Bilag til avtale om innovasjonspartnerskap

Innholdsfortegnelse

[Bilag 1: Oppdragsgivers behovsbeskrivelse og krav 3](#_Toc49857839)

[Bilag 2: Partnerens løsningsbeskrivelse 5](#_Toc49857840)

[Bilag 3: Oppdragsgivers tekniske plattform 11](#_Toc49857841)

[Bilag 4: Fremdriftsplan 15](#_Toc49857842)

[Bilag 5: Testing og godkjenning 16](#_Toc49857843)

[Bilag 6: Administrative bestemmelser 18](#_Toc49857844)

[Bilag 7: Samlet pris og prisbestemmelser 20](#_Toc49857845)

[Bilag 8: Endringer til avtalen før avtaleinngåelse 25](#_Toc49857846)

[Bilag 9: Endringer til avtalen etter avtaleinngåelse 26](#_Toc49857847)

[Bilag 10: Lisensbetingelser for standardprogramvare og fri programvare 27](#_Toc49857848)

[Bilag 11: Avtalevilkår for kjøp – opsjon 28](#_Toc49857849)

Veiledning til Partnerens utfylling av bilag til avtalen om innovasjonspartnerskap:

* **Bilag 1** er fylt ut av Oppdragsgiver og skal ikke fylles ut eller endres av Partneren
* **Bilag 2** skal fylles ut av Partneren
* **Bilag 3** er fylt ut av Oppdragsgiver og skal ikke fylles ut eller endres av Partneren
* **Bilag 4** er delvis fylt ut av Oppdragsgiver og skal fylles ut av Partneren i henhold til anvisningene i bilaget
* **Bilag 5** er delvis fylt ut av Oppdragsgiver og skal fylles ut av Partneren i henhold til anvisningene i bilaget
* **Bilag 6** er delvis fylt ut av Oppdragsgiver og skal fylles ut av Partneren i henhold til anvisningene i bilaget
* **Bilag 7** er delvis fylt ut av Oppdragsgiver og skal fylles ut av Partneren i henhold til anvisningene i bilaget
* **Bilag 8** fylles ut av Oppdragsgiveren og/eller Partneren ved behov
* **Bilag 9** fylles ut av partene etter avtaleinngåelse ved leveranseendringer
* **Bilag 10** fylles ut av Partneren etter anvisningene i bilaget
* **Bilag 11** er fylt ut av Oppdragsgiver og skal ikke fylles ut eller endres av Partneren

Besvarelsen skal som hovedregel fylles inn direkte i det aktuelle bilaget, under det relevante punktet, for å øke lesbarheten for oppdragsgiver og å sikre at evalueringen gjøres på riktig grunnlag. Dersom dette ikke er mulig, skal relevant informasjon legges i vedlegg med tydelig henvisning. Det er Partnerens ansvar å sikre tydelig henvisning til og navngivning til eventuelle vedlegg.

# Bilag 1: Oppdragsgivers behovsbeskrivelse og krav

## Avtalens punkt 1.1 Avtalens omfang

I dette bilaget skal Oppdragsgiver beskrive behov og krav til løsningen, samt krav til integrasjoner og andre tjenester knyttet til tilrettelegging av programvaren for Oppdragsgiver.

* Bilag 1A Behovsbeskrivelse (tekstformat)
* Bilag 1B Behovsbeskrivelse (visuell fremstilling)

Løsningen/tjenesten skal fungere sammen med Oppdragsgivers eksisterende tekniske plattform, og fysiske infrastruktur (Oppdragsgivers eksisterende tekniske plattform og fysiske infrastruktur er

beskrevet i bilag 3).

## Avtalens punkt 9.1 Eksterne rettslige krav og tiltak generelt

Løsningen/tjenesten skal harmonere med relevante eksterne rettslige krav som kan følge av eksempelvis: helselovgivningen, personopplysningsregelverket, regler i forvaltningsloven m.fl.

## Avtalens punkt 9.2 Informasjonssikkerhet

Løsningen/tjenesten skal harmonere med Norm for informasjonssikkerhet (www.normen.no) som er en bransjenorm utarbeidet av Direktoratet for e-Helse.

Løsningen/tjenesten skal harmonere med regionalt ledelsessystem for informasjonssikkerhet: <https://www.helse-sorost.no/informasjonssikkerhet-og-personvern/ledelsessystem-for-informasjonssikkerhet>

## Avtalens punkt 9.3 Personopplysninger

Løsningen/tjenesten skal harmonere med de krav som følger av det til enhver tid gjeldende regelverk for personvern og regler om behandling av personopplysninger i helsetjenesten

For mer informasjon om personvernregler:

* <https://www.datatilsynet.no/personvern-pa-ulike-omrader/forskning-helse-og-velferd/helse-og-forskningsprosjekter/>
* <https://www.datatilsynet.no/personvern-pa-ulike-omrader/forskning-helse-og-velferd/leverandorer-og-utviklere-i-helse--og-omsorgssektoren/>
* <https://www.datatilsynet.no/personvern-pa-ulike-omrader/forskning-helse-og-velferd/velferdsteknologi/>

Det skal inngås databehandleravtaler mellom valgte leverandør/Partner og Oppdragsgiver, dersom det er relevant for løsningen/tjenesten. Databehandleravtalen vil avtales mellom partene, og skal godkjennes av Dataansvarlig som er Sykehuset Østfold.

Innovasjonen må ha en innretning som ivaretar personvernforordningen artikkel 25 sitt krav til innebygget personvern, blant annet når det gjelder standardinnstilling, design, funksjonalitet, informasjonssikkerhet og åpenhet.

Partner og eventuell Partners underleverandør som skal behandle stor skala særlig kategori personopplysninger i henhold (f. eks helseopplysninger), må ha utpekt personvernombud jf. Personvernforordningens art. 37 og personopplysningsloven § 19.

