

SAKSNR.: 2025/1433

AVTALE

MELLOM

HELSE NORD RHF

OG

SPEARE AS

**KJØP AV POLIKLINISKE TJENESTER
PSYKISK HELSEVERN**

FOR PERIODEN 01.02.2026 - 31.01.2027

ELEKTRONISK SIGNERING

Innholdsfortegnelse

1. Partene.....	5
2. Kontaktpersoner	5
3. Formål.....	5
4. Avtalestruktur	5
5. Varighet	5
6. Avtalte tjenester	5
7. Håndtering av henvisninger og planlegging	6
7.1 Henvisninger	6
7.2 Mottak av henvisninger som ikke er rettighetsvurdert	6
7.2.1 Mottatte henvisninger	7
7.2.2 Videre henvisning	7
7.2.3 Forebygging av fristbrudd	7
7.3 Epikriser	7
8. Faglig innhold m.m.	7
8.1 Myndighetskrav	8
8.2 Individuell plan og brukerperspektiv.....	8
8.3 Fast kontaktperson.....	9
8.4 Kontaktleger i spesialisthelsetjenesten	9
8.5 Akutte komplikasjoner	9
8.6 Bemanning	9
8.7 Samhandling.....	10
8.7.1 Spesialisthelsetjenesten	10
8.7.2 Primærhelsetjenesten	10
9. Tilrettelegging	10
9.1 Transport	10
9.2 Ledsager.....	10
9.3 Tolk	10
9.4 Fysisk utforming.....	10
10. Elektronisk kommunikasjon	11
10.1 Informasjonssikkerhet og personvern	11
11. Rapportering.....	12

11.1 Helse Nord RHF	12
11.2 Norsk Pasientregister (NPR)	12
11.3 Nasjonale kvalitetsregistre	12
11.4 Pasientskader, klagesaker og tilsynsrapporter	12
12. Betaling	13
12.1 Faktura	13
12.2 Reisekostnader	13
12.3 Prisregulering	14
12.4 Tjenester til andre mottakere	14
12.5 Forsinket betaling	14
13. Pasientbetaling	14
13.1 Egenandeler	14
13.2 Øvrige pasientbetalte tjenester	14
13.3 Bekreftelse	14
14. Informasjonsplikt	15
14.1 Behandlingstilbudet	15
14.2 Klageadgang	15
15. Forsikring	15
15.1 Pasientskadeforsikring	15
15.2 Ansvarsforsikringer	15
16. Offentlighet	15
17. Forholdet til helseforetak eid av Helse Nord RHF	15
18. Force Majeure	16
19. Oppfølging	16
19.1 Dialogmøter	16
19.2 Evaluering	16
19.3 Revisjon	16
20. Mislighold	16
20.1 Mangel	16
20.2 Brudd på oppdragsgivers forbud om rekrutteringshenvendelser	16
20.3 Oppsigelse	17
20.4 Erstatning	17

VEDLEGG 6 - AVTALE

21. Endringer og opsjoner	17
21.1 Endringer	17
21.2 Opsjoner	17
21.2.1 Tid	18
21.2.2 Volum	18
22. Opphør	18
23. Etske krav til leverandøren	18
24. Omdømme – lojalitet innenfor avtaleområdet	18
25. Transport av avtalen	19
26. Tvister	19
27. Vedlegg/Bilag til avtalen	19

1. Partene

Avtaleparter er Speare AS heretter kalt leverandøren (org.nr. 993 954 896), og Helse Nord RHF (org. nr. 883 658 752) heretter kalt Helse Nord RHF eller oppdragsgiver.

2. Kontaktpersoner

Helse Nord RHF's avtaleadministrator er Marte June Asphaug, Marte.June.Asphaug@helse-nord.no. Leverandørens kontaktperson er Robert Speare, robert@speare.no

3. Formål

Helse Nord RHF har ansvar for å tilby nødvendige spesialisthelsetjenester til befolkningen i helseregion Nord, jfr. [spesialisthelsetjenesteloven § 2-1a](#).

Denne anskaffelsen gjennomføres som et tiltak i **Ventetidsløftet**.

Formålet med avtalen er å bidra til at befolkningen sikres tilgang til nødvendige helsetjenester. Avtalen har som uttalt målsetting å få levert behandling til pasienter fra 16 år og oppover med psykiske lidelser og bidra til å redusere ventelister og forhindre fristbrudd ved Nordlandssykehuset HF og øvrige helseforetak ved behov.

