

Avtale teleradiologiske granskninger med opsjon på vaktberedskap og tolkning

Dokumentet er signert digitalt av følgende undertegnere:

- ERIK ARNE HANSEN, signert 10.07.2025 med ID-Porten: BankID
- KJETIL KOLLSTAD, signert 11.07.2025 med ID-Porten: BankID



Det signerte dokumentet inneholder

- En forside med informasjon om signaturene
- Alle originaldokumenter med signaturer på hver side
- Digitale signaturer



Dokumentet er forseglet av Posten Norge

Signeringen er gjort med digital signering levert av Posten Norge AS. Posten garanterer for autentisiteten og forseglingen av dette dokumentet.



Slik ser du at signaturene er gyldig

Hvis du åpner dette dokumentet i Adobe Reader, skal det stå øverst at dokumentet er sertifisert av Posten Norge AS. Dette garanterer at innholdet i dokumentet ikke er endret etter signering.

MELLOM

HELSE NORD RHF

OG

UNILABS NORGE AS

OM KJØP AV
TELERADIOLOGISKE GRANSKNINGER

**Med opsjon på teleradiologisk vaktberedskap inkludert
granskning**

for perioden 1.1.26 - 31.12.29

Elektronisk signering

Dokumentet er signert digitalt av:

- ERIK ARNE HANSEN, 10.07.2025
- KJETIL KOLLSTAD, 11.07.2025

Forseglet av



Posten Norge

Innholdsfortegnelse

1. Partene.....	4
2. Kontaktpersoner.....	4
3. Formål	4
4. Avtalestruktur.....	4
5. Varighet	4
6. Bestillere	4
7. Avtalte tjenester.....	5
8. Rett til valg av behandlingssted	5
9. Tjenestekvalitet.....	5
9.1 Lovbestemte krav mv	5
9.2 Tolkning av radiologiske bilder/undersøkelser	5
9.3 Svar.....	5
9.3.1 Svartider.....	7
9.4 Utførende personell	7
9.4.1 Utdanning og etterutdanning.....	7
9.5 Myndighetskrav	8
10. Informasjonssikkerhet og personvern	8
11. Informasjonsplikt	8
11.1 Tjenestetilbudet	8
11.2 Ventetider	8
11.3 Klageadgang.....	8
12. Elektronisk kommunikasjon.....	9
13. Samhandling	9
14. Overføring av produksjonsdata til kundens LIS/Datavarehus	9
15. Rapportering.....	10
15.1 Aktivitet.....	10
15.2 Avviksregistrering	10
15.3 Norsk pasientregister (NPR).....	10
15.4 Pasientskader, klagesaker og tilsynsrapporter.....	11
15.5 Oppfølgingsmøter	11
16. Godtgjørelse og betalingsmodell.....	11
16.1 Betaling for tjenestene.....	11



16.2	Fakturaopplysninger	11
16.3	Fakturering	12
16.4	Kreditering	12
16.5	Forsinket betaling	12
16.6	Rett til å holde betaling tilbake ved avvik fra tilbudet	12
16.7	Sluttfaktura ved opphør av kontrakt	12
17.	Forsikring	13
17.1	Pasientskadeforsikring	13
17.2	Ansvarsforsikringer	13
18.	Etiske krav til leverandøren	13
19.	Miljø	13
20.	Omdømme – lojalitet innenfor avtaleområdet	13
21.	Force Majeure	13
22.	Mislighold	14
22.1	Forbud mot rekruttering fra helseforetak	14
23.	Opsjoner og endringer	14
23.1	Opsjoner	14
23.1.1	Tid	14
23.1.2	Volum	15
23.1.3	Teleradiologisk vaktberedskap og tolkninger på vakt	15
23.2	Endringer generelt	15
24.	Offentlighet	16
25.	Forholdet til helseforetak eid av Helse Nord RHF	16
25.1	Unntak	16
26.	Revisjon	16
27.	Statlige endringer	16
28.	Opphør	16
29.	Transport av avtalen	17
30.	Tvister	17
31.	Bilag/Vedlegg	17



1. Partene

Avtaleparter er Unilabs Norge AS heretter kalt leverandøren (org.nr. 981230787), og Helse Nord RHF (org. nr 883658752), heretter kalt Helse Nord RHF eller oppdragsgiver.