# Bilag 2: Partnerens løsningsbeskrivelse

*Partneren skal her i bilag 2 beskrive sin løsning (Partnerens løsningsbeskrivelse) i forhold til Oppdragsgivers behovsbeskrivelse og krav. Dette gjøres ved å ta utgangspunkt i Oppdragsgivers behovsbeskrivelse og kravtabeller som inngår i Oppdragsgivers behovsbeskrivelse og krav (bilag 1). I tillegg må relevante punkter nedenfor fylles ut.*

## Minstekrav til den tilbudte løsningen/tjenesten

Løsningen/tjenesten som skal utvikles gjennom innovasjonspartnerskapet skal oppfylle følgende minstekrav:

|  |  |
| --- | --- |
| Minstekrav | Tilbyders bekreftelse på oppfyllelse av minstekrav (svares ut med JA/NEI) |
| Løsningen/tjenesten skal være innovativ. Det skal være en ny løsning/tjeneste som utvikles gjennom anskaffelsen, eller eksisterende løsning som tilpasses et nytt bruksområde. Deler av løsningen/tjenesten kan basere seg på eksisterende løsninger som allerede finnes i markedet. |  |
| Løsningskonseptet skal ivareta hele prosessen for blodprøvetaking og analyse i hjemmet med overføring til sykehuset (fra inklusjon, opplæring, prøvetaking til offboarding). |  |
| Løsningen/tjenesten skal utvikles sammen med oppdragsgiver, herunder kliniske ressurser fra laboratoriet, medisinsk klinikk og medisinsk teknologisk avdeling, samt ressurser fra Sykehuspartner. |  |
| Løsningen/tjenesten skal ivareta alle relevante lover og forskrifter og tilfredsstille krav til informasjonssikkerhet i henhold til gjeldende lovverk. Detaljer er bl.a. utdypet i «norm for informasjonssikkerhet – Helse og omsorgssektoren» |  |

## Partnerens løsningsbeskrivelse basert på Oppdragsgivers behovsbeskrivelse i bilag 1

Innledningsvis bes partneren gir en kortfattet beskrivelse av løsningskonseptet som tilbys.

Partnerens svar:

## 1 Innovasjonsideen og løsningens effekt

Partneren skal beskrive hvordan og i hvilken grad løsningen/ideen vil dekke behovet slik det er beskrevet i partnerskapsavtalens bilag 1A

1. **Trygghet og sikkerhet**

Beskriv hvordan løsningskonseptet kan bidra til at pasienten føler seg ivaretatt, har tillit til at løsningen/tjenesten fungerer og at prøver og analyser gjennomføres og formidles korrekt hver gang og med høy grad av automatisering.

Beskriv også hvordan pasient og helsepersonell kan være sikre på at systemet er sikkert å bruke og gir tilbakemeldinger ved analyse- eller brukerfeil samt at måleresultatene blir overført til sykehuset med en bekreftelse til pasient.

Partnerens svar:

1. **Brukervennlighet**

Beskriv løsningskonseptets brukervennlighet, hvordan det ivaretar forskjellig funksjonsnivå og legger til rette for å minimere brukerfeil og motiverer til bruk. Beskriv hvordan løsningen er tilpasset pasientens hjem med tanke på antall apparater, støy, forbruksmateriell, kalibrering og selvtesting. Beskriv også sammensetning av apparater og analyser.

Partnerens svar:

1. **System for drift og forvaltning**

Beskriv hvordan system som tilbys rundt tjenesten for å ivareta drift og forvaltning som overvåkning og logistikk av blodprøve- og analyseutstyr, forbruks- og analysemateriell, rolle- og ansvarsfordeling, inklusjon, onboarding, offboarding av pasienter, opplæring, brukerstøtte og integrasjon mot sykehusets fagsystem.

Partnerens svar:

1. **Kontroll og kvalitetssikring**

Skisser løsningskonseptets system for å ivareta kontroll og kvalitetssikring, hvordan løsningen/ideen kan sende en applikasjonskvittering på at prøven pasienten utfører hjemme er analysert til sykehuset. Dokumenter nøyaktighetsgraden på målingene som tilbys i løsningen/ideen, herunder sporbarhet, spesifisitet, måleområde, riktighet, repeterbarhet og reproduserbarhet. Hvis tilbudte analyser ikke er ferdig utviklet dokumenteres hvordan nøyaktighetsgrad skal ivaretas. Dokumenter også løsningen/tjenestens sertifisering for bruk av pasienter hjemme. Hvis løsningen/tjenesten ikke er sertifisert for hjemmebruk dokumenteres hvordan dette ivaretas.

Partnerens svar:

Følgende nøyaktighetsgrad gjelder for analyser som utføres ved Sykehuset Østfold i dag:



Tilbyder bes oppgi verdiene for aktuelle tilbudte analyser i tabellen. Hvis tilbudte analyser ikke er ferdig utviklet bes tilbyder redegjøre hvordan nøyaktighetsgrad skal ivaretas.

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Analytt | Sporbarhet | Interferens (spesifisitet) | Måleområde | Riktighet | Repeterbarhet | Reproduserbarhet |
| Diff |  |  |  |  |  |  |
| *Lymfocytter* |  |  |  |  |  |  |
| *Neutrofile* |  |  |  |  |  |  |
| *Eosinofile* |  |  |  |  |  |  |
| *Basofile* |  |  |  |  |  |  |
| *Monocytter* |  |  |  |  |  |  |
| Hb |  |  |  |  |  |  |
| LPK |  |  |  |  |  |  |
| TPK |  |  |  |  |  |  |
| CRP |  |  |  |  |  |  |
| Kreat |  |  |  |  |  |  |
| ASAT |  |  |  |  |  |  |
| ALAT |  |  |  |  |  |  |
| Na |  |  |  |  |  |  |
| K |  |  |  |  |  |  |
| GT |  |  |  |  |  |  |
| Alb |  |  |  |  |  |  |
| afos |  |  |  |  |  |  |
| Bili |  |  |  |  |  |  |
| BNP |  |  |  |  |  |  |

## 2 Grad av innovasjon

Partneren skal beskrive grad av innovasjon. Innovasjonsgraden må beskrives på en måte som får frem forskjellen mellom dagens situasjon og den foreslåtte løsning, og fremhever hva som er den innovative delen av løsningen.

Partnerens svar:

**Utviklingsløp/gjennomføringsevne**

Partneren skal beskrive hvordan løsningen/tjenesten vil bli utviklet slik at det er størst mulig sannsynlighet for at prosessen vil frembringe en implementerbar og helhetlig løsning.