4. Avtalestruktur

Avtaleforholdet mellom oppdragsgiver og leverandøren reguleres av:

- denne avtale med Bilag 1 til avtalen «Ethiske krav til leverandøren»
- konkurransegrunnlag med tilhørende bilag
- leverandørens tilbud

Ved motstrid mellom avtalen og avtalens bilag eller tilleggsavtaler mellom partene, har avtalens bestemmelser forrang, med mindre partene uttrykkelig har avtalt noe annet.

5. Varighet

Avtalen gjelder fra 01.02.2026 til 31.01.2027.

Se pkt. 21.2 opsjon tid.

6. Avtalte tjenester

Bruk av avtalen styres av oppdragsgivers behov, og oppdragsgiver tar forbehold for at avtalen ikke utnyttes fullt ut.

Behandlingstilbudet skal gjelde for pasienter fra 16 år og oppover. Tilbudet er avgrenset til utredning, diagnostisering og behandling for tilstanden pasienten er henvist for og har

fått innvilget rett til helsehjelp for.

Leverandøren må være bevisst sin ressursbruk overfor den enkelte pasient og se til at pasientene ikke behandles utover hva som ligger til nødvendig helsehjelp på spesialisthelsetjenestenivå, hva som ligger innenfor rammene av henvisningen/rettighetsvurderingen, og avtalen med oppdragsgiver.

Leverandøren kan ikke reservere seg mot endringer som følge av samhandlingsreformen og faglig utvikling, men må fortløpende innrette seg i samsvar med slike.

7. Håndtering av henvisninger og planlegging

Leverandør forutsettes å samarbeide med Universitetssykehuset Nord-Norge og øvrige helseforetak ved behov, om å avvikle ventelister.

Leverandøren er forpliktet til å følge de prosedyrer og regler for henvisning, inntak og utskriving som er fastsatt i gjeldende lover og av Helse Nord RHF. Prosedyrer for henvisning og inntak kan endres av Helse Nord RHF i avtaleperioden.

Henvisninger og svar til henvisende instanser skal primært håndteres elektronisk, i samsvar med bestemmelsene i avtalens punkt 11.

7.1 Henvisninger

Universitetssykehuset Nord-Norge HF og øvrige helseforetak ved behov, rettighetsvurderer pasientene og har henvisningsrett til tjenesten som reguleres av denne avtalen.

Leverandøren vil derfor motta både primærhenvisninger (rettighetsvurdert pasient som videresendes direkte til leverandør for oppstart av behandling) og sekundærhenvisninger (pasienter som har startet i behandling i helseforetaket, men som mest hensiktsmessig får det videre behandlingsforløpet gjennom leverandørens tilbud).

7.2 Mottak av henvisninger som ikke er rettighetsvurdert

Dersom leverandøren mottar henvisninger som ikke er rettighetsvurdert, skal leverandøren gjøre henviser oppmerksom på rett adressat, og avtale hvem som oversender henvisningen til riktig helseforetak/sykehus med vurderingskompetanse. Om leverandøren ikke får kontakt med henviser, skal leverandøren sende henvisningen til riktig henvisningsmottak og orientere henviser om dette. Et helseforetak kan ha flere henvisningsmottak.

Pasient/pårørende som kontakter leverandøren direkte skal informeres om at de må ta kontakt med helseforetak/sykehus med vurderingskompetanse.

7.2.1 Mottatte henvisninger

Når henvisning og informasjon er oversendt til leverandør skal leverandøren straks gi henvisende instans beskjed om pasienten kan starte behandling hos leverandøren innenfor fristen som er satt for oppstart av behandling.

7.2.2 Videre henvisning

Henviste pasienter skal kun henvises videre til annen aktør dersom pasienten er i behov av behandling som ligger utenfor leverandørens kompetanse. En videre henvisning må bare skje i nært samarbeid med pasienten og henvisende instans. Skriftlig begrunnelse skal foreligge for alle involverte.

7.2.3 Forebygging av fristbrudd

Helse Nord RHF har som mål å hindre fristbrudd. Leverandøren må arbeide aktivt for å oppfylle pasientenes rettigheter slik at fristbrudd unngås.