2. Kontaktpersoner

- Helse Nord RHF's avtaleadministrator er Imran Dar, imran.dar@helse-nord.no
- Leverandørens kontaktperson er Kjetil Kollstad, kjetil.kollstad@unilabs.com

3. Formål

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

Oppdragsgivers overordnede mål med anskaffelsen er å få gjennomført nødvendige og tilstrekkelige teleradiologiske tolkninger for å forhindre lang ventetid og prognosetap. Formålet er også å utnytte de samlede ressursene best mulig, og hindre at undersøkelser må repeteres for å kunne gi sikker veiledning for videre forløp.

4. Avtalestruktur

Avtaleforholdet mellom oppdragsgiver og leverandøren reguleres av:

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

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

5. Varighet

Avtalen gjelder fra 1.1.2026 til 31.12.2029. Se punkt 23 for opsjoner.

6. Bestillere

Bestillerne av teleradiologiske granskninger innenfor modalitetene MR, CT, og RTG er helseforetak eid av Helse Nord RHF.



7. Avtalte tjenester

Teleradiologiske tolkninger innen følgende modaliteter:

Modaliteter
Magnetisk resonanstomografi (MR)
Computertomografi (CT)
Konvensjonell røntgen (RTG)

Leverandør skal kunne innhente og/eller få oversendt tidligere undersøkelser for sammenligning med henblikk på tolkning av aktuelle øyeblikkelig-hjelp undersøkelser.

Omfanget av avtalen er inntil 15 000 000 (2025 kroner)

Avtalene gir ikke leverandøren rettskrav på et bestemt minstekjøp i avtaleperioden.

Teleradiologisk vaktberedskap med tolkning på vakt har ikke vært kjøpt tidligere og blir betalt av helseforetaket som gjør avrop på opsjonen, til avtalte priser, avtalens vedlegg 3.

8. Rett til valg av behandlingssted

Leverandørens tjenestetilbud omfattes av pasienters rett til valg av behandlingssted, jfr. pasient- og brukerrettighetsloven § 2-4. Rettighetspasienter fra Helse Nord RHF skal likevel prioriteres foran pasienter fra andre regioner.

9. Tjenestekvalitet

9.1 Lovbestemte krav mv

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

9.2 Tolkning av radiologiske bilder/undersøkelser

Tjenesten skal til enhver tid være i samsvar med gjeldende nasjonale og regionale retningslinjer, bla for prioriteringer og indikasjonsstillinger, som anvendes ved helseforetakene i Helse Nord.

Tolkningen svare til bestillingen, og inkludere en aktsom vurdering av tilleggssunn som krever oppfølging.

9.3 Svar

Den radiologiske beskrivelsen skal som minimum være beskrevet på tydelig, godt norsk og så langt som mulig være standardisert med følgende overskrifter:

Overskrift



Undersøkelsesdato, tidspunkt for signering og undersøkelsesnavn

Problemstilling

Utfyllende kliniske opplysninger, beskrevet av kliniker

Modalitet og bilder undersøkelsen er sammenliknet med

Innledende avsnitt som sier noe om hvordan undersøkelsen er utført, eksempelvis undersøkelsesområde, kontrastbruk, MR-sekvenser, magnetfeltstyrke, gjennomlysning etc.

Innledningen skal informere om hvilke historiske bilder som er brukt for sammenlikning, spesifisert på modalitet, undersøkelsestype og dato.

Hoveddel

Selve beskrivelsen

Resymé

Resyméet skal oppsummere de vesentlige funn

Navn

Protokollerende og beskrivende radiologs navn slik at henviser kan ta kontakt for å drøfte svar og eventuelle spørsmål.

Beskrivelsen skal for øvrig være tydelig og kortfattet og redegjøre for:

1. Svaret skal tydelig formidle aktuelle funn, tolkning av disse samt en konklusjon.
2. Besvare spørsmålene i henvisningen inkludert bi-funn.
3. Beskrive hele undersøkelsen (ikke kun etterspurt område).
4. Relevante undersøkelsesbegrensninger skal angis (for eksempel manglende innsyn ved ultralydundersøkelser).
5. Patologiske funn skal beskrives og relevansen av disse skal angis så langt dette er mulig. Sannsynlige differensialdiagnoser skal angis.
6. Pakkeforeløp skal meldes på tilsvarende måte som innad i sykehus (f.eks. skal funn som kan gi mistanke om lungekreft meldes til lungelege og ev. supplerende undersøkelse automatisk settes opp innen 3 dager. Eksempelet er ikke uttømmende).
7. «Tilfeldige funn» skal vurderes.
8. Hvis det framgår i henvisningen eller av konteksten ellers at det foreligger eller sannsynligvis foreligger relevante bilder til sammenlikning, skal disse hentes inn før bildene beskrives. Undersøkelsen skal sammenliknes med eldre undersøkelser av samme område, eventuelt andre undersøkelser som kan ha relevans, når slike finnes.
9. Resyme med eventuell anbefaling om videre oppfølging/tiltak.
10. Være rådført med kliniker ved uklar problemstilling.



