

Tilbyders navn	
< Navn fylles ut av tilbyder >	
Krav nr.	Beskrivelse av krav
Generelle krav	
1	Leverandøren skal ha egnede lokaler til rådighet fra avtaleoppstart og ut hele avtaleperioden, herunder opsjonsår. Tjenestene skal leveres fra leveringsadresse innenfor opptaksområdene til St.Olavs Hospital og Helse- Nord-Trøndelag (Delanbud 1) og Helse Møre og Romsdal HF (Delanbud 2)
2	De tjenester som ytes, skal være faglig forsvarlige og i samsvar med de til enhver tid gjeldende lover/forskrifter og øvrige myndighetskrav/retningslinjer. Tjenesten som leveres må være i henhold til faglige retningslinjer.
3	Leverandøren skal ha lokaler og utstyr tilpasset pasienter med nedsatt funksjonsevne, herunder også for personer med forflytningshemming og personer med sansetap.
4	Leverandøren skal tilby alle modaliteter per lokasjon.
5	Virksomheten skal sørge for at den samiske befolkningen mottar likeverdige helsetjenester. Likeverdige spesialisthelsetjenester forutsetter at tjenestetilbudet er tilpasset pasientens språklige og kulturelle bakgrunn.
6	Leverandøren skal gi pasienter relevant informasjon om undersøkelsen og om andre alternative undersøkelsessteder under offentlige avtaler eller ved helseforetak og hvordan pasienten skal komme i kontakt med Informasjonstjenesten Velg behandlingssted (VBS). Leverandøren skal videresende henvisning til annen tjenesteleverandør dersom pasienten ønsker dette. Pasienten kan ikke henvises til videre utredning og/eller behandlingsalternativer i egen privat regi, og som ikke omfattes av offentlige avtaler med regionale helseforetak eller retten til å velge behandlingssted.
7	Informasjon om avtale med Oppdragsgiver skal gjøres tilgjengelig på Leverandørens nettside.
8	Behandlingsinformasjon: Virksomheten skal, når det ligger tilrette for det, aktivt og på eget initiativ legge til rette for å imøtekomme kravene i Forskrift om standarder og nasjonale e-helseløsninger - paragraf 12 : Plikt for virksomhetene til å gjøre tilgjengelig tjenester på en nasjonal innbyggerportal (helsenorge.no)
Tilgjengelighet/åpningstid/krav til svartid	

9	Leverandør skal ha åpningstider som imøtekommer krav om ventetid for undersøkelsene. Dette kan innebære åpningstid på kveld og helg. Åpningstiden er fra 07-2300, og kan justeres fortløpende etter behov.
10	Leverandøren skal være tilgjengelig for henvisere i åpningstiden. Leverandøren skal sikre tilgjengelighet for henvisere også i forbindelse med ferie/fravær.
11	I de tilfeller der sykehuset eller andre rekvirenter har behov for supplerende opplysninger knyttet til undersøkelser foretatt av tilbyder, skal radiolog være lett tilgjengelig. Leverandøren skal tilby direkte telefonkontakt (eget telefonnummer) for helsepersonell fra helseforetak/sykehus.
12	Ventetid fra henvisning er mottatt til undersøkelse er utført skal være i samsvar med hastegrad og maksimalt 10 uker for de med lavest prioritet.
13	Ventetider skal rapporteres og legges inn via Norsk Helsenett/Helsetjenestekatalogen og til informasjonstjenesten Velg behandlingssted (VBS) 1 gang per måned, eller oftere ved endringer. Ventetidene publiseres på https://helsenorge.no/velg-behandlingssted . 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. Det skal rapporteres til nasjonale kvalitetsregister der dette eksisterer. Leverandøren skal rapportere til Oppdragsgiver på et til enhver tids gjeldende standardisert format.
14	Leverandøren skal ha system/rutiner: •for å sende svar på undersøkelse til den instans som har henvist en øyeblikkelig hjelp pasient innen 24 timer. •for at svaret skal gjøres tilgjengelig for henvisende instans innen fem (5) virkedager ved alle øvrige henvisninger. •for at pasient skal ha mottatt svar om time innen senest ti (10) virkedager etter mottatt henvisning.

