RAMMEAVTALE NR. 22/00443-1
OM LEVERING AV
HELSE OG ARBEID, PHV – ARBEIDSRETTET POLIKLINISK BEHANDLING FOR ANGST OG DEPRESJON

mellom

HELSE SØR-ØST RHF

og

Norsk Arbeidshelse

Rammeavtalens vedlegg:

1. Konkurransegrunnlag med vedlegg
2. Prisskjema for tjenester omfattet av rammeavtalen
3. Leverandørens tilbudsbrev
4. Leverandørens besvarelse av kravspesifikasjon
5. Leverandørens besvarelse av bemanningstabell
6. Ytelsesavtale

INNHOLDSFORTEGNELSE

§ 1. PARTENE 4
1.1. Partene 4
1.2. Underleverandører 5
§ 2. FORMÅL 5
§ 3. VIRKEOMRÅDE 5
§ 4. RAMMEAVTALENS BESTANDDELER 6
§ 5. AVROP 6
5.1. Avrop fra Oppdragsgiver - ytelsesavtaler 6
5.2. Avrop fra helseforetakene tilhørende Oppdragsgiver 6
§ 6. VARIGHET OG OMFANG 7
6.1. Varighet 7
6.2. Opsjon 7
6.3. Omfang 7
§ 7. YTELSENS INNHOLD 7
7.1. Ytelsen skal være på spesialisthelsetjenestenivå 7
7.2. Kvalitet – krav til ytelsens innhold 7
7.3. Krav til bemanning 8
7.4. Krav til planlegging av ytelsen 8
7.5. Krav til gjennomføring av ytelsen 8
7.6. Partenes samarbeid og gjensidige plikter 9
§ 8. VURDERING, PASIENTINNTAK OG EPIKRISE 9
8.1. Mottak og vurdering av henvisninger 9
8.2. Forebygging av fristbrudd 9
8.3. Epikrise 10
8.4. Rett til fritt behandlingsvalg 10
§ 9. TILSYN OG REVISJON 10
9.1. Revisjonsrett 10
9.2. Tilsynsorganer 11
9.3. Konsernrevisjonen Helse Sør-Øst RHF 11
§ 10. INFORMASJONSPLIKT 11
10.1. Informasjon om ytelsen 11
10.2. Informasjon om egenandeler og ekstra kostnader 11
§ 11. BRUKERMEDVIRKNING 11
§ 12. MARKEDSFØRING 12
§ 13. PRIORITET OG DIREKTE AVTALER MED ANDRE OPPDRAGSGIVERE 12
§ 14. LEVERANDØRENS ØVRIGE PLIKTER 12
14.1. Forskning og etterutdanning 12
14.2. Beredskap 12
§ 15. MILJØLEDELSE OG KRAV TIL LEDELSE OG KVALITETSFORBEDRING 13

15.1. Miljøledelsessystem 13
15.2. Krav til ledelse og kvalitetsforbedring 13
§ 16. RAPPORTERING 13
16.1. Rapportering 13
§ 17. ERSTATNING OG FORSIKRING 14
§ 18. PRIS OG FAKTURERING 14
18.1. Faktureringsvilkår 14
18.2. Pris for tjenestene 14
§ 19. PASIENTBETALING 15
19.1. Egenandel 15
19.2. Øvrige pasientbetalte tjenester 15
§ 20. ENDRING/REFORHANDLING 15
§ 21. KRAV TIL LØNNS- OG ARBEIDSVILKÅR 16
§ 22. ETISKE RETNINGSLINJER 16
§ 23. FORHOLD UTENFOR PARTENES KONTROLL 16
23.1. Generelle vilkår 16
23.2. Særlig om covid-19-pandemien 16
§ 24. OPPSIGELSE 17
§ 25. LEVERANDØRENS MISLIGHOLD 17
§ 26. KONTRAKTSRETTSLIGE SANKSJONER 17
26.1. Generelt 17
26.2. Retting av misligholdet 18
26.3. Prisavslag og tilbakeholdsrett 18
26.4. Heving 18
26.5. Erstatning 18
§ 27. ØVRIGE BESTEMMELSER 18
27.1. Lovvalg og tvisteløsning 18
27.2. Offentlighet 19

§ 1. Partene

1.1. Partene

Denne rammeavtalen (Rammeavtalen) er inngått mellom følgende parter:

	Helse Sør-Øst RHF (heretter omtalt som Oppdragsgiver)	Norsk Arbeidshelse (heretter omtalt som Leverandøren)
Fullstendig firmanavn:	Helse Sør-Øst RHF	Norsk Arbeidshelse
Postadresse:	Postboks 404 2303 Hamar	Tuneveien 89 1712 Grålum
Besøksadresse:	Parkgata 36	Tuneveien 89 1712 Grålum
Telefon:	Sentralbord: 02411	92 25 20 52
Telefaks:	62 58 55 01	
Hjemmeside:	www.helse-sorost.no	www.norskarbeidshelse.no
Foretaksnummer:	991 324 968	915 183 484
Kontaktperson(er):	Frode Bie/Heidi Blindheim	Daniel Persson
Telefon/mobiltlf.:	02411	92 25 20 52
E-post:	postmottak@helse-sorost.no	daniel@norskarbeidshelse.no

Oppdragsgiver har p.t. 11 underliggende datterselskaper (helseforetak), samt driftsavtale med fem ikke-kommersielle sykehus, hvor alle virksomhetene unntatt datterselskapene Sykehusapotekene HF og Sykehuspartner HF har henvisningsrett under ytelsesavtalene, jf. § 5.1, men de kan ikke foreta avrop på Rammeavtalen, jf. § 5.2.

