

# Rammeavtale

mellom

**Helse Sør-Øst RHF**

og

**Norsk Arbeidshelse AS**

heretter benevnt  
**Oppdragsgiver**

heretter benevnt  
**Leverandør**

## AVTALEN GJELDER:

SAKSNUMMER: 2017/905

Kjøp av arbeidsrettet behandling for angst og depresjon innen psykisk helsevern.

Avtalen omfatter behandlingstilbud i følgende fylker; Aust-Agder, Vest-Agder, Vestfold, Telemark, Akershus, Oslo og Østfold.

Leverandøren er ikke tildelt vurderingskompetanse jf. avtalens punkt 8.

## RAMMEAVTALENS VEDLEGG:

Som bilag til denne avtalen følger:

1. Prisskjema for tjenester omfattet av avtalen
2. Leverandørens besvarelse av kravspesifikasjon (Spesielle kontraktvilkår)
3. Ytelsesavtaler

-----  
Rammeavtalen er laget i to eksemplarer hvorav partene beholder ett eksemplar hver.

for Helse Sør-Øst RHF

Hansen den 17/4-2018

Jan Frich  
\_\_\_\_\_  
Signatur

JAN FRICH

Navn med blokkbokstaver

for Norsk Arbeidshelse AS

Oslo den 18/4-2018

Ann Kristin Løvhage  
\_\_\_\_\_  
Signatur

ANN KRISTIN LØVHAGE

Navn med blokkbokstaver

<b>1</b>	<b>PARTENES REPRESENTANTER .....</b>	<b>3</b>
<b>2</b>	<b>RAMMEAVTALENS PARTER .....</b>	<b>4</b>
<b>3</b>	<b>VARIGHET OG OPSJON OM FORLENGELSE.....</b>	<b>4</b>
<b>4</b>	<b>BAKGRUNN OG FORMÅL .....</b>	<b>4</b>
<b>5</b>	<b>DOKUMENTRANG .....</b>	<b>4</b>
<b>6</b>	<b>AVROP FRA OPPDRAGSGIVER - YTELSESAVTALE.....</b>	<b>4</b>
<b>7</b>	<b>KRAV TIL YTELSEN .....</b>	<b>4</b>
<b>8</b>	<b>VURDERING OG PASIENTINNTAK.....</b>	<b>7</b>
<b>9</b>	<b>KRAV TIL LEVERANDØREN .....</b>	<b>9</b>
<b>10</b>	<b>TAUSHETSPLIKT.....</b>	<b>11</b>
<b>11</b>	<b>SAMARBEID.....</b>	<b>12</b>
<b>12</b>	<b>REVISJON .....</b>	<b>12</b>
<b>13</b>	<b>PRISER OG BETALINGSVILKÅR.....</b>	<b>12</b>
<b>14</b>	<b>ENDRINGER I AVTALEPERIODEN .....</b>	<b>12</b>
<b>15</b>	<b>ERSTATNING/FORSIKRING .....</b>	<b>13</b>
<b>16</b>	<b>MISLIGHOLD OG KONTRAKTSRETTLIGE SANKSJONER.....</b>	<b>13</b>
<b>17</b>	<b>FORCE MAJEURE .....</b>	<b>14</b>
<b>18</b>	<b>AVVIKLING AV AVTALEFORHOLDET .....</b>	<b>14</b>
<b>19</b>	<b>LOVVALG OG TVISTELØSNINGER .....</b>	<b>14</b>

## 1 PARTENES REPRESENTANTER

	<b>OPPDRAGSGIVER</b>	<b>LEVERANDØR</b>
Fullstendig firmanavn, post- og gateadresse:	<b>Helse Sør-Øst RHF</b>	<b>Norsk Arbeidshelse AS</b>
	Postboks 404 2303 Hamar	Bokfinkveien 4 1786 Halden
Telefon:	Sentralbord: 02411	918 73 260
Hjemmeside:	<a href="http://www.helse-sorost.no">www.helse-sorost.no</a>	<a href="http://www.norskarbeidshelse.no/">www.norskarbeidshelse.no/</a>
Foretaksnummer:	991 324 968	915 183 484
Kontraktansvarlig kontaktperson:	Tone Enget Westbye 994 47 002	Ann Kristin Løvhaug 918 73 260
Mobiltf.:	Tone.enget.westbye@helse-sorost.no	akl@norskarbeidshelse.no
E-post:		

## **2 RAMMEAVTALENS PARTER**

- 2.1 Rammeavtalens parter fremgår av avtalens forside og benevnes heretter som henholdsvis Oppdragsgiver og Leverandør.
- 2.2 Ingen av partene kan overdra sine rettigheter og plikter etter rammeavtalen.

