

**AVTALE OM LEVERING AV
TJENESTER INNEN
PSYKISK HELSEVERN**

mellom

HELSE SØR-ØST RHF

og

STIFTELSEN FEKJÆR

Avtalens vedlegg:

Som vedlegg til denne avtalen følger:

1. Prisskjema
2. Bemanningsskjema
3. Ytelsesavtale

INNHOLDSFORTEGNELSE

DEL I 3

§ 1	PARTENE	3
§ 2	BAKGRUNN	4
§ 3	FORMÅL	4
§ 4	AVTALENS BESTANDDELER	4
§ 5	VARIGHET OG OMFANG	4
5.1	Varighet.....	4
5.2	Årlige ytelsesavtaler.....	4
DEL II 5		
§ 6	YTELESENS INNHOLD	5
6.1	Kvalitet – krav til ytelsens innhold.....	5
6.2.	Partenes samarbeid og gjensidige plikter.....	6
6.3	Håndtering av henvisninger.....	6
6.3.1	Rett til nødvendig helsehjelp, pasient- og brukerrettighetsloven § 2-1, jf. 2-2.....	6
6.3.2	Leverandør uten egen vurderingskompetanse.....	6
6.3.4	Viderehenvisning.....	7
6.3.5	Forebygging av fristbrudd.....	7
6.3.7	Håndtering av henvisninger - pasienter i forløp - forsvarlighetsvurdering.....	7
6.4	Fritt valg av behandlingssted.....	8
6.5	Samarbeid med andre.....	8
6.5.1	Tilsynsorganer.....	8
§ 7	MARKEDSFØRING	8
§ 8	UTVIKLING AV TJENESTETILBUDET	8
§ 9	RAPPORTERING	9
DEL III 9		
§ 10	PRIS OG BETALING	9
10.1	Utbetaling av kontraktssum.....	9
10.2	Pris for oppdraget / behandlingstilbudet.....	9
10.3	Prisjustering.....	10
§ 11	ENDRING/REFORHANDLING	10
§ 12	AVTALER MED ANDRE OPPDRAGSGIVERE	10
§ 13	FORSIKRING	10
§ 14	KRAV TIL LØNNS- OG ARBEIDSVILKÅR	11
§ 15	ETISKE RETNINGSLINJER	11
DEL IV 11		
§ 16	FORCE MAJEURE	11
§ 17	OPPHØR/OPPSIGELSE	12
17.1	Nedtrapping ved avslutning av kontrakten.....	12
17.2	Oppsigelse og heving.....	12
§ 18	KONTRAKTSRETTLIGE SANKSJONER	12
§ 19	ØVRIGE BESTEMMELSER	13
19.1	Tvist og søksmål.....	13
19.2	Offentlighet.....	13

Del I

§ 1 Partene

Avtaleparter er xx (heretter omtalt som leverandør) og Helse Sør-Øst RHF (også omtalt som oppdragsgiver).

§ 2 Bakgrunn

Helse Sør-Øst RHF vurderer de private leverandørene av spesialisthelsetjenester som verdifulle bidragsytere til den offentlige helsetjenesten både fordi de har behandlingstilbud som ikke finnes i det offentlige og fordi de er et alternativ til offentlig virksomhet med hensyn til kvalitet, pris og tilgjengelighet.

§ 3 Formål

Kontrakten har til formål å regulere kontraktsforholdet mellom Helse Sør-Øst RHF og leverandøren vedrørende tjenester innen psykisk helsevern samt utvikle en samhandling preget av forutsigbarhet, effektivitet, god ressursutnyttelse og kvalitet på tjenestene til det beste for pasientene.

Formålet med denne avtalen er likeledes å bidra til at Helse Sør-Øst RHF kan oppfylle sitt sørge for-ansvar, jf. bl.a. spesialisthelsetjenesteloven § 1-1, helseforetaksloven § 1 og pasient- og brukerrettighetsloven § 2-1b, slik at befolkningen i regionen sikres nødvendige helsetjenester.