Dette omfatter p.t.;

1) Oversikt underliggende helseforetak:
    - Akershus universitetssykehus HF
    - Oslo universitetssykehus HF
    - Sunnaas sykehus HF
    - Sykehuset i Vestfold HF
    - Sykehuset Innlandet HF
    - Sykehuset Telemark HF
    - Sykehuset Østfold HF
    - Sørlandet sykehus HF
    - Vestre Viken HF

2) Oversikt ikke-kommersielle sykehus med driftsavtale:
    - Betanien Hospital

- Diakonhjemmet Sykehus
- Lovisenberg Diakonale Sykehus
- Martina Hansens Hospital
- Revmatismesykehuset

Dersom det i avtaleperioden skjer omstrukturering av helseforetakene, endring i eierskap av helseforetakene, endring i regionstrukturen, endring i parter som Oppdragsgiver har driftsavtale med, etc., vil helseforetakenes rettsetterfølger kunne tre inn i Rammeavtalen på gjeldende vilkår.

Ingen av partene kan for øvrig overdra sine rettigheter og plikter etter denne Rammeavtalen.

1.2. Underleverandører

Dersom Leverandøren benytter underleverandør på leveransen for å gi et fullverdig tilbud, har Leverandøren ansvar for at underleverandøren leverer tjenesten i henhold til Rammeavtalen.

Underleverandører som ikke er beskrevet i tilbudet, skal godkjennes av Oppdragsgiver. Godkjennelse kan ikke nektes uten saklig grunn. Leverandøren bærer eventuelle kostnader som bruk av underleverandører medfører.

Helseforetak /private ideelle sykehus med driftsavtale med Oppdragsgiver, kan ikke benyttes som underleverandør under denne Rammeavtalen.

§ 2. Formål

Formålet med Rammeavtalen er å bidra til at Oppdragsgiver kan oppfylle sitt sørge-for-ansvar, jf. spesialisthelsetjenesteloven § 2-1 a og formålsbestemmelsene i spesialisthelsetjenesteloven § 1-1, pasient- og brukerrettighetsloven § 1-1 og helseforetaksloven § 1, slik at befolkningen i regionen sikres nødvendige helsetjenester.

Rammeavtalen har en overordnet målsetting om god ressursutnyttelse og god kvalitet på tjenestene som Rammeavtalen gjelder til det beste for pasientene.

Rammeavtalen gjelder levering av PHV - arbeidsrettet poliklinisk behandling for angst og depresjon med god kvalitet til befolkningen i Helseregion Sør-Øst.

§ 3. Virkeområde

Rammeavtalen gjelder kjøp av PHV - arbeidsrettet arbeidsrettet poliklinisk behandling for angst og depresjon fra Leverandøren.

Rammeavtalen gjelder for følgende tjenester:

1. Polikliniske konsultasjoner

Rammeavtalen gjelder for følgende sykehusområde(r):

☒Akershus og Østfold sykehusområde

☒Oslo og Vestre Viken sykehusområde

☒Innlandet sykehusområde
☒Telemark/Vestfold sykehusområde
☒Sørlandet sykehusområde

Rammeavtalen er en ikke-eksklusiv avtale om kjøp av PHV - arbeidsrettet poliklinisk behandling for angst og depresjon fra Leverandøren. Tilsvarende avtaler er eller kan inngås med andre private leverandører innenfor ett eller flere av sykehusområdene som er omfattet av Rammeavtalen.

§ 4. Rammeavtalens bestanddeler

Rammeavtalen består av dette avtaledokumentet med vedlegg som fremgår av forsiden, samt eventuelle endringsavtaler som inngås i avtaleperioden. Ved motstrid skal dokumentene gis prioritet i denne rekkefølge:

- Ytelsesavtaler,
- Endringsavtaler,
- Dette avtaledokument,
- Konkurransegrunnlaget med vedlegg,
- Prisskjema for tjenester omfattet av rammeavtalen,
- Leverandørens tilbudsbrev,
- Leverandørens besvarelse av kravspesifikasjon, og
- Leverandørens besvarelse av bemanningstabell.

Ovennevnte rangering gjelder med mindre noe annet fremgår uttrykkelig av en endringsavtale.

§ 5. Avrop

5.1. Avrop fra Oppdragsgiver - ytelsesavtaler

Avrop under Rammeavtalen gjøres ved at Oppdragsgiver utsteder årlige ytelsesavtaler. Leverandøren har plikt til å levere PHV - arbeidsrettet poliklinisk behandling for angst og depresjon i henhold til den til enhver tid gjeldende ytelsesavtale.

Ytelsesavtalen anses som en del av Rammeavtalen og utgjør Vedlegg 6. Vilkårene i Rammeavtalen skal også gjelde for alle ytelsesavtaler som utstedes under den.

Ytelsesavtalen utstedes som utgangspunkt for ett år av gangen. Ved eventuell forsinket eller utsatt kontraktsoppstart vil varigheten for den første ytelsesavtalen være fra dato for kontraktsoppstart til og med 31.12.2023. For det tilfellet Oppdragsgiver velger å forlenge Rammeavtalen i mindre enn ett år av gangen, jf. § 6.2., vil varigheten av ytelsesavtalen som utstedes for denne perioden, tilsvare den forlengede avtaleperioden for Rammeavtalen.