11. Tolkningssvar med anbefaling om videre utredning skal være i overensstemmelse med nasjonale retningslinjer.

Leverandør er innforstått med at faglige føringer fra sentrale myndigheter til de regionale helseforetakene blir gjort gjeldende også for leverandør.

9.3.1 Svartider

Henvissende instans av ø-hjelp pasient skal ha svaret tilgjengelig innen 24 virketimer.

I 90 % av alle henvisninger, foruten ø-hjelp, skal svaret være tilgjengelig for henvissende instans innen 5 virkedager. Dette skal dokumenteres.

Leverandøren skal ha rutiner/ordninger for å prioritere etter hastegrad.

Avtalte svartider

Magnetisk resonanstomografi (MR)	
Computertomografi (CT)	
Konvensjonell røntgen (RTG)	
Oversendelse av tidligere undersøkelser	
Øyeblikkelig hjelp	

9.4 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, jfr. bemanningsskjema vedlegg 3.

Personalets samlede faglige kvalifikasjoner som framgår av tilbudet og som er angitt i avtalens vedlegg 3, kan bare endres etter skriftlige forhåndssamtykke fra Helse Nord RHF.

Dersom radiolog skiftes eller nye tas inn skal CV leveres Helse Nord RHF. CV skal omhandle HPR-nummer, spesialitet og erfaringslengde, evt. særlig fagspesifikk kompetanse og hvor lang erfaring innenfor dette område radiologen har.

9.4.1 Utdanning og etterutdanning

Leverandøren skal se til at kompetansen vedlikeholdes og fornyes i tråd med utviklingen i fagfeltet.



9.5 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.

10. 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.

11. Informasjonsplikt

11.1 Tjenestetilbudet

Leverandøren skal informere om og gjøre tilbudet kjent for pasienter og henvisere i regionen. En kontinuerlig oppdatert nettside som beskriver tilbudet, skal etableres. Nettsiden skal tydelig spesifisere hvilke undersøkelser som eventuell ikke omfattes av avtalen.

11.2 Ventetider

Pasienter og henvisende instanser skal informeres om forventet ventetid for undersøkelse.

Leverandøren skal informere informasjonstjenesten Velg behandlingssted om ventetider en (1) gang per måned, eller oftere ved endringer. Nærmere beskrivelser finnes i Veileder for fastsetting av forventede ventetider på Velg behandlingssted.

11.3 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.



12. Elektronisk kommunikasjon

Primærformen for henvisning, svar og billedutveksling skal være elektronisk. Leverandøren forplikter seg til å samhandle elektronisk med øvrige aktører i helsetjenesten, i tråd med den nasjonale samhandlingsarkitekturen (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](#).

13. Samhandling

Bilder/undersøkelser vil bli oversendt av helseforetakene for tolkning. Kontaktperson i helseforetaket må varsles dersom svartid som avviker fra avtalte svartider må påregnes.

Leverandøren forplikter seg til å samarbeide med helseforetakene i Helse Nord og finne hensiktsmessige samarbeidsrutiner. Samarbeidet skal sikre optimale pasientforløp, legge til rette for å unngå doble undersøkelser og tolkninger og sikre optimal kommunikasjon og avvikshåndtering. Leverandøren forplikter seg til å være lydhør overfor helseforetakene i enkeltsaker for å oppnå best mulige svar/tolkninger for den videre medisinske oppfølgingen. Rutiner for samarbeid kan også omfatte måten pasientinformasjon gjøres tilgjengelig på. I den grad regelverket krever at det inngås avtaler i forbindelse med deling av pasientinformasjon, inngås slik avtale direkte med helseforetaket.

Helse Nord RHF har opprettet et fagråd for radiologi som pt. skal ledes det regionale helseforetaket. Formålet er bl.a. økt standardisering. Leverandøren må påregne å delta i dette arbeidet.