## **3 VARIGHET OG OPSJON OM FORLENGELSE**

- 3.1 Rammeavtalen varer fra 17.4.2018 til 31.12.2018, med opsjon for Oppdragsgiver til å forlenge avtalen i ytterligere 1+1+1 år. Varigheten av prolongeringen kan være inntil, men ikke forpliktet til, 12 måneder. Oppdragsgivers varsel om forlengelse må senest gis en måned før utløp av avtalen.
- 3.2 Oppstart av ytelsene er tidligst 17.4.2018 og senest 16 uker etter kontraktsinngåelse.

## **4 BAKGRUNN OG FORMÅL**

- 4.1 Formålet med rammeavtalen er å regulere partenes respektive rettigheter og plikter i forbindelse med levering av arbeidsrettet individuell poliklinisk behandling for personer med angst og depresjon.
- 4.2 Rammeavtalen skal, i tillegg til de tjenester Oppdragsgiver egne helseforetak leverer, bidra til å oppfylle Helse Sør-Øst RHF sitt sørge-for-ansvar i helseregionen, redusere ventetider og gi pasientene en økt valgfrihet. Det legges til grunn et likeverdig behandlingstilbud for alle innbyggere innenfor helseregion Sør-Øst.

## **5 DOKUMENTRANG**

- 5.1 Rammeavtalen består av dette avtaledokumentet med de bilag som fremgår av forsiden og eventuelle endringsavtaler som inngås i avtaleperioden.
- 5.2 Ved eventuell motstrid skal årlig ytelsesavtale gå foran de generelle bestemmelsene i denne avtalen.
- 5.3 Ved motstrid gjelder spesielle kontraktsvilkår foran de generelle bestemmelsene i denne avtalen.

## **6 AVROP FRA OPPDRAGSGIVER - YTELSESAVTALE**

- 6.1 Oppdragsgiver vil foreta avrop på rammeavtalen i form av en årlig ytelsesavtale. Ytelsesavtalen vil angi tildelt volum til den enkelte leverandør. Volumet kan være høyere eller lavere enn tidligere avrop.
- 6.2 Leverandøren har rett og plikt til å levere behandlingstilbud i henhold til den til en hver tid gjeldende ytelsesavtale.
- 6.3 Ytelsesavtalen skal oppfylles jevnt i løpet av hvert kalenderår. Når Leverandøren har levert i henhold til tildelt volum per år, suspenderes avtalen frem til ny ytelsesavtale trer i kraft.

## **7 KRAV TIL YTELSEN**

- 7.1 YTELSEN SKAL VÆRE PÅ SPESIALISTHELSETJENESTENIVÅ
  - 7.1.1 Tjenesten skal ytes på spesialisthelsetjenestenivå og Leverandøren skal til enhver tid forholde seg til det regelverk som gjelder for spesialisthelsetjenesten, herunder de prosedyrer og regler som gjelder for

henvisning, inntak og utskrivning, fastsatt i gjeldende lover, forskrifter og retningslinjer, samt føringer fra Oppdragsgiver.

## 7.2 METODE

- 7.2.1 Behandlingstilbudet skal være i henhold til dokumenterte metoder der slike finnes og for øvrig være i tråd med nasjonale faglige retningslinjer, veiledere og forskning.

## 7.3 BEMANNING

- 7.3.1 Leverandøren skal til enhver tid ha en personalstyrke som er tilpasset avtalte behandlingstilbud.
- 7.3.2 Personalstyrken skal inneha de formelle og faglige kvalifikasjoner som fremgår av Leverandørens tilbud, samt Oppdragsgivers kravspesifikasjon.
- 7.3.3 Spesialist og annet personell som har pasientkontakt skal både forstå norsk og kunne gjøre seg forstått på norsk.
- 7.3.4 Endringer i personalets samlede faglige kvalifikasjoner krever forhåndssamtykke fra Oppdragsgiver. Samtykke kan blant annet nektes dersom endringen i personalets faglige kvalifikasjoner endres i negativ grad. Dersom Leverandøren ikke tilbyr akseptabelt erstatningspersonell, har Oppdragsgiver rett til å heve Rammeavtalen.

