

Ytelsesavtale 1.5.2018 – 30.6.2019

(Vedlegg 1 til Avtale sak.nr 16/00034)

mellom

LHL, Landsforeningen for hjerte- og lungesyke

(Leverandør)

og

Helse Sør-Øst RHF

(Oppdragsgiver)

Oslo den 18/7-18

Oslo den 18/7-18

Helse Sør-Øst RHF

LHL, Landsforeningen for hjerte- og lungesyke



Cathrine M. Lofthus
administrerende direktør



Frode Jahren
generalsekretær i LHL

Ytelsesavtale for 1.5.2018 – 30.6.2019 om leveranse av spesialisthelsetjenester

1. Avtalen

Ytelsesavtale drøftes og inngås med det enkelte regionale helseforetak, jf. Avtalens punkt 1. Følgende ytelsesavtale er inngått mellom Helse Sør-Øst RHF og LHL, Landsforeningen for hjerte- og lungesyke (heretter kalt LHL) som vedlegg til Avtalen. Tjenestene skal leveres fra LHL sin lokasjon på Gardermoen.

Partene er enige om at hjertekirurgiske operasjoner (klaffeoperasjoner og bypassoperasjoner) skal fases ut i løpet av 2018 og partene skal på denne bakgrunn utarbeide en egen avviklingsplan i fellesskap. Dersom avviklingsplanen medfører ekstraordinære kostnader, skal dekning av disse være gjenstand for særskilt diskusjon og eventuelt egen avtale mellom partene.

2. Varighet

Ytelsesavtalen gjelder for perioden 1.5.2018 – 30.06.2019.

3. Generelle føringer

Det vises til Avtalens punkt 6.7. Leverandør skal forholde seg til det regelverk som til enhver tid gjelder for spesialisthelsetjenesten, herunder de prosedyrer og regler som gjelder for henvisning, inntak og utskrivning, fastsatt i lover, forskrifter og retningslinjer, samt føringer fra Oppdragsgiver. Det forventes at Leverandør følger gjeldende anbefaling gitt i prioriteringsveilederen for det aktuelle fagområde. Spesielle henvisningsrutiner fremkommer av den til enhver tid gjeldende ytelsesavtale. Pasienter som henvises til utredning eller behandling ved LHL kan ferdigbehandles innenfor rammene av denne ytelsesavtale. Det er en forutsetning at LHL ferdigbehandler pasientene og basert på tilgjengelig kompetanse tar hånd om egne komplikasjoner.

Som det fremkommer av pkt. 5 i Avtalen skal det avholdes tertialvise møter mellom Oppdragsgiver og Leverandør for å sikre at den avtalte ytelsen er i tråd med overordnede føringer, faglig praksis og behov. Møtene vil gjennomføres i samarbeid med kardiologisk avdeling, hjertemedisinsk avdeling og thoraxkirurgisk avdeling ved Oslo universitetssykehus HF.

3.1 Ablasjoner

Inntak av pasienter skal skje etter prioritert henvisning fra Oslo universitetssykehus HF, fortrinnsvis pasienter som har stått på deres venteliste. Avtalen forutsetter at partene, ved ansvarlige overleger ved Oslo universitetssykehus HF og LHL, har nødvendig dialog og kontakt om henviste pasienter. Det er også en forutsetning at LHL ferdigbehandler pasientene, inkludert eventuelle residiv, og tar hånd om egne komplikasjoner. I tråd med dette skal pasienter henvises direkte til LHL når det foreligger residiv etter gjennomgått ablasjonsbehandling ved LHL.

Foreligger mistanke om residiv, må slik henvisning skje fra legespesialist innen hjertemedisin eller indremedisiner.

3.2 Hjerteklaffoperasjoner og hjerteklaffutredning

Pasienter i Helse Sør-Øst med sykdommer i hjerteklaffene som er kandidater for kirurgisk (AVR; aortic valve replacement) eller kateterbasert klaffebehandling (TAVI; transcatheter aortic valve implantation), kan henvises til LHL for utredning og behandling iht denne ytelsesavtale. Fordeling av AVR og TAVI innenfor totalvolumet av klaffbehandling vil være gjenstand for diskusjon på tertialvise møter, jf. Avtalens punkt 5.

Partene er enige om at hjertekirurgiske operasjoner (klaffeoperasjoner og bypassoperasjoner) skal fases ut i løpet av 2018. Etter at hjertekirurgiske operasjoner er faset ut kan LHL fortsatt motta pasienter henvist av lege til utredning for hjerteklaffbehandling. Utredningen skal foregå slik at Oslo universitetssykehus HF på bakgrunn av funnene kan ta stilling til om pasienten skal tilbys TAVI ved Oslo universitetssykehus HF. LHL skal legge til rette for nødvendig dialog over videokonferanse med Oslo universitetssykehus HF om disse pasientene.

