

AVTALE

MELLOM

HELSE NORD RHF

OG

ALERIS HELSE AS

OM KJØP AV

SOMATISKE SPESIALISTHELSETJENESTER

for perioden 01.05.2026 – 31.04.2030

VEDLEGG 5 AVTALE

1. Partene	5
2. Kontaktpersoner	5
3. Formål	5
4. Varighet.....	6
5. Helse Nords opptaksområde.....	6
6. Avtalte tjenester	6
7. Tjenestekvalitet	7
7.1 Lovbestemte krav mv.....	7
7.2 Særlige hensyn	7
7.3 Henvisninger	7
7.3.1 Hastehenvisninger	8
7.4 Epikrise	8
7.4.1 Frister.....	8
7.5 Utførende personell.....	8
7.6 Internkontroll og kvalitetsutvalg.....	9
8. Tilrettelegging	9
8.1 Transport	9
8.2 Ledsager	9
8.3 Tolk	9
8.4 Fysisk utforming.....	9
9. Tilgjengelighet	9
10. Informasjonsplikt.....	10
11. Informasjonssikkerhet og personvern.....	10
12. Kommunikasjon og samhandling.....	10
13. Forskning	11

VEDLEGG 5 AVTALE

14. Rapportering	11
15.1 Aktivitet.....	11
15.2 Elektronisk leveranse av produksjonsdata	11
15.3 Pasienterfaringer og kvalitetsdata	12
15.4 Pasientskader, klagesaker, tilsynsrapporter.....	12
15.5 NPR.....	12
15.6 Nasjonale kvalitetsregistre	13
15.7 Oppfølgingsmøter	13
16. Pasientbetaling	13
16.1 Egenbetaling fra pasienten	13
16.2 Dekning av reise- og oppholdsutgifter	13
17. Godtgjørelse og betalingsmodell	13
17.1 Betaling for ytelsen	13
17.2 Fakturaopplysninger	14
17.3 Fakturering.....	14
17.4 Forsinket betaling	15
17.5 Rett til tilbakehold av betaling ved avvik fra tilbudet.....	15
17.6Slutfaktura ved opphør av kontrakt	15
18. Forsikring	15
18.1 Pasientskadeforsikring	15
18.2 Ansvarsforsikringer	16
19. Etiske krav til leverandøren.....	16
20. Miljø	16
21. Omdømme – lojalitet innenfor avtaleområdet.....	16
22. Force Majeure.....	16
23. Mislighold.....	17

VEDLEGG 5 AVTALE

24. Opsjoner og endringer.....	17
24.1 Opsjoner	17
24.2 Tid	17
24.3 Volum	18
24.4 Endringer generelt.....	18
25. Offentlighet	18
26. Forholdet til helseforetak eid av Helse Nord RHF	18
26. 1 Unntak.....	18
27.Revisjon	19
28. Statlige endringer	19
29. Opphør.....	19
30. Transport av avtalen	19
31. Tvister	19

1. Partene

Avtaleparter er Aleris Helse AS heretter kalt leverandøren (org.nr. 943545634), og Helse Nord RHF (org. nr 883 658 752), heretter kalt Helse Nord RHF eller oppdragsgiver.

2. Kontaktpersoner

Helse Nord RHF's avtaleadministrator er (Helene Sandberg, helene.sandberg@helse-nord.no)

Leverandørens kontaktperson er (adm.dir. Anita Tunold, anita.tunold@aleris.no)

3. Formål

Helse Nord RHF har ansvar for å tilby nødvendige spesialisthelsetjenester til befolkningen i helseregion Nord, jf. spesialisthelsetjenesteloven § 2-1a.

Formålet med avtalen er å bidra til å oppfylle helseregionens «sørge for», ansvar slik at befolkningen sikres tilgang til nødvendige helsetjenester. Avtalen er et supplement og et alternativ til tilbudet som leveres av egne helseforetak.

Avtalen har som uttalt målsetting å få utført pasientbehandling for oppdragsgiver slik at pasientene får tilbud innen rimelig tid, og å legge til rette for at fristbrudd i helseforetakene ikke skjer.