## 7.4 PLANLEGGING AV YTELSEN

- 7.4.1 Leverandøren skal planlegge sin produksjon slik at pasientene har et tilbud gjennom hele året, og tilstrebe en jevn fordeling av tilbudet.
- 7.4.2 Leverandøren skal tilby et helhetlig behandlingsforløp. Dersom antall behandlinger Leverandøren er tildelt i den årlige ytelsesavtalen er gjennomført eller påbegynt, skal Leverandøren ikke ta inn pasienter til konsultasjon før ny ytelsesavtale evt. trer i kraft.
- 7.4.3 For å sikre nødvendig samhandling knyttet til helhet og kontinuitet i behandlingstilbudet, skal Leverandøren samarbeide med NAV, fastlege, kommunale tjenester og spesialisthelsetjenesten.
- 7.4.4 Leverandøren må legge til rette for at behandlingstilbudet gjøres kjent, og kan benyttes av rekvirenter og pasienter i hele regionen.

## 7.5 GJENNOMFØRING AV YTELSEN

- 7.5.1 Behandlingstilbudet skal gjennomføres i samsvar med Rammeavtalen med tilhørende vedlegg og skal utføres profesjonelt, effektivt og med høy faglig standard.
- 7.5.2 Behandlingstilbudet skal bestå av individuell poliklinisk samtaleterapi med et gjennomsnittlig behandlingsforløp på 10-15 konsultasjoner.
- 7.5.3 Innenfor avtalens økonomiske ramme og det behandlingstilbudet som er beskrevet i ytelsesavtalen, skal behandlingen tilpasses pasientens

individuelle behov og mål. Behandlingstilbudet skal være i samsvar med pasientens behandlingsplan og avtalt prosedyre.

- 7.5.4 Dersom det oppstår situasjoner som krever en mer omfattende behandling enn det som følger av Rammeavtalen, skal pasienten henvises til offentlig sykehus/ DPS.
- 7.5.5 Det skal vises respekt for pasientenes personlige integritet, herunder religiøse og politiske forhold.

## 7.6 PASIENT- OG BRUKERMEDVIRKNING

- 7.6.1 Leverandøren skal ha et system for å sikre at brukermidvirkning ivaretas på individnivå, jf. pasient- og brukerrettighetsloven § 3-1 og 3-2. Likeledes skal Leverandør ha system for å sikre at pasient- og brukermidvirkning ivaretas på systemnivå, jf. prinsipper om brukermidvirkning i Helse Sør-Øst.
- 7.6.2 Det skal sikres forholdsmessig pasient- og brukermidvirkning på både individ- og systemnivå for det behandlingstilbud som ytes.

## 7.7 INFORMASJONSPLIKT OVERFOR PASIENTER

- 7.7.1 Pasienten skal informeres om behandlingstilbudets innhold, jf. Lov om pasient- og brukerrettigheter av 2. juli 1999 nr 63 (pasient- og brukerrettighetsloven) kap. 3. Leverandøren skal også gi informasjon om sitt behandlingstilbud som er omfattet av avtalen til de som søker slik informasjon.

## 7.8 EGENANDELER

- 7.8.1 Leverandøren skal forsikre seg om at pasienten er orientert om egenandeler.
- 7.8.2 Leverandøren kan kreve egenandeler fra pasienter i samsvar med bestemmelser fra Helse- og omsorgsdepartementet (HOD).

## 7.9 ELEKTRONISK JOURNAL OG EPIKRISER

- 7.9.1 Leverandøren skal innen syv (7) dager etter avslutning av behandlingen, sende epikrise til henvisende instans/fastlege. Epikrisen skal også sendes til annet helsepersonell som trenger opplysningene for å gi pasienten forsvarlig oppfølging.
- 7.9.2 Pasienten skal få kopi av epikrisen. For øvrig vises det til bestemmelsene om epikrise i Helsepersonellovens § 45 a.
- 7.9.3 Leverandøren skal senest ved avtalestart ha elektronisk journal og mulighet for elektronisk epikrise for alle leveringsadresser som inngår i tilbudet.

**7.10 TOLKETJENESTE**

- 7.10.1 Behandlingstilbudet skal sikre tilgjengelighet for fremmedspråklige pasienter og pasienter med behov for tolk grunnet sansetap. Et system for tolketjenester skal være etablert.
- 7.10.2 System for tolketjenester skal følge de til en hver tid offentlige anbefalinger, pt. Helsedirektoratets veileder om kommunikasjon via tolk, IS-1924.
- 7.10.3 Kostnader forbundet med tolketjenester skal være inkludert i prisen som fremgår av rammeavtalens bilag 1.