15	<p>Leverandøren skal samarbeide med helseforetak/sykehus/avtalespesialist/fastlege ved funn som krever videre utredning og eller behandling.</p> <p>Ved behov for helsehjelp som ikke omfattes av denne avtalen, skal pasienten henvises videre til relevant helseforetak/sykehus.</p>
Kvalitet og pasientsikkerhet	
16	<p>Undersøkelsene skal gjennomføres i henhold til Leverandørens kvalitetssystem som skal omfatte alle deler av leveransen.</p> <p>Kvalitetssystemet skal omfatte beskrivelse og kvalitetssikring av alle virksomhetens kjerneprosesser inklusive protokoller/prosedyrer for undersøkelser som benyttes.</p>
17	<p>Leverandøren skal arbeide med generell kvalitetsforbedring og kvalitetssikring – herunder; systemer for bruk av dobbelgranskning av undersøkelser, stikkprøvekontroll, sjekklister, oppfølging av uønskede hendelser, gjennomgang i samarbeidsfora/kvalitetsutvalg eller andre former for kvalitetsforbedring.</p>
18	<p>Leverandøren skal ha forsvarlige systemer for håndtering av eventuelle uønskede hendelser jf. spesialisthelsetjenesteloven og helsepersonell-loven, eller hendelser som omhandler arbeidsmiljøloven – herunder;</p> <p>Leverandøren skal ha rutiner og elektroniske systemer for å fange opp, melde og følge opp uønskede hendelser (herav også tilgang for henvisere/spesialisthelsetjeneste som vil melde om uønskede hendelser).</p> <p>Leverandøren skal ha rutiner som sikrer gjennomgang av uønskede hendelser av virksomhetens ledelse.</p> <p>Leverandøren skal ha systemer for årsaks- og hendelsesanalyser.</p> <p>Leverandøren skal sikre læring på tvers i organisasjonen, og måle effekt av iverksatte tiltak.</p> <p>Leverandøren skal ha system/rutiner for håndtering av klager fra pasienter, pårørende og allmenheten.</p>
19	<p>Leverandør plikter til enhver tid å ha den nødvendige medisinskfaglig forsvarlige beredskap for å håndtere komplikasjonsfare ved kontrastbruk og eventuelle andre undersøkelsestyper/prosedyrer hvor slik beredskap er påkrevet for å sikre forsvarlighet.</p>
Prioritering	

20	<p>Ved kapasitetsproblemer hvor Leverandøren står i fare for ikke å kunne oppfylle retten til undersøkelse for pasienter fra region Midt-Norge, skal pasienter fra Midt-Norge (avtaleregionen) prioriteres foran pasienter fra andre helseregioner, eller om nødvendig avvises.</p> <p>Leverandøren skal prioritere pasienter knyttet til denne avtalen foran private kunder.</p> <p>Leverandøren skal ha system for at avbestilte timer tilbys pasienter på denne avtalen.</p>
21	<p>Leverandøren skal ha systemer som:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sikrer at pasienter med mistanke om alvorlig sykdom får undersøkelse uten unødig ventetid. • Prioritere henvisninger i henhold til nasjonale retningslinjer der det foreligger. • Ivaretar vurderinger/prioriteringer av henvisninger. • Leverandøren skal ha system som ivaretar medisinsk prioritering og som ivaretar pasienter med høy hastegrad. • Leverandøren skal ha arbeidsflyt ved mottak av henvisning, herunder hvilken personellkategori som vurderer henvisninger og avgjør tid for undersøkelsen, eventuelt hvor stor andel av henvisningene som det gjøres særlige vurderinger av.
Faglig samhandling	
22	<p>Leverandør skal sørge for nødvendig samhandling med primærhelsetjenesten. Dette inkluderer:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Generell informasjon på nettsidene som er rettet mot henvisende instans • Tilbud om samarbeidsmøter med fastleger, eventuelt andre samarbeidsformer • Tilbud om kurs for henvisere
23	<p>Leverandøren skal delta på minimum to samarbeidsmøter per år med det respektive helseforetak/sykehus hvor lokalt samarbeid, prioritering og etterlevelse av kloke valg og andre faglige spørsmål er tema.</p>
24	<p>Tilbyder skal tilrettelegge virksomheten for å oppfylle kravene i avtalen til samarbeid med lokalt helseforetak, herunder bruk av regionale/lokale kliniske retningslinjer og prosedyrer.</p> <p>Leverandøren skal ha en oversikt over hvordan virksomheten organiseres i hvert enkelt sykehus.</p>

