

RAMMEAVTALE

OM LEVERANSE AV

**Tverrfaglig spesialisert
behandling for rusmiddelavhengige**

**for 27.4.2009 - 27.4.2011
med opsjon på inntil 1 + 1 år**

mellom

HELSE NORD RHF

og

BUE STIFTELSEN

Organisasjonsnummer: 945 981 377

INNHOLDSFORTEGNELSE

§ 1	PARTENE	4
§ 2	BAKGRUNN	4
§ 3	FORMÅL	4
§ 4	VARIGHET	4
§ 5	YTELENS ART	4
§ 6	PARTENES SAMARBEID OG GJENSIDIGE PLIKTER	5
§ 7	LEVERANDØRENS PLIKTER	5
7.1	Krav til personalstyrken.....	5
7.1.2	Endring av personalets faglige kvalifikasjoner	5
7.2	Henvising og utskrivning	5
7.3	Religionsutøvelse	5
7.4	Kvalitetssystem og rutiner.....	5
7.5	Kvalitetsmålinger.....	6
7.6	Samarbeid med andre	6
7.6.1	Private og offentlige instanser	6
7.6.2	Tilsynsorganer	6
7.7	Rapporteringsplikt	6
7.8	Informasjonsplikt	7
7.8.1	Overfor pasienten/henvissende instans	7
7.8.2	Overfor eksterne samarbeidspartnere	7
7.8.3	Overfor pasienten i forhold til kostnadene ved oppholdet.....	7
7.9	Forsikring	7
7.10	Offentligrettslige krav	7
7.10.1	Individuell plan.....	7
7.11	Krav til lønns- og arbeidsvilkår.....	8
7.12	Øvrige krav/bestemmelser	8
7.12.1	Fast kontaktperson/Behandlingsansvarlig lege	8
7.12.2	Nedtrapping ved avslutning av endt kontraktsperiode	8
§ 8	LEVERANDØRENS MISLIGHOLD	8
8.1	Mangel	8
8.1.1	Når foreligger mangel	8
8.1.2	Retting	9
8.1.3	Prisavslag	9
8.1.4	Erstatning	9
8.1.5	Reklamasjon	9
8.1.6	Direkte krav mot underleverandør	9
8.2	Fristforlengelse.....	10

8.2.1	Oppdragsgivers forhold	10
8.2.2	Forhold utenfor leverandørens kontroll.....	10
8.2.3	Fristforlengelsens omfang	10
8.2.4	Varsling.....	10
§ 9	PRIS OG BETALING.....	11
9.1	Utbetaling av kontraktssum.....	11
9.2	Aktivitetsrapport	11
9.3	Pris for oppdraget / behandlingstilbudet	11
9.4	Oppsigelsestid.....	11
9.5	Avbrudd av behandlingen	11
9.6	Forsinket avrusning.....	12
9.7	Straffegjennomføringsloven § 12	12
9.8	Oppdragsgivers tilbakeholdsrett	12
9.9	Slutfaktura ved opphør av kontrakt	12
§10	HEVING.....	12
§11	AVTALER MED HELSEFORETAK UNDER HELSE NORD	13
§12	PASIENTRETTIGHETSLOVEN	13
12.1	Fritt valg av behandlingssted	13
12.2	Fristbrudd	13
12.3	Prioritering	14
§13	TVISTER	14
§14	FORCE MAJEURE.....	14
§15	OFFENTLIGHET	14
§16	OMDØMME LOJALITET INNENFOR AVTALEOMRÅDET.....	15
§17	OPPFØLGING.....	15
§18	MISLIGHOLD/OPPSIGELSE/REFORHANDLING	15
§19	TILLEGGSKJØP.....	15
VEDLEGG 1 – BESKRIVELSE AV YTELSEN		
VEDLEGG 2 – BEMANNING		

§ 1 Partene

Avtaleparter er BUE STIFTELSEN heretter kalt BUE eller leverandøren, og Helse Nord RHF heretter kalt Helse Nord eller oppdragsgiver.

§ 2 Bakgrunn

Helse Nord vurderer de private tilbydere av spesialisthelsetjenester som verdifulle bidragsytere til den offentlige helsetjenesten, både der det ikke er tilstrekkelig kapasitet i det offentlige, der de har behandlingstilbud som ikke finnes i det offentlige og som et korrektiv til offentlig virksomhet med hensyn til pris og kvalitet.

§ 3 Formål

Denne rammeavtalen har til formål å regulere kontraktsforholdet mellom Helse Nord og leverandøren vedrørende tjenester til rusmiddelavhengige samt utvikle en samhandling preget av forutsigbarhet, effektivitet, god ressursutnyttelse og kvalitet på tjenestene til beste for pasienten.