**8 VURDERING OG PASIENTINNTAK**

**8.1 VURDERINGSKOMPETANSE**

- 8.1.1 Oppdragsgiver kan etter pasient- og brukerrettighetsloven § 2-1b åttende ledd bestemme at private virksomheter som har avtale med Helse Sør-Øst RHF skal ha adgang til å vurdere om pasienter har rett til nødvendig helsehjelp fra spesialisthelsetjenesten og fastsette frist for når helsehjelpen senest skal gis (vurderingskompetanse).
- 8.1.2 Oppdragsgiver avgjør hvilke private virksomheter med avtale som skal tildeles/fortsatt skal ha vurderingskompetanse. Oppdragsgiver kan gjøre endringer i vurderingskompetansen underveis i avtaleperioden, noe som innebærer at leverandører kan fratras kompetansen til å foreta rettighetsvurderinger.

**8.2 HÅNTERING AV HENVISNINGER**

**8.2.1 Rett til nødvendig helsehjelp**

- 8.2.1.1 Pasienter som henvises til spesialisthelsetjenesten har rett til å få en vurdering av sin helsetilstand innen 10 virkedager hos en vurderingsinstans, jf. pasient- og brukerrettighetsloven § 2-2.

- 8.2.2 Leverandør med vurderingskompetanse
  - 8.2.2.1 Ved mottak av henvisninger skal Leverandøren innen 10 virkedager etter at henvisningen er mottatt av spesialisthelsetjenesten vurdere og informere pasienten om pasienten har rett til nødvendig helsehjelp jf. pasient- og brukerrettighetsloven § 2-2, jf. § 2-1b annet ledd.
  - 8.2.2.2 Rettighetsvurderingen skal foretas i samsvar med god faglig praksis, ut fra vilkårene for rett til nødvendig helsehjelp i prioriteringsforskriften og med støtte fra prioriteringsveilederen.
  - 8.2.2.3 Pasienten og henvisende instans skal ha skriftlig beskjed om hvorvidt pasienten har rett til nødvendig helsehjelp eller ikke, tidspunkt for oppstart av behandling, samt frist for når helsehjelpen skal gis, jf. pasient- og brukerrettighetsloven § 2-2 jf. § 2-1b. Pasienten skal samtidig informeres om hva rett til nødvendig helsehjelp innebærer, og om pasientens klagemuligheter. Oppdragsgivermaler for svarbrev på henvisninger skal benyttes.
- 8.2.3 Leverandør uten egen vurderingskompetanse
  - 8.2.3.1 Dersom Leverandør mottar henvisninger hvor pasienten ikke er rettighetsvurdert, skal Leverandøren umiddelbart oversende henvisningen til aktuelt helseforetak/sykehus med vurderingskompetanse. Dersom pasient/ pårørende kontakter Leverandøren direkte, skal de opplyses om at de må ta kontakt med helseforetak/ sykehus med vurderingskompetanse.
  - 8.2.3.2 Mottatte henvisninger som er rettighetsvurdert skal behandles fortløpende av Leverandørens inntaksfunksjon og besvares så raskt som mulig slik at vurderingsinstansen og pasienten normalt innen 10 virkedager blir informert skriftlig om forventet behandlingsstart.
- 8.2.4 Viderehenvisning til andre aktører
  - 8.2.4.1 Henviste pasienter skal kun viderehenvises til andre aktør innen psykisk helsevern dersom den behandlingen som kreves ligger utenfor avtalens målgruppe eller det er fare for manglende oppfyllelse av vedkommendes pasientrettigheter. En viderehenvisning skal skje i nært samarbeid med pasienten og vurderingsinstansen. Skriftlig begrunnelse skal sendes til alle involverte.