Pasientens rettigheter oppfylles ved oppstart av behandling hos leverandøren innen juridisk frist. Dersom leverandøren har akseptert å motta pasienten innen pasientens juridiske frist, men likevel ikke klarer det, skal leverandøren straks informere pasienten om dennes rettigheter og henvisende instans om det forestående fristbruddet. Varselet må gis i så god tid at henvisende instans kan finne et alternativt tilbud eller melde forestående fristbrudd til HELFO, med mindre pasienten selv ønsker å utsette oppstart av behandlingen.

7.3 Epikriser

Etter avsluttet behandling skal epikrise sendes til henvisende instans, fastlege og andre relevante samarbeidsparter etter avtale med pasienten, innen 7 dager. Pasienten skal ha epikrisen, om mulig ved avsluttet behandling.

8. Faglig innhold m.m.

Tjenestene skal være på spesialisthelsetjenestenivå, faglig forsvarlige og følge gjeldende helselovgivning. Leverandøren må ha inngående kjennskap til lover og forskrifter som omhandler psykisk helsevern, og systemer for å iverksette nye faglige føringer eller retningslinjer fra helsemyndigheter og Helse Nord RHF.

Helse Nord RHF forutsetter at leverandøren følger aktivt med på eventuelle endringer av lover og forskrifter, signaler fra sentrale myndigheter og hvilke faglige føringer som til enhver tid gjelder. Behandlingstilbudet skal være i tråd med pasientforløpene for psykisk helsevern og sikre gode pasientforløp og samarbeid med helseforetakene.

Behandlingstilbudet skal være fleksibelt og tilpasset pasientens behov. Tilbudet skal

inkludere utredning, herunder differensialdiagnostikk av allmennpsykiatriske tilstander og behandling av disse.

Tilbudet skal gjelde for pasienter fra 16 år og oppover og omfatter utredning og behandling av tilstanden pasienten er henvist for og har fått innvilget rett til helsehjelp for. Unntak gjelder for pasientgrupper spesifisert i kravspesifikasjonen, herunder pasienter med psykoselidelser og akutte tilstander som krever øyeblikkelig hjelp. Det skal vises respekt for pasientenes personlige integritet og legges til rette for særlige behov knyttet til pasientenes livssyn og minoritetsbakgrunn.

8.1 Myndighetskrav

Leverandøren skal innfri alle lov- og myndighetskrav som regulerer virksomheten. Nasjonale veiledere skal følges.

Leverandøren skal til enhver tid kunne dokumentere at internkontrollsystemet er i aktiv bruk, jfr. forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten, FOR-2016-10-28-1250. Helse Nord RHF kan kreve innsyn i systemet.

Leverandøren skal ha kvalitets- og pasientsikkerhetsutvalg, jfr. spesialisthelsetjenesteloven § 3-4. Egne pasientsikkerhetsundersøkelser skal gjennomføres.

Forskrift om barns opphold i helseinstitusjon ([FOR-2000-12-01-1217](#)) skal følges.

8.2 Individuell plan og brukerperspektiv

Behandlingsplanen skal vise at pasientens medisinske, psykologiske, sosiale og økonomiske behov er ivaretatt av riktige instanser. Alle som har behov for langvarige og koordinerte tjenester skal få tilbud om individuell plan, jf. Forskrift om habilitering og rehabilitering, individuell plan og koordinator, [FOR-2011-12-16-1256](#).

Tilbudet skal baseres på prinsippene fra individuell plan, som på overordnet nivå skal sikre medvirkning fra bruker/pasient, pårørende og samarbeidende instanser, både på individnivå og systemnivå.

Tjenesten skal ytes ut fra et brukerperspektiv. Pasientens behandlingsplan skal tilpasses individuelle behov og mål, der pasient og pårørende skal ha innflytelse i det individuelle behandlingsforløp. Lærings- og mestringsstrategier skal inngå som en integrert del av tilbudet, herunder strategier for mestring/tilbakeføring til arbeidsliv og/eller utdanning for pasienter i yrkesaktiv alder.

Pasienten skal oppleve at behandlingsforløpet og tjenester fra andre er samordnet, og at det alltid er klart hvem som skal yte de aktuelle tjenestene, uavhengig nivå og sted.