Partnerens svar:

## Avtalens punkt 1.1 Avtalens omfang

Behov for oppgradering av Oppdragsgivers tekniske plattform:

*(Påpekes her av Partner dersom oppgradering er nødvendig for Oppdragsgivers utnyttelse av leveransen)*

Ansvarlig for eventuell oppgradering av teknisk plattform:
*(Fylles ut dersom Oppdragsgiver selv ikke skal sørge for slik oppgradering)*

Åpenbare feil, mangler eller uklarheter i Oppdragsgivers kravspesifikasjon:

*(Fylles ut dersom det er åpenbare feil, mangler eller uklarheter)*

## Avtalens punkt 5.1 Partnerens ansvar for sine ytelser

I den utstrekning standardprogramvare som er omfattet av leveransen må leveres under standard lisensbetingelser, skal dette angis her i bilag 2. Kopi av lisensbetingelsene skal legges ved i bilag 10.

Partnerens svar:

## Avtalens punkt 6.1 Oppdragsgiverens ansvar og medvirkning

Partneren må angi her om Oppdragsgivers tekniske plattform og fysiske infrastruktur, jf. bilag 3 må oppgraderes. Partneren må angi eventuelle krav til medvirkning fra Oppdragsgiveren her, jf. frister i bilag 4.

Partnerens svar:

## Avtalens punkt 9.1 Eksterne rettslige krav og tiltak generelt

Partneren skal beskrive hvordan Partneren gjennom sin løsning ivaretar Oppdragsgivers eventuelle rettslige eller partsspesifikke krav her.

Partnerens svar:

## Avtalens punkt 10.3.1 Generelt om fri Programvare

Partneren bes fylle ut navn på fri programvare som benyttes i leveransen:

|  |  |
| --- | --- |
| **Navn på fri programvare** | **Fri programvarelisens** |
|  |  |
|  |  |

Kopi av lisensbetingelser som gjelder for den aktuelle frie Programvare (vedlegges):

## Avtalens punkt 10.3.4 Virkninger av videredistribusjon av fri Programvare

Partneren bes beskrive om det er andre deler av leveransen som vil bli omfattet av vilkårene i en fri programvarelisens:

## Avtalens punkt 10.3.6 Oppdragsgivers ansvar ved krav om bruk av fri programvare

Partneren bes om å fylle ut dersom det er programvare som er uegnet til å oppfylle Oppdragsgivers krav:

*(Fylles ut dersom Partneren er kjent med at fri Programvare som Oppdragsgiver krever brukt er uegnet til å oppfylle Oppdragsgivers krav)*

Partneren bes om å fylle ut dersom det er programvare som krenker eller av noen hevdes å krenke tredjeparts opphavsrett:

*(Fylles ut dersom dette er relevant for avtalen)*

# Bilag 3: Oppdragsgivers tekniske plattform

*Her skal Oppdragsgiver beskrive sin nåværende tekniske plattform og legge ved relevante styrende dokumenter i Oppdragsgivers virksomhet, som etatsstandarder, arkitekturbeskrivelser og liknende. Dette bilaget inneholder kun beskrivelser. Krav relatert til teknisk plattform og IT-miljø skal fremgå av konkurransegrunnlaget og inntas i bilag 1.*

## 3.1 Beskrivelse av klient/server-miljøet i Sykehuset Østfold

Følgende oversikt viser de klienter og servere som er i bruk ved Sykehuset Østfold.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Stasjonære maskiner | Tradisjonelle klienter basert på Intel/Windows. * Windows 7 SP1 64 bit (Oppdateres til Windows 10 i løpet av 2020)
* Office 2010 Professional 32 bit
* Internet Explorer 9 eller høyere
* App-V 4.6 SP1
 | Applikasjoner tilgjengelig tykt og tynt.Brukerne har ikke administrative tilganger og kan ikke installere applikasjoner selv. Sykehuspartner må pakke, distribuere og administrere nye applikasjoner. Applikasjoner pakkes og distribueres primært med App-V. |
| Bærbare maskiner | Mobile klienter basert på Intel/Windows. Maskinene er som oftest personlige.* Windows 7 SP1 64 bit (Vil oppdateres til Windows 10 i løpet av 2020)
* Office 2016 Professional 32 bit
* Internet Explorer 11 (Chrome er også tilgjengelig. Edge tilgjengelig i forbindelse med oppgradering til Windows 10)
* App-V
 | Applikasjoner tilgjengelig tykt og tynt Mulighet for tilgang til applikasjoner eksternt via VPNBrukerne har ikke administrative tilganger og kan ikke installere applikasjoner selv. Sykehuspartner må pakke, distribuere og administrere nye applikasjoner.Applikasjoner pakkes og distribueres primært med App-V. |
| Tynne klienter/terminal-PC | Klienter med et nedlåst operativsystem som brukes til å aksessere arbeidsflate i datasenter.* Windows 7 SP1 64 bit (Vil oppdateres til Windows 10 i løpet av 2020)
* Office 2016 Professional 32 bit
* Internet Explorer 11 (Chrome er også tilgjengelig. Edge tilgjengelig i forbindelse med oppgradering til Windows 10)
* App-V
 | Tynn arbeidsflate enten basert på publisert skrivebord eller virtuell maskin.Brukerne har ikke administrative tilganger og kan ikke installere applikasjoner selv. Sykehuspartner må pakke, distribuere og administrere nye applikasjoner på terminalserverne.Applikasjoner pakkes og distribueres primært med App-VDenne klientgruppen utgjør over 75 % av kliniske arbeidsstasjoner. |
| Nettbrett | Windows 10 |  |
| Mobiltelefoner | iPhone 8 Plus med iOS 13.3.1 | Rolletelefoner som benyttes av klinisk personell ved Sykehuset Østfold Kalnes.Alle sykepleiere og leger i aktiv tjeneste ved Sykehuset Østfold Kalnes logger seg på hver sin rolletelefon.Imatis meldingsvarsler er dagens hovedapplikasjon. Flere apper er under utvikling.  |
| Servere/database | Standard OS på nye servere i Sykehuspartner er:Windows Server 2019. Standard versjon av SQL-server er:MS SQL Server 2019.Eldre versjoner av Server OS og SQL Server finnes også i porteføljen.Alle serverne kjører virtuelt i VMWare vSphere | Informasjon om servere/databasene vil oppdateres med siste versjon før utlysning.  |

## 3.2 Systemlandskap i sykehuset Østfold

Sykehuset Østfold har en stor systemportefølje. I det følgende avsnittet beskrives de systemene som antas er mest interessant for innovasjonspartnerskapet på overordnet nivå.