5.2. Avrop fra helseforetakene tilhørende Oppdragsgiver

Helseforetakene tilhørende Oppdragsgiver, slik definert i § 1, kan ikke utstede egne ytelsesavtaler for tjenester som omfattes av Rammeavtalen (foreta avrop), men har henvisningsrett under de ytelsesavtaler som utstedes av Oppdragsgiver, jf. § 8.1.

§ 6. Varighet og omfang

6.1. Varighet

Rammeavtalen gjelder i perioden 01.01.2023 (kontraktsoppstart) til 31.12.2026 med opsjon for Oppdragsgiver med en ensidig rett til prolongering i opptil ett + ett + ett (1+1+1) år, jf. § 6.2.

6.2. Opsjon

Oppdragsgiver har en ensidig rett (opsjon) til å prolongere rammeavtalen tre (3) ganger. Varigheten av hver prolongering kan være inntil tolv (12) måneder, men kan også være kortere. Maksimal kontraktvarighet vil således være syv (7) år (4+1+1+1).

Ved utløsning av opsjon på forlengelse av Rammeavtalen, skal det utstedes ny ytelsesavtale. Bruk av opsjonen skal varsles Leverandøren skriftlig senest tre (3) måneder før avtaleperiodens (eller den første opsjonsperiodens) utløp. Slikt varsel skal blant annet oppgi hvor lenge Oppdragsgiver vil forlenge Rammeavtalen.

6.3. Omfang

Leverandørens tildelte volum i henhold til gjennomført konkurranse angis i ytelsesavtalen.

Leverandøren er forpliktet til å utføre det volum av tjenester som fastsettes i ytelsesavtalene, men har ikke krav på å utføre dem. Leverandøren vil utelukkende få betalt for de tjenester som faktisk utføres opp til det fastsatte volum i ytelsesavtalene. Leverandørene vil ikke få betalt for å forplikte seg.

Ytelsesavtalen suspenderes når Leverandøren har levert tjenester i henhold til det tildelte volum for perioden.

Dersom Oppdragsgivers behov for tjenester endrer seg, kan Oppdragsgiver gjøre justeringer i ytelsesavtalen både med hensyn til omfang og krav til tjenestene. Ved endringer i avtalt volum skal Leverandøren gis rimelig tid for gjennomføring av endringene, jf. for øvrig § 20.

§ 7. Ytelsens innhold

7.1. Ytelsen skal være på spesialisthelsetjenestenivå

Tjenestene skal ytes på spesialisthelsetjenestenivå og innfri alle lovkrav knyttet til spesialisthelsetjenesten med tilhørende forskrifter og retningslinjer. Det forutsettes at Leverandøren har inngående kjennskap til PHV - arbeidsrettet poliklinisk behandling av angst og depresjon. Leverandøren skal på en systematisk måte følge opp nye føringer fra helsemyndigheter og Oppdragsgiver.

7.2. Kvalitet – krav til ytelsens innhold

Tjenestene skal utføres på en faglig forsvarlig måte av godkjent psykolog, psykologspesialist, psykiater eller godkjent helsepersonell med godkjent videreutdanning, innenfor det fagområdet Leverandøren er tildelt Rammeavtalen for. Tjenesten skal også være i henhold til dokumenterte metoder der slike finnes, og for øvrig være i tråd med helsefaglige retningslinjer og

kunnskapsbasert praksis. Tjenestene skal utføres i henhold til den til en hver tid gjeldende lovgivning og øvrige myndighetskrav.

7.3. Krav til bemanning

Leverandøren skal til enhver tid ha en bemanning som er tilpasset omfanget/volumet av tjenester som skal leveres, og som innehar de formelle og faglige kvalifikasjoner som fremgår av Leverandørens tilbud. Endringer i personalets samlede faglige kvalifikasjoner krever forhåndssamtykke fra Oppdragsgiver.

Spesialist og personell som har pasientkontakt, skal både forstå norsk og kunne gjøre seg forstått på norsk.

7.4. Krav til planlegging av ytelsen

Leverandøren skal planlegge sin produksjon slik at pasientene har et tilbud gjennom hele året, og tilstrebe en jevn fordeling av produksjonen mellom de tjenester som Rammeavtalen omfatter. Når Leverandøren har levert i henhold til tildelt volum per år, suspenderes ytelsesavtalen for det pågjeldende året. Leverandøren vil ikke få betalt fra Oppdragsgiver ut over tildelt volum.

Leverandøren skal viderehenvise til helseforetak, eller til en annen Leverandør i samme sykehusområde dersom årlig volum på ytelsesavtalene er nådd og ytelsesavtalen derved er suspendert.

For å sikre helhet og kontinuitet i tjenesten skal Leverandøren samarbeide med andre relevante instanser for å sikre nødvendig planlegging, gjennomføring og oppfølging av tilbud overfor pasientene.

Leverandøren skal legge til rette for at tjenestetilbudet gjøres kjent og kan benyttes av rekvirenter og pasienter i hele sykehusområdet.

7.5. Krav til gjennomføring av ytelsen

Leverandøren skal til enhver tid ha tilstrekkelig evne og kapasitet i samsvar med Leverandørens besvarelse av Vedlegg 3 – Kravspesifikasjon til å kunne gjennomføre kontraktsforpliktelsene.