Denne avtalen innebærer at leverandør plikter å levere behandlingstjenester for rusmiddelavhengighet innenfor følgende kategorier:

- Kategori 5, jf. kravspesifikasjonen 2.2 10 døgnplasser

Leveranse skal skje etter de vilkår som er fastsatt i denne avtale med bilag.

Avtalen innebærer ikke at oppdragsgiver er forpliktet til å kjøpe et eksakt volum, men volumet skal være innenfor rammen av antall døgnplasser som er oppgitt i kravspesifikasjonens pkt. 2.2. Årlig volum vil bl.a. være avhengig av antall pasienter og type pasienter i regionen, samt oppdragsgivers budsjettsituasjon.

§ 4 Varighet

Avtalen skal gjelde f.o.m 27.4.2009 t.o.m. 27.4.2011

Helse Nord har ensidig rett til å forlenge kontrakten med inntil 2 år, men kun for inntil 1 år av gangen. Utløsning av opsjon på forlengelse av kontrakten må varsles leverandøren skriftlig senest 3 måneder før utløpet av kontraktsperioden.

§ 5 Ytelsens art

Beskrivelse av ytelsen fremgår av vedlegg 1 til avtalen.

Oversikt over helsefaglig bemanning samt øvrig bemanning fremgår av vedlegg 2 til denne avtalen.

§ 6 Partenes samarbeid og gjensidige plikter

Partene skal samarbeide og vise lojalitet under gjennomføringen av oppdraget. De skal i tide underrette hverandre om forhold som kan få betydning for oppdraget, og i nødvendig utstrekning sende hverandre kopier av referater, korrespondanse og annet materiale av betydning for den annens ytelse etter kontrakten.

§ 7 Leverandørens plikter

7.1 Krav til personalstyrken

Leverandøren skal til enhver tid ha en personalstyrke som innehar de formelle og faglige kvalifikasjoner som framgår av leverandørens tilbud.

7.1.2 Endring av personalets faglige kvalifikasjoner

Endring av personalets samlede faglige kvalifikasjoner forutsetter Helse Nord sitt skriftlige forhåndssamtykke.

Leverandøren bærer alle kostnader forbundet med slik endring.

7.2 Henvisning og utskriving

Leverandør/-ene skal til enhver tid forholde seg til de prosedyrer og regler for henvisning og utskriving som er fastsatt i gjeldende lover og av Helse Nord.

Pasienter som mottar heldøgnsbehandling må være innskrevet for den aktuelle perioden. Dette gjelder også ved etterbehandling.

Koordinerende instans for avtalen er Koordineringsenheten for TSB i Helse Nord.

7.3 Religionsutøvelse

Virksomheten skal drives slik at brukere ikke påtvinges politiske meninger eller særskilte livssyn. Brukerne skal kunne ivareta sine behov for religionsutøvelse. Behandlingsinnholdet må oppleves likeverdig – uavhengig av den enkeltes livssyn.

7.4 Kvalitetssystem og rutiner

Leverandøren skal ha et kvalitetssikringsystem som sikrer og følger opp den tilbudte tjenestekvalitet. Leverandøren skal dessuten utarbeide rutiner for kvalitetssikring og kvalitetsutvikling av virksomheten for øvrig. Det må sikres brukermedvirkning både på individ- og systemnivå.

Leverandøren skal oppfylle kravene i helse-, miljø- og sikkerhetslovgivningen og tilfredsstillende kravene i forskrift om systematisk helse-, miljø- og sikkerhetsarbeid i virksomheten (internkontrollforskriften) fastsatt ved kgl. res. av 6. desember 1996 nr. 1127 i medhold av lov av 4. februar 1977 nr. 4 om arbeidervern og arbeidsmiljø mv.

7.5 Kvalitetsmålinger

Tjenestene skal utføres etter de krav og retningslinjer som til enhver tid kreves av Helse Nord. Leverandøren skal for egne kostnader utarbeide og levere nødvendige rapporteringer på kvalitetsmål som kreves av Helse Nord. Helse Nord tar sikte på i samarbeid med leverandøren å skolere og informere om eventuelle særskilte kvalitetsmål og verktøy.

7.6 Samarbeid med andre

7.6.1 Private og offentlige instanser

Leverandøren plikter å samarbeide med henviser, vurderingsinstans og andre private og offentlige instanser som er aktuelle for å sikre pasientene et best mulig tjenestetilbud.