Avtalestruktur

Avtaleforholdet mellom oppdragsgiver og leverandøren reguleres av:

- denne avtale med vedlegg
- konkurransegrunnlaget, med vedlegg
- referater fra forhandlingsmøter
- leverandørens tilbud og reviderte tilbud

Ved motstrid mellom avtalen og avtalens vedlegg eller tilleggsavtaler mellom partene, har avtalens bestemmelser forrang, med mindre partene uttrykkelig har avtalt noe annet. For øvrig rangeres dokumentene i samme rekkefølge som over.

4. Varighet

Avtalens varighet er 4 år, med oppstart senest 01.05.2026 til 30.4.2030.

Se punkt 24.1. for opsjoner.

Unntaket er gastromedisinske tjenester som har varighet ett år fra signering, og som heller ikke omfattes av punkt 24.

5. Helse Nords opptaksområde

Avtalen gjelder undersøkelse av pasienter med bosted i Helse Nords opptaksområde. Avtalen inngår likevel i ordningen velg behandlingssted, dog slik at rettighetspasienter fra egen region prioriteres.

6. Avtalte tjenester

Leverandør har etter denne avtalen rett og plikt til å behandle pasienter på vegne av Oppdragsgiver innen følgende fagområder og rammer:

<i>Bodø</i>	<i>RAMME 2026</i>
Dagkirurgisk behandling av ortopediske lidelser	4 850 400 NOK
Hjerteutredning	4 850 400 NOK
Plastikkirurgi	4 644 000 NOK
Lungemedisin	2 580 000 NOK
Gastromedisinsk utredning og behandling*	4 000 000 NOK
Sum	20 924 800 NOK

*Se punkt 4 andre avsnitt.

Prisene fra 2025 er oppjustert med deflator for 2026 på 3,2%.

Fordelingen er ikke absolutt og kan justeres dersom oppdragsgivers behov tilsier det.

Leverandør skal, i samarbeid med regionens helseforetak, planlegge produksjonen, slik at pasientene får et tilbud gjennom hele avtaleperioden. Det økonomiske taket er styrende for avtalens omfang.

7. Tjenestekvalitet

7.1 Lovbestemte krav mv

Tjenesten skal utføres i henhold til den til enhver tid gjeldende lovgivning, forskrifter, retningslinjer og veiledere i spesialisthelsetjenesten.

Leverandør er innforstått med at faglige føringer som gis fra sentrale myndigheter til de regionale helseforetakene også vil bli gjort gjeldende i forholdet mellom Leverandør og Oppdragsgiver.

7.2 Særlige hensyn

Tjenesten skal ytes med et brukerperspektiv og pasientens verdighet og medbestemmelse skal ivaretas i alle ledd.

Tilbudet skal være helhetlig med eventuell forundersøkelse, operasjon og eventuell kontroll. I særlige tilfeller kan forundersøkelse eller kontroll skje ved annet godkjent sykehus.

Det er lange reiseavstander i Helse Nord, og et uttalt mål for oppdragsgiver er å redusere belastningen ved reiser. Leverandør skal derfor i så stor grad som mulig gjennomføre flere eller nødvendige supplerende undersøkelser samme dag.

Leverandør skal ta hånd om pasientene til de kan reise hjem uten risiko. Pasienter som må benytte rutefly ved hjemreise må være transportdyktig i henhold til flyselskapenes regelverk. Utgifter til eventuell ekstra overnatting dekkes av leverandør.

7.3 Henvisninger

Leverandøren er ikke delegert kompetanse til å rettighetsvurdere pasienter, men vil motta henvisninger fra helseforetakene i Helse Nord etter at helseforetakene har innvilget rett til nødvendig helsehjelp.

Leverandøren har, innenfor avtalt ramme, plikt til å behandle pasientene som overføres fra helseforetakene, forutsatt at det anses faglig forsvarlig.

VEDLEGG 5 AVTALE

Ved overføring av pasient til leverandøren, overtar leverandøren ansvaret for å sikre et forsvarlig tilbud, jfr. pasient- og brukerrettighetsloven § 2-2 a, andre ledd.