25	<p>Leverandøren skal forplikte seg til, i samarbeid med rekvirent, å arbeide for korrekt rekvirering av radiologiske/bilddiagnostiske undersøkelser slik at unødvendige undersøkelser unngås, herunder vises det til kampanjene «gjør kloke valg» og «henvis pasienten din til rett bilddiagnostisk undersøkelse.</p> <p>https://www.dsa.no/temaartikler/94947/henvis-pasienten-din-til-rett-bilddiagnostisk-undersokelse</p> <p>https://legeforeningen.no/foreningsledd/fagmed/norsk-radiologisk-forening/artikler/fag-og-utdanningsstoff-fra-noraforum/gjor-kloke-valg-radiologi/</p>
Bemanning og kompetanse	
26	Leverandøren skal ha tilsatt minst én medisinskfaglig ansvarlig lege i 100 % stilling med spesialistkompetanse i radiologi.
27	Alt personell skal til enhver tid ha godkjente autorisasjoner som kreves for vedkommende yrkesgruppe og godkjenning (autorisasjon) som kreves for aktuell spesialitet/spesialistutdanning.
28	Ansatt/innleid helsepersonell hos Leverandør skal kunne kommunisere godt på norsk, svensk eller dansk, både muntlig og skriftlig.
29	Leverandøren skal legge til rette for og gjennomføre kompetanseheving og internopplæring.

30	<p>Leverandøren skal organisere sin virksomhet på en hensiktsmessig måte og med en tilstrekkelig bemanning slik at faglig kontinuitet og kvalitet i tjenesteutførelsen sikres.</p> <p>Leverandøren skal ha en tilpasset bemanningsplanen (bla. radiologer og radiografer) til avtalevolumet.</p> <p>Leverandøren skal ha planer for hvordan de tilstreber stabilitet og kontinuitet i personalet.</p>
31	<p>Leverandør skal ha ansatt eller avtale med radiolog i en størrelsesorden som er tilpasset oppdraget senest innen kontraktsoppstartstidspunktet.</p>
32	<p>Leverandør skal bidra til å utdanne radiografstudenter, og er forpliktet til å ta inn disse under opplæring/kvalifisering/undervisning. Avtaler om dette gjøres direkte med utdanningsinstitusjonene.</p>
33	<p>Leverandør skal sikre at radiolog har tilstrekkelig kompetanse og erfaring til å oppfylle oppdragsgivers behov og krav som beskrevet i rammeavtalen med bilag.</p>
<p>Prosedyrer og protokoller</p>	
34	<p>Leverandøren skal til enhver tid ha oppdaterte protokoller som oppfyller krav til leveranse av tjenesten og opprettholder tilstrekkelig kvalitet på undersøkelsen (jamfør krav om optimalisering og klinisk revisjon (i strålevernforskriften paragraf 40,41 og 44 - i strålevernforskriften paragraf 40,41 og 44 -</p> <p>Det skal være et samarbeid med helseforetaket om protokoller. Der det eksisterer felles regionale protokoller skal tilbyder ta i bruk disse. Ved uenighet er helseforetaket normerende for praksis.</p>
35	<p>Ved funn som krever supplerende undersøkelser for avklaring, skal disse som hovedregel gjennomføres av leverandør.</p>
36	<p>Beskrivelsen skal være konsis og fullstendig med omtale av relevante funn. Hvis mulig skal konklusjonen inneholde en tentativ diagnose og/eller være retningsgivende for henvisers videre håndtering av pasienten.</p>