### 3.2.1 DIPS

DIPS er det sentrale elektroniske pasientjournal- og pasientadministrative systemet (PAS/EPJ) som benyttes ved Sykehuset Østfold. PAS/EPJ-systemet benyttes som standard av alle foretakene i hele Helse Sør-Øst. All administrasjon av pasientenes timer, helsepersonells timebøker, pasientoversikter, pasientopplysninger med mer forvaltes i DIPS. Den elektroniske pasientjournalen understøtter ulike arbeidsprosesser i behandling og pleie. DIPS er også mastersystem for en rekke informasjonselementer som benyttes på tvers av systemporteføljen, og systemet høster mye data fra andre fagspesifikke støttesystemer. Sykehuset benytter funksjonalitet for blant annet sykepleierdokumentasjon, e-resept, digital diktering og økonomisk oppfølging.

### 3.2.2 LVMS

LVMS (LabVantage Medical Suite) er et webbasert LIMS (Laboratory Information Management System) som støtter arbeidsprosessene i Senter for laboratoriemedisin, for fagområdene medisinsk biokjemi, farmakologi, allergi/ immunologi, medisinsk mikrobiologi og patologi. Systemet vil senere utvides til også å omfatte transfusjonsmedisin/ blodbank, men i dag ivaretas dette fagområdet ved en toveisintegrasjon med ProSang (blodbankens IKT system).

LVMS benyttes til registrering av prøvemateriale – enten elektronisk fra DIPS internt på sykehuset og Interaktiv Henvisning og Rekvirering (IHR) for primærhelsetjenesten, fra skannet og tolket papirrekvisisjon (integrasjon med Teleform) eller ved manuell inntasting av sluttbruker direkte i systemet (DIPS er Master for pasientidentifikasjon som finnes i LVMS).

LVMS bidrar til kontroll med prøvetaking, prøveflyt, analysegjennomføring, resultatvalidering og svarrapportering. Det er også en arkivfunksjon i løsningen, som benyttes.

Sykehusintern svarrapportering går til DIPS, med visning for utvalgte analyser i Elektronisk kurve og Elektronisk tavle. Svarrapportering eksternt (elektronisk og papir) går i hovedsak til primær-/ kommunehelsetjenesten (over 100 legekontor), med kopi til SØ DIPS.

LVMS er integrert med et stort antall ulike analyseinstrumenter sammen i en analysehall, gjennom en mellomvareløsning AMS, men også direkte med enkeltstående instrumenter. Systemet har også integrasjon til perifert utstyr som barkodelesere, etikettskrivere, blokk/ brikettskrivere, glasskrivere og dokumentskrivere.

LVMS ivaretar også en administrativ funksjon i Senter for laboratoriemedisin. Det skjer ved produksjon av statistikker (underlag for ledere), generering av rapporter og myndighetsrapportering (Kreftregisteret og Folkehelseinstituttet), samt fakturering som genererer underlag for Behandler Krav Melding (BKM) som igjen sørger for korrekt refusjon fra HELFO.

### 3.2.3 Ressurs- og prosesstyring med meldingsvarsler (RPSM)

Løsningen består av elektroniske tavler og meldingsvarsler-applikasjon og er et ressurs- og prosesstyringsverktøy. Det er et program som skal understøtte arbeidsprosesser i sykehuset, forenkle koordinering og logistikk samt tilrettelegge for samarbeid på tvers av faggrupper og seksjoner.

Systemet er integrert mot bygget (alarmer fra dører, brann, frysere, kjøleskap, rørpost, AGV osv.), det lydløse pasientsignalanlegget (Ascom), pasientovervåkingssystem (Philips), Regional PAS – EPJ (DIPS), samt flere.

Løsningen består blant annet av elektroniske pasienttavler som samler informasjon fra andre kliniske systemer som for eksempel pasientjournal, lab og røntgen-systemene. I tillegg bruker medarbeiderne i sykehuset Imatis mobilix-app på smarttelefoner for bl.a. å motta pasientsignaler og varsler fra ulik medisinsk teknisk utstyr, tekniske alarmer fra bygg og for å komme i kontakt med rett person eller funksjon (personlig pålogging og ansvarligroller).

Pasienter bruker løsningen ved selvinnsjekk til poliklinikk, bildediagnostikk og blodprøvetaking.

### 3.2.4 Elektronisk kurve

Elektronisk kurve (MetaVision) benyttes til elektronisk registrering av legemidler, observasjoner og målinger. Elektronisk kurve er en del av den regionale pasientjournalen, og ulike data sammenstilles og presenteres i tidslinje. Legemiddelmodulen er en sentral komponent; der forordning, istandgjøring og administrering av legemidler håndteres i applikasjonen.

Det er knyttet automatisk datahøsting fra ulikt medisinskteknisk utstyr mot applikasjonen, og data høstes og vises. Applikasjonen mottar informasjon fra Regional PAS – EPJ (DIPS)(Cave, noen operasjonsdata og pasientinformasjon) og data fra PNA (blodgassanalyser, Cobas). Pasientlogistikken styres gjennom integrasjon mot Regional PAS – EPJ (DIPS) og det genereres automatisk PDF-rapporter fra applikasjonen til Regional PAS – EPJ (DIPS) ved avsluttede delforløp (anestesi, intensiv og sengepost).