8.3 Fast kontaktperson

Pasienten skal ha en fast koordinator med ansvar for å følge opp pasienten. Det skal komme frem av pasientjournalen hvem dette er, jfr. spesialisthelsetjenesteloven § 2-5a.

Pasienten skal informeres om retten til å ha en fast kontaktperson/behandler, som skal ha kontinuerlig dialog med pasienten og pårørende dersom pasienten samtykker. Kontaktpersonen skal møte pasienten snarest mulig etter inntaket og fortrinnsvis innen 3 dager.

8.4 Kontaktleger i spesialisthelsetjenesten

Pasienter med alvorlig sykdom, skade eller lidelse som har behov for behandling eller oppfølging av spesialisthelsetjenesten av en viss varighet, har rett til å få oppnevnt kontaktleger/kontaktpsykolog i spesialisthelsetjenesten, jf. spesialisthelsetjenesteloven § 2-5c. Dette er en rett for pasienten og en plikt for spesialisthelsetjenesten.

8.5 Akutte komplikasjoner

Legetilsyn skal til enhver tid kunne skaffes på kort varsel, enten av egne ressurser eller ved offentlig legesenter.

8.6 Bemanning

Leverandøren skal til enhver tid ha en bemanning som er tilpasset oppdraget og som innehar de formelle og faglige kvalifikasjoner som framgår av leverandørens tilbud.

Tjenestene skal utføres av kvalifisert personell iht. lover og forskrifter, gjeldende faglige retningslinjer, veiledere og kunnskapsbasert praksis. Endring av personalets samlede faglige kvalifikasjoner herunder endringer i lege- og psykologbemanning, skal skriftlig meldes til Helse Nord RHF.

Den relative bemanningen må til enhver tid opprettholdes med mindre Helse Nord RHF skriftlig har akseptert annet. Leverandøren bærer alle kostnader forbundet med slik eventuell endring.

Psykiater skal ha det medisinskfaglige ansvar for å initiere og følge opp behandling og avslutning/overføring av pasienter.

Leverandøren skal ha et system som kontinuerlig sikrer fullstendig oversikt over personalets autorisasjoner og spesialistgodkjenninger.

8.7 Samhandling

8.7.1 Spesialisthelsetjenesten

Oppdragsgiver forventer nært og forpliktende samarbeid med helseforetaket. Samarbeidet skal sikre best mulige pasientforløp, avvikshåndtering, redusere/melde ventetider og hindre fristbrudd mm.

Leverandøren skal ha egen koordinator som følger opp samhandlingsrutiner, rapportering av ventetider opp mot helseforetakene i regionen. Rutiner for samarbeid skal også omfatte måten pasientinformasjon gjøres elektronisk tilgjengelig på.

8.7.2 Primærhelsetjenesten

Leverandøren skal bidra til at personell i kommunene veiledes, for å overføre kompetanse til å følge opp enkeltpasienter og på systemnivå, jfr. veiledningsplikten som følger av spesialisthelsetjenesteloven § 6-3 og rundskriv I-3/2013 om spesialisthelsetjenestens veiledningsplikt overfor den kommunale helse- og omsorgstjenesten.

Avhengig av pasientens oppfølgingsbehov skal institusjonen samarbeide og samhandle med kommunale instanser for å følge opp mål og tiltak, og sikre gode, sammenhengende forløp. Særlig viktig er samhandlingen i avslutningsprosessen, for å sikre at oppgave- og ansvars plassering mellom ulike aktører i pasientforløpet er konkretisert og plassert.

9. Tilrettelegging

9.1 Transport

Transport skal bestilles og koordineres i samarbeide med helseforetakenes pasientreisekontor. Nærmere informasjon finnes på nettsidene www.pasientreiser.no.

9.2 Ledsager

Kostnader til ledsager for pasient som av medisinske grunner har behov bistand på reisen dekkes i samsvar med pasientreiseforskriften kap. 2.

9.3 Tolk

System for profesjonell tolketjeneste skal være etablert (herunder også døvetolk). Helsedirektoratets [veileder om kommunikasjon via tolk IS-1924](#) skal følges.

Leverandøren plikter å dekke kostnader til tolk dersom nødvendig.

9.4 Fysisk utforming

Lokalene skal være universelt utformet og tilrettelagt og tilgjengelig for syns-, hørsels- og bevegelseshemmede.