37	<p>Radiologiske undersøkelser i forbindelse med primærundersøkelser av kreft er forbeholdt helseforetakene. Leverandør kan bidra med radiologiske undersøkelser i forbindelse med kreftkontroller innenfor avtalen forutsatt at følgende forutsetninger er til stede:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tilbyder skal være direkte forespurt av helseforetak/sykehus. • Det må foreligge samarbeidsavtale mellom leverandør og rekvirerende sykehus/HF. • Det må foreligge felles protokoller som godkjennes av rekvirerende sykehus/HF. • Det må foreligge avtalt standard for beskrivelse. • Tidligere og eventuelle nye bilder skal kunne utveksles. <p>Disse radiologiske undersøkelsene vil inngå som en del av det tildelte volum av undersøkelser. Det er de ordinære priser i de inngåtte rammeavtalene/ytelsesavtalene som vil ligge til grunn for dette.</p>
Teknologi og IT	
38	Tilbyder skal ha (tilgjengelig ved oppstart av kontrakt) relevant medisinsk teknisk utstyr og software for utførelsen av oppdraget.
39	Medisinsk teknisk utstyr skal til en hver tid ikke være eldre enn 12 år i løpet av kontraktperioden.
40	<p>Leverandøren skal sørge for at det foreligger vedlikeholdsprogram som sikrer regelmessig inspeksjon, rengjøring og kalibrering av utstyret.</p> <p>Leverandøren skal tilby serviceavtaler som inkluderer garantier for responstid og oppetid.</p> <p>Dette innbefatter nødvendig oppdatering av software.</p> <p>Beredskap ved eventuell nedetid som sikrer rask respons og tiltak ved nedetid. Dette skal inkludere tilgjengelighet av reservedeler og teknisk støtte.</p>
41	<p>Protokoller og bildekvalitet som benyttes til pasienter henvist fra spesialist på sykehus skal være i tråd med hva HF'et i området ønsker.</p> <p>Protokoller og bildekvalitet som benyttes til pasienter henvist fra øvrige med henvisningsrett skal være i tråd med hva HF'et i området ønsker, der dette etterspørres.</p>
42	<p>Leverandøren skal sørge for at det foreligger:</p> <ul style="list-style-type: none"> • PACS-løsningen med høy oppetid og leverandøren skal ha tiltak for å minimere nedetid. • Serviceavtaler som sikrer vedlikehold og rask respons ved tekniske problemer.

43	Leverandøren skal ha planer for nyinvesteringer som ivaretar ledetid for levering/utskiftning og skal inkludere serviceavtale.
44	<p>Leverandør skal ha en to-veis kommunikasjon med offentlige sykehus i Helse-Midt Norge for utveksling av henvisninger, bilder og beskrivelse.</p> <p>Leverandøren må være tilkoblet Sectra, samt inneha den til en hver tids gjeldende tekniske integrasjon.</p> <p>Svaret skal sendes elektronisk til henvisende instans sitt journalsystem, og privat aktør skal ha kontrollmekanismer for oppfølging og håndtering av både manglende og negative applikasjonskvitteringer.</p>

Utfyllende informasjon

Leverandør skal i kolonne F, eller i eget vedlegg beskrive geografisk beliggenhet for sitt leveringssted.

Alternativt opplyses det om plan for å etablere lokaler og geografisk beliggenhet hvor tjenestene vil bli utført.

Lokalene skal være tilgjengelige og tilrettelagt for pasienter med nedsatt funksjonsevne, jf. de til enhver tid gjeldende regler om dette (universell utforming).