7.3.1 Hastehenvvisninger

Leverandør forplikter seg til å ta imot og undersøke hastehenviste pasienter fra Helse Nords helseforetak raskest mulig og senest innen en uke. Pasienter med truende fristbrudd skal prioriteres.

For å hindre fristbrudd eller ivareta hastehenvisninger plikter Leverandør om nødvendig, å holde åpent kveld.

7.4 Epikrise

Epikrise med nødvendig informasjon skal sendes elektronisk via Norsk helsenett til henvisende lege/helseforetak og fastlege med kopi til pasienten. Epikrisen skal inneholde beskrivelse av utredning, behandling og oppfølging, med anbefaling til fastlege om videre behandling og oppfølging i primærhelsetjenesten. Dersom det er behov for videre utredning, behandling eller oppfølging i spesialisthelsetjenesten, som leverandøren ikke selv kan ivareta, skal leverandør henvise til dette, slik at pasienten sikres et godt og effektivt forløp.

7.4.1 Frister

Epikrisen skal sendes innen 7 dager. Om mulig skal pasienten få med seg epikrisen samme dag.

7.5 Utførende personell

Leverandøren skal til enhver tid ha personell som er tilpasset oppdraget og som har de formelle og faglige kvalifikasjoner som framgår av tilbudet, jf. bemanningsskjema vedlegg 1.

Personalets samlede faglige kvalifikasjoner som framgår av tilbudet og som er angitt i avtalens vedlegg 1, kan endres etter skriftlige forhåndssamtykke fra Helse Nord RHF.

VEDLEGG 5 AVTALE

Hovedregelen er at leverandøren skal ha tilstrekkelig bemanning til å gi pasientene nødvendig assistanse for å gjennomføre undersøkelse og behandling.

7.6 Internkontroll og kvalitetsutvalg

Leverandøren skal ha et internkontrollsystem, jf. forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten (FOR-2016-10-28-1250). Systemet skal inneholde et oppdatert avviksbehandlingssystem. Leverandøren skal til enhver tid kunne dokumenteres at systemet er i aktiv bruk. Helse Nord RHF har krav på innsyn i systemet.

Leverandøren plikter å ha kvalitetsutvalg, jf. lov om spesialisthelsetjenesten § 3-4.

8. Tilrettelegging

8.1 Transport

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

8.2 Ledsager

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

8.3 Tolk

Leverandøren plikter å dekke kostnader til nødvendig bruk av tolk.

8.4 Fysisk utforming

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

9. Tilgjengelighet

Leverandøren skal ha den tilgjengelighet som er tilbudt, i samsvar med kravspesifikasjonens punkt 9.

10. Informasjonsplikt

Leverandøren skal informere pasienten og henvisende lege om forventet ventetid for undersøkelse. Pasienten skal videre informeres om undersøkelsens art, mulige komplikasjoner og forventet resultat.

Leverandør skal ha egen løpende oppdatert nettside med beskrivelse av sine tilbud og ventetider. Dersom leverandør har tilbud som ikke omfattes av avtalen med Helse Nord RHF må dette framgå av beskrivelsene på nettsidene.

11. Informasjonssikkerhet og personvern

Leverandøren er dataansvarlig for helseopplysninger, jf. pasientjournallov og personopplysningslov/GDPR. Norm For Informasjonssikkerhet i helsesektoren, www.helsedirektoratet.no/normen/faktaark/alle/ og øvrig regelverk som regulerer informasjonssikkerhet og den registrertes rettigheter må ivaretas.

12. Kommunikasjon og samhandling

Primærformen for henvisning og svar skal være elektronisk. Leverandøren forplikter seg til å samhandle elektronisk med øvrige aktører i helsetjenesten, i tråd med den nasjonale samhandlingsarkitekturen (ref. www.KITH.no).

I dette ligger blant annet at leverandøren 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 godkjente i tråd med KITH's Test og godkjenningsordning.

Leverandøren forplikter seg til å samarbeide med helseforetakene i Helse Nord og finne hensiktsmessige samarbeidsrutiner. Samarbeidet skal sikre optimale pasientforløp og løsninger som hindrer fristbrudd. Rutiner for samarbeid skal også omfatte måten pasientinformasjon gjøres elektronisk tilgjengelig på. I den grad regelverket krever at det inngås avtaler i forbindelse med deling av pasientinformasjon, inngås slik avtale direkte med helseforetaket.