7.6.2 Tilsynsorganer

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

Leverandør har plikt til å legge forholdene til rette for slikt tilsyn, herunder gi tilsynsorganet alle nødvendige opplysninger.

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

7.7 Rapporteringsplikt

Leverandøren skal for egen kostnad utarbeide og levere de rapporter/statistikker som kreves av gjeldende lover og regler. I tillegg må leverandøren imøtekomme de pålegg om rapporter/statistikk som Helse Nord måtte gi for sin kontroll og oppfølging.

Som eksempel på slike rapporter kan nevnes;

- månedlig og tertialvis rapportering av aktivitetsdata etter pålegg fra Helse Nord
- tertialvise kortfattede rapporter til Helse Nord over avgitte meldinger om skader mv.
- ventelister slik det fremgår av gjeldende forskrift om ventelisterregistrering, jf. forskrift nr. 1233 av 7. des. 2000, samt ventelistetall
- Registrering av aktivitetsdata fra tverrfaglig spesialisert behandling for rusmiddelavhengige er obligatorisk fra 1. januar 2009. Aktivitetsdata skal registreres og rapporteres iht. Norsk pasient register (NPR) melding versjon 47 i henhold til fastsatte tidsfrister.

7.11 Krav til lønns- og arbeidsvilkår

Leverandøren skal sørge for at ansatte i egen organisasjon og ansatte hos eventuelle underleverandører ikke har dårligere lønns- og arbeidsforhold enn det som følger av tariffavtaler, regulativ eller det som er normalt for vedkommende sted og yrke. Dette gjelder bare for ansatte som direkte medvirker til å oppfylle kontrakten. Lederen av virksomheten er ansvarlig for at denne regelen blir etterlevd.

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

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

Dersom leverandøren ikke etterlever kravene i denne bestemmelsen, har oppdragsgiveren rett til å holde tilbake deler av kontraktssummen til det er dokumentert at forholdet er i orden. Summen som blir holdt tilbake skal svare til ca. 2 ganger innsparingen for arbeidsgiveren.

7.12 Øvrige krav/bestemmelser

7.12.1 Fast kontaktperson/Behandlingsansvarlig lege

Pasienten skal ha en fast kontaktperson/behandler og en behandlingsansvarlig lege, jf. forskrift om pasientansvarlig lege av 2000-20-02 nr. 1218 og spesialisthelsetjenesteloven § 3 – 7.

Oppdragstaker skal opplyse pasienten om retten til å ha en fast kontaktperson/behandler. Kontaktperson/behandler skal ha en kontinuerlig dialog med pasienten - eventuelt også pårørende dersom pasienten samtykker.

Pasienten skal treffe sin kontaktperson så snart som mulig etter innleggelsen. Normalt skal det skje senest innen 3 dager.

7.12.2 Nedtrapping ved avslutning av endt kontraktperiode

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

§ 8 Leverandørens mislighold

8.1 Mangel

8.1.1 Når foreligger mangel

Det foreligger mangel dersom leverandørens ytelse avviker fra det som er avtalt. Dette inkluderer manglende rapportering etc.

Dersom leverandør endrer tjenestevolum (øker eller minker) slik at bemanningsfaktoren (antall ansatte per pasient) blir lavere, foretar endringer blant ansatte slik

at kompetansen endres, eller foretar andre endringer slik at tilbudet til brukerne forringes, skal dette regnes som en mangel.

8.1.2 Retting

Oppdragsgiver kan kreve at leverandøren retter mangelen for egen regning og risiko, dersom dette kan skje uten å forvolde leverandøren urimelig kostnad og ulempe. Leverandøren kan kreve å få foreta slik retting når oppdragsgiver ikke har særlig grunn til å motsette seg dette.

Rettingen skal foretas innen en rimelig frist satt av oppdragsgiver. Dersom retting ikke er foretatt innen fristen, kan oppdragsgiver kreve at leverandøren betaler de nødvendige kostnader til retting utført av Oppdragsgiveren selv eller av en annen leverandør.

8.1.3 Prisavslag

Dersom det foreligger en mangel og denne ikke blir rettet i samsvar med punkt 7.1.2, kan oppdragsgiver kreve prisavslag.

Prisavslaget skal tilsvare det det vil koste oppdragsgiver å få forholdet rettet.

8.1.4 Erstatning

Oppdragsgiver kan kreve erstattet påregnelig tap som følge av mangel som skyldes uaktsomhet fra leverandørens side.

Kan mangelen relateres til Oppdragsgivers forhold, eller har han ved uaktsomhet medvirket til det økonomiske tapet, reduseres leverandørens ansvar tilsvarende.