### 3.2.5 Eksempler på integrasjoner

Følgende figurer er et eksempel fra Sykehuspartner på hvordan en integrasjon mot Sykehusets interne fagsystemer kan se ut:





**Vedlegg til bilag 3:**

* Bilag 3A Kundens tekniske plattform HSØ
* Bilag 3B Standard infrastruktur HSØ V. 1.01
* Bilag 3C Integrasjon 1-0
* Bilag 3D Identitet og tilgangsstyring
* Bilag 3E HSØ Arkitekturprinsipper

# Bilag 4: Fremdriftsplan

*Partneren skal spesifisere en overordnet prosjekt- og fremdriftsplan i bilag 4 med utgangspunkt i angitt oppstartsdato. Planen må synliggjøre de reelle datoene for den planlagte fremdriften. Fremdriftsplanen skal fremgå nederst i dette bilaget.*

## Avtalens punkt 2.1. Forberedelser og organisering

Partneren skal utarbeide en overordnet prosjekt- og milepælsplan for gjennomføring av innovasjonspartnerskapet med beskrivelse av faser og delmål her. Planen skal ta utgangspunkt i at oppstartdato for leveransen er 27.04.2021. Med oppstartdato menes her tidspunkt for avtaleinngåelse. I utgangspunktet er det planlagt at innovasjonspartnerskapet skal gjennomføres i løpet av 12 måneder, maksimalt 18 måneder. Det vil si at det skal gå maksimalt 18 måneder fra avtaleinngåelse og frem til leveransen er godkjent. Partneren kan i sitt tilbud legge opp til at innovasjonspartnerskapet blir gjennomført over et kortere tidsrom, dersom dette anses forsvarlig ut fra løsningen. Deretter har Oppdragsgiver 150 dager til å avgjøre om opsjon til å kjøpe løsningen skal benyttes.

Planen bør ta utgangspunkt i de forskjellige fasene som fremkommer i avtalens kapittel 2.

Etter avtaleinngåelse skal Oppdragsgiver og Partner lage en detaljert fremdriftsplan for gjennomføringen av innovasjonspartnerskapet innenfor rammen av den overordnede prosjekt- og milepælsplanen, og bli enige om kriterier for oppfyllelse av delmål for fasene. Krav til medvirkning fra Oppdragsgiver i gjennomføringen av innovasjonspartnerskapet skal fremgå av fremdriftsplanen.

**Overordnet fremdriftsplan – Partnerens besvarelse:**

## Avtalens punkt 2.2.1 Delleveranser

Utviklingsfasen kan deles opp i delleveranser.

Hver delleveranse består av 4 trinn i henhold til avtalens punkt 2.2.2. Partneren må beskrive hvilke delleveranser løsningen eventuelt vil bestå av.

**Partnerens besvarelse:**

## Risikovurdering av utvikling av løsningen og driftsfasen, og plan for risikohåndtering

Partneren må gjennomføre en risikovurdering av utvikling av løsningen og driftsfasen gjennom å beskrive de mest relevante risikoene med utgangspunkt i tilbudt løsning, samt oppgi en plan for risikohåndtering.

**Partnerens besvarelse:**

# Bilag 5: Testing og godkjenning

*Oppdragsgivers og Partnerens Teststrategi skal inngå i dette bilaget sammen med den omforente Teststrategien som partene skal utarbeide i fellesskap i forberedelses- og organiseringsfasen.*

## Generelt om testing og godkjenning

Oppdragsgiver vil til enhver tid forholde seg til Sykehuspartner sin gjeldende overordnede teststrategi og testpolicy (vedlegg 7 og 8)

Oppdragsgiver forutsetter at det vil foretas testing i alle de 3 første fasene av partnerskapet.

Partneren må beskrive sitt testregime i alle de ulike fasene, herunder hvilke testnivåer som planlegges gjennomløpt i de ulike fasene:

* Fase 1 (Grunnutvikling): Testing i forbindelse med delleveransene
* Fase 2 (Endelig prototype): Testing av endelig prototype før produksjon av prøveserie
* Fase 3 (Oppdragsgivers akseptansetest): Se nedenfor om presisering av avtalens punkt 2.4.

Partnerens beskrivelse må inneholde informasjon om:

* Omfang av testing
* Innhold i testing
* Eventuell rapportering underveis av resultater
* Beskrivelse av roller og ansvar, samt behov for medvirkning av Oppdragsgiver, herunder omfang og kompetanse
* Behov for testmiljø og testdata

## Avtalens punkt 2.4 Oppdragsgivers test og godkjenning av løsningen

Partneren skal legge inn plan for og gjennomføring av test i partnerskapet fase 3 her. Planen må angi Oppdragsgiverens og Partners oppgaver og plikter under testingen.

Plan for og gjennomføring av test i fase 3, skal blant annet ta utgangspunkt i / inkludere følgende funksjonelle og tekniske egenskaper:

* Funksjonstesting
* Stresstesting
	+ Volum og kapasitet
* Kompatibilitetstest
	+ Integrasjoner og sikkerhet
* Anvendbarhetstest

Oppdragsgiver legger til grunn følgende definisjoner av feil i henhold til Sykehuspartner overordnede teststrategi:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nivå | Kategori | Beskrivelse |
| **A** | Kritisk feil | * Feil som medfører at leveransen, standardsystem og tilpasning stopper, at data går tapt eller at andre vesentlige funksjoner for kunden ikke er levert eller ikke virker som avtalt.
* Feil ved dokumentasjon som gjør at kunden ikke kan bruke standardsystem og tilpasning eller vesentlig deler av den som avtalt.
 |
| **B** | Alvorlig feil | * Feil som medfører at funksjoner som er viktige for Oppdragsgiver ikke virker som beskrevet i avtalen og som det er tids og ressurskrevende å omgå.
* Dokumentasjon som er viktig for Oppdragsgiver er mangelfull, upresis eller lett kan misforstås
 |
| **C** | Mindre alvorlig feil | * Feil som medfører at en enkeltfunksjon ikke virker som avtalt, men som Oppdragsgiver relativt lett kan omgå.
* Dokumentasjonen er mangelfull, upresis eller kan lett misforstås.
 |
| **D** | Ikke alvorlige feil/Småfeil | Ubetydelige feil f. eks. i brukergrensesnittet. Trykkfeil, formateringsfeil samt andre småfeil i dokumentasjon som ikke påvirker forståelsen av dokumentasjonen. |

Krav for å få godkjent/akseptert testene vil avtales mellom partene og gjengis i avtalen før avtaleinngåelse. Følgende er kriterier normalt brukt av Sykehuspartner:

1. I utgangspunktet skal alle planlagte tester være gjennomført.
2. Krav til dekningsgrad skal være innfridd.
3. Alle observerte feil er dokumentert.
4. Gjenstående antall alvorlige avvik eller små avvik skal være akseptert eller i henhold til kontrakt som er gjengitt i testplan.
5. Retteplan er utarbeidet for utestående feil.
* 0 A- feil
* Maks 5 B- feil, med plan for feilretting
* Maks 20 C- feil, med plan for feilretting
* D- feil: benyttes i liten grad

For øvrig vises det til avtalens punkt 2.4.