13. Forskning

Tilbyder skal legge til rette for å forespørre/inkludere pasienter i evt. aktuelle forskningsprosjekter, og i slike tilfeller bidra til datainnsamling/utlevering. Eventuelle prosjekter skal være iht. helseforskningsloven, være godkjent av regional etisk komite og lokalt personvernombud, og forutsette samtykke fra pasient.

14. Rapportering

Alle rapporter sendes innen fristen til postmottak@helse-nord.no og ettersendes umiddelbart pr post, med underskrevet følgebrev.

Årsrapport med regnskap sendes Helse Nord RHF i 2 eks. så snart dette er styregodkjent.

15.1 Aktivitet

Leverandør skal innen den 10. hver måned oversende Oppdragsgiver oversikt over utredning, behandling og oppfølging utført på vegne av Oppdragsgiver. Oversikten skal være bearbeidet og systematisert og skal inneholde informasjon om:

- Antall gjennomførte pasientkontakter og DRG-poeng pr modalitet
- Antall DRG-poeng og takster utløst (samleoversikt)
- Antall takster og modaliteter pr pasient
- Tilsvarende oversikt over gjestepasienter fra andre helseregioner
- Tilsvarende oversikt der undersøkelser med etterspurt informasjon er summert gjennom avtaleperioden (samleoversikt kumulerte størrelser)
- Det skal utarbeides en samlet oversikt ved årets slutt.
- Det skal i tillegg utarbeides en samlet oversikt ved avtaleperiodens slutt.

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

15.2 Elektronisk leveranse av produksjonsdata

Helse Nord benytter i dag SAS Institute som LIS/ Datavarehus system i regionen. Leverandøren skal kunne levere løpende produksjonsdata på ytelser levert under denne

VEDLEGG 5 AVTALE

rammeavtalen i den form og til de tider som finnes hensiktsmessig. Leveransen må være en kommaseparert fil med grunnlagsdata på laveste nivå som overføres med en sikker kopling til en sftp-server som kan driftes av Helse Nord. Overlevering av slike data skal skje i samarbeid med Helse Nord og avtales på et nærmere tidspunkt.

15.3 Pasienterfaringer og kvalitetsdata

Leverandøren skal jevnlig gjennomføre brukererfaringsundersøkelser ved bruk av validert spørreskjema og metode. Resultater skal brukes i eget forbedringsarbeid og rapporteres til Helse Nord RHF.

Leverandøren skal på forespørsel delta i en eventuell utarbeidelse av standard for pasienttilfredshetsundersøkelser og kvalitetsindikatorer.

Leverandør skal regelmessig gjennomføre pasienttilfreds- og pasientsikkerhetsundersøkelser. Resultatene skal fortløpende meddeles oppdragsgiver.

15.4 Pasientskader, klagesaker, tilsynsrapporter

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

Leverandøren skal hver måned oversende Helse Nord RHF en kortfattet, anonymisert oversikt over eventuelle pasientskader.

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

15.5 NPR

Leverandøren skal rapportere aktivitet til Norsk pasientregister (NPR) etter nærmere spesifikasjoner fra NPR hvert tertial, etter nærmere spesifikasjoner fra NPR. Dette inkluderer registrering og rapportering av prosedyrekoder etter spesifisering fra NPR.

15.6 Nasjonale kvalitetsregistre

Leverandøren skal rapportere til alle relevante nasjonale kvalitetsregistre.

15.7 Oppfølgingsmøter

Det gjennomføres to oppfølgingsmøter per år, fortrinnsvis i juni og desember måned. Ved ytterligere behov avtales dette nærmere.

16. Pasientbetaling

16.1 Egenbetaling fra pasienten

Pasienten skal betale tilsvarende egenandeler og evt. materiellutgifter som vedkommende ville ha betalt for tilsvarende undersøkelse ved et offentlig sykehus. Leverandør plikter å rapportere egenandeler elektronisk iht gjeldende regelverk.