14. Overføring av produksjonsdata til kundens LIS/Datavarehus

Helse Nord benytter per i dag LIS/Datavarehus i regionen som er basert på programvare fra SAS Institute. Leverandøren skal månedlig levere produksjonsdata for tjenester som omfattes av denne rammeavtalen, direkte til kundenes datavarehus.

På forespørsel fra Helse Nord RHF skal leverandøren også kunne gjøre produksjonsdata tilgjengelig i helseforetakenes radiologiske systemer eller DIPS EPJ.



15. Rapportering

Leverandøren skal for egen kostnad utarbeide og levere lovpålagte rapporter og statistikker. Videre skal leverandøren etterkomme krav fra Helse Nord RHF om rapporter og statistikker som er nødvendige for egen kontroll og oppfølging.

Pålegg eller varsel fra offentlig myndighet som berører tjenesteoppdraget skal umiddelbart rapporteres til Helse Nord RHF. Dette gjelder også tilsynssaker, tilsynsrapporter og alvorlige avvik i pasientbehandlingen.

Årsrapport med regnskap sendes til Helse Nord RHF, så snart dette er styregodkjent.

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

15.1 Aktivitet

Leverandør skal innen den 10. hver måned oversende oversikt over tolkninger utført på vegne av helseforetakene. Oversikten skal være bearbeidet, systematisert og skal inneholde informasjon per helseforetak og samlet for alle, akkumulert i samleoversikt for Helse Nord gjennom året.

Oversikten skal minimum inneholde:

- Antall tolkninger per modalitet
- Fakturert beløp per prosedyre
- Totalt fakturert beløp
- Antall (i prosent) tolkninger levert innen svarfrist
- Antall og prosent oversendte som er trukket ut av statistikken som følge av avsender feil
- Antall og prosent teknisk feil hos leverandør
- Eventuelt kreditert beløp ved overskridelse av svarfrist pr modalitet

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

15.2 Avviksregistrering

Leverandøren skal registrere avvik ved inngående og utgående teleradiologisk trafikk, og samhandle med HF for å lukke avvik dersom det er hensiktsmessig.

Avvik skal på overordnet nivå rapporteres til RHF tertialvis per HF, gjerne sammen med aktivitetsrapportering.

15.3 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 Norsk pasientregister (NPR) som gjelder for enheter innen spesialisthelsetjenesten.



Særskilt 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 helsenett.
- Datafiler vil gjennomgå både en teknisk og innholdsmessig validering før den blir godkjent som datagrunnlag. Datafiler som ikke tilfredsstiller kravene, vil bli avvist.

Per i dag er ovennevnte ikke relevant for teleradiologi. Avtalens formulering er ment for å ta høyde for eventuelle fremtidige myndighetskrav.

15.4 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.

15.5 Oppfølgingsmøter

Helse Nord RHF tar utgangspunkt i å gjennomføre årlige oppfølgingsmøter. Eventuelle behov for ytterligere møter avtales særskilt.

16. Godtgjørelse og betalingsmodell

16.1 Betaling for tjenestene

Det betales kun for utført granskning i henhold til leverandørens tilbud, inntatt som avtalens vedlegg 2.

Historiske pensjonskostnader for avtaler om offentlig tjenstepensjon 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.

Avtalte priser reguleres årlig, i samsvar med pris- og lønnsjustering i Statsbudsjettet, første gang ved januar 2026.

16.2 Fakturaopplysninger

Faktura skal inneholde systematisert informasjon om:

- Modalitet
- Stykkpris per modalitet



- Antall per modalitet
- Totalpris per modalitet og samlet

16.3 Fakturering

Fakturering skjer etterskuddsvis hver mnd., med 30 dagers forfall. Faktura merkes måneden den gjelder for, og merkes ref. 4200.

Det skal sendes EHF- faktura m/underbilag til organisasjonsnummer 883 658 752.

16.4 Kreditering

Minst 90% av alle svarrapporter skal være levert innen svarfrist, beregnet pr. helseforetak.

Antall svarrapporter som faller under målene per måned, skal krediteres Helse Nord RHF med 10 % per rapport.

16.5 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.

16.6 Rett til å holde betaling tilbake ved avvik fra tilbudet

Dersom leverandør ikke leverer i henhold til det som er tilbudt, f.eks. ved mangelfulle beskrivelser eller undersøkelser, 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 omlevering, prisavslag og erstatning. Dette gjelder likevel ikke dersom den økonomiske betydningen av det mangelfulle forholdet for oppdragsgiver ivaretas av ovennevnte sanksjon.

16.7 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 fremgår av slutfakturaen, kan ikke fremsettes senere.

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



17. Forsikring

17.1 Pasientskedeforsikring

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.

17.2 Ansvarsforsikringer

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

18. Etiske krav til leverandøren

Kravene følger av avtalens Bilag 1.

19. 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.

20. 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.

21. 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.

22. 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.

Dersom den radiologiske beskrivelsen gjentatte ganger er mangelfull ift. kravene i punkt 8.3, til tross for avviksmelding, kan Helse Nord RHF kreve at radiologen suspenderes fra arbeid under denne avtalen, samt sette vilkår for å oppheve suspensjonen. En mangelfull beskrivelse kan uansett kreves utført på ny av det aktuelle helseforetak, for leverandørens regning.

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

22.1 Forbud mot rekruttering fra helseforetak

Leverandøren skal ikke rette 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.

23. Opsjoner og endringer

23.1 Opsjoner

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

23.1.1 Tid

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

Uttak av opsjon tid skal varsles minimum seks (6) måneder i forkant.



23.1.2 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.

Helse Nord RHF forbeholder seg retten til å redusere volumet tilbake 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.

23.1.3 Teleradiologisk vaktberedskap og tolkninger på vakt

Teleradiologisk vaktberedskap utført av radiologer, inkludert vurdering av innkomne henvisninger, prioritering og protokollsetting av undersøkelser samt beskrivelse av utført undersøkelse i modalitetene MR, CT og RTG utløses av sykehusforetakene eid av Helse Nord RHF.

Radiologen(e) skal ha dialog med røntgenavdelinger og klinikere om pasienter med behov for å få utført røntgenundersøkelser i tidsrom med vakt i røntgenavdelinger i Helse Nord. Vaktberedskap skal ivareta henvendelser og undersøkelser i modalitetene MR, CT og konvensjonell røntgen.

Vaktberedskapen skal ivareta:

1. Akutte undersøkelser
2. Prioritering av undersøkelser og valg av protokoll
3. Diktering og signering av undersøkelser
4. Kommunikasjon med vaktgående radiograf og/eller LIS og vaktgående klinikere
5. Sammenligning med gamle undersøkelser
6. Svar med umiddelbare kliniske konsekvenser skal meddeles så raskt som mulig og senest innen 15 min. pr tlf. (eksempelvis ved traumer). Ellers innenfor en time.
7. Leverandør bes beskrive hvilke rutiner som gjelder dersom oversendte bilder/undersøkelser er ufullstendige eller av ikke diagnostisk kvalitet, og hvordan denne type avvik kommuniseres til avsender av undersøkelsene.
8. Leverandør bes beskrive mulighet for at kliniker kan ta kontakt i vaktsammenheng for re-granskning av aktuelle gamle undersøkelser.

Dersom helseforetak tar ut opsjon skal det inngås avtale med leverandøren om det praktiske samarbeidet i vakt, herunder hvordan/hvilke prosedyrer og protokoller som skal følges, og rutiner for samhandling på vakt mellom henvisende kliniker og beskrivende radiolog. Tilbudet må bekrefte dette.

23.2 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.



24. 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 inkludert kravspesifikasjonen men uten øvrige vedlegg og enhetspriser vil bli lagt ut på hjemmesiden til Helse Nord RHF.

25. 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 tjenestekjøp direkte med helseforetakene i Helse Nord, med mindre Helse Nord RHF har samtykket i dette.

Helse Nord RHF gjør oppmerksom på at helseforetakene selv vil generere oversikt over kategorier avvik som sendes Helse Nord RHF.

25.1 Unntak

Helseforetak som tar ut opsjon på vaktberedskap skal inngå avtale/utarbeide rutine med leverandøren om det praktiske samarbeidet i vakt, herunder hvordan/hvilke prosedyrer som skal følges, protokoller, og rutiner for samhandling på vakt mellom henvisende kliniker og beskrivende radiolog.

26. Revisjon

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

27. 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.

28. Opphør

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



29. 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.

30. 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.

31. Bilag/Vedlegg

Bilag 1 til Avtalen - Etske krav til leverandøren

Vedlegg til avtalen:

Vedlegg 1: Kravspesifikasjon

Vedlegg 2: Prisskjema teleradiologi og prisskjema opsjon vaktberedskap

Vedlegg 3: Bemanningsskjema