**Vedlegg til bilag 5:**

* Bilag 5A Overordnet teststrategi v.2013
* Bilag 5B Testpolicy for Sykehuspartner 2018

# Bilag 6: Administrative bestemmelser

*Bilaget skal beskrive organisering av innovasjonspartnerskapet, herunder angivelse av roller, ansvar og myndighet, samt hvem som er definert som nøkkelpersonell. I tillegg skal Partneren beskrive metodikk for gjennomføring av utviklingsfasen og involvering av interessenter, samt samarbeids- og kommunikasjonsform mellom Partner og Oppdragsgiver.*

## Avtalens punkt 1.4 Partenes representanter

Bemyndiget representant for partene, og prosedyrer og varslingsfrister for eventuell utskiftning av disse, skal spesifiseres her.

Følgende personer er bemyndigede representanter for Partneren for denne avtalen:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Partner** | **Navn** | **Epost** | **Telefon** |
|  |  |  |  |

Følgende personer er bemyndigede representanter for Oppdragsgiver for denne avtalen:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Sykehuset Østfold** | **Navn** | **Epost** | **Telefon** |
|  |  |  |  |

Ved behov for utskifting av bemyndiget representant skal dette meldes den andre parten så raskt som mulig.

## Avtalens punkt 2.1 Forberedelser og organisering

Partneren skal beskrive hvordan prosjektet foreslås organisert, involvering av nøkkelpersoner, metodikk, roller og ansvar (herunder Partnerens forventinger til Oppdragsgiver), involvering av ulike interessenter samt samarbeids- og kommunikasjonsform (herunder møter og møtefrekvens).

Partnerens svar:

## Avtalens punkt 5.2 Krav til partnerens ressurser og kompetanse

Partnerens nøkkelpersonell:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Navn:** | **Stilling:** | **Telefon:** | **E-post:** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

## Avtalens punkt 5.3 Bruk av underleverandør

Partnerens godkjente underleverandører:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Navn:** | **Org.nr.:** | **Leveranseområde** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

## Avtalens punkt 5.4 Samarbeid med tredjepart

Dersom det er avtalt at Partneren skal samarbeide med tredjepart, skal omfanget av bistand avtales nærmere her.

## Avtalens punkt 5.5 Lønns- og arbeidsvilkår

Dokumentasjon av Leverandørens oppfyllelse av Leverandørens forpliktelser som nevnt i avtalens punkt 5.5 (Lønns- og arbeidsvilkår) skal fremkomme her. Dokumentasjonen kan bestå av en egenerklæring eller en tredjepartserklæring om at det er samsvar mellom aktuell tariffavtale og faktiske lønns- og arbeidsvilkår for oppfyllelse av Leverandørens og eventuelle underleverandørers forpliktelser.

Nærmere presiseringer om gjennomføring av avtalens punkt 5.5 kan avtales her.

## Avtalens punkt 7.1 Møter

Frist for innkallelse til møter:

*(Fylles ut dersom partene avtaler annen frist enn det som følger av avtalen)*

Rutiner for gjennomføring av møter:

*(Her kan det f.eks. spesifiseres hvem som skal møte, hvor møtene holdes, krav til referat, hyppighet, osv.)*

## Avtalens punkt 16.3 Uavhengig ekspert

Uavhengig ekspert valgt av partene:

|  |  |
| --- | --- |
| **Navn:** | **Kompetanseområde:** |
|  |  |

# Bilag 7: Samlet pris og prisbestemmelser

*Alle priser og nærmere betingelser for det vederlaget Oppdragsgiver skal betale for Partnerens ytelser skal fremgå her i bilag 7. Partneren skal fylle ut tabell for delbetalinger i bilag 7, merk at denne vil være gjenstand for forhandlinger.*

## Avtalens punkt 5.1 Partnerens ansvar for sine ytelser

Partneren skal sikre at eventuell standardprogramvare tilbys under lisensbetingelser med disposisjonsrett som er dekkende for de krav Oppdragsgiver i bilag 1 har stilt til leveransen og dennes bruksområde, og denne avtalens bestemmelser om disposisjonsrett. Dersom det er avvik mellom lisensbetingelsenes bestemmelser om disposisjonsrett og denne avtalens bestemmelser om disposisjonsrett, skal Partneren tydelig beskrive disse avvikene her.

## Avtalens punkt 5.4 Samarbeid med tredjepart

Eventuelt vederlag for bistand i henhold til avtalens punkt 5.4 skal være inkludert i vederlaget i henhold til avtalens punkt 8.1 og spesifiseringen nedenfor.

## Avtalens punkt 8.1 Vederlag

Pris på utvikling av løsning

Oppdragsgiver har inntil 7 570 000 kroner eksklusiv mva til utvikling.

Alle priser og nærmere betingelser for det vederlaget Oppdragsgiver skal betale for Partnerens ytelser skal fremkomme her. Partneren må oppgi en totalpris for oppdraget, basert på pris for hver av fasene. Med «oppdraget» menes fase 1 til og med 3 i partnerskapet. Partneren må synliggjøre hvordan totalprisen er bygget opp ved å spesifisere de ulike elementene prisen består av.

Totalprisen må inkludere alle kostnader knyttet til gjennomføringen av partnerskapet (hvis nødvendig, legg til flere rader i tabellen under).

Totalprisen vil bli evaluert under tildelingskriteriet kostnad.

Betalingsplan for utviklingsfasene (fase 1-3)

Partneren skal fylle ut tabell for priselementer/enhetspriser og totalpris i tabell under.

|  |  |
| --- | --- |
| **Priselement** | **Pris i NOK eks. mva.** |
| Fase 1 |  |
| element 1 |  |
| element 2 |  |
| Osv. |  |
|  |  |
| Fase 2 |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| Fase 3 |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| Totalpris utvikling av løsning: |  |

Pris på opsjon for kjøp av løsning

Oppdragsgiver har opsjon på kjøp av utviklet løsning, jf. avtalens punkt 2.5. Partneren skal særskilt prise opsjon for kjøp av løsningen. Denne prisen skal ikke være inkludert i pris på utvikling av løsningen, ettersom Oppdragsgiver har en ensidig rett til å kjøpe løsningen etter endt Partnerskap.