Leverandøren skal inneha avtale om direkte oppgjør med Helseøkonomiforvaltningen (Helfo) i samsvar med:
https://www.helfo.no/avtale-om-direkteoppgjor/innga-eller-endre-avtale/slik-inngar-psykolog-avtale/om-avtalen?malgruppe=psykolog

Leverandøren skal følge gjeldende regelverk for behandling av personopplysninger og Norm for informasjonssikkerhet i helse- og omsorgstjenesten. Det vises spesielt til kravet om at Leverandøren gjennom planlagte, systematiske og dokumenterte tiltak skal sikre ivaretakelse av informasjonssikkerhet og personvern. Tiltakene må kunne dokumenteres på forespørsel fra Oppdragsgiver.

Leverandøren skal senest ved oppstart av levering av tjenestene være tilknyttet Norsk Helsenett. Leverandøren skal være tilknyttet Norsk Helsenett resten av avtaleperioden, inkludert eventuelle

forlengelser. Brudd på kravet vil anses som et mislighold av Leverandørens forpliktelser under Rammeavtalen.

Det skal vises respekt for pasientenes personlige integritet, herunder religiøse og politiske forhold. Tilbudet skal også sikre tilgjengelighet for flerkulturelle pasienter. System for tolketjenester skal være etablert. System for tolketjenester skal følge de anbefalingene som fremgår av Helsedirektoratets veileder om kommunikasjon via tolk, IS-1924.

7.6. Partenes samarbeid og gjensidige plikter

Partene skal samarbeide og vise lojalitet ved leveringen av de avtalte tjenestene. De skal i tide underrette hverandre om forhold som kan få betydning for Rammeavtalen, og i nødvendig utstrekning sende hverandre kopier av referater, korrespondanse, tilsynssaker og annet materiale som kan ha betydning for den annens ytelse etter Rammeavtalen.

Det vil bli gjennomført minst ett årlig oppfølgingsmøte mellom Oppdragsgiver og Leverandøren innen medio desember, hvor behov for utvikling av tjenestetilbudet vil bli vurdert. Dette vil bli gjort med utgangspunkt i Oppdragsgivers eventuelle behov for endringer, Leverandørens rapportering, eventuelle revisjonsrapporter, konkrete hendelser og eventuelle innspill fra Leverandøren.

§ 8. Vurdering, pasientinntak og epikrise

8.1. Mottak og vurdering av henvisninger

Henvisninger fra primærhelsetjenesten om PHV - arbeidsrettet poliklinisk behandling for angst og depresjon skal rettighetsvurderes av helseforetak/sykehus. Pasienter kan også viderehenvises fra helseforetak/sykehus.

Pasienten skal ha mottatt svar om tidspunkt for oppstart av behandling senest ti (10) virkedager etter mottatt henvisning.

8.2. Forebygging av fristbrudd

Oppdragsgiver har som mål at det ikke skal forekomme fristbrudd (jf. pasient- og brukerrettighetsloven § 2-2 annet ledd). Leverandøren må arbeide aktivt for å oppfylle pasientenes rettigheter slik at fristbrudd unngås. Leverandøren skal ha et system som gir oversikt over ventetider og fare for fristbrudd.

Når leverandøren tar imot en pasient under avtalen, skal leverandøren innfri pasientens rettigheter om behandlingsoppstart og sørge for at fristen overholdes. Hvis Leverandøren ikke kan motta pasienten innen fristen eller viderehenviser fordi pasienten ikke faller innenfor målgruppen for behandlingstilbudet, må det gis beskjed om dette til vurderingsinstansen snarest, slik at pasienten kan sikres behandlingsoppstart ved et annet relevant behandlingssted innen fristen.

Henvisninger fra andre helseregioner skal returneres dersom mottak av disse vil medføre at Leverandøren står i fare for ikke å kunne yte behandling innen fristen til rettighetspasienter

tilhørende Oppdragsgiver. Det forutsettes at det gjøres en konkret vurdering i det enkelte tilfellet før man eventuelt avviser pasienter fra andre helseregioner.

Dersom pasientens rettigheter oppfylles ved behandlingsoppstart hos Leverandøren og denne har akseptert å motta pasienten innen fristen, men ikke klarer dette, er Leverandøren forpliktet til straks å informere pasienten og til å melde fristbruddet til Helfo via Fristbruddportalen. Leverandøren vil bli belastet for behandlingskostnaden for tilbudet Helfo skaffer, når Leverandøren har akseptert å ta i mot pasienten innen fristen, men likevel ikke klarer det.

8.3. Epikrise

Leverandøren skal innen syv (7) dager etter avslutning av behandlingsoppholdet sende notat/epikrise til henvisende instans/fastlege. Epikrisen skal også sendes til annet helsepersonell som trenger opplysningene for å gi pasienten forsvarlig oppfølging.

Epikrise og annen informasjon om pasienten skal likevel ikke gis til henvisende instans eller annet helsepersonell mot pasientens uttrykte vilje, med mindre overføring av opplysninger anses nødvendig for å hindre fare for liv eller alvorlig helseskade eller det er bestemt i eller i medhold av lov.

Pasienten skal ved avsluttet behandling få med epikrise.

8.4. Rett til fritt behandlingsvalg

Gjennom Rammeavtalen inngår Leverandøren i ordningen som gir pasienter rett til å velge behandlingssted, jf. pasient- og brukerrettighetsloven § 2-4. Leverandøren skal informere pasienten om retten til å velge behandlingssted.