Jf. konkurransebestemmelser pkt. 1.2.1 og 1.2.2.

Jfr. rammeavtalens punkt 9.

--

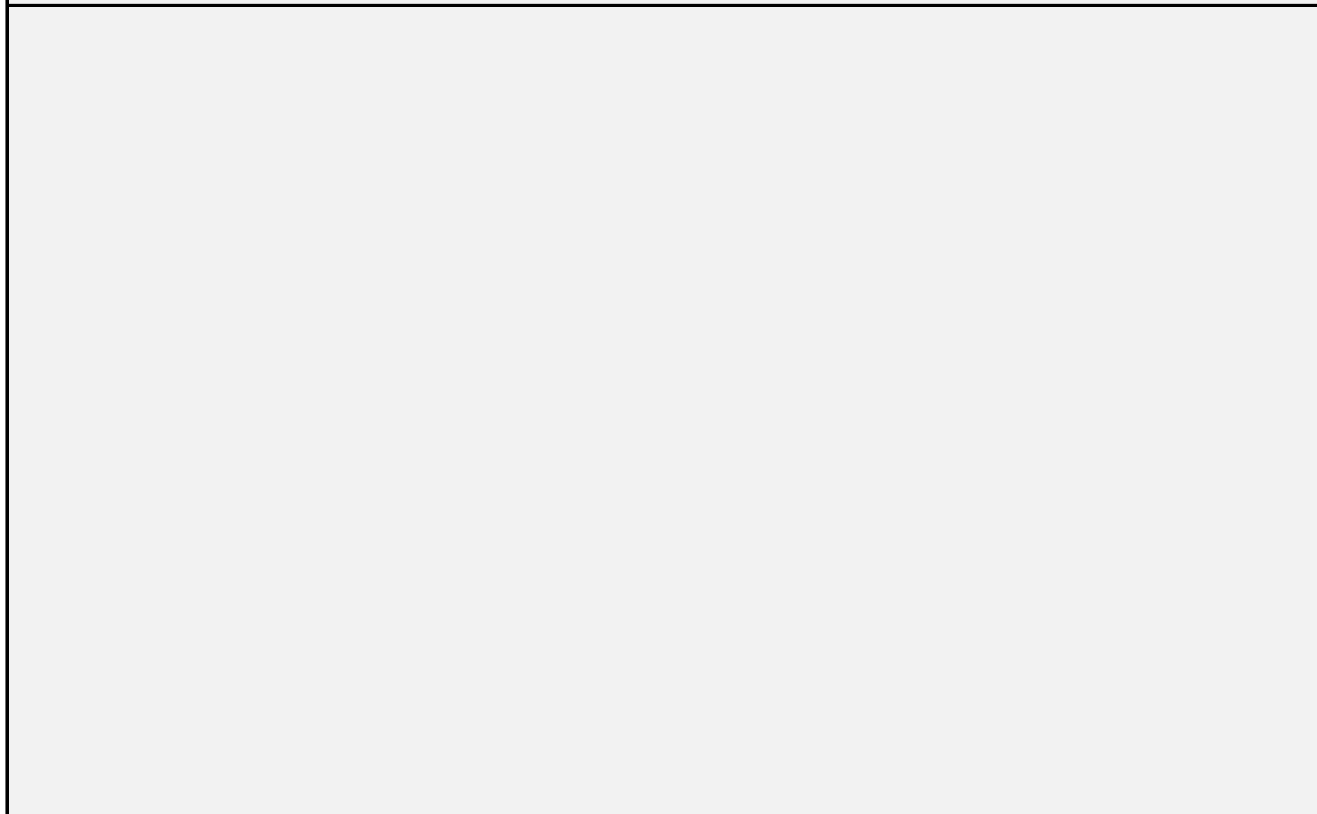