10. Elektronisk kommunikasjon

Leverandøren forplikter seg til å samhandle elektronisk med øvrige aktører i helsetjenesten, i tråd med nasjonal samhandlingsarkitektur (ref. <https://ehelse.no/>) og [forskrift om IKT-standarder i helse- og omsorgstjenesten](#).

I dette ligger at leverandør skal være koblet til Norsk Helsenett SF og bruke de til enhver tid siste versjoner av gjeldende standarder for elektroniske meldinger. Leverandør skal kreve av aktuelle systemleverandører at slike meldinger er i tråd med de nasjonale standarder som eksisterer. Hvilke er nærmere beskrevet i [referansekatalogen for e-helse](#).

Helse Nord RHF vektlegger pasientens involvering i egen behandling, og har fra 2014 gitt pasienter tilgang til egen pasientjournal i sykehusene i Helse Nord. Elektroniske henvisninger, epikriser, dialog melding, mm sendt mellom sykehus i Helse Nord og private tilbydere av helsetjenester skal og vil bli vist pasienten via den offentlige helseportalen helsenorge.no. Rutiner og prosedyrer skal samstemmes og være mest mulig likeartet mellom Helse Nord og valgt leverandør slik at tilgang til pasientinformasjon for pasient og behandler fremstår likeartet, samtidig som hensynet til pasientsikkerhet og forsvarlig behandling ivaretas. Leverandøren skal aktivt og på selvstendig grunnlag legge til rette for at behandlingsinformasjon (inkl. behandlingstimer og journalnotater) gjøres tilgjengelig på helsenorge.no for pasienter og via kjernejournal for behandlere i tråd med [den nasjonale e-helsestrategien](#).

[Nærmere informasjon om deling av helseinformasjon mellom behandlere finnes tilgjengelig her.](#)

10.1 Informasjonssikkerhet og personvern

Leverandøren skal følge Norm for informasjonssikkerhet og personvern i helse – og omsorgsektoren (Normen).

Poliklinisk konsultasjon via elektroniske hjelpemiddel skal baseres på samtykke fra pasienten og ivareta pasientens rett til personvern ved bruk av sikre kommunikasjonsløsninger.

Rapporten «Informasjonssikkerhet ved bruk av private leverandører i helse- og omsorgstjenesten», (Rapportnummer IE-1012, utgitt av Direktoratet for e-helse, desember 2017) skal legges til grunn for utvikling av tjenesten.

11. Rapportering

Leverandøren skal for egen kostnad utarbeide og levere lovpålagte rapporter/statistikker. I tillegg skal pålegg om rapporter/statistikk som Helse Nord RHF måtte gi av hensyn til egen kontroll og oppfølging, imøtekommes.

Pålegg eller varsel fra offentlig myndighet som berører tjenesteoppdraget skal straks varsles til Helse Nord RHF. Det samme gjelder tilsynssaker og tilsynsrapporter, samt alvorlige avvik i pasientbehandlingen.

Godkjent årsregnskap sendes Helse Nord RHF så snart dette er styregodkjent.

Alle rapporter sendes til postmottak@helse-nord.no.

11.1 Helse Nord RHF

- Aktivitetsdata rapporteres snarlig påfølgende måned, samtidig som faktura sendes.

Kravene til rapportering kan bli endret som følge av endrede krav til Helse Nord RHF.

11.2 Norsk Pasientregister (NPR)

Leverandøren skal, for egen kostnad, etterleve de til enhver tid gjeldende krav om rapportering til offentlige register og de krav om rapportering som oppdragsgiver krever. Det vises til rapporteringskravene og fristene fra NPR som gjelder for enheter innen spesialisthelsetjenesten.

Særsilt nevnes:

- Rapportering til NPR hver måned i henhold til gjeldende dataformat og rapporteringsversjon. Se ovennevnte lenke for rapporteringsfrister som gjelder. Rapportering skal skje elektronisk via Norsk helsennett.
- Datafiler vil gjennomgå både en teknisk og innholdsmessig validering før den blir godkjent som datagrunnlag. Datafiler som ikke tilfredsstiller kravene, vil bli avvist.

11.3 Nasjonale kvalitetsregistre

Leverandøren skal rapportere relevant informasjon til nasjonale kvalitetsregistre.