Leverandøren skal videresende henvisningen til annen tjenesteleverandør dersom pasienten ønsker dette.

Leverandøren skal sikre at ventetider for aktuelle fag-/underområder rapporteres og legges inn via Norsk Helsenett/helsetjenestekatalogen og til informasjonstjenesten Velg behandlingssted (VBS) en gang per måned, eller oftere ved endringer.

Ved kapasitetsproblemer skal Leverandøren prioritere pasienter fra helseregion Sør-Øst (avtaleregionen) foran pasienter fra andre helseregioner.

Dersom det i forbindelse med ordningen fritt behandlingsvalg behandles pasienter fra andre helseregioner under avtalen, vil dette falle inn under den pågjeldende ytelsesavtalens totale volumbegrensning.

§ 9. Tilsyn og revisjon

9.1. Revisjonsrett

Oppdragsgiver har rett til å foreta revisjon av Leverandørens systemer, rutiner og aktiviteter som er forbundet med Rammeavtalen. Revisjonsretten starter ved kontraktsinngåelsen og er

begrenset til avtaleperioden, inkludert eventuelle utløste opsjoner. Ved revisjon skal Leverandøren vederlagsfritt yte rimelig assistanse.

9.2. Tilsynsorganer

Leverandøren plikter å samarbeide med representantene fra organer som fører tilsyn og kontroll med tjenesten. Leverandøren har plikt til å legge forholdene til rette for slikt tilsyn og gi tilsynsorganet alle nødvendige opplysninger.

9.3. Konsernrevisjonen Helse Sør-Øst RHF

Leverandøren plikter å samarbeide med Oppdragsgiver og gi tilgang til opplysninger og dokumenter slik at Oppdragsgiver kan gjennomføre internrevisjon i samsvar med helseforetaksloven § 37a. Ved revisjon skal Leverandøren vederlagsfritt yte rimelig assistanse.

Oppdragsgiver har rett til å benytte en uavhengig tredjepart for gjennomføring av revisjon.

§ 10. Informasjonsplikt

10.1. Informasjon om ytelsen

Pasienten skal informeres om tilbudets innhold, jf. pasient- og brukerrettighetsloven kapittel 3. Leverandøren skal informere pasienten eller henvisende instans om forventet ventetid for inntak.

Leverandøren skal kun gi informasjon om sitt eventulle helprivate tilbud til de som eksplisitt søker slik informasjon.

Dersom behandlingen ikke er omfattet av Rammeavtalen og/eller ytelsesavtalen, skal Leverandøren før inntak alltid informere pasienten om dette og at behandlingen derfor ikke betales av Oppdragsgiver. Slik informasjon skal i størst mulig grad gis skriftlig. Opplysningsplikten gjelder uansett hvem som er rekvirent.

10.2. Informasjon om egenandeler og ekstra kostnader

Leverandøren skal forsikre seg om at pasienten er orientert om egenandeler og eventuelt andre ekstra kostnader, som ikke dekkes av Oppdragsgiver.

Ekstra kostnader for pasienten skal kun påløpe dersom pasienten bestiller tjenester som ikke er omfattet av Rammeavtalen og en ytelsesavtale, jf. § 19.1. Det er Leverandørens ansvar å informere pasienten om at det i så fall vil påløpe ekstra kostnader.

§ 11. Brukermedvirkning

Det skal sikres forholdsmessig brukermedvirkning på både individ- og systemnivå for den tjeneste som ytes. Leverandøren skal gjennomføre brukerundersøkelser minimum en gang per år.

§ 12. Markedsføring

Leverandøren skal ikke markedsføre sitt private tilbud (selvfinansierte tjenester) til pasienter som henvender seg til Leverandøren under denne Rammeavtalen, med mindre pasienten eksplisitt ber om det.

Leverandøren skal ikke i sin kommunikasjon med pasientene (hverken skriftlig eller muntlig) aktivt henvise til eller reklamere for private behandlingsalternativer som ligger utenfor Rammeavtalen. Leverandøren skal heller ikke aktivt henvise til at begrensninger i Rammeavtalen er årsak til at pasienten ikke får time/inntak tidligere.

Leverandøren må påse at deres private behandlingsalternativer ikke er til fortrengsel for tjenestene som er omfattet av Rammeavtalen. Tilbudet skal være et separat, selvstendig tjenestetilbud og tydelig adskilt fra eventuelle andre undersøkelsestilbud som Leverandøren tilbyr. Dette skal også fremgå på Leverandørens nettside.

Leverandøren skal innhente skriftlig forhåndsgodkjennelse fra Oppdragsgiver dersom Leverandøren for reklameformål eller på annen måte ønsker å utgi informasjon om avtaleforholdet eller benytte Oppdragsgivers navn og logo.

§ 13. Prioritet og direkte avtaler med andre oppdragsgivere

Oppdragsgiver har krav på prioritet foran andre oppdragsgivere Leverandøren måtte ha avtale med. Dette innebærer at Leverandøren ikke kan inngå avtaler med andre oppdragsgivere som fører til fortrengsel av tilbud etter Rammeavtalen.

§ 14. Leverandørens øvrige plikter

14.1. Forskning og etterutdanning

Leverandøren har ansvar for å bidra til utdanning av helsepersonell samt til forskning og forventes å være positiv til at partene i avtaleperioden kan drøfte muligheten for ordninger innenfor dette området. Slike ordninger kan gjelde overfor et enkelt helseforetak/sykehus og/eller overfor Oppdragsgiver.