### 8.3 HÅNDBTERING OG ANSVAR FOR FRISTBRUDD

- 8.3.1 Leverandøren skal arbeide aktivt for å oppfylle pasientens rettigheter etter pasient- og brukerrettighetsloven slik at fristbrudd unngås. Leverandøren skal ha et system som gir oversikt over ventetider og fare for fristbrudd.
- 8.3.2 Dersom Leverandøren oppdager at han ikke vil kunne rettighetsvurdere eller behandle en pasient innen tidsfrister fastsatt i pasient- og brukerrettighetsloven, skal Leverandøren straks sette i gang undersøkelser for å finne en alternativ vurderingsinstans eller et alternativt behandlingstilbud for pasienten. Pasienten skal informeres om at Leverandøren vil ha plikt til å melde fra til HELFO hvis den juridiske fristen som er satt for oppstart av utredning eller behandling ikke kan overholdes.
- 8.3.3 Dersom det er klart at Leverandøren ikke kan gi pasienten et tidspunkt for oppstart av utredning eller behandling innen den fristen som er gitt, skal Leverandøren melde fristbruddet til HELFO. Den institusjon som har pasienten registrert på venteliste når et eventuelt fristbrudd skjer, har ansvar for eventuelle merkostnader i den forbindelse. Pasienten kan velge å fortsatt vente for å motta helsehjelpen fra Leverandøren. Da bortfaller plikten til å melde til HELFO.

### 8.4 RETT TIL FRITT VALG AV BEHANDLINGSSTED

- 8.4.1 Leverandør skal informere pasienten om rettigheten til å velge behandlingssted.
- 8.4.2 Leverandørens behandlingstilbud er omfattet av pasienters rett til fritt valg av behandlingssted, jf. pasient- og brukerrettighetslovens § 2-4.
- 8.4.3 Leverandør skal sikre at ventetider for fagområdet skal rapporteres og legges inn via Norsk Helsenett/helsetjenestekatalogen og til informasjonstjenesten Velg behandlingssted (VBS) 1 gang per måned, eller oftere ved endringer.

## 9 KRAV TIL LEVERANDØREN

### 9.1 TILGJENGELIGHET OG LOKASJON

- 9.1.1 Leverandør skal ha lokaler tilpasset pasienter med nedsatt funksjonsevne, herunder men ikke begrenset til, forflytningshemmede og personer med sansetap.
- 9.1.2 Leverandør skal ha parkeringsmuligheter for mennesker med nedsatt funksjonsevne og tilgjengelig for av- og påstigning i umiddelbar nærhet til lokasjonen.
- 9.1.3 Endring av opprinnelige lokaler kan ikke finne sted uten samtykke fra Oppdragsgiver. Samtykke kan ikke nektes uten saklig grunn. I alle tilfeller må ny lokasjon oppfylle samme krav som opprinnelige lokaler.

### 9.2 ADSKILLELSE FRA ANDRE BEHANDLINGSTILBUD

- 9.2.1 Behandlingstilbudet skal være et separat, selvstendig behandlingstilbud og tydelig adskilt fra eventuelle andre behandlingstilbud som Leverandøren tilbyr.

- 9.3 KVALITETSUTVALG
- 9.3.1 Leverandøren plikter å ha et kvalitetsutvalg i henhold til lov om spesialisthelsetjenesten m.m. av 2. juli 1999 nr. 61 (spesialisthelsetjenesteloven) § 3-4.
- 9.4 LEDELSE OG KVALITETSFORBEDRING
- 9.4.1 Leverandør skal styre virksomheten i henhold til forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten (FOR-2016-10-28-1250).
- 9.5 INFORMASJONSSIKKERHET OG PERSONVERN
- 9.5.1 Leverandør skal fra og med oppstart av leveransen tilfredsstillende til enhver tid gjeldende lovkrav knyttet til informasjonssikkerhet og personvern.
- 9.6 SYSTEM FOR UØNSKEDE HENDELSER
- 9.6.1 Leverandør skal ha et system for melding alvorlige hendelser jf. lov om spesialisthelsetjenesten m.m. (spesialisthelsetjenesteloven) 2.juli 1999 nr.61 § 3-3a jf. § 3-3.
- 9.7 TILKNYTNING TIL NORSK HELSENETT
- 9.7.1 Leverandøren skal senest ved avtaleoppstart være tilknyttet Norsk Helsenett for alle leveringsadresser som inngår i tilbudet.
- 9.8 MARKEDSFØRING
- 9.8.1 Leverandøren skal innhente forhåndsgodkjennelse fra Oppdragsgiver dersom Leverandøren for reklameformål eller på annen måte ønsker å utgi informasjon om avtaleforholdet eller benytte Oppdragsgivers navn og logo.
- 9.8.2 Leverandøren skal ikke markedsføre behandlingstilbud som ikke er dekket av Rammeavtalen til pasienter/pårørende, med mindre det eksplisitt blir bedt om dette.
- 9.9 RAPPORTERING
- 9.9.1 Leverandøren skal rapportere i henhold til de til enhver tid gjeldende rapporteringskrav som fremgår av gjeldende lover og forskrifter. I tillegg skal Leverandøren imøtekomme de til enhver tid gjeldende pålegg om rapporter og statistikk som Oppdragsgiver krever. Rapporteringskostnadene er beregnet dekket i godtgjørelse for leveransen av tilbudet.
- 9.9.2 Ved rapportering til Oppdragsgiver skal Leverandøren bruke de til enhver tid gjeldende måleverktøy som Helse Sør-Øst benytter og eventuell pålegger i avtaleperioden.
- 9.9.3 Leverandøren skal sende rapport til NPR over pasienter som er behandlet på vegne Oppdragsgiver etter gjeldende tidsfrister. Leverandøren skal derfor til enhver tid ha programvare som tilfredsstillende alle krav til rapportering av pasientdata i spesialisthelsetjenesten og Helse Sør-Øst.
- 9.9.4 I den form og med den hyppighet som Oppdragsgiver krever, skal Leverandøren oversende Oppdragsgiver en kortfattet og anonymisert oversikt over dødsfall, pasientskader, m.v. Dette er i tillegg til melding til

