, omstillinger og videre utvikling.

Overlege har et overordnet medisinsk-faglig ansvar.

Avdelingsleder har det daglige ansvaret for at tverrfagligheten i beslutningsprosessen omkring pasientbehandlingen ivaretas. Tverrfaglighet i beslutninger sikres blant annet gjennom avdelingenes tverrfaglige behandlingsmøter, samt overordnet inntaks- og vurderingsteam. Ved uenighet vil fagsjef/direktør ta avgjørelse avhengig av type sak.

### Ventetid

Leverandør skal informere pasienten eller henvisende instans om forventet ventetid for inntak.

### Transport

Leverandør skal benytte lokalt kjørekontor ved bestilling av transport av pasienter når det på grunn av medisinske årsaker er nødvendig med slik transport og rekvisisjon foreligger.

### Epikriser til henvisende instans/fastlege

Leverandør skal innen sju (7) dager sende epikrise til henvisende instans. Eventuelle tilleggsopplysninger kan ettersendes. Om pasienten ikke gir uttrykk for annet sendes også epikrise til pasientens faste lege, om denne ikke er henvisende instans (jf. Lov om helsepersonell, § 25).

Epikrise eller hovedtrekk i denne skal gjennomgås med pasienten i forbindelse med utskrivningssamtale. Pasienten skal få tilbud om å få kopi av epikrisen.

### Undervisning av helsepersonell

Hvis oppdragsgiver ber om det skal leverandør kunne tilby praksisundervisning til helsepersonell i grunnutdanning og/eller i etter- og videreutdanning. Eventuell gjennomføring av dette reguleres i egen avtale. Eventuelt vederlag avgjøres av gjeldende regler til utdanningsinstitusjonen.

### Evaluering

Det gjennomføres en evaluering i løpet av andre halvår 2011 av følgende hovedområder:

- Nytt klinikktilbud
- Tilbud om rusakutt
- Økningen i poliklinisk aktivitet
- Endring i ledelsesstruktur

Mandatet for evalueringen utarbeides av partene i fellesskap innen 01.12.10.

### Annet

For øvrig legges kvalitet som beskrevet i tilbudet datert 11.03.10 og revidert tilbud dater 30.04.10, samt anskaffelsesdokumentet datert 05.02.10 til grunn.

### Vedlegg 3 – Økonomiske vilkår

- Kontraktssum for perioden 01.07.10-31.12.10 er kr. 44 636 000.
- Årlig kontraktssum for 2011 er kr. 94 810 380. Prisendring skjer i henhold til punkt 7.2.
- Årlig kontraktssum for 2012 og 2013 er kr. 97 590 380. Prisendring skjer i henhold til punkt 7.2.
- Årlig kostnadsramme reduseres ved eventuell reduserte byggekostnader gjennom en reduksjon av husleie.
- Oppdragsgiver tar forbehold om reduksjon og/eller omfordeling av kostnadsrammen ved mindre bruk av vurderingsinstansen.
- Pris for opsjon om dagtilbud er kr. 1 200 000 pr. år. Partene kan avtale annet omfang, innhold og finansiering av dette tilbudet.
- Reforhandling av vederlaget i henhold til punkt 13.1 gjelder dersom endringen/endringene er større enn kr. 1 000 000.
- Kompensasjon for merkostnader til gjestepasientopphold fastsettes til 7 %, jf. eksisterende ordning.