Leverandøren skal innføre løsning for rapportering til nasjonalt kvalitetsregister for PHV (NKPHV) dersom dette innføres i Helse Nord i løpet av avtaleperioden.

11.4 Pasientskader, klagesaker og tilsynsrapporter

Alvorlige hendelser skal varsles til Statens helsetilsyn og Statens undersøkelseskommisjon for helse- og omsorgstjenesten, jfr. spesialisthelsetjenestelovens § 3-3a, med (pasientanonymisert) kopi til Helse Nord RHF.

Kopi av dokumentene i eventuelle klagesaker fra pasienter eller pårørende skal uoppfordret sendes Helse Nord RHF, i anonymisert form. Tilsynsrapporter sendes tilsvarende.

12. Betaling

Avtalen har en økonomisk ramme på inntil MNOK 6 per år (2025-kroner).

Behandling ut over avtalens øvre tak godtgjøres ikke av oppdragsgiver.

Avtalte priser kommer frem av avtalens vedlegg 5 – prisskjema. Prisen inkluderer alle kostnader ved behandlingen.

Helse Nord RHF gjør oppmerksom på at historiske pensjonskostnader for avtaler om offentlig tjenstepensjon som kan kreves dekket av tilskuddsordning jfr. LOV-2019-03-01-3 med tilhørende forskrift, ikke inngår i prisen.

12.1 Faktura

Faktisk utført aktivitet faktureres etterskuddsvis. Grunnlaget for betaling er aktivitetsrapport fordelt per behandler som skal oversendes Helse Nord RHF månedlig. ISF-refusjon tilfaller Helse Nord RHF.

Fakturert aktivitet skal samsvare med det som er innrapportert til Norsk pasientregister og aktivitetsrapport til Helse Nord RHF.

Faktura merkes måneden den gjelder for, og merkes 4200. EHF-faktura sendes til organisasjonsnummer 883 658 752.

Betalingsansvaret kan endres i avtaleperioden, dersom Helse Nord RHF beslutter dette.

12.2 Reisekostnader

Reisekostnader dekkes etter gjeldende regler jfr. pasientreiseforskriften. Refusjonskrav rettes til Helseforetakenes senter for pasientreiser HF, som utbetaler til pasienten på vegne av Helse Nord RHF.

Leverandøren skal gi pasienten skriftlig bekreftelse på at hen har vært til undersøkelse og at denne er regulert i avtale med Helse Nord RHF.

12.3 Prisregulering

Avtalte priser reguleres kun ved uttak av opsjon, og justeres da i samsvar med deflator i pris- og lønnsjustering i det gjeldende Statsbudsjettet.

12.4 Tjenester til andre mottakere

Tjenester til andre oppdragsgivere utenfor spesialisthelsetjenesten skal fullt ut finansieres av disse. Subsidier fra avtalen med Helse Nord RHF til tjenester til andre blir krevd betalt tilbake.

Slike tjenester må heller ikke fortrenge virksomhetens kapasitet og kvalitet i henhold til denne avtale.

12.5 Forsinket betaling

Ved forsinket betaling svarer Helse Nord RHF forsinkelsesrente i henhold til lov om renter ved forsinket betaling mv. av 17. desember 1976 nr. 100.

13. Pasientbetaling

13.1 Egenandeler

Pasienten skal betale de egenandeler som til enhver tid fastsettes av Helse- og omsorgsdepartementet. Leverandøren skal rapportere egenandeler elektronisk iht. gjeldende regelverk.

Leverandøren skal forsikre seg om at pasienten er fullt informert om eventuelle utgifter som ikke dekkes av Helse Nord RHF.

13.2 Øvrige pasientbetalte tjenester

Leverandøren kan motta selvbetalende pasienter eller inngå avtaler om behandling av pasienter med kommuner, NAV eller andre, men ikke med sykehusene i regionen. Tjenester finansiert av andre må ikke fortrenge tilbud regulert i denne avtale.

13.3 Bekreftelse

Leverandøren skal gi pasienten skriftlig bekreftelse på at vedkommende har vært til behandling, og at denne er betalt av Helse Nord RHF.

14. Informasjonsplikt

14.1 Behandlingstilbudet

Leverandøren skal informere om og gjøre tilbudet kjent for helseforetakene i regionen. Kontinuerlig oppdatert nettside med beskrivelse av tilbudet skal etableres, i tillegg til skriftlig informasjon. Nettsiden skal også tydelig informere om hvilke tilbud som eventuelt ikke er omfattet av avtalen.