Det er partenes intensjon å inngå et samarbeidsforhold for å kunne yte kvalitetsmessig gode helsetjenester til befolkningen i Helseregion Sør-Øst, og som samtidig gir leverandøren rimelige forutsetninger for langsiktig planlegging og forutsigbarhet i driften.

§ 4 Avtalens bestanddeler

Avtalen består av dette avtaledokumentet med vedlegg som fremgår av forsiden og eventuelle endringsavtaler som inngås i avtaleperioden. Ved eventuell motstrid gjelder følgende motstridsprinsipper:

- Eventuelle endringsavtaler og årlig ytelsesavtale går foran avtalen.

§ 5 Varighet og omfang

5.1 Varighet

Avtalen gjelder f.o.m. den dato avtalen er signert til den sies opp, jf. § 17.

5.2 Årlige ytelsesavtaler

Leverandøren har rett og plikt til å levere tjenester i henhold til den til en hver tid gjeldende ytelsesavtale.

Ytelsesavtalen anses som en del av denne avtalen og utgjør vedlegg 3. Ytelsesavtalen inngås for ett år av gangen med unntak for den første perioden hvor ytelsesavtalens varighet vil være fra 1. september 2017 til og med 31. desember 2017. Den skal være gjenstand for drøfting i det årlige oppfølgingsmøtet i henhold til overordnede føringer, faglig praksis og behov, jf. avtalens § 8. Helse Sør-Øst RHF kan gjennomføre evaluering/revisjon av ytelsesavtalen og faglig praksis.

Dersom partene ikke blir enige om ny årlig ytelsesavtale videreføres fjorårets ytelsesavtale inntil ny ytelsesavtale er inngått, dog slik at Helse Sør-Øst RHF ensidig kan redusere det volum leverandøren kan levere i påfølgende år.

Del II

§ 6 Ytelsens innhold

6.1 Kvalitet – krav til ytelsens innhold

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, samt avtalens vedlegg 2 (Leverandørens besvarelse av kravspesifikasjon, inkludert bemanningsskjema).

Leverandøren skal utføre oppdraget i samsvar med gjeldende lover, forskrifter, nasjonale faglige retningslinjer og veiledere samt Helse Sør-Øst RHF sine krav og kvalitetsmål.

Det forutsettes at leverandøren følger aktivt med på eventuelle endringer av lover og forskrifter, signaler fra sentrale myndigheter og hvilke faglige føringer som til enhver tid er gjeldende.

Leverandøren skal styre virksomheten i henhold til forskrift om ledelse og kvalitetsforbedring i helse- og omsorgstjenesten. Helse Sør-Øst RHF kan foreta evaluering/revisjon av styringssystemet. Det skal til enhver tid kunne dokumenteres at systemet er i aktiv bruk.

Ytelsen 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 Sør-Øst RHF. Den relative bemanningen må til enhver tid opprettholdes med mindre Helse Sør-Øst RHF skriftlig har akseptert annet. Leverandøren bærer alle kostnader forbundet med slik eventuell endring. Leverandørens bemanning skal være tema i det årlige oppfølgingsmøtet.

Det skal vises respekt for pasientenes personlige integritet. Tilbudet skal være tilgjengelig for alle pasienter innen målgruppen, herunder skal det legges til rette for pasientenes livssyn og for pasienter med minoritetsbakgrunn.

System for tolketjenester må være etablert. Helsedirektoratets veileder om kommunikasjon via tolk IS-1924 skal følges.

Leverandøren skal være tilknyttet Norsk helsenett.

Leverandøren skal gjennom planlagte, systematiske og dokumenterte tiltak sikre ivaretagelse av informasjonssikkerhet og personvern. Norm for informasjonssikkerhet i Helse-, omsorgstjenesten skal følges.

Leverandøren har plikt til å sikre universell utforming (tilrettelegging av hovedløsningen av de fysiske forholdene), av virksomhetens alminnelige funksjoner så langt det ikke medfører en uforholdsmessig byrde for virksomheten jf. diskriminerings- og tilgjengelighetsloven § 13.