8.1.5 Reklamasjon

Oppdragsgiver må innen rimelig tid påberope seg mangel som han blir kjent med under utførelsen av oppdraget eller etter kontraktens opphør. Gjør han ikke det, taper han retten til å påberope seg mangelen.

Reklamasjon kan ikke fremsettes senere enn 12 måneder etter kontraktens opphør.

Leverandøren kan ikke påberope seg for sein reklamasjon dersom mangelen skyldes forsett eller grov uaktsomhet.

8.1.6 Direkte krav mot underleverandør

Oppdragsgiver har rett til å benytte sine krav som følge av mangel direkte mot leverandørens underleverandører i samme grad som mangelen kan gjøres gjeldende av Leverandøren. Underleverandøren har rett til å motregne kravet i den grad det er tillatt etter gjeldende rett.

Oppdragsgiver kan bare gjøre slik krav gjeldende såfremt det må anses godtgjort at kravet ikke kan gjennomføres mot leverandøren eller er i høy grad vanskeliggjort på grunn av konkurs eller annen klar insolvens.

Oppdragsgiver krav mot leverandøren faller bort i den grad oppgjør fra underleverandøren gir dekning for kravet.

Leverandøren skal innta bestemmelser i sine kontrakter med underleverandører om oppdragsgivers rett etter denne bestemmelsen.

8.2 Fristforlengelse

8.2.1 Oppdragsgivers forhold

Leverandøren har rett til fristforlengelse dersom han blir forsinket som følge av hindring som kan henføres til forhold oppdragsgiver har risikoen for.

8.2.2 Forhold utenfor leverandørens kontroll

Leverandøren har rett til fristforlengelse dersom han godtgjør at årsaken til at avtalte frister ikke kan overholdes skyldes forhold utenfor hans kontroll, så som endrede overenskomstbestemmelser, streik, lockout eller offentlige forbud eller påbud.

Leverandøren har likevel ikke rett til fristforlengelse i den grad han burde tatt hindringen i betraktning ved kontraktsinngåelsen eller ha unngått eller overvunnet følgene av den.

Dersom en underleverandør, som har påtatt seg å utføre deler av oppdraget, er skyld i at avtalte frister ikke kan overholdes er leverandøren ansvarsfri bare dersom også underleverandøren ville ha vært fritatt etter reglene i foregående ledd.

8.2.3 Fristforlengelsens omfang

Fristforlengelsen skal tilsvare den forsinkelse som forholdet har medført, der det blant annet tas hensyn til nødvendig avbrudd og ny oppstart av arbeidet. Leverandøren skal søke å forebygge og begrense skadevirkningene av de fristforlengende forhold.

8.2.4 Varsling

Vil leverandøren kreve fristforlengelse skal han varsle oppdragsgiver uten ugrunnet opphold. Leverandøren skal innen rimelig tid nærmere spesifisere og begrunne sitt krav.

Ved unnlatt eller for sein varsling har leverandøren bare krav på slik fristforlengelse som oppdragsgiver måtte forstå at forholdet ville medføre.

Oppdragsgiver skal ta stilling til leverandørens begrunnede krav innen rimelig tid. I motsatt fall taper han retten til å påberope seg at forholdet ikke ga grunnlag for Leverandørens krav. Dette gjelder ikke dersom leverandøren må forstå at kravet på fristforlengelse er grunnløst.

§ 9 Pris og betaling

9.1 Utbetaling av kontraktssum

Utbetaling skjer etterskuddsvis på grunnlag av månedlig fakturering på faktisk belegg, men ikke over avtalt kontraktssum. Fakturering gjøres fra faktisk innleggsdato til faktisk utskrivelsesdato. Behandlingstiden løper fra den dato det er gjort avtale om med den enkelte pasient.

Påbegynnes behandlingen senere enn avtalt, kan leverandøren rapportere aktivitet for inntil fem - 5 - dager. Dersom pasienten ikke møter til behandlingen, kan ingen tjenester faktureres.

Det skal rapporteres etter fastsatte frister og fastsatt belegg.

9.2 Aktivitetsrapport

Aktivitetsrapport skal kun inneholde aktivitet. All aktivitetsrapportering skal være basert på faktisk produserte tjenester.

9.3 Pris for oppdraget / behandlingstilbudet

Prisen framgår av vedlegg 1 til avtale. Enten denne gjelder hoveddelen av kontrakten, opsjoner eller avtalte tillegg, er alle kostnader knyttet til det avtalte tilbudet inkludert. Kostnader som påløper ut over dette, så som brukers lømme-penger etter gjeldende satser, kurativ og konserverende tannbehandling og tilstrekkelig personlig garderobe til aktuell årstid er oppdragsgiver uvedkommende.