16.2 Dekning av reise- og oppholdsutgifter

Reise- og oppholdsutgifter dekkes etter gjeldende regler jf. Pasientreiseforskrift, FOR-2016-12-19-1749. Leverandør skal gi pasienten skriftlig bekreftelse på at han/hun har vært til undersøkelse og at denne er regulert i avtale med Helse Nord RHF.

17. Godtgjørelse og betalingsmodell

17.1 Betaling for ytelsen

Det betales kun for faktisk utført aktivitet og i henhold til leverandørens tilbud i vedlagte prisskjema. Eventuell ISF-refusjon tilfaller Helse Nord RHF. Eventuelle egenandeler tilfaller Leverandør.

Avtalt pris skal dekke alle kostnader leverandøren har for å yte tjenestene, herunder tolketjenester og pensjonskostnader.

Historiske pensjonskostnader for avtaler om offentlig tjenestepensjon som kan kreves dekket av tilskuddsordning jf. LOV-2019-03-01-3 med tilhørende forskrift, er Helse Nord RHF uvedkommende og ikke omfattet av avtalt pris.

VEDLEGG 5 AVTALE

Registrering og vurdering av henvisninger honoreres ikke separat.

All behandling som utføres under denne avtalen, også for pasienter tilhørende andre helseregioner, faktureres Helse Nord RHF. Helse Nord RHF vil viderefakturere andre RHF.

Avtalte priser reguleres årlig pr 1. januar, i samsvar med pris- og lønnsjustering i Statsbudsjettet, første gang ved kontrakts start 1. mai 2026.

Avtalte priser kommer i tillegg til egenandel fra pasienten.

Undersøkelser ut over avtalens øvre tak godtgjøres ikke av Oppdragsgiver.

17.2 Fakturaopplysninger

Faktura må spesifiseres per fagområde, og skal inneholde opplysninger om:

- Sum antall konsultasjoner som ikke fører til operasjon og beløp
- Sum antall prosedyrer/behandlinger/operasjoner med DRG-poeng og beløp
- Totalt antall pasientkontakter og totalbeløp
- Totalt for alle fagområder

For pasienter med registrert bostedsadresse utenfor Helse Nord, må det i tillegg leveres en oversikt per kommune og kommunenummer over:

- Pasient-ID
- Prosedyre/behandling/operasjon med DRG-poeng og beløp

Helse Nord RHF kan ved behov etterspørre mer detaljert informasjon om fakturerte beløp.

Øvrige opplysninger om pasienten må være tilgjengelig ved forespørsel.

Leverandør fakturerer Oppdragsgiver også for behandlede gjestepasienter som hører hjemme utenfor regionen, og Oppdragsgiver viderefakturerer til ansvarlige RHF.

17.3 Fakturering

Fakturering skjer etterskuddsvis hver mnd., med forfall 30 dager etter at Oppdragsgiver har mottatt faktura.

Elektronisk faktura med underbilag sendes:

invoice.3230@kollektor.no

Betalingsansvaret vil kunne overføres til Helse Nord RHF's underliggende helseforetak (HF) i avtaleperioden, dersom Helse Nord RHF beslutter dette.

17.4 Forsinket betaling

Ved forsinket betaling svarer Oppdragsgiver forsinkelsesrente i henhold til lov om renter ved forsinket betaling m.v. av 17. desember 1976 nr 100.

17.5 Rett til tilbakehold av betaling ved avvik fra tilbudet

Dersom leverandør ikke leverer i henhold til det som er tilbudt, f.eks. ved mangelfull utredning, behandling og oppfølging, kan oppdragsgiver holde tilbake inntil 10 % av hver betaling, inntil forholdet er rettet og leveransen er i samsvar med tilbudet.

Tilbakeholdsretten kommer i tillegg til avtalerettslige sanksjoner, 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.

17.6 Slutfaktura ved opphør av kontrakt

Slutfaktura skal sendes innen rimelig tid og senest innen 3 måneder etter at kontrakten er avsluttet. Slutfakturaen skal omfatte alle krav. Krav som ikke kommer frem av slutfakturaen kan ikke fremsettes senere.