Leverandøren skal utpeke barneansvarlig person, jf. spesialisthelsetjenesteloven § 3-7a.

Leverandøren plikter å samarbeide med henviser og vurderingsinstans. Det forutsettes et tett samarbeid med pasientens hjemkommune, pasientens lokale helseforetak og relevant spesialisthelsetjeneste både før, under og i etterkant av behandlingen for å sikre helhetlige og gode pasientforløp, jf. samhandlingsreformen, Helse Sør-Øst RHF's strategiplan 46/2010 og pakkeforløp for behandling i psykisk helsevern gjeldende fra 1.4.2018. Hvis pasienten avbryter behandlingen, skal leverandøren sørge for at pasienten blir vurdert av helsepersonell og får forsvarlig oppfølging. Det forutsettes at leverandøren følger prinsippene i de avtalene som er gjort om inn- og utskrivning mellom helseforetaket og kommunene i opptaksområdet slik at gode pasientforløp sikres.

6.2. 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 avtalen, og i nødvendig utstrekning sende hverandre kopier av referater, korrespondanse, tilsynssaker og annet materiale som kan ha betydning for den annens ytelse etter kontrakten.

6.3 Håndtering av henvisninger

6.3.1 Rett til nødvendig helsehjelp, pasient- og brukerrettighetsloven § 2-1, jf. 2-2

Pasienter som henvises til spesialisthelsetjenesten har rett til å få en vurdering av sin helsetilstand innen 10 virkedager hos en utpekt vurderingsinstans, jf. pasient- og brukerrettighetsloven § 2-2. Pasient- og brukerrettighetsloven § 2-1b fastslår at det er det regionale helseforetaket som avgjør hvilke private virksomheter de har avtale med som skal ha vurderingskompetanse

6.3.2 Leverandør med vurderingskompetanse

Ved mottak av henvisninger skal leverandøren vurdere om pasienten har rett til nødvendig helsehjelp innen 10 virkedager, som beskrevet ovenfor, jf. pasient- og brukerrettighetsloven § 2-1b annet ledd. Rettighetsvurderingen skal foretas i samsvar med god faglig praksis ut fra vilkårene for rett til nødvendig helsehjelp i prioriteringsforskriften og med støtte fra prioriteringsveilederen. Pasienten og henvisende instans skal ha skriftlig beskjed om hvorvidt han/hun er tildelt rett til nødvendig helsehjelp eller ikke og tidspunktet for oppstart av behandlingen. Det skal samtidig informeres om hva rett til nødvendig helsehjelp innebærer, og om pasientens klagemuligheter. Helseinspektorens brevmal skal benyttes.

6.3.2 Leverandør uten egen vurderingskompetanse

..

Dersom leverandøren mottar henvisninger som ikke er rettighetsvurdert, skal leverandøren umiddelbart oversende henvisningen til aktuelt helseforetak/sykehus med vurderingskompetanse. Dersom pasient/pårørende kontakter leverandøren direkte, skal de opplyses om at kontakt må tas med helseforetak/sykehus med vurderingskompetanse.

Mottatte henvisninger som er ferdig rettighetsvurdert behandles fortløpende av leverandørens inntaksfunksjon og skal besvares så fort som mulig slik at vurderingsinstansen og pasienten normalt innen 10 virkedager blir informert skriftlig om forventet behandlingsstart.

6.3.4 Viderehenvisning

Henviste pasienter skal kun viderehenvises til en annen aktør innen psykisk helsevern dersom den behandling som kreves ligger utenfor avtalens målgruppe eller det er fare for manglende oppfyllelse av vedkommendes pasientrettigheter. En viderehenvisning må bare skje i nært samarbeid med pasienten og vurderingsinstansen som har rettighetsvurdert henvisningen. Skriftlig begrunnelse skal foreligge for alle involverte.