Prisen er fast pr. døgnplass de første tolv månedene regnet fra 27.4.2009. Fra og med 13. måned etter oppstartsdato vil prisen bli lønns- og prisjustert i henhold til de forutsetninger som er lagt til grunn i statsbudsjettet. Prisen kan ikke reguleres for å ta igjen etterslep for de første tolv månedene.

Ved kjøp av enkeltplasser utover avtalt kapasitet betales samme pris som i avtalen.

9.4 Oppsigelsestid

Ved oppsigelse av behandlingstjenesten før avtalt behandlingstid er utløpt for en pasient kan leverandøren rapportere aktivitet i oppsigelsestiden inntil sju - 7 - dager. Denne tiden regnes fra leverandøren mottar slik oppsigelse fra oppdragsgiver eller fra det tidspunkt pasienten har forlatt institusjonen.

Oppsigelsestid løper ikke når behandlingen avsluttes som opprinnelig avtalt for hver enkelt pasient eller som avtalt i eventuell tilleggsavtale.

9.5 Avbrudd av behandlingen

Dersom pasienten avbryter behandlingen og forlater institusjonen før avtalt tid, kan leverandør rapportere aktivitet i inntil - 14 - fjorten dager som en del av tjeneste-produksjonen etter at pasienten faktisk har forlatt institusjonen. Dette forutsetter at pasienten kommer tilbake og fortsetter behandlingen innen 14 - fjorten dager.

Dersom pasienten avbryter behandlingen og forlater institusjonen før avtalt tid etter pålegg fra leverandøren når det er i forbindelse med pasientens utøvelse av vold eller framssetting av alvorlige trusler om vold, eller distribusjon av rusmidler på institusjonen, kan leverandøren rapportere aktivitet i inntil tre – 3 – dager. Leverandøren kan ikke rapportere aktivitet i ekstra dager for pasienter som avbryter behandlingen dersom leverandøren av andre årsaker skulle pålegge avbrudd.

9.6 Forsinket avrusning

Dersom pasienten ikke møter til avtalt tid for døgntilrettelagt behandling grunnet mangelfull kapasitet/forsinket avrusning ved et helseforetak kan leverandør rapportere aktivitet i inntil - 14 - fjorten dager som en del av tjenesteproduksjonen.

9.7 Straffegjennomføringsloven § 12

Ved pasientens opphold med hjemmel i straffegjennomføringsloven § 12 gjelder følgende:

Dersom pasienten begynner sitt opphold ved leverandørs institusjon med hjemmel i straffegjennomføringsloven § 12, kan leverandør ikke fakturere tjenester etter at pasienten er tilbakeført til fengsel.

9.8 Oppdragsgivers tilbakeholdsrett

Har oppdragsgiveren andre krav som følge av leverandørens kontraktsmislighold, kan oppdragsgiveren holde tilbake så mye av betalingen at han har tilstrekkelig sikkerhet til dekning av et spesifisert og begrunnet krav.

9.9 Sluttfaktura ved opphør av kontrakt

Leverandøren skal sende sluttfaktura innen rimelig tid og senest innen 3 måneder etter at denne kontrakten er opphørt. Sluttfakturaen skal omfatte alle leverandørens krav. Krav som ikke er mødtatt i sluttfakturaen kan ikke fremsettes senere. Leverandøren kan likevel ta spesifisert forbehold om senere endring av sluttsummen dersom grunnlaget for beregningen av kravet ikke har foreligget i tide.

§10 Heving

Hver av partene har rett til å heve kontrakten dersom den annen vesentlig misligholder sine kontraktsforpliktelser eller det er klart at slikt mislighold vil inntre. Før heving kan skje, må den part som vil påberope seg mislighold, skriftlig overfor den annen part redegjøre for hva som anses misligholdt, og hvilke forhold som kreves rettet. Før heving kan skje, skal parten videre gis en rimelig frist til å rette forholdet.

Følgende situasjoner skal alltid anses som vesentlig mislighold fra leverandørens side:

- vedvarende eller gjentatte brudd på lov, forskrifter, instruksjoner og enkeltvedtak
- vedvarende eller gjentatte brudd på rapporteringsplikt

- vedvarende brudd på samarbeid med Oppdragsgiver
- vedvarende og manglende gjennomføring av kvalitetsmålinger i henhold til pkt. 7.5.