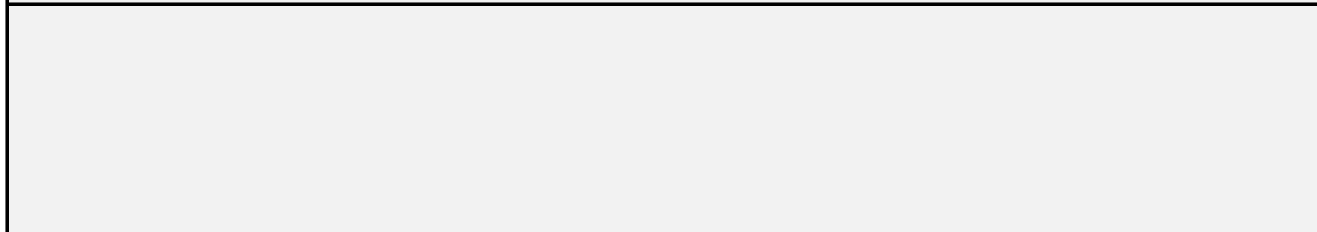
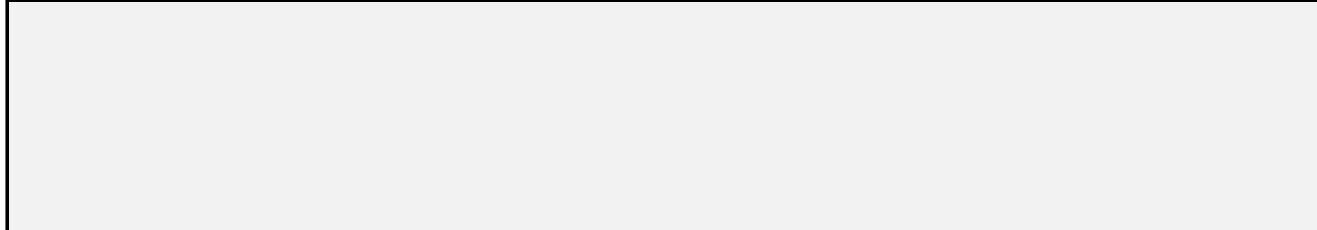
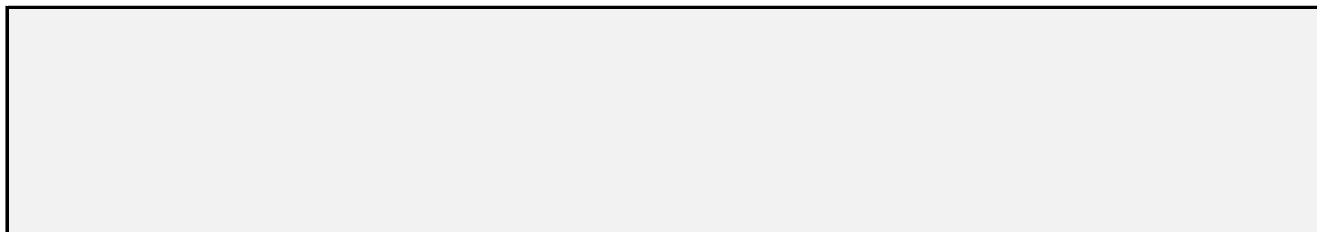
--