14.2 Klageadgang

Pasientene skal informeres om klageadgangen til Helsetilsynet dersom det er misnøye med behandlingen, eller dersom aktuelle samarbeidspartnere ikke bidrar til å sikre at sårbare overganger ivaretas/følges opp, og skal bistå pasienten med å utarbeide klage.

Klageadgang skal også informeres om på leverandørens nettside.

15. Forsikring

15.1 Pasientskadeforsikring

Pasienter som behandles på avtalen er sikret gjennom Norsk pasientskadeerstatning (NPE). Leverandøren betaler egenandel etter samme satser som helseforetakene er pålagt ved skadetilfeller.

15.2 Ansvarsforsikringer

Leverandøren skal selv sørge for tilstrekkelige ansvarsforsikringer for egne ansatte og innleid arbeidskraft.

16. Offentlighet

Avtalen er gjenstand for offentlighet, jf. offentleglova § 3, med unntak av informasjon som er omfattet av lovbestemt taushetsplikt. Avtalen vil bli lagt ut på hjemmesiden til Helse Nord RHF.

17. Forholdet til helseforetak eid av Helse Nord RHF

Helse Nord RHF inngår denne avtalen for å oppfylle sitt «sørge-for»- ansvar. Helseforetakene i regionen forholder seg til avtalen og leverandøren skal ikke inngå kjøpsavtaler direkte med helseforetakene i Helse Nord, med mindre Helse Nord RHF har samtykket i dette. Unntaket er samarbeidsavtaler, avtaler om pasientforløp, praksisplasser/utdanningsløp etc.

18. Force Majeure

Dersom forhold som ligger utenfor partenes kontroll og som ikke burde vært forutsett når avtalen ble inngått, helt eller delvis hindrer, eller i vesentlig grad gjør det vanskelig å gjennomføre avtalen, suspenderes partenes plikter i tiden hindringen er til stede. Slike forhold inkluderer forhold som etter norsk rett blir betraktet som force majeure, herunder streik og lockout. Bestemmelsen gjelder ikke dersom parten som rammes kan overvinne følgene uten urimelig kostnad og ulempe.

Den som rammes skal straks den annen part dersom slike hindringer oppstår.

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 som rammes kan ikke gå fra avtalen etter dette punktet.

19. Oppfølging

19.1 Dialogmøter

Oppdragsgiver tar utgangspunkt i å gjennomføre dialogmøter ved behov.

19.2 Evaluering

Partene skal møtes for å evaluere avtalen og praksis dersom en av partene finner det nødvendig.

19.3 Revisjon

Internrevisjonen i Helse Nord RHF skal ha rett til å revidere leverandøren relatert til denne avtale, dersom oppdragsgiver beslutter dette.

20. Mislighold

20.1 Mangel

Mangel foreligger bl.a. dersom tjenestetilbudet til den enkelte pasient forringes, eller tilbudet leveres med ressurser uten avtalt sammensetning, kompetanse eller tjenestene som leveres ellers, uten saklig grunn, avviker fra avtalte betingelser.

Dersom en av partene mener at den annen part har misligholdt avtalen på et eller flere punkter, skal underretning gis uten ugrunnet opphold.

20.2 Brudd på oppdragsgivers forbud om rekrutteringshenvendelser

Leverandøren skal ikke rette rekrutteringshenvendelser direkte til ansatte i helseforetakene. Med direkte henvendelser menes alle henvendelser som har til formål

å rekruttere eller oppfordre ansatte i helseforetakene til å søke stilling hos leverandøren. Leverandør skal heller ikke møte opp på arrangementer i regi av helseforetakene i nord, med mindre leverandøren spesifikt er invitert. Dersom leverandøren utviser uønsket atferd i strid med dette avtalepunktet, innebærer dette et mislighold av avtalen.

20.3 Oppsigelse

Ved mislighold kan avtalen kan sies opp med tre (3) måneders varsel. Foreligger vesentlig mislighold er fristen tre (3) ukers varsel. Fristene regnes fra det tidspunkt motparten mottok varslet.