Likeledes kan oppdragsgiver skriftlig heve kontrakten der leverandøren går konkurs eller hvis han blir eller erkjenner å være insolvent, med mindre det uten ugrunnet opphold godtgjøres at oppdraget vil bli fullført i samsvar med kontrakten.

Ved heving har leverandøren krav på betaling for de kontraktsmessige ytelsene som er utført frem til hevingstidspunktet.

Den part som hever kan kreve erstatning i henhold til gjeldende rett for tap han påføres som følge av misligholdet.

§11 Avtaler med helseforetak under Helse Nord

Leverandøren kan inngå avtaler med helseforetak under Helse Nord.

Oppgjør skjer direkte mellom helseforetaket og leverandøren.

Direkte avtaler mellom helseforetak under Helse Nord og leverandøren, skal ikke inngås dersom dette fører til fortregning av pasienter som henvises etter foreliggende avtale om innleggelse.

§12 Pasientrettighetsloven

I lov og forskrift er det gitt bindende føringer om hva som skal til for at pasient har rett til nødvendig helsehjelp, jf pasientrettighetsloven kapittel 2 og prioriteringsforskriften kapittel 1.

12.1 Fritt valg av behandlingssted

I Styringsdokument for 2004 fra Helse- og omsorgsdepartementet er det bestemt at de regionale helseforetakene fra 1. januar 2004 skal praktisere en ordning der rusmiddelmissbrukere som skal motta tverrfaglig spesialisert behandling, gis rett til fritt valg av behandlingssted tilsvarende retten etter pasientrettighetsloven § 2-4 til fritt valg av sykehus. Dette gjelder ved institusjoner som har avtale om slik behandling med ett av de regionale helseforetakene. Dette innebærer at "ad-hoc-plassene" ikke er en del av det frie sykehusvalget. Avtalen gjelder pasienter fra alle helseregionene i Norge.

12.2 Fristbrudd

Pasienter med rett til nødvendig helsehjelp skal ha en individuell frist for når de senest skal motta helsehjelpen, fastsatt i pasientrettighetsloven § 2-1 andre ledd og i prioriteringsforskriften § 4.

Dersom institusjonen bekrefter at pasienten kan tas i mot innen fristen, settes pasienten på venteliste ved institusjonen.

Dersom leverandøren oppdager at de er i ferd med å bryte en behandlingsfrist, skal Koordineringsenheten i Helse Nord varsles umiddelbart, slik at Koordineringsenheten kan finne frem til et forsvarlig behandlingstilbud ved en

annen institusjon. Varselet må gis i så god tid at annet behandlingstilbud kan finnes innen fristen.

12.3 Prioritering

Pasienter fra alle regioner skal prioriteres likt, dog slik at leverandøren ved kapasitetsproblemer prioriterer rettighetspasienter fra avtaleregionen foran pasienter fra andre regioner. Pasienter fra andre helseregioner skal ikke settes på venteliste dersom dette medfører fristbrudd for konkrete pasienter fra Helse Nord.

Pasienter med rett til nødvendig helsehjelp fra andre regioner går foran ikke-rettighetspasienter fra Helse Nord.

§13 Tvister

Dersom det oppstår tvist om fortolkning eller rettsvirkninger av kontrakten, skal dette søkes løst ved forhandlinger. Fører ikke forhandlinger frem, skal tvisten bringes inn for de ordinære domstoler, med mindre partene blir enige om avgjørelse ved voldgift. Voldgiften må i tilfelle være begjært innen 14 dager etter at partene har blitt enige om voldgiftsbehandling. For voldgiftsbehandling kommer lov om voldgift, 2004-05-14-25 til anvendelse.

Salten tingrett vedtas som verneeting. Som voldgiftssted vedtas Bodø.

Ved løsning av tvister ved søksmål eller voldgift skal norsk rett legges til grunn.

§14 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 kunne 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 dager. Den rammede part kan ikke gå fra avtalen etter dette punktet.

§15 Offentlighet

Avtalen er gjenstand for offentlighet, jf offentlighetslovens § 2 (offentleglova § 3 fra 01.01.09). Avtalen vil bli lagt ut på internettidene til Helse Nord.

§16 Omdømme lojalitet innenfor avtaleområdet

Leverandør skal ivareta oppdragsgivers interesser i gjennomføring av kontrakten. Leverandør skal i avtaleperioden ikke utøve virksomhet som svekker oppdragsgivers omdømme relatert til forhold kontrakten regulerer. Partene skal heller ikke, i avtalens løpetid, omtale avtalens premisser eller innhold på et slikt vis at dette kan skade den annen parts omdømme eller forhold til 3. parter. Uenighet om avtalens innhold eller partenes plikter iht. denne, skal søkes løst ved forhandlinger. Andre kan ha andre forventninger til leveransen enn det rammebetingelser og kontrakten fastsetter. Leverandør skal ikke ta stilling til eller kommentere synspunkter eller misnøye fra noen som retter seg mot oppdragsgiver, men opplyse om at slike henvendelser skal rettes til oppdragsgivers avtaleadministrator (navngitt person i HINAS, RHF eller HF) for denne avtalen.