14.2. Beredskap

Leverandøren skal bidra til å følge opp den regionale beredskapsplanen og sikre at regionens samlede ressurser utnyttes mest mulig effektivt ved eventuelle kriser og katastrofer i tråd med helseberedskapsloven.

Leverandøren skal sikre at ansatte og samarbeidsparter er kjent med lokal beredskapsordning, bl.a. ved at ledelse, ansvar og roller er tydelig definert og øvet.

§ 15. Miljøledelse og krav til ledelse og kvalitetsforbedring

15.1. Miljøledelsessystem

Leverandøren skal innen seks (6) måneder etter kontraktsinngåelsen dokumentere et gyldig miljøledelsessystem med rutiner og struktur som viser hvordan Leverandøren ivaretar relevante miljøhensyn knyttet til tjenestene som leveres. Kravet vil være oppfylt dersom Leverandøren kan fremvise bevis for at de er sertifisert etter miljøfyrtårn, ISO 14001 eller EMAS innen angitt tidsfrist. Hvis Leverandøren ikke er sertifisert, må Leverandøren dokumentere at de har rutiner og et system som viser at Leverandøren oppfyller følgende punkter:

1. har en egen miljøpolitikk og dokumenterte miljømål
2. stiller miljøkrav til dets underleverandører
3. har oversikt over de vesentligste miljøpåvirkningene fra virksomheten
4. har de ressurser som er nødvendige for å etablere, implementere, vedlikeholde og kontinuerlig forbedre ledelsessystemet for miljø
5. har beredskap for å håndtere potensielle sitasjoner med risiko for ugunstige miljøpåvirkninger
6. har en ledelse som følger opp systemet regelmessig
7. vurderer miljørisiko knyttet til prosjekter samt har nødvendig beredskap for å håndtere denne.

15.2. Krav til ledelse og kvalitetsforbedring

Leverandøren skal styre sin virksomhet i henhold til forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten (FOR-2016-10-28-1250).

Leverandøren skal sikre at informasjonssikkerhet og personvern ivaretas. Dette kravet skal oppfylles per leveringadresse som tilbys. Det skal til enhver tid kunne dokumenteres at systemene er i aktiv bruk.

§ 16. Rapportering

16.1. Rapportering

Leverandøren skal rapportere til Oppdragsgiver og til Norsk Pasientregister (NPR).

Leverandøren skal rapportere i henhold til de rapporteringskrav som defineres etter de til enhver tid gjeldende lover og regler. Leverandøren skal imøtekomme de til enhver tid gjeldende pålegg om rapporter og statistikk som Oppdragsgiver krever. Rapporteringskostnadene er beregnet dekket i godtgjørelse for leveransen av tjenestene.

Rapporteringen skal også inneholde en oversikt over eventuelle uønskede hendelser i forbindelse med utførelsen av tjenestene.

Ved rapportering skal det vedlegges underlag som gir opplysninger om behandlingene produksjonen som er utført. Rapportene skal ikke inneholde opplysninger som kan identifisere pasientene. Oppdragsgiver kan henvende seg til Norsk Pasientregister og Helfo for ytterligere opplysninger dersom rapportene ikke er tilstrekkelige.

Årsregnskap med noter inkludert revisorerklæring samt årsberetning dersom dette er avgitt, skal sendes Oppdragsgiver så snart dette er styregodkjent og senest innen utgangen av august hvert år.

§ 17. Erstatning og forsikring

Pasienter som ytes spesialisthelsetjenester under Rammeavtalen, er omfattet av Norsk Pasientskadeerstatning. Ved skadetilfeller betaler Leverandøren egenandel etter samme satser som det helseforetakene er pålagt.

Leverandøren har selv ansvar for at alle leveringsadresser, deres ansatte og innleid arbeidskraft til enhver tid er nødvendig forsikret.

§ 18. Pris og fakturering

18.1. Faktureringsvilkår

Leverandørens fakturaer skal spesifiseres og dokumenteres slik at de kan kontrolleres av Oppdragsgiver. Alle fakturaer skal være påført Leverandørens organisasjonsnummer, fakturanummer og avtalenummer og klart angi hva beløpet gjelder. Fakturavedlegg skal gi oversikt over antallet utførte behandlinger og antallet behandlede pasienter i fakturaperioden. Leverandøren skal benytte det skjema som Oppdragsgiver har utarbeidet for månedlig fakturering. Faktura skal ikke inneholde opplysninger som kan identifisere pasientene.

Delfaktura godtas ikke.

Faktura sendes på EHF eller tilsvarende elektronisk format; organisasjonsnummeret til Oppdragsgiver er 991 324 968. Rapporteringsskjema i Excel-format skal følge fakturaen som vedlegg. Ved spørsmål vedrørende fakturaforsendelse, kontakt regnskap@helse-sorost.no.

Fakturaforsendelsen skal foretas etterskuddsvis hver måned med forfall 30 dager etter at Oppdragsgiver har mottatt korrekt faktura.

Ved forsinket betaling kan Leverandøren kreve forsinkelsesrente i henhold til forsinkelsesrenteloven.

Behandlingsgebyr, faktureringsgebyr og lignende fra Leverandørens side aksepteres ikke.

18.2. Pris for tjenestene

Prisene fremgår av vedlegg 2 og vedlegg 6 til Rammeavtalen. Avtalte priser inkluderer alle kostnader, herunder også behandlingsforberedende kurs, pensjonskostnader og tolk, knyttet til

de avtalte tjenestene. Dette gjelder både i avtaleperioden og ved eventuell bruk av opsjoner eller andre avtalte tillegg.