Med lett tilgjengelig menes at Leverandør må være tilgjengelig til å svare på dagtid eller i løpet i dagen.

--

--

--



Komplikasjoner/uforutsette hendelser som oppstår under og etter gjennomføring av den aktuelle helsehjelpen, forutsettes håndtert og kostnadsdekket av Leverandør innenfor rammen av den kompetanse/det utstyr Leverandøren innehar.



Avtalens formål er å sikre tilbud av polikliniske radiologiske undersøkelser til pasienter fra HMN i forhold til angitt behov i avtalen.

Oppdragsgiver er ansvarlig for innkalling til samarbeidsmøter.

Med kloke valg menes:

- Ønngå oversiktsbilder av buken hos barn med langvarige magesmerter
- Ønngå røntgen av thorax og gjentatte blodprøver ved bronkiolitt.
- Ønngå rutinemessig ultralyd av tyreoida hos pasienter med patologiske tyreoida-funksjonstester
- Ønngå billediagnostikk ved ikke-traumatiske muskel/skjelettsmerter uten mistanke om underliggende sykdom som har behandlingmessig konsekvens.
- Ønngå rutinemessig å utføre CT [caput] før lumbalpunksjon ved mistanke om akutt bakteriell meningitt.
- Ønngå å ta CT pulmonal angiografi ved lav klinisk sannsynlighet for lungeemboli og negativ høysensitiv d-dimer test.
- Ønngå å ta røntgen i utredningen av nesebrudd.
- Ønngå å ta ultralyd bihuler ved sinusitt. [ta heller CT eller MR bihuler]
- Ønngå CT bihuler og ukritisk forskriving av antibiotika ved ukomplisert akutt rhinosinusitt
- Ønngå å utføre unødvendig ofte ultralydkontroll hos asymptotiske pasienter med små abdominale aortaaneurismer. Aneurismer som er mindre enn 4,5 cm i diameter kan kontrolleres med årlig ultralydundersøkelse
- Ønngå undersøkelser som billediagnostikk, blodprøver, scopier etc for å avdekke tidlig asymptotisk tilbakefall etter kurativt rettet kreftbehandling med mindre slike kontroller har betydning for prognose eller livskvalitet
- Ønngå undersøkelser som billediagnostikk, blodprøver, scopier etc hos kreftpasienter når sannsynligheten for behandlingmessig konsekvens er lav.
- Ønngå å henvise middelaldrende og eldre pasienter med kne- og hoftesmerter til MR som første billediagnostiske utredning
- Ønngå røntgen, ortosebehandling og kirurgisk behandling hos barn under 8 år som går med problemfri inntåing
- Ønngå å rekvirere MR av rygg eller ledd hvis ikke det har en sannsynlig diagnostisk eller behandlingmessig

Opplysningene skal dokumenteres i vedlegg 3.2 Mal egenerklæring spesialister, og skal være på plass senest fra kontraktsoppstartstidspunktet.

HPR- nummer skal oppgis. Spesialisten skal ha norsk autorisasjon og spesialistgodkjenning.

Opplysningene skal dokumenteres i vedlegg 3.2 Mal egenerklæring spesialister, og skal være på plass senest fra kontraktsoppstartstidspunktet.

HPR- nummer skal oppgis. Spesialisten og den eller de personer som har ansvaret for å utføre tjenesten skal ha norsk autorisasjon og radiolog skal ha norsk autorisasjon og spesialistgodkjenning.

--

--

--

Leverandøren skal treffe tiltak ovenfor radiologer som ikke imøtekommer kravet.



--

--

For å unngå regranskning er det viktig at beskrivelsen er i henhold til faglige krav for området, slik det defineres av sykehusene. Hvis sykehusene skal få avlastning ved oversending av mer avanserte undersøkelser må avtalen legge til rette for tett dialog om standard for beskrivelser.
--

Egenerklæring på at Leverandøren har et system for elektroniske utveksling av henvisninger, bilder og beskrivelse eller vil ha dette på plass fra kontraktsoppstartstidspunktet.

M	Ja
M	Nei



Type krav	Egenerklæring - krav oppfylles: ja/nei
-----------	--

M	
---	--

M	
---	--

M	
---	--

M	
---	--

M	
---	--

M	
---	--

M	
---	--

M	
---	--



M	
M	
M	
M	
M	
M	

M	
M	
M	
M	
M	

M	
M	
M	
M	
M	

M	
M	
M	
M	
M	

M	
M	
M	
M	
M	
M	

M	
---	--



M	
---	--

M	
---	--

M	
---	--

M	
---	--

M	
---	--

M	
M	

Tilbyders besvarelse