§17 Oppfølging

Etter gjennomgang av rapportene, kan partene møtes for å evaluere avtalen og praksis. Det skal i avtaleperioden avholdes minst ett slikt møte.

§18 Mislighold/Oppsigelse/Reforhandling

Dersom staten i avtaleperioden gjennomfører endringer som får vesentlig betydning for avtalen, kan avtalens bestemmelser reforhandles i tråd med intensjonen i avtalen.

Leverandøren er inneforstått med at føringer som gis fra sentrale myndigheter til de regionale helseforetakene mht. produksjon og aktivitet, kan bli gjort gjeldende i forholdet mellom institusjonen og Helse Nord.

§19 Tilleggskjøp

Partene kan inngå avtale om tilleggskjøp innenfor rammene av lov/forskrift om offentlige anskaffelser.

Rissa....., 17.04.09

Bodø, 30 APR 2009

BUE Stiftelsen

Helse Nord RHF

Ragna Semnes Ellingsen

Ears Vorland
adm. c

daglig leder

HELSE adm. direktør

Vedlegg 1: Beskrivelse av behandlingstilbudet

Kapasitet: 10 (med mulighet for kjøp av spot-plasser ut over dette antallet)

Pris: pr. døgn pr. pasient

Ytelsene:

<p>Kategori/pasientgruppe (diagnose/problemstilling)</p> <p>Kortfattet beskrivelse av pasientgruppen</p>	<p>Pasientgruppe Kategori 5. Døgnbehandling- alle typer avhengighet, begge kjønn samt par. Pasienter med tilleggsproblematikk som har et særlig behov for et individuelt behandlingsopplegg. Alder, fra 18 år og oppover. § 12 – soning.</p> <p>Sammensatt avhengighet, blandingsmisbruk samt tilleggsproblematikk som lettere psykiske lidelser, atferdsproblemer, kognitiv svikt med mer.</p>
<p>Kortfattet beskrivelse av ytelsen/tilbudet</p>	<p>Måsetting: Å gjøre den enkelte pasient i stand til å mestre de viktigste områdene i livet sitt, etter endt behandling, med eller uten bistand fra hjelpeapparatet:</p> <ul style="list-style-type: none">• mestre livet uten avhengighet av rusmidler• ha en realistisk oppfatning av egne muligheter, evner og begrensninger• kunne konkrete mestringsstrategier for å hindre tilbakefall til rusavhengighet• ha konkrete og realistiske planer for sin egen personlige og sosiale vekst• ha avklart egen helsestatus• ha et hensiktsmessig sosialt nettverk• oppleve et tilfredsstillende forhold til mennesker både i og utenfor nettverket• ha etablert et dagtilbud i form av arbeid, arbeidspraksis eller skole• ha en hensiktsmessig bolig• ha en ordnet økonomi• vite at han eller hun får en avklart langsiktig oppfølging fra nødvendige instanser

	<p>Tiltak:</p> <ul style="list-style-type: none"> • oppfølging av somatisk og psykisk helse (lege samt psykiater/psykolog der dette er nødvendig.) • rusterapi, både individuelt og i grupper • miljøterapi • familie- og nettverksarbeid • individuell terapi etter behov • gruppeterapi • arbeidstrøning og fritidsaktiviteter • oppfølging av primærkontakt på områder som eksempelvis juridiske forhold, økonomi med mer. • etablering av individuell plan (primærkontaktens ansvar) • etablering av behandlingsplaner/samarbeidsavtaler <p>Mål og tiltak dokumenteres ved:</p> <ul style="list-style-type: none"> • journalføring gjennom bruk av rusdata • rapportering til innsøkende instans etter behov/avtale • evaluering av behandlingsplaner (kortsiktige og langsiktige mål) gjennom faste behandlingsmøter, min hver tredje mnd., oftere hvis behov. • ansvarsgruppemøter
Varighet	<p>Behandlingstiden er min. 1 år, men vurderes individuelt, både i forhold til kortere og lengre behandlingsforløp. Eks. kan tidligere institusjonsopphold bidra til kortere behandlingstid. En lang ruskarriere og sammensatt problematikk kan medføre lengre behandlingstid.</p>
Samarbeidspartnere	<p>Henvissende instans, vurderingsinstansene og NAV er de mest primære samarbeidspartnerne. Øvrige samarbeidspartnere er øvrig spesialisthelsetjeneste, fengselsvesen, ulike vesen i forbindelse med etablering etter endt behandling, med mer.</p>
Tilleggsmerknader	