Spesifisert forbehold om senere endring av sluttsummen kan dog tas, dersom grunnlaget for å beregne kravet ikke forelår i tide.

18. Forsikring

18.1 Pasientskadeforsikring

Pasienter som mottar spesialisthelsetjeneste under avtalen med Helse Nord RHF, er sikret gjennom NPE (Norsk Pasientskadeerstatning). Ved skadetilfeller betaler leverandøren egenandel etter samme satser som helseforetakene er pålagt.

18.2 Ansvarsforsikringer

Leverandøren er ansvarlig for å sikre at institusjonen, deres ansatte og innleid arbeidskraft til enhver tid har de nødvendige forsikringer.

19. Etske krav til leverandøren

Kravene følger av avtalens Bilag 1.

20. Miljø

Leverandøren skal i avtaleperioden oppfylle avtalens miljøkrav og gjeldende miljølovgivning, og aktivt arbeide for å minske miljøbelastningen. Leverandøren forplikter seg til enhver tid å ha returordninger i henhold til gjeldende offentlige bestemmelser og forskrifter.

21. Omdømme – lojalitet innenfor avtaleområdet

Helse Nord RHF's kjerneverdier er kvalitet, trygghet og respekt, og gjelder også for avtaleområdet.

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.

22. 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,

VEDLEGG 5 AVTALE

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.

23. Mislighold

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

Mislighold foreligger bl.a. dersom leverandøren retter direkte rekrutteringshenvendelser til ansatte i helseforetakene eller avtalespesialister med avtale med Helse Nord RHF. Med direkte henvendelser menes alle henvendelser som er rettet mot ansatte i helseforetakene eller avtalespesialister med formål å rekruttere eller oppfordre til å søke stilling hos leverandøren.

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

Ved vesentlig mislighold kan avtalen sies opp med umiddelbar virkning.

24. Opsjoner og endringer

24.1 Opsjoner

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

24.2 Tid

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

VEDLEGG 5 AVTALE

Uttak av opsjon tid skal varsles minimum 6 – seks - måneder i forkant.

24.3 Volum

Helse Nord RHF skal videre ha rett til å be om at volum økes med inntil 75 % av årlig ramme, dersom behovet tilsier det. Leverandøren skal ha nødvendig tid til å gjennomføre kapasitetsutvidelsen.

Helse Nord RHF forbeholder seg rett til å redusere volumet til opprinnelig nivå. Dette innebærer at det kan inngås avtaler om økning av volumet for en periode i avtalens varighet. Reduksjon ned til opprinnelig ramme skal varsles minst 4 måneder i forkant.

24.4 Endringer generelt

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.

25. Offentlighet

Leverandøren skal utføre sine oppgaver med åpenhet for å sikre muligheten for innsyn, innspill og dialog.

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

26. Forholdet til helseforetak eid av Helse Nord RHF

Helse Nord RHF inngår avtalen for å oppfylle sitt «sørge for» - ansvar. Helseforetakene i regionen forholder seg til avtalen og virksomheten skal ikke inngå avtaler om pasientbehandling direkte med helseforetakene i Helse Nord, med mindre Helse Nord RHF har samtykket i dette.

26. 1 Unntak

Helseforetak som vil benytte privat sykehus til deler av LIS-utdanningen må selv avtale innhold og læringsmål med leverandøren.

27. Revisjon

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

28. Statlige endringer

Statlige endringer som får vesentlig betydning for avtalen eller avtalepartene gir rett til å reforhandle avtalen, med mindre reforhandling ikke er tjenlig for formålet med endringene. I sistnevnte tilfelle kan avtalen sies opp med minst 6 måneder frist.

29. Opphør

Når avtalen avsluttes, uavhengig av årsak, skal leverandøren samarbeide om nødvendig overføring av pasienter.

30. 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 er dette ikke å anse som overdragelse.

31. Tvister

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

I tilfelle søksmål vedtas Salten og Lofoten tingrett som vernetting.

Oslo, 12.02.26

Bodø, 12.02.26

VEDLEGG 5 AVTALE

Aleris Helse As

Helse Nord RHF

adm. direktør