Helsetilsynet i fylket. Det skal også angis dersom det ikke har vært skader, dødsfall eller andre alvorlige hendelser.

- 9.9.5 Oppdragsgiver skal umiddelbart varsles ved alvorlige hendelser.
- 9.9.6 I den form som Oppdragsgiver krever, skal Leverandøren oversende Oppdragsgiver oversikt over aktivitet under denne rammeavtalen.
- 9.9.7 Oppdragsgiver forbeholder seg retten til avkortning av betaling til Leverandør ved inntektstap som følge av mangelfull rapportering fra Leverandør til NPR.

## 9.10 LØNNS- OG ARBEIDSVILKÅR

- 9.10.1 Leverandøren skal sørge for at ansatte i egen organisasjon og ansatte hos eventuelle underleverandører ikke har dårligere lønns- og arbeidsvilkår enn det som følger av gjeldende allmenngjøringsforskrifter.
- 9.10.2 Dersom bransjen ikke er dekket av forskrift om allmenngjort tariffavtale, stilles krav om at lønns- og arbeidsvilkår er i henhold til den enhver tid gjeldende landsomfattende tariffavtale for bransjen. Med lønns- og arbeidsvilkår menes i denne sammenheng bestemmelser om minste arbeidstid, lønn, herunder overtidstillegg, skift- og turnustillegg og ulempetillegg, og dekning av utgifter til reise, kost og losji, i den grad slike bestemmelser følger av tariffavtalen. Dette gjelder bare for ansatte som direkte medvirker til å oppfylle kontrakten. Lederen av virksomheten er ansvarlig for at denne bestemmelsen blir overholdt.
- 9.10.3 Alle avtaler Leverandøren inngår som innebærer utføring av arbeid under denne avtale skal inneholde tilsvarende bestemmelser.
- 9.10.4 Leverandøren skal på oppfordring legge fram dokumentasjon om de lønns- og arbeidsvilkårene som blir benyttet. Dokumentasjonsplikten omfatter også underleverandører.
- 9.10.5 Dersom leverandøren ikke etterlever kravene i disse bestemmelsene, har Oppdragsgiver rett til å holde tilbake deler av utbetalinger til det er dokumentert at forholdet samsvarer med bestemmelsene. Summen som blir holdt tilbake skal svare til ca. to (2) ganger innsparingen for Leverandøren.

## 9.11 PRIORITET OG DIREKTE AVTALER MED HELSEFORETAK

- 9.11.1 Oppdragsgiver har krav på prioritet foran andre oppdragsgivere eller private kunder. Dette innebærer at Leverandøren ikke kan inngå avtaler med andre oppdragsgivere som fører til fortregning av tilbud etter herværende avtale.
- 9.11.2 Direkteavtaler mellom Leverandør og helseforetak i Helse Sør-Øst skal rapporteres til Oppdragsgiver i forkant av avtaleinngåelse.

## 10 TAUSHETSPLIKT

- 10.1 Partene har taushetsplikt etter lov om behandlingsmåten i forvaltningssaker av 10. februar 1967 (forvaltningsloven) § 13 flg. Hver part skal bl.a. sørge for at andre ikke får kjennskap til opplysninger som fremkommer om andres forretningsmessige eller personlige forhold. Dette skal ikke være til hinder for at slike opplysninger gis til andre når dette er nødvendig for gjennomføringen av oppdraget.

## **11 SAMARBEID**

- 11.1 Oppdragsgiver og Leverandøren har et felles ansvar for å bidra til aktivt samarbeid med sikte på å oppnå større effektivitet i alle ledd i avtaleforholdet.
- 11.2 Leverandøren skal kontinuerlig holde Oppdragsgiver à jour med endringer i organisasjon, rutiner og lignende som innvirker på forvaltningen av avtaleforholdet.
- 11.3 Avtalen skal medvirke til å utvikle en samhandling preget av forutsigbarhet, effektivitet, god ressursutnyttelse, faglig utvikling og god kvalitet på tjenestene til det beste for pasienten.

## **12 REVISJON**

- 12.1 Oppdragsgiver har rett til å foreta revisjon av ytelsesavtalen, dvs. av Leverandørens systemer, rutiner og aktiviteter, herunder faglig praksis, som er forbundet med leveransen.
- 12.2 Revisjonsretten starter ved avtaleinngåelse og er begrenset til avtaleperioden. Ved revisjon skal Leverandøren vederlagsfritt yte rimelig assistanse.

## **13 PRISER OG BETALINGSVILKÅR**

- 13.1 Dersom ikke annet er avtalt, er prisen i norske kroner, fast, og eksklusive merverdiavgift, men inkluderer faktureringskostnader og andre avgifter.
- 13.2 Dersom pasienten ikke møter opp til avtalt time, og lar være å melde fra tidligere enn 24 timer før timen, kan pasienten bli krevd for fraværsgjeld jf. forskrift om betaling fra pasienter for poliklinisk helsehjelp i spesialisthelsetenesta.
- 13.3 Alle fakturaer skal være påført avtalenummer og klart angi hva beløpet gjelder, slik at de kan kontrolleres av Oppdragsgiver. Delfaktura godtas ikke. Fakturavedlegg skal gi oversikt over antall undersøkelser utført og antall pasienter behandlet i fakturaperioden. Faktura skal ikke inneholde opplysninger som kan identifisere pasienten.
- 13.4 Leverandøren skal benytte det til enhver tid gjeldende skjema som Oppdragsgiver har utarbeidet for månedlig fakturering. Dette sendes til Helse Sør-Øst RHF på e-post til [postmottak@helse-sorost.no](mailto:postmottak@helse-sorost.no). Fakturavedlegg skal sendes i Excel-format på e-post.
- 13.5 Betaling skjer i etterkant av utført behandling, og 30 dager etter at korrekt faktura er mottatt.
- 13.6 Ved forsinket betaling kan Leverandøren kreve forsinkelsesrente i henhold til lov om renter ved forsinket betaling mv. av 17. desember 1976 nr. 100.
- 13.7 Behandlingsgebyr, faktureringsgebyr og lignende fra Leverandørens side aksepteres ikke.

## **14 ENDRINGER I AVTALEPERIODEN**

- 14.1 Det er ikke anledning til å foreta vesentlige endringer i rammeavtalen i avtaleperioden.
- 14.2 Alle endringer må skriftlig godkjennes av Oppdragsgiver før de kan gjøres gjeldende.
- 14.3 Oppdragsgiver forbeholder seg retten til å foreta justeringer av det volumet som fremgår av ytelsesavtalen når spesielle forhold tilsier dette. Oppdragsgiver

forbeholder seg videre retten til, i løpet av kontraktstiden, å vurdere Leverandørens eventuelle ønske om å justere tilbudets organisering.

- 14.4 Hvis angitt volum på enkelte av lokasjonene oppført i den til enhver tid gjeldende ytelsesavtale viser seg å være uhensiktsmessige i perioder, kan volumet reduseres eller avvikes og det frigjorte volum anvendes til å øke volumet på eventuelt andre lokasjoner hvor leverandøren har avtale. Det skal likevel tilstrebes at fordelingen av ytelsen tilsvare avtalen samlet sett over ett år. En slik omfordeling kan ikke fortrenge andre leverandører i samme område. Ved endringer i fordeling mellom lokasjonene har Oppdragsgiver instruksrett.
- 14.5 Dersom Helse- og omsorgsdepartementet eller annen statlig myndighet i avtaleperioden innfører endringer eller gir pålegg som endrer forutsetningen for avtalen, kan avtalen reforhandles. Tilsvarende gjelder dersom det skjer vesentlige endringer i pasientgrunnet.

## 15 ERSTATNING/FORSIKRING

- 15.1 Pasienter som ytes spesialisthelsetjenester under avtale med Oppdragsgiver er omfattet av Norsk Pasientskadeerstatning. Ved skadetilfeller betaler Leverandøren egenandel etter samme satser som det helseforetakene er pålagt.
- 15.2 Leverandøren har selv ansvar for å sikre at institusjonen, deres ansatte og innleid arbeidskraft til enhver tid er nødvendig forsikret.

## 16 MISLIGHOLD OG KONTRAKTSRETTLIGE SANKSJONER

- 16.1 MANGEL
- 16.1.1 Mangel foreligger dersom Leveransen ikke er i henhold til rammeavtalen inkl. bilag.
- 16.2 REKLAMASJON
- 16.2.1 I tilfeller av mangel må Oppdragsgiver gi Leverandøren informasjon om mangelen innen rimelig tid etter at mangelen ble oppdaget.
- 16.3 TILBAKEHOLD AV BETALING
- 16.3.1 Ved mangler kan Oppdragsgiver tilbakeholde inntil 10 % av hver betaling inntil forholdet er rettet og leveransen er i samsvar med avtalen. Det tilbakeholdte beløpets størrelse vil avhenge av misligholdets grovhet, men er ikke avhengig av den økonomiske betydningen for Oppdragsgiver.
- 16.3.2 Denne sanksjonen kommer i tillegg til de sanksjoner Oppdragsgiver har i henhold til alminnelig kontraktsrett, for eksempel krav om prisavslag og erstatning. Dette gjelder likevel ikke dersom den økonomiske betydningen av det mangelfulle forholdet for Oppdragsgiver ivaretas av ovennevnte sanksjon.
- 16.4 OPPSIGELSE
- 16.4.1 Dersom en av partene mener at den annen part har misligholdt avtalen på et eller flere punkter, skal underretning gis uten ugrunnet opphold. Avtalene kan ved mislighold sies opp med seks (6) måneders varsel.
- 16.4.2 Partene plikter i slik tilfelle å avklare hvordan pasientene skal informeres og følges opp videre.

## 16.5 HEVING

- 16.5.1 Dersom det foreligger vesentlig mislighold, kan avtalen heves med umiddelbar virkning.
- 16.5.2 Partene plikter i slik tilfelle å avklare hvordan pasientene skal informeres og følges opp videre.

## 17 FORCE MAJEURE

- 17.1 Dersom avtalens gjennomføring helt eller delvis hindres, eller i vesentlig grad vanskeliggjøres av forhold som ligger utenfor partenes kontroll og som de ikke burde ha forutsett ved avtalens inngåelse, suspenderes partenes plikter for så lang tid som forholdet varer. Slike forhold inkluderer forhold som etter norsk rett blir betraktet som force majeure. Som force majeure regnes også streik og lockout.
- 17.2 Bestemmelsene gjelder ikke dersom den rammede part uten urimelig kostnad og ulempe kan overvinne følgene av de uforutsette hindringene.
- 17.3 Den rammede part plikter å varsle den annen part straks dersom slike hindringer oppstår.
- 17.4 Dersom hindringen varer eller må antas å vare mer enn 30 dager, kan avtalen sies opp av den annen part etter varsel på 14 dager. Den rammede part kan ikke gå fra avtalen etter dette punktet.

## 18 AVVIKLING AV AVTALEFORHOLDET

- 18.1 Dersom Leverandøren anser at det er sannsynlig at virksomheten vil måtte opphøre, skal Oppdragsgiver varsles umiddelbart for å gjennomføre eventuelle forhandlinger om avvikling av avtaleforholdet.
- 18.2 Partene plikter i slik tilfelle å avklare hvordan pasientene skal informeres og følges opp videre.

## 19 LOVVALG OG TVISTELØSNINGER

- 19.1 Partenes rettigheter og plikter etter denne avtalen reguleres i sin helhet av norsk rett.
- 19.2 Dersom det oppstår tvist om fortolkninger eller rettsvirkninger av avtalen, skal denne søkes løst ved forhandlinger. Fører ikke forhandlingene frem, skal saken avgjøres ved de ordinære domstoler, med mindre partene er enige om avgjørelse ved voldgift. Voldgift må i tilfelle være begjært innen 14 dager etter at partene er blitt enige om voldgiftbehandlingen.
- 19.3 For voldgiftsrettens oppnevning og saksbehandling for øvrig gjelder bestemmelsene i lov om voldgift av 14. mai 2004 nr. 25.
- 19.4 I tilfelle søksmål eller voldgift vedrørende avtalen, skal Oppdragsgivers alminnelige verneting legges til grunn.