Prisene i Rammeavtalen reguleres normalt ved årsskifte. Reguleringen følger deflator (pris- og lønnsvekst) som følger av statsbudsjettet med regulering per 1.1. hvert år. Første regulering skjer per 1.1.2024, og skal følge deflator for statsbudsjettet for 2023.

§ 19. Pasientbetaling

19.1. Egenandel

Leverandøren kan til enhver tid kreve de egenandeler fra pasienter som regelverket tilsier.

Ekstra kostnader skal bare kunne påløpe dersom pasienten ber om tjenester vedrørende forhold leverandøren ikke har avtale med Oppdragsgiver om. Slike kostnader skal belastes den enkelte pasient og ikke Oppdragsgiver. Det er Leverandørens ansvar å opplyse pasienten dersom det eventuelt vil kunne påløpe slike ekstra kostnader.

Alle kostnader vedrørende medisinsk materiell som er nødvendig i forbindelse med behandlingen, skal dekkes av Leverandøren.

19.2. Øvrige pasientbetalte tjenester

Leverandøren kan yte tilleggstjenester som finansieres av pasienten, når dette ikke går på bekostning av tilbud som er regulert i denne Rammeavtalen.

§ 20. Endring/reforhandling

Ved utstedelse av etterfølgende ytelsesavtaler forbeholder Oppdragsgiver seg retten til å foreta en økning eller reduksjon av avtalene i ett eller flere av sykehusområdene i forhold til det som er angitt i Tabell 1 i Konkurransegrunnlaget punkt 2.3 Omfang, dersom saklige grunner tilsier dette. En slik økning eller reduksjon vil skje forholdsmessig for alle rammeavtaler med private leverandører i det enkelte sykehusområdet. Eksempler på saklige grunner til reduksjon er endrede bevilgninger og/eller endret behov.

Den maksimale økonomiske rammen for konsultasjoner i hele kontraktsperioden inklusive økninger etter denne bestemmelsen og opsjonsperioden er 240 MNOK.

Dersom Helse- og omsorgsdepartementet eller annen statlig myndighet i avtaleperioden innfører endringer eller gir pålegg som endrer partenes forutsetninger for Rammeavtalen, kan begge parter kreve reforhandling av Rammeavtalen. For det tilfellet at endringen eller pålegget har kostnadsmessige konsekvenser, skal det ved en reforhandling tas utgangspunkt i eventuelle merkostnader eller besparelser som følge av endringen/pålegget.

Partene kan kreve reforhandling ved endring av ekstraordinær karakter i forhold utenfor partenes kontroll som har vesentlig betydning for partenes ytelse.

§ 21. Krav til lønns- og arbeidsvilkår

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 eller landsomfattende tariffavtale. 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 Rammeavtalen.

Dersom bransjen ikke er dekket av forskrift om allmenngjort tariffavtale, stilles krav om at lønns- og arbeidsvilkår er i henhold til gjeldende landsomfattende tariffavtale for bransjen.

Alle avtaler Leverandøren inngår som innebærer utføring av arbeid som direkte medvirker til å oppfylle Rammeavtalen, skal inneholde tilsvarende bestemmelser.

Leverandøren skal på oppfordring legge frem dokumentasjon om lønns- og arbeidsvilkårene som blir benyttet. Dokumentasjonsplikten omfatter også underleverandører.

§ 22. Etiske retningslinjer

Oppdragsgivers til enhver tid gjeldende generelle etiske retningslinjer og etiske retningslinjer for innkjøp gjelder for Leverandøren, jf. https://www.helse-sorost.no/om-oss/vart-oppdrag/hva-gjor-vi/etikk

§ 23. Forhold utenfor partenes kontroll

23.1. Generelle vilkår

Dersom Rammeavtalens 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 Rammeavtalens 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 forhold utenfor partenes kontroll regnes også streik og lockout.

Bestemmelsen gjelder ikke dersom den rammede part uten urimelig kostnad og ulempe kan overvinne følgene av de uforutsette hindringene.

Den rammede part plikter å varsle den annen part straks dersom slike hindringer oppstår.

Dersom hindringen varer eller må antas å vare mer enn 30 kalenderdager, kan Rammeavtalen sies opp av den annen part etter skriftlig varsel på 14 kalenderdager. Den rammede part kan ikke gå fra Rammeavtalen i medhold av § 23.

23.2. Særlig om covid-19-pandemien

Dersom Leverandørens utførelse av forpliktelser under denne Rammeavtalen blir påvirket av forhold som følger av covid-19, herunder myndighetenes påbud, forbud eller anbefalinger knyttet

til covid-19, skal dette anses som forhold utenfor partenes kontroll i henhold til punkt 23.1 selv om covid-19-epidemien var kjent på avtaletidspunktet.

Dette gjelder likevel ikke konkrete gjeldende tiltak som er iverksatt eller fastsatt på avtaletidspunktet, med en slik varighet det er visshet om at iverksatte tiltak vil ha.
Dette gjelder heller ikke tiltak som er besluttet av Leverandøren, og som ikke er begrunnet i anbefalinger fra myndighetene eller akseptert av Oppdragsgiver.

§ 24. Oppsigelse

Begge partene kan si opp Rammeavtalen med seks (6) måneders skriftlig varsel.