Følgende situasjoner skal alltid anses som vesentlig mislighold:

- vedvarende eller gjentatte brudd på lov, forskrifter, instruksjer og enkeltvedtak
- vedvarende eller gjentatte brudd på avtalens bestemmelser
- vedvarende brudd på samarbeid med Helse Nord RHF eller underliggende helseforetak
- vedvarende og manglende rapportering i henhold til pkt. 12

Oppdragsgiver kan skriftlig heve avtalen dersom leverandøren går konkurs eller erkjenner å være insolvent, med mindre den uten ugrunnet opphold godtgjør at tjenestene blir utført i samsvar med avtalen.

20.4 Erstatning

Den part som hever avtalen kan kreve erstattet tap han er påført som følge av misligholdet, etter alminnelige erstatningsrettslige prinsipper.

21. Endringer og opsjoner

21.1 Endringer

Leverandøren forplikter seg vederlagsfritt til å tilpasse innholdet i behandlingstilbudet til eventuell ny kunnskap, metodikk, faglige nasjonale anbefalinger, nasjonale standardiserte pasientforløp etc.

Leverandøren er innforstått med at føringer som gis fra sentrale myndigheter til de regionale helseforetakene med hensyn til tjenesten og aktivitet, kan bli gjort gjeldene i forholdet mellom leverandøren og Helse Nord RHF.

21.2 Opsjoner

Utvidelse av varighet og/eller volum skjer på samme betingelser og med samme krav som etter gjeldende avtale.

21.2.1 Tid

Helse Nord RHF har rett, men ingen plikt til å forlenge avtalen med inntil ett (1) + inntil ett (1) + inntil ett (1) år.

Uttak av opsjon forutsetter finansering.

Opsjonen innebærer at Helse Nord RHF har ensidig *rett* til å forlenge avtalen på dens betingelser i opsjonsperioden, og at leverandør har en *plikt* til å levere. Uttak av opsjon skal varsles skriftlig, senest tre (3) måneder før avtalen løper ut.

21.2.2 Volum

Helse Nord RHF skal videre ha rett til å be om at volum økes med inntil 50 % av årlig ramme, dersom behovet tilsier det. Leverandøren skal ha nødvendig tid til å gjennomføre kapasitetsutvidelsen.

Leverandøren har ikke krav på å videreføre et gitt, økt volum og Helse Nord RHF kan redusere tilbake til opprinnelig nivå. Avtaler om økt volumet kan inngås for et begrenset tidsrom.

22. Opphør

Når avtalen avsluttes, uavhengig av årsak, skal leverandøren samarbeide med henvisende helseforetak om avslutningen for pasienter i behandling.

23. Etiske krav til leverandøren

Kravene følger av Bilag 1 til avtalen.

24. Omdømme – lojalitet innenfor avtaleområdet

Helse Nord RHF's kjerneverdier er kvalitet, trygghet, respekt og lagspill.

Leverandøren skal ikke utøve aktivitet som svekker oppdragsgivers omdømme i forhold som avtalen regulerer. Partene skal heller ikke omtale avtalens prinsipper eller innhold slik dette kan skade den annen parts omdømme eller forhold til 3. parter.

Andre kan ha andre forventninger til tjenestene enn rammebetingelsene fastsetter. Leverandøren skal ikke ta stilling til eller kommentere synspunkter eller misnøye rettet mot Helse Nord, men informere om at henvendelsen skal rettes til Helse Nord RHF's avtaleadministrator.

25. Transport av avtalen

Avtalen eller del eller interesse i avtalen kan ikke overdras eller pantsettes uten oppdragsgivers skriftlige samtykke. Samtykke kan nektes dersom det foreligger saklig grunn.

Helse Nord RHF tar forbehold for at helseforetaksstrukturen kan bli endret. Dersom avtalen overføres annet helseforetak i Helse Nord anses ikke dette som overdragelse.

26. Tvister

Uenighet om avtalens innhold skal søkes løst ved forhandlinger. Dersom forhandlinger ikke fører fram, kan tvisten bringes inn for de ordinære domstoler.

I tilfelle søksmål vedtas Salten og Lofoten tingrett som vernetting.

27. Vedlegg/Bilag til avtalen

Vedlegg 1 Svar på kravspesifikasjon

Vedlegg 2 Svarskjema CV

Vedlegg 3 Prisskjema

Bilag 1 til avtalen – Etske krav til leverandør