Vedlegg 1: Beskrivelse av behandlingstilbudet

Kapasitet: 10 (med mulighet for kjøp av spot-plasser ut over dette antallet)

Pris: - pr. døgn pr. pasient

Ytelsene:

<p>Kategori/pasientgruppe (diagnose/problemstilling)</p> <p>Kortfattet beskrivelse av pasientgruppen</p>	<p>Pasientgruppe Kategori 5. Døgnbehandling- alle typer avhengighet, begge kjønn samt par. Pasienter med tilleggsproblematikk som har et særlig behov for et individuelt behandlingsopplegg. Alder, fra 18 år og oppover. § 12 – soning.</p> <p>Sammensatt avhengighet, blandingsmisbruk samt tilleggsproblematikk som lettere psykiske lidelser, atferdsproblemer, kognitiv svikt med mer.</p>
<p>Kortfattet beskrivelse av ytelsen/tilbudet</p>	<p>Målsetting: Å gjøre den enkelte pasient i stand til å mestre de viktigste områdene i livet sitt, etter endt behandling, med eller uten bistand fra hjelpeapparatet:</p> <ul style="list-style-type: none">• mestre livet uten avhengighet av rusmidler• ha en realistisk oppfatning av egne muligheter, evner og begrensninger• kunne konkrete mestringsstrategier for å hindre tilbakefall til rusavhengighet• ha konkrete og realistiske planer for sin egen personlige og sosiale vekst• ha avklart egen helsestatus• ha et hensiktsmessig sosialt nettverk• oppleve et tilfredsstillende forhold til mennesker både i og utenfor nettverket• ha etablert et dagtilbud i form av arbeid, arbeidspraksis eller skole• ha en hensiktsmessig bolig• ha en ordnet økonomi• vite at han eller hun får en avklart langsiktig oppfølging fra nødvendige instanser

	<p>Tiltak:</p> <ul style="list-style-type: none"> • oppfølging av somatisk og psykisk helse (lege samt psykiater/psykolog der dette er nødvendig.) • rusterapi, både individuelt og i grupper • miljøterapi • familie- og nettverksarbeid • individuell terapi etter behov • gruppeterapi • arbeidstrening og fritidsaktiviteter • oppfølging av primærkontakt på områder som eksempelvis juridiske forhold, økonomi med mer. • etablering av individuell plan (primærkontaktens ansvar) • etablering av behandlingsplaner/samarbeidsavtaler <p>Mål og tiltak dokumenteres ved:</p> <ul style="list-style-type: none"> • journalføring gjennom bruk av rusdata • rapportering til innsøkende instans etter behov/avtale • evaluering av behandlingsplaner (kortsiktige og langsiktige mål) gjennom faste behandlingsmøter, min hver tredje mnd., oftere hvis behov. • ansvarsgruppemøter
Varighet	Behandlingstiden er min. 1 år, men vurderes individuelt, både i forhold til kortere og lengre behandlingsforløp. Eks. kan tidligere institusjonsopphold bidra til kortere behandlingstid. En lang ruskarriere og sammensatt problematikk kan medføre lengre behandlingstid.
Samarbeidspartnere	Henvissende instans, vurderingsinstansene og NAV er de mest primære samarbeidspartnerne. Øvrige samarbeidspartnere er øvrig spesialisthelsetjeneste, fengselsvesen, ulike vesen i forbindelse med etablering etter endt behandling, med mer.
Tilleggsmerknader	

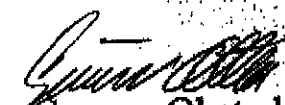


BUE STIFTELSEN
Langørjan Gård

FULLMAKT

Daglig leder Ragna R. Ellingsen f. 27.05.55 gis med dette fullmakt til å undertegne driftsavtale med Helse Nord HF på vegne av Bue-Stiftelsen.

Rissa/Trondheim 24.03.2009


Gunnar Okstad
styrets leder

Ann-Kristin B. Aune
Økonomisenteret AS
forretningsfører

ØKONOMI
SENTERET AS
REGNSKAPSKONTOR • ØKONOMISK RÅDGIVNING
Tlf. 73 87 27 00 Fax 73 87 27 01