

# Avtale - Rituell omskjæring av gutter

Dokumentet er signert digitalt av følgende undertegnere:

- HILDE ROLANDSEN, signert 13.09.2024 med ID-Porten: BankID
- REZA KHUSRAWI, signert 13.09.2024 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.

SAKSNR.: 2024/1052

# AVTALE

MELLOM

HELSE NORD RHF

OG

KALBAKKENKLINIKKEN AS

OM

RITUELL OMSKJÆRING AV GUTTER

## ELEKTRONISK SIGNERING



## Innholdsfortegnelse

1. Partene.....	4
2. Kontaktpersoner.....	4
3. Formål .....	4
4. Avtalestruktur.....	4
5. Varighet .....	4
6. Helse Nords opptaksområde .....	4
7. Økonomisk ramme .....	5
8. Avtalte tjenester og målgruppe.....	5
9. Vurdering og pasientinntak.....	5
10. Samtykke .....	5
11. Epikrise .....	5
12. Tjenestekvalitet.....	6
12.1 Lovbestemte krav mv.....	6
12.2 Pasientens helsetjeneste.....	6
12.3 Utførende personell.....	6
12.4 Materiell.....	6
12.5 Internkontroll og kvalitetsutvalg.....	6
13. Fysisk utforming .....	6
14. Informasjonsplikt .....	7
15. Personvern og informasjonssikkerhet.....	7
16. Elektronisk kommunikasjon og samhandling.....	7
17. Rapportering.....	7
17.1 Aktivitet .....	8
17.2 Pasienterfaringer og kvalitetsdata .....	8
17.3 Pasientskader, klagesaker, tilsynsrapporter .....	8
17.4 Norsk pasientregister (NPR) .....	8
17.5 Oppfølgingsmøter .....	8
18. Pasientbetaling .....	9
18.1 Egenbetaling fra pasienten .....	9
18.2 Dekning av reise- og oppholdsutgifter .....	9
19. Godtgjørelse og betalingsmodell.....	9
19.1 Betaling for tjenestene .....	9



19.2	Fakturaopplysninger .....	9
19.3	Fakturering .....	10
19.4	Forsinket betaling .....	10
19.5	Rett til å holde betaling tilbake ved avvik fra tilbudet .....	10
19.6	Sluttfaktura ved opphør av avtalen .....	10
20.	Forsikring .....	10
20.1	Pasientskadeforsikring .....	10
20.2	Ansvarsforsikringer .....	10
21.	Etiske krav til leverandøren .....	10
22.	Miljø .....	11
23.	Omdømme – lojalitet innenfor avtaleområdet .....	11
24.	Force Majeure .....	11
25.	Mislighold .....	11
26.	Opsjoner .....	12
26.1	Opsjoner .....	12
26.1.1	Volum .....	12
26.2	Endringer generelt .....	12
27.	Offentlighet .....	12
28.	Forholdet til helseforetak eid av Helse Nord RHF .....	12
29.	Revisjon .....	12
30.	Statlige endringer .....	13
31.	Opphør .....	13
32.	Transport av avtalen .....	13
33.	Tvister .....	13
34.	Vedlegg til avtalen .....	13



## 1. Partene

Avtaleparter er Kalbakkenklinikken AS heretter kalt leverandøren (org.nr. 915378404), og Helse Nord RHF (org. nr. 883658752), heretter kalt Helse Nord RHF eller oppdragsgiver.

## 2. Kontaktpersoner

Helse Nord RHF's avtaleadministrator er Frode Einar Eilertsen, [frode.einar.eilertsen@helse-nord.no](mailto:frode.einar.eilertsen@helse-nord.no)

Leverandørens kontaktperson er Reza Khusrawi, [reza.khusrawi@kalbakkenklinikken.no](mailto:reza.khusrawi@kalbakkenklinikken.no)

## 3. Formål

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

I henhold til helseforetaksloven § 2 skal Helse Nord RHF legge til rette for lovpålagte tjenester. Lov om rituell omskjæring av gutter § 4 pålegger Helse Nord RHF ansvaret for å organisere spesialisthelsetjenesten slik at de som ønsker det innen helseregionen, kan får utført rituell omskjæring av gutter på en forsvarlig måte. Formålet med avtalen er å understøtte oppfyllelsen av dette kravet.

## 4. Avtalestruktur

Avtaleforholdet reguleres av:

- denne avtale med bilag 1 til avtalen
- konkurransegrunnlaget, med tilhørende vedlegg
- leverandørens 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.

## 5. Varighet

Tidsubegrenset avtale med virkning fra 01.10.2024. Avtalen forlenges automatisk med ett (1) år av gangen. Hver av partene kan si opp avtalen med tre (3) måneders varsel.

## 6. Helse Nord's opptaksområde

Denne avtalen gjelder for pasienter bosatt i Helse Nord's opptaksområde, som omfatter fylkene Nordland, Troms og Finnmark. Pasienter fra andre regionale helseforetaks



opptaksområder kan ikke benytte seg av avtalen. Dette skyldes at rituell omskjæring av gutter ikke er omfattet av retten til valg av behandlingssted.