Pris på kjøp av løsningen vil ikke være en del av tildelingskriteriet kostnad.

Oppdragsgiver vil gjennomføre avklaring av pris på kjøp av løsningen i to omganger:

1. Før signering av avtale om innovasjonspartnerskap skal det avtales maksimumskostnad for kjøp av løsningen, inkludert drift og vedlikehold.
2. Før eventuell utløsning av opsjon, skal Oppdragsgiver i samråd med Partneren ha mulighet til å fastsette endelig prismodell, og justere endelig pris på løsningen.

Ved prising av løsningen skal Partneren legge følgende til grunn:

Pris på kjøp av løsningen skal oppgis som maksimumskostnad per år.

Det er estimert at ca. 38% av pasientene kan ta i bruk løsningen/tjenesten på sikt.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **A** | **B** |
| **År** | **2018** | **2019** |
| Cellegift kur | 1685 | 1730 |
| Neutropen feber | 167 | 182 |
| Palliasjon | 460 | 587 |
| Hjertesvikt | 1048 | 1187 |
| Infeksjon | 3711 | 3735 |
| MS | 412 | 489 |
| Lungekreft | 555 | 574 |
| KOLS | 924 | 1008 |
| Lunge abcess/empyem | 42 | 58 |
| Leversvikt | 97 | 123 |
| Leverblødninger | 1137 | 1316 |
| Totalt |  **10 238,00**  |  **10 989,00**  |

Tabellen over viser følgende

* kolonne A: antall unike pasienter innenfor det enkelt fagområdet i 2018.
* Kolonne B: viser antall unike pasienter innenfor det enkelt fagområdet i 2019.

Hver unike pasient kan ha flere ulike opphold og kontakter på sykehuset.

Ved prising av opsjon, skal Partneren ta utgangspunkt i at løsningen som utvikles kan tas i bruk på 4000 pasienter per år. Det legges opp til en gradvis skalering av antall pasienter som bruker løsningen. Estimert pasientgrunnlag gjenspeiler når løsningen er fullstendig breddet ut. Dette er et estimat, og ikke forpliktende for Oppdragsgiver. Det er ikke forventet at 4000 pasienter har samtidig bruk av løsningen.

Dersom Oppdragsgiver velger å utløse opsjon for kjøp av løsningen, tas det sikte på å inngå en avtale på 4 år, med opsjon på forlengelse av avtalen med 2 + 2 år, det vil si en maksimal samlet avtaleperiode på 8 år.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Antall pasienter per år** | **Pris per pasient eks. mva.** | **Pris ferdig løsning per år eks. mva.** |
| 4000 |  |  |

*Fyll inn priselementer og maksimumskostnad (pris) i tabellen under:*

|  |  |
| --- | --- |
| **Priselement** | **Maksimumskostnad i NOK eks. mva. per år**  |
| Ferdig løsning |  |
| Vedlikehold  |  |
| Drift |  |
| Annet |  |
| Maksimumspris på kjøp av løsning: |  |

Reisetid og utlegg, herunder reise- og diettkostnader, dekkes ikke.

Alle oppgitte priser skal være eksklusive merverdiavgift og i norske kroner, men inklusive alle andre kostnader som for eksempel miljøgebyr, returkostnader, emballasje, anbrekk (ompakking), bompenger, skatter, avgifter, transport egne servicebiler, service, leverings- og faktureringsomkostninger m.v.

Kostnader knyttet til eventuelle forbehold skal oppgis.

Partner bes også om å synliggjøre en form for kompensasjon SØHF får i forhold til følgevirksomhetene på bakgrunn av deres i innsats i innovasjonspartnerskapet, eksempelvis rabatt ved kjøp av løsning.

## Avtalens punkt 8.2 Fakturering

Betalingsfristen skal være 30 dager regnet fra dato for mottak av korrekt faktura.

Mangelfull faktura vil uten forvarsel bli returnert til Partneren for retting. Partneren skal sende kreditnota på faktura som er sendt i retur, og ny korrekt faktura sendes med ny betalingsfrist på 30 dager.

Betaling innebærer ingen godkjennelse av Leveransen.

Fakturabetingelser

Partnere er forpliktet til å utstede faktura elektronisk i EHF-format. Det samme gjelder hvis Partneren overdrar faktura til tredjemann for innkreving. Partner må inngå egen avtale om aksesspunkt.

Fakturaadresse:

Sykehuset Østfold er registrert i ELMA (aksesspunkt) e-ID: 9908:983971768

Krav til merking av faktura

Elektronisk faktura skal merkes med:

* Vår ref: Vivi Haaheim
* Deres ref.:
* Ansvarsnummer: 230003
* Avtalenummer: 2020/1098
* Prosjektnummer: ABR149

Eksempel på betalingsplan:

Eksempel på betalingsplan med fordeling av betaling i henhold til oppfyllelse av viktige milepæler: Partneren skal her fylle inn forslag til prosent av totalt vederlag til de forskjellige milepælene og vil motta vederlag underveis i Partnerskapet basert på plan.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Fase** | **Beskrivelse av oppnåelse (milepæl)** | **Prosent av totalt vederlag** |
| - | Avtaleinngåelse | X % |
| 1 | Ferdigstilt utviklingsfase og godkjennelse av den enkelte delleveranse i henhold til avtalte mål | X % |
| 2 | Ferdig utarbeidet, testet og godkjent endelig prototype | X % |
| 3 | Produksjon av prøveserie og godkjent testing  | X % |
| Totalt |  | 100 % |

Ved delvis oppnåelse av den enkelte fase vil utbetalt vederlag kunne reduseres forholdsmessig.

## Avtalens punkt 8.3 Forsinkelsesrenter

Ved forsinket betaling betales forsinkelsesrente i henhold til gjeldende rentesats etter lov av 17. desember 1976 nr. 100 om renter ved forsinket betaling m.m. Purregebyr, behandlingsgebyr eller andre kostnader i forbindelse med forsinket betaling, er dekket av forsinkelsesrenten.

## Avtalens punkt 12.6 Partners merarbeid og andre merutgifter som følge av uforutsette hendelser som ikke skyldes Partner

Partners merarbeid og merutgifter som følge av forsinkelser som skyldes Oppdragsgiver, eller uforutsette hendelser som ikke skyldes Partner vil dekkes etter nærmere avtale med Oppdragsgiver.

# Bilag 8: Endringer til avtalen før avtaleinngåelse

*Endringer til den generelle avtaleteksten skal samles i bilag 8, med mindre den generelle avtaleteksten henviser slike endringer til et annet bilag.*

*Det er mulig å gjøre endringer til alle punkter i avtalen, også der hvor det ikke klart henvises til at endringer kan avtales. Endringene til avtaleteksten skal fremkomme her, slik at teksten i den generelle avtaleteksten forblir uendret. Det må fremkomme klart og utvetydig hvilke bestemmelser i avtalen det er gjort endringer til.*

*Partneren bør imidlertid være oppmerksom på at forbehold og endringer i avtalen ved tilbudsinnlevering kan medføre at tilbudet blir avvist av Oppdragsgiver.*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **AVTALENS PUNKT** | **OPPRINNELIG TEKST** | **NY TEKST** |
| **2.5****Fase 4: Anskaffelse av løsningen** | Dersom Oppdragsgiver ønsker å utløse opsjon på anskaffelse av løsningen, skal Oppdragsgiver gi skriftlig beskjed til Partneren innen 90 dager etter at løsningen er godkjent, j. punkt 2.4 ovenfor Dersom det inngås partnerskap med flere Partnere skal fristen løpe parallelt fra den siste løsningen er godkjent.  | Dersom Oppdragsgiver ønsker å utløse opsjon på anskaffelse av løsningen, skal Oppdragsgiver gi skriftlig beskjed til Partneren innen 150 dager etter at løsningen er godkjent, j. punkt 2.4 ovenfor Dersom det inngås partnerskap med flere Partnere skal fristen løpe parallelt fra den siste løsningen er godkjent. |

# Bilag 9: Endringer til avtalen etter avtaleinngåelse

Dette bilaget skal ikke fylles ut før avtaleinngåelse, men må ligge ved selv om det foreløpig er tomt.

Dersom Oppdragsgiver og Partneren har kommet til enighet om en endringsavtale (både i forhold til innhold, eventuelt endring i vederlag og endring i tidsplan), skal endringen (innhold, justert vederlag og justert tidsplan) fremkomme her.

Hver endring skal være underskrevet av bemyndiget representant for partene.

Det er Partneren som er ansvarlig for at det føres en fortløpende katalog over endringene som utgjør bilag 9. Partneren er også ansvarlig for at Oppdragsgiver uten ugrunnet opphold gis en oppdatert kopi. Oppdragsgiver må selv holde oversikt over hvilke endringsanmodninger de har sendt og hvilke endringsoverslag de har mottatt.

Oppdragsgiver er ansvarlig for at endringene det er anmodet om ikke er i strid med regelverket for offentlige anskaffelser. Endringer som anses som vesentlige vil kunne bli betraktet som en ulovlig direkte anskaffelse. Ulovlige direkteanskaffelser er sanksjonsbelagt med et overtredelsesgebyr på inntil 15 % av den ulovlige anskaffelsens verdi. Avtalen kan også kjennes «uten virkning».

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nr.** | **Dato** | **Endringen gjelder** | **Signatur** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

# Bilag 10: Lisensbetingelser for standardprogramvare og fri programvare

*I dette bilaget tas det inn en kopi av lisensbetingelser for evt. standard programvare og fri programvare. Bilaget fylles inn av Partneren ved behov.*

## Avtalens punkt 5.1 Partnerens ansvar for sine ytelser

I den utstrekning standardprogramvare som er omfattet av leveransen må leveres under standard lisensbetingelser og avtalevilkår (lisensbetingelser skal dette være uttrykkelig angitt i et eget kapittel i bilag 2 og kopier av lisensbetingelsene skal være vedlagt som bilag 10).

## Avtalens punkt 10.3.1 Generelt om fri programvare

Dersom fri programvare skal benyttes i forbindelse med leveransen, skal Partneren utarbeide en oversikt over den aktuelle frie programvare. Oversikten inntas i et eget kapittel i bilag 2. Kopi av de lisensbetingelsene som gjelder for den aktuelle frie programvare inntas i bilag 10.

# Bilag 11: Avtalevilkår for kjøp – opsjon

*Her i bilag 11 fremkommer eventuell kjøpsopsjon og avtalevilkår for kjøp av tilbudt løsning. Bilaget er fylt ut av Oppdragsgiver og skal ikke fylles ut eller endres av Partneren.*

## Avtalens punkt 2.5 Anskaffelse av løsningen

Oppdragsgiver skal ha opsjon på kjøp av løsningen. Oppdragsgiver vil begrunne valg om eventuell bruk av kjøpsopsjon.

Endelig pris på løsningen defineres etter utviklingsløpet, og skal angis i kjøpsavtalen.

Oppdragsgiver vil benytte Statens standardavtaler for regulering av avtaleforholdet, se: <https://www.anskaffelser.no/it/statens-standardavtaler/statens-standardavtaler-ssa>

Aktuelle avtaler for regulering av avtaleforholdet er:

* SSA-K (kjøpsavtalen)
* SSA-V (vedlikeholdsavtalen)
* SSA-L (avtale om løpende tjenestekjøp)
* SSA-D (driftsavtalen)
* En kombinasjon av de ovennevnte

Andre avtaler kan også være aktuelle avhengig av løsningen som utvikles.

Dersom Oppdragsgiver utløser opsjon på kjøp av løsningen, vil Oppdragsgiver fylle ut aktuelle Avtalemaler som vist til ovenfor, før Avtalen fremlegges for Partneren. Eksempelvis må det i Avtalen fremgå endelig pris på løsningen, eventuelle bestemmelser knyttet til prisregulering, immaterielle rettigheter osv.

Følgende virksomheter