Dersom det blir tatt utlegg i noen av Leverandørens eiendeler, eller Leverandøren innstiller sine betalinger, erkjenner skriftlig å ikke være i stand til å betale sine forpliktelser etter hvert som disse forfaller, åpner gjelds- eller akkordforhandlinger med sine kreditorer etter konkurslovens regler eller går konkurs, kan Oppdragsgiver si opp Rammeavtalen med umiddelbar virkning.

Partene plikter i slike tilfelle å samarbeide for å avklare hvordan pasientene skal informeres og følges opp videre.

§ 25. Leverandørens mislighold

Mislighold foreligger dersom Leverandøren ikke har levert tjenester i samsvar med Rammeavtalen, herunder de oppstilte krav til kvalitet og kvantitet.

Leverandøren skal omgående gi Oppdragsgiver varsel om ethvert mislighold og om ethvert forhold som Leverandøren forstår eller bør forstå at kan føre til mislighold.

Ved mislighold skal Oppdragsgiver innen rimelig tid etter at Leverandøren varslet om misligholdet, eller etter at dette ble oppdaget av Oppdragsgiveren, gi Leverandøren en rimelig frist til å rette misligholdet. Leverandøren skal, uten ugrunnet opphold etter at slik frist er satt, gi Oppdragsgiver informasjon om hvilke tiltak som vil bli iverksatt for å rette misligholdet.

§ 26. Kontraktsrettslige sanksjoner

26.1. Generelt

Ved mislighold av Rammeavtalen kan Oppdragsgiver kreve alminnelige kontraktsrettslige misligholdsanksjoner, herunder – men ikke begrenset til – retting, prisavslag, tilbakehold av vederlag, heving og erstatning. Oppdragsgivers rett til erstatning faller ikke bort ved at det gjøres gjeldende andre krav eller dersom disse ikke kan gjøres gjeldende.

Misligholdssanksjoner kan gjøres gjeldende for hele ytelsen fra Leverandøren i alle sykehusområder definert i § 3, for bare ett eller flere sykehusområde(r), eller for en eller flere leveringsadresser innen ett eller flere sykehusområder.

26.2. Retting av misligholdet

Dersom Leverandøren misligholder sine kontraktsforpliktelser under Rammeavtalen, skal Oppdragsgiver gi Leverandøren en rimelig frist til å rette misligholdet, jf. § 25 tredje avsnitt.

Dersom Leverandøren ikke retter misligholdet innen fristen satt av Oppdragsgiver, kan Oppdragsgiver kreve at pasienter henvises til en annen leverandør. I slike tilfeller skal Leverandøren erstatte den pris den andre leverandøren har på sitt helprivate tilbud.

26.3. Prisavslag og tilbakeholdsrett

Dersom Leverandøren misligholder sine kontraktsforpliktelser under Rammeavtalen, og misligholdet ikke rettes av Leverandøren i henhold til § 26.2, kan Oppdragsgiver kreve prisavslag for den del av forpliktelsen som ikke er levert i samsvar med Rammeavtalen.

Oppdragsgiver har videre rett til å tilbakeholde inntil 100 % av hver faktura som sikkerhet for at forhold tilknyttet misligholdet blir rettet av Leverandøren. Størrelsen på det tilbakeholdte beløp vil avhenge av misligholdets alvorlighetsgrad, men er ikke avhengig av den økonomiske betydningen for Oppdragsgiver.

26.4. Heving

Dersom Leverandøren vesentlig misligholder sine kontraktsforpliktelser under Rammeavtalen, kan Oppdragsgiver heve Rammeavtalen helt eller delvis med umiddelbar virkning. Dersom misligholdet er begrenset til ett eller flere sykehusområder, eller en eller flere leveringsadresser innen ett eller flere sykehusområder, har Oppdragsgiver rett til å heve Rammeavtalen kun for det sykehusområdet eller den leveringsadressen som misligholdet er knyttet til. Dersom misligholdet kun gjelder en av flere leveringsadresser i ett sykehusområde, har Oppdragsgiver også rett til å heve Rammeavtalen for hele sykehusområdet.

Oppdragsgiver kan i alle tilfeller helt eller delvis heve Rammeavtalen med umiddelbar virkning dersom (i) Leverandøren er gitt anledning til å rette forholdet og ikke har gjort dette innen den fastsatte fristen, eller (ii) ved gjentatte mislighold.

26.5. Erstatning

Oppdragsgiver kan kreve erstatning for utgifter som er direkte knyttet til Leveradørens mislighold. Dette gjelder uavhengig av om Oppdragsgiver påberoper seg andre misligholdssanksjoner i § 26.

§ 27. Øvrige bestemmelser

27.1. Lovvalg og tvisteløsning

Partenes rettigheter og plikter etter denne Rammeavtalen reguleres i sin helhet av norsk rett.

Dersom det oppstår tvist om tolkninger eller rettsvirkninger av Rammeavtalen, skal denne søkes løst ved forhandlinger. Fører ikke forhandlingene frem, skal saken avgjøres ved de ordinære domstoler.

Søksmål tas ut for Oppdragsgivers alminnelige verneting.

27.2. Offentlighet

Rammeavtalen er gjenstand for offentlighet, jf. offentleglova § 3.

Avtalen signeres elektronisk

For Helse Sør-Øst RHF	For Norsk Arbeidshelse
TERJE ROOTWELT	DANIEL PERSSON
Administrerende direktør	Daglig leder