## 7. Økonomisk ramme

Avtalen forplikter ikke Helse Nord RHF til kjøp av et bestemt omfang. Uttaket vil avhenge av antall inngrep, men skal høyst beløpe seg til inntil NOK 300 000 årlig inkl. MVA.

## 8. Avtalte tjenester og målgruppe

Avtalen omfatter rituell omskjæring av gutter, dvs. kirurgiske inngrep hvor forhud rundt penis fjernes helt eller delvis, og hvor formålet er religiøst begrunnet.

Avtalen gjelder for gutter i alderen:

1. 0 – 6 måneder
2. Eldre enn 6 måneder

## 9. Vurdering og pasientinntak

Normal pasientflyt vil være ved henvisning fra føde-/barselavdeling, helsestasjoner og fastleger. Henvisningen skal inneholde nødvendige medisinske opplysninger. Direkte henvendelse fra pasientens foresatte og aktuelle trossamfunn kan også mottas. I sistnevnte tilfelle skal leverandøren selv innhente nødvendig medisinsk informasjon for å kunne yte forsvarlig helsehjelp.

## 10. Samtykke

Rituell omskjæring av gutter under 18 år skal kun utføres med samtykke fra den eller de som har foreldreansvaret for gutten. Dersom begge foreldre har foreldreansvar, skal begge samtykke til inngrepet. Dersom gutten som skal omskjæres har fylt 12 år, eller vurderes som moden nok, skal barnet selv få informasjon om bakgrunnen for og selve inngrepet. Gutter over 18 år skal samtykke til inngrepet.

## 11. Epikrise

Ved utskrivning skal epikrise sendes til relevant helsepersonell som trenger opplysningene for å kunne gi pasienten forsvarlig oppfølging. Tilsvarende gjelder ved poliklinisk behandling eller behandling hos spesialist. Leverandøren skal innen en (1) dag etter avsluttet behandling sende epikrise til henvisende helsepersonell og pasientens fastlege.

Epikrise og annen informasjon om pasienten skal likevel ikke gis til henvisende instans eller annet helsepersonell mot pasientens og/eller foresattes uttrykte vilje, med mindre



overføring av opplysninger anses nødvendig for å hindre fare for liv eller alvorlig helseskade eller det er i samsvar med lov.

Pasientens foresatte skal motta epikrisen (inkludert poliklinisk notat) før hjemreise.

## **12. Tjenestekvalitet**

### **12.1 Lovbestemte krav mv**

Tjenesten skal utføres i samsvar til gjeldende lovgivning, forskrifter, retningslinjer og veiledere til spesialisthelsetjenesten.

### **12.2 Pasientens helsetjeneste**

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

Reiseavstandene i Helse Nords region er store, og det er et uttalt mål å redusere belastningen ved gjentatte reiser. I den grad det er relevant og mulig, skal leverandør i så stor grad som mulig gjennomføre flere eller nødvendige supplerende undersøkelser samme dag.

### **12.3 Utførende personell**

Leverandøren skal til enhver tid ha personell som er tilpasset oppdraget, og som har de nødvendige formelle og faglige kvalifikasjoner, som dokumentert i tilbudet.

### **12.4 Materiell**

Leverandøren skal til enhver tid ha utstyr som tilfredsstillende alle krav lovgivning, tilsynsmyndigheter, godkjenningssystemer etc. stiller.

### **12.5 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

## **13. Fysisk utforming**

Leverandøren skal ha lokaler som er universelt utformet og tilrettelagt og tilgjengelig for syns-, hørsels- og bevegelseshemmede.

Leverandør skal ha parkeringsmuligheter tilgjengelig for av- og påstigning i umiddelbar nærhet til lokalene.



## 14. Informasjonsplikt

Pasienten og/eller foresatte skal informeres om tilbudets innhold, jfr. [pbrl. kap. 3](#). Det skal alltid gis informasjon til pasienten og/eller foresatte om risiko og forventet resultat ved inngrepet.

Informasjon skal gis på et språk som pasienten og/eller foresatte forstår.

Leverandøren skal forsikre seg om at pasienten og/eller foresatte er orientert om egenbetaling fastsatt i forskrift.

Leverandøren skal tilstrebe å gjøre tilbudet kjent i de miljøer hvor henvisninger kan komme fra, eksempelvis helsestasjoner, fastleger, aktuelle trossamfunn, føde-/barselavdelinger.

Leverandør skal ha egen oppdatert nettside der tilbudet er beskrevet. Dersom leverandør har tilbud som ikke omfattes av avtalen med Helse Nord RHF må dette framgå av beskrivelsene på nettsiden.

## 15. Personvern og informasjonssikkerhet

Leverandøren er dataansvarlig for helseopplysninger jf. pasientjournalloven og personopplysningslov/GDPR. Leverandøren skal følge Norm for informasjonssikkerhet og personvern i helse – og omsorgssektoren (Normen).

## 16. Elektronisk kommunikasjon og samhandling

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

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

Leverandøren forplikter seg til å samarbeide med aktuelle henvisende instanser, som helsestasjoner, fastleger, føde-/barselavdelingen for å finne hensiktsmessige samarbeidsrutiner.

## 17. Rapportering

Alle rapporter sendes innen fristen til [postmottak@helse-nord.no](mailto:postmottak@helse-nord.no).





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

### **17.1 Aktivitet**

Leverandør skal innen den 10. hver måned oversende oppdragsgiver oversikt over utførte inngrep på vegne av oppdragsgiver. Oversikten skal være bearbeidet og systematisert og skal inneholde informasjon om:

- Antall utførte inngrep pr. mnd, pr. aldersgruppe
- Antall komplikasjoner pr. mnd, pr. aldersgruppe
- Pasientens hjemstedskommune

### **17.2 Pasienterfaringer og kvalitetsdata**

Leverandøren bør gjennomføre brukererfaringundersøkelser ved bruk av spørreskjema og metode utviklet ved Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten. Resultater skal brukes i eget forbedringsarbeid og rapporteres til Helse Nord RHF.

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

### **17.3 Pasientskader, klagesaker, 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.

### **17.4 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 som gjelder for enheter innen spesialisthelsetjenesten.](#)

Særskilt nevnes:

- Rapportering til Norsk Pasientregister (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.

### **17.5 Oppfølgingsmøter**

Oppfølgingsmøter gjennomføres etter behov.



## 18. Pasientbetaling

### 18.1 Egenbetaling fra pasienten

For inngrep omfattet av lov om rituell omskjæring av gutter, skal egenbetaling kreves jfr. lov om spesialisthelsetjenesten § 5-5. Leverandøren er selv ansvarlig for å kreve den til enhver tid gjeldende egenbetaling fra pasientene som tilfaller leverandør i sin helhet.

### 18.2 Dekning av reise- og oppholdsutgifter

Pasienten har ikke rett til dekning av utgifter til reise- og oppholdsutgifter iht. gjeldende pasientreiseforskrift, med mindre inngrepet er nødvendig av medisinske eller behandlingmessige grunner.

## 19. Godtgjørelse og betalingsmodell

### 19.1 Betaling for tjenestene

Det betales kun for faktisk utførte inngrep i samsvar med leverandørens tilbud, prisskjema.

Avtalt pris skal dekke alle kostnader leverandøren har for å yte tjenestene, herunder tolketjenester og pensjonskostnader. Leverandøren vil ikke få betalt fra oppdragsgiver ut over den økonomiske rammen som er tildelt.

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 pr. januar, i samsvar med pris- og lønnsjustering i Statsbudsjettet, første gang januar 2025.

Dersom pasienten ikke møter til avtalt konsultasjon, skal ikke oppdragsgiver eller underliggende helseforetak faktureres.

### 19.2 Fakturaopplysninger

Leverandørens fakturaer skal spesifiseres og dokumenteres slik at de kan kontrolleres av oppdragsgiver. Alle fakturaer skal være påført fakturanummer og klart angi hva beløpet gjelder. Faktura skal ikke inneholde opplysninger som kan identifisere pasientene.

Delfaktura aksepteres ikke.

Fakturavedlegg skal inneholde systematisert informasjon om:

- Antall utførte inngrep pr. aldersgruppe
- Pris pr. inngrep pr. aldersgruppe
- Pasientens hjemstedskommune



Øvrige opplysninger om pasienten må være tilgjengelig ved forespørsel.

### **19.3 Fakturering**

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

EHF- faktura sendes til organisasjonsnummer 883 658 752.

### **19.4 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.

### **19.5 Rett til å holde betaling tilbake ved avvik fra tilbudet**

Dersom leverandør ikke leverer i henhold til det som er tilbudt, 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.

### **19.6 Slutfaktura ved opphør av avtalen**

Slutfaktura skal sendes innen rimelig tid og senest innen 3 måneder etter at avtalen 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.

## **20. Forsikring**

### **20.1 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

### **20.2 Ansvarsforsikringer**

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

## **21. Etiske krav til leverandøren**

Kravene følger av avtalens Vedlegg 1 til avtalen.



## 22. 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.

## 23. Omdømme – lojalitet innenfor avtaleområdet

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

## 24. 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 tilstede. 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.

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



## 26. Opsjoner

### 26.1 Opsjoner

Avtalen forlenges automatisk med ett (1) år av gangen.

#### 26.1.1 Volum

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

Leverandøren har rett, men ingen plikt til å ta på seg en slik utvidelse av volumet.

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.

### 26.2 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.

## 27. 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.

## 28. 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.

## 29. Revisjon

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



### **30. 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.

### **31. Opphør**

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

### **32. 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.

### **33. 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 verneting.

### **34. Vedlegg til avtalen**

Vedlegg 1 til avtalen - Etske krav til leverandøren

Vedlegg 2 til avtalen - Leverandørens tilbud datert 01.07.2024 (inkl. prisskjema)