3.3 Angiografi og PCI

Antall pasienter som undersøkes med koronar angiografi og behandles med PCI (perkutan koronar intervensjon) skal være i samsvar med gjeldende retningslinjer og god praksis. Videre skal forbruksratene for de aktuelle prosedyrene være i tråd med nasjonale forbruksrater for å bidra til å redusere uønsket variasjon, jf. Helse- og omsorgsdepartementets oppdragsdokument 2018 til Helse Sør-Øst RHF. Ved behov for flere prosedyrer for å oppnå komplett revaskularisering, skal dette fortrinnsvis utføres innen 30 dager etter første prosedyre. Ønske om eventuell stengning av virksomheten i ferie- og høytidsdager må meldes til Oppdragsgiver på årets første oppfølgingsmøte. Oppdragsgiver vil vurdere ønsket på bakgrunn av den totale beredskapen for akutt revaskulariserende behandling i Helse Sør-Øst, slik at eventuell stenging kan planlegges i god tid.

4. Avtalens omfang

Ytelsesavtalen har en samlet maksimal økonomisk ramme for 2018 på kroner [REDACTED]. Dette inkluderer økonomisk ramme for perioden 01.01.2018 – 30.04.2018 (jfr ytelsesavtale datert 06.04.2017). Volum for perioden 01.01.2019 – 30.06.2019 fremkommer av herværende ytelsesavtale. Partene er enige om at priser og økonomisk ramme for perioden 01.01.2019 – 30.06.2019 skal fastsettes på et senere tidspunkt og at dette skal basere seg på de prinsipper for prising som fremkommer av denne avtale.

Den faktiske produksjonen utbetales med priser iht. vedlagt prislister punkt 4.1.

Prisene er beregnet til [REDACTED] av DRG basispoeng 2018, med unntak av PCI som er beregnet til [REDACTED] av DRG basispoeng 2018. For prosedyrer som ikke fremkommer av vedlagt prislister gjelder også [REDACTED] av DRG basispoeng 2018. DRG enhetspris er i 2018 på kr 43 428.

Tildelt produksjonsvolum for LHL for hele 2018 er som følger:

Delytelser	Antall prosedyrer/ operasjoner – totalvolum for hele 2018*
1. Ablasjoner	400
2. Hjerterklaffoperasjoner totalt (AVR og TAVI)	210
3. Kirurgi – CABG (Coronary artery bypass surgery)	100
4. Angiografier	3 700
5. PCI	1 450

*Inkludert volum for perioden 01.01.2018 – 30.04.2018 (jfr ytelsesavtale datert 06.04.2017)

Hjertekirurgi i henhold til delytelse 2 og 3 i tabellen over skal fases ut i løpet av 2018, og partene skal i den forbindelse utarbeide en egen avviklingsplan i fellesskap. Dersom avviklingsplanen medfører ekstraordinære kostnader, skal dekning av disse være gjenstand for særskilt diskusjon og eventuelt egen avtale mellom partene.

Tildelt produksjonsvolum for LHL for delytelse 1, 4 og 5 for perioden 1.1.2019 – 30.6.2019 er halvparten av volumet som fremkommer i tabell over.

Tildelte produksjonsvolum må håndteres innenfor den samlede maksimale økonomiske rammen. Eventuell produksjon som overstiger antall prosedyrer/operasjoner pr. delytelse eller som går ut over den økonomiske rammen, er ikke gjenstand for fakturering. Det skal avholdes jevnlig møter mellom Helse Sør-Øst RHF og LHL for å ivareta en god utnyttelse av ytelsesavtalen og sikre en forsvarlig utfasing av hjertekirurgi iht denne ytelsesavtalen.

4.1 Prisliste

Prisene følger de til enhver tid gjeldende prinsipper i henhold til punkt 4. Prislisten under er kun et eksempel, og er ikke uttømmende. Prislisten vil ikke være førende for 2019.

DRG Gruppe	DRG Basispoeng	PRIS pr enhet	DRG- forklaring
99			Funn og symptomer fra åndedretsorganer m/bk
100			Funn og symptomer fra åndedretsorganer u/bk
104A			Operasjoner på hjerterklaff u/bk
104B			Operasjoner på flere hjerterklaffer eller en hjerterklaffoperasjon m/bk
104C			Kateterbasert aortaklaffimplantasjon (TAVI)
107A			Koronar bypass uten hjertekateterisering eller komplekse ledsagende prosedyrer u/bk
107B			Koronar bypass med hjertekateterisering
107C			Koronar bypass med komplekse ledsagende prosedyrer eller m/bk
112B			Perkutan ablationsbehandling for hjertearytmi
112C			PCI uten AMI u/bk
112D			PCI uten AMI m/bk
112E			PCI med AMI u/bk
112F			PCI med AMI m/bk
112O			Perkutane op på hjerte og store intratorakale ka, dagkirurgisk behandling
124			Diagnostisk perkutan hjerteprosedyre m/ kompliserende hjertelidelse
125			Diagnostisk perkutan hjerteprosedyre u/ kompliserende hjertelidelse.
125O			Diagnostisk perkutan hjerteprosedyre, dagmedisinsk behandling
980D			Innleggelse uten overnatting for ØH-relaterte tilstander i nedre luftveier
980E			Innleggelse uten overnatting for ØH-relaterte hjerte- og kartilstander

- m/bk og u/bk - med og uten komorbiditet eller komplikasjoner.
- ITAD - Ikke tildelt annen DRG (ikke tildelt DRG tidligere i grupperingsalgoritmen)