6.3.5 Forebygging av fristbrudd

Helse Sør-Øst RHF har som mål at det ikke skal forekomme fristbrudd. 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.

Dersom pasientens rettigheter oppfylles ved behandlingsoppstart hos leverandøren må fristen (juridisk frist) overholdes. Hvis leverandøren ikke kan motta pasienten innen frist 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 en annen institusjon innen fristen.

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 til å informere pasienten og til å skaffe pasienten behandling et annet sted ved å henvende seg til HELFO med tanke på fristbruddsplass. Fristbrudd under denne avtalen er i utgangspunktet Helse Sør-Øst RHF sitt ansvar, uansett hvor pasienten kommer fra. Leverandøren vil imidlertid bli belastet for denne kostnaden når leverandøren har akseptert å ta i mot pasienten innen fristen, men likevel ikke klarer det.

6.3.6 Håndtering av henvisninger - pasienter i forløp – forsvarlighetsvurdering

De fleste pasienter som henvises til døgnbehandling hos private leverandører er allerede i et behandlingsforløp og har en forsvarlighetsfrist, den juridiske fristen er allerede oppfylt. Leverandøren må behandle henvisninger om døgnopphold raskt og senest innen 10 virkedager, slik at pasientens behandlingsforløp blir helhetlig og uten avbrudd i overgangene.

Leverandøren skal gjøre forsvarlige prioriteringer i tråd med prioriteringsforskriften, men er ikke forpliktet til å ta imot og sette pasienter på egen venteliste dersom de ikke samtidig har mulighet til å innfri den individuelle fristen.

Dersom leverandøren ikke har kapasitet til å behandle pasienten innen forsvarlig tid, skal pasienten opplyses om dette samt om retten til fritt å velge behandlingssted (VBS).

Leverandøren skal være oppdatert på ventetider hos andre private leverandører eller helseforetak, og skal yte informasjonsservice ovenfor pasientene. Henvisningen skal umiddelbart sendes i retur til vurderingsinstansen, slik at det kan finnes et forsvarlig behandlingstilbud til pasienten.

6.4 Fritt valg av behandlingssted

Leverandørens tjenestetilbud er omfattet av pasienters rett til fritt valg av behandlingssted, jf. pasient- og brukerrettighetsloven § 2-4.

6.5 Samarbeid med andre

6.5.1 Tilsynsorganer

Leverandøren plikter å samarbeide med representantene fra organer som fører tilsyn og kontroll med tjenesten og opptre lojalt.

Leverandøren har plikt til å legge forholdene til rette for slikt tilsyn og gi tilsynsorganet alle nødvendige opplysninger.

Leverandøren plikter å opplyse alle pasientene om aktuelle tilsynsordninger, informere om gjeldende lover og forskrifter og om rettigheter under oppholdet, herunder klagerett.

§ 7 Markedsføring

All markedsføring skal innenfor de ytelser hvor det er avtale med Helse Sør-Øst RHF være i samsvar med avtalen og forsvarlig, nøktern og saklig. Dette gjelder også presentasjon av innhold i og omfang av avtalen, inntakskriterier, fasiliteter, bemanning og ventetider.

§ 8 Utvikling av tjenestetilbudet

Oppdragsgiver ønsker å styrke samarbeidet med de private avtalepartene innen psykisk helsevern for utvikling av det samlede tjenestetilbudet. Det kan innebære et tett og forpliktende samarbeid i avtaleperioden både med Helse Sør-Øst RHF og helseforetakene.

Dersom oppdragsgivers behov for tjenester endrer seg, kan det foretas justeringer i ytelsesavtalen både med hensyn til omfang og krav til ytelsene. Ved endringer i avtalt volum skal leverandøren gis rimelig tid for gjennomføring av endringene, jf. for øvrig avtalens § 11.

Det vil bli gjennomført minst ett årlig oppfølgingsmøte mellom leverandøren og Helse Sør-Øst RHF innen medio desember, hvor behov for utvikling av tjenestetilbudet vil bli vurdert. Dette vil bli gjort med utgangspunkt i Helse Sør-Øst RHF's eventuelle behov for endringer, leverandørens rapportering, eventuelle revisjonsrapporter og konkrete hendelser.

Føring som gis fra sentrale myndigheter til de regionale helseforetakene mht. produksjon og aktivitet, kan bli gjort gjeldende i forholdet mellom leverandøren og Helse Sør-Øst RHF.

§ 9 Rapportering

Leverandøren skal for egen kostnad utarbeide og levere de rapporter/statistikker som kreves av gjeldende lover og regler. I tillegg må leverandøren imøtekomme de krav om rapporter/statistikk som Helse Sør-Øst RHF måtte ha for sin kontroll og oppfølging.

Eksempler på slike rapporter er:

- månedlig aktivitets- og kvalitetsrapport
- årlig oppdatering av bemanningsplan
- rapportering til NPR og SSB
- rapportering om alle tilsynssaker og tilsynsrapporter, samt eventuelle alvorlige avvik i pasientbehandlingen
- rapportering av ventetider til www.velgbehandlingssted.no

Leverandøren skal varsle Helse Sør-Øst RHF om pålegg fra offentlig myndighet som berører og har betydning for innholdet i avtalen.

All aktivitetsrapportering skal være basert på faktisk produserte tjenester. Med «faktisk produserte tjenester» menes at pasienten er til stede i virksomheten.

Unntatt fra dette er:

- kortere permisjoner og treningsturer
- akutte/uavklarte situasjoner der pasienter legges inn til «tvungen observasjon» eller «tvungen behandling» innen psykisk helsevern. Inntil 7 døgn kan registreres, hvis avtaleplassen må holdes ledig i påvente av avklaring.

Aktivitets-rapporten skal ikke inneholde navn på pasienter, kun beløp og aktivitet. Vedlegg til rapporten skal inneholde hjemkommune og unikt pasientnummer. Aktivitetsrapportering gjelder på samme måte for pasienter som har opphold ved virksomheten med hjemmel i straffegjennomføringsloven § 12.

Del III

§ 10 Pris og betaling

10.1 Utbetaling av kontraktssum

Årlig kontraktssum utbetales forskuddsvis i 12 like månedlige rater innen den 13. i hver måned. Det skal rapporteres etter fastsatte frister på faktisk belegg. Avregning skjer pr. delytelse. Det vil normalt ikke bli foretatt avkortning av kontraktssummen ved et gjennomsnittlig belegg på minimum 95 % av avtalt volum for den enkelte delytelse innenfor ytelsesavtaleperioden.

Dersom leverandøren også selger kapasitet til andre aktører i spesialisthelsetjenesten enn andre regionale helseforetak eller helseforetak i Helse Sør-Øst, må avtalen med Helse Sør-Øst RHF oppfylles fullt ut. Det innebærer at det i et slikt tilfelle vil foretas avkortning av kontraktssum dersom det leveres mindre enn 100 % av kontraktsvolum på den enkelte delytelse til Helse Sør-Øst RHF.

10.2 Pris for oppdraget / behandlingstilbudet

Prisen framgår av vedlegg 1. Avtalt pris inkluderer alle kostnader, herunder også pensjonskostnader, knyttet til det avtalte tilbudet. Dette gjelder både pris for hoveddelen av kontrakten samt ev. opsjoner og avtalte tillegg.

Utgifter til pasientens medisiner inngår i avtalt pris. Unntatt fra dette er LAR-medikamenter og behandling av hepatitt C, som dekkes av pasientens helseforetak etter gjeldende retningslinjer og medikamenter for behandling av HIV-virus, som dekkes av Helse Sør-Øst RHF etter regning.

Ved permisjoner/treningsreiser som er en del av behandlingen dekkes reiseutgifter av leverandøren. Reiseutgifter knyttet til øvrige permisjoner dekkes av pasienten selv, jf. syketransportforskriften § 7 med merknader.

10.3 Prisjustering

Prisjustering følger normalt deflator med regulering per 1.1. hvert år. Første prisregulering skjer 1. januar 2020, og da med deflator for 2020.

§ 11 Endring/reforhandling

Helse Sør-Øst RHF forbeholder seg retten til å foreta justeringer i avtalen med årlig ytelsesavtale i henhold til avtalens § 8. Ved endringer i volum inntil +/- 15 % i forhold til det opprinnelige totale tjenestevolum legges avtalt pris til grunn. Endringer i tjenestevolum utover +/- 15 % i forhold til det opprinnelige totale tjenestevolum vil utgjøre grunnlag for reforhandling av pris. Ved reforhandling av pris skal det legges vekt på leverandørens dokumenterte kostnader som direkte knytter seg til opp- eller nedjustering av volum på den enkelte ytelsesavtalen.

Dersom Helse- og omsorgsdepartementet eller annen statlig myndighet i avtaleperioden innfører endringer eller gir pålegg som endrer partenes forutsetninger for avtalen, kan begge parter kreve reforhandling av avtalen. Tilsvarende gjelder dersom det skjer større endringer i pasientgrunnet.

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

Dersom Helse Sør-Øst RHF velger å gjøre endringer mht. en avtaleparts vurderingskompetanse, medfører ikke dette at avtaleparten kan kreve reforhandling av avtalen.

§ 12 Avtaler med andre oppdragsgivere

Leverandøren kan inngå avtaler med andre oppdragsgivere, f.eks. helseforetak. Oppgjør skjer da direkte mellom denne oppdragsgiveren og leverandøren.

Det skal ikke inngås avtale(r) med andre oppdragsgivere dersom dette fører til fortregning av pasienter som henvises etter foreliggende avtale eller til forringelse av kvaliteten ved behandlingstilbudet, jf. også punkt 10.1, annet ledd.

§ 13 Forsikring

Pasienter som behandles under avtalen med Helse Sør-Øst RHF er sikret gjennom NPE (Norsk Pasientskadeerstatning). Ved skadetilfeller betaler leverandøren egenandel etter samme satser som helseforetakene er pålagt.

Leverandøren skal sørge for at både egne ansatte og innleid arbeidskraft har tilstrekkelige ansvarsforsikring.

§ 14 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.

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. Med lønns- og arbeidsvilkår menes i denne sammenheng bestemmelser om minste arbeidstid, lønn, herunder overtidstillegg, skift- og turnustillegg og ulempetillegg, og dekning av utgifter til reise, kost og losji, i den grad slike bestemmelser følger av tariffavtalen. Dette gjelder bare for ansatte som direkte medvirker til å oppfylle kontrakten. Lederen av virksomheten er ansvarlig for at denne bestemmelsen blir overholdt.

Alle avtaler leverandøren inngår som innebærer utføring av arbeid under denne avtale skal inneholde tilsvarende bestemmelser.

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

Dersom Leverandøren ikke etterlever kravene i disse bestemmelsene, har oppdragsgiver rett til å holde tilbake deler av utbetalinger til det er dokumentert at forholdet samsvarer med bestemmelsene. Summen som blir holdt tilbake skal svare til ca. to (2) ganger innsparingen for leverandøren.

§ 15 Etiske retningslinjer

Helse Sør-Øst RHF's til enhver tid gjeldende generelle etiske retningslinjer og etiske retningslinjer for innkjøp gjelder for leverandøren.

Del IV

§ 16 Force majeure

Dersom avtalens gjennomføring helt eller delvis hindres, eller i vesentlig grad vanskeliggjøres av forhold som ligger utenfor partenes kontroll og som de ikke burde ha forutsett ved avtalens inngåelse, suspenderes partenes plikter for så lang tid som forholdet varer. Slike forhold inkluderer forhold som etter norsk rett blir betraktet som force majeure. Som force majeure regnes også streik og lockout. 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 dager, kan avtalen sies opp av den annen part etter varsel på 14 kalenderdager.

§ 17 Opphør/opsigelse

17.1 Nedtrapping ved avslutning av kontrakten

Ved en eventuell avslutning av kontrakten plikter leverandøren å samarbeide om avslutningen for pasienter under behandling og på venteliste.

17.2 Opsigelse og heving

Partene kan i alle tilfeller si opp avtalen med 2- to- års skriftlig varsel.

Dersom leverandøren anser at det er sannsynlig at virksomheten vil måtte opphøre, skal Helse Sør-Øst RHF varsles umiddelbart for å gjennomføre eventuelle forhandlinger om avvikling av avtaleforholdet.

Dersom en av partene mener at den annen part har misligholdt avtalen på et eller flere punkter, skal underretning gis uten ugrunnet opphold. Det skal samtidig settes en rimelig frist for retting av misligholdet. Avtalen kan ved mislighold som ikke er rettet etter fastsatt frist og ved gjentatt mislighold sies opp med 6 måneders varsel. Dersom det foreligger vesentlig mislighold, kan avtalen sies opp med 3 ukers varsel. Fristene regnes fra det tidspunkt motparten mottok varslene.

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

§ 18 Kontraktsrettslige sanksjoner

I tilfeller av mislighold må oppdragsgiver gi leverandøren informasjon om misligholdet innen rimelig tid etter at mangelen ble oppdaget.

Mislighold foreligger dersom leveransen ikke er kvalitativt eller kvantitativt i henhold til avtalen.

Ved mislighold av avtalen kan oppdragsgiver kreve alminnelige kontraktsrettslige misligholdsanksjoner, herunder – men ikke begrenset til – erstatning og prisavslag.

I tillegg har oppdragsgiver rett til å tilbakeholde inntil 10 % av hver betaling som sikkerhet for at forhold tilknyttet misligholdet blir rettet av leverandør slik at leveransen er i samsvar med avtalen. Størrelsen på det tilbakeholdte beløp vil avhenge av misligholdets alvorlighetsgrad, men er ikke avhengig av den økonomiske betydningen for oppdragsgiver.

Ved vesentlig mislighold av avtalen kan oppdragsgiver kreve heving med umiddelbar virkning.

Hvis leverandøren ikke kan levere det avtalte volum innenfor den enkelte undergruppe og dette skyldes kapasitetsproblemer hos leverandør, eller andre forhold leverandøren kan lastes for, har oppdragsgiver rett til å henvise pasienter til en annen leverandør. I slike tilfeller skal leverandør erstatte den pris den andre leverandøren har på sitt helprivate tilbud. Denne sanksjonen kommer i tillegg til de alminnelige sanksjonsmulighetene omtalt ovenfor.

§ 19 Øvrige bestemmelser

19.1 Tvist og søksmål

I tilfelle uenighet om avtalens innhold skal denne søkes løst ved forhandlinger. Dersom forhandlinger ikke fører fram skal tvisten bringes inn for de ordinære domstoler.

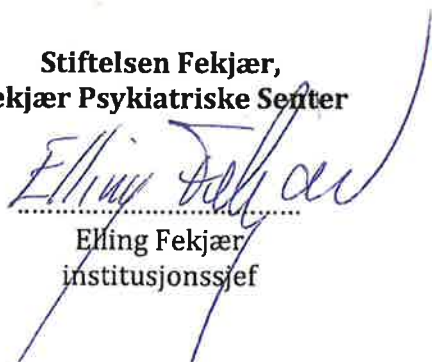
I tilfelle søksmål vedtas verneting der Helse Sør-Øst RHF har sitt hovedkontor.

19.2 Offentlighet

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

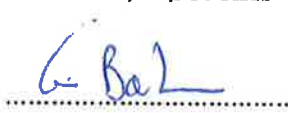
Hedalen / Hamar^{16/8}.....2017

**Stiftelsen Fekjær,
Fekjær Psykiatriske Senter**



.....
Eling Fekjær
institusjonssjef

Helse Sør-Øst RHF



.....
Geir Bøhler
direktør Medisin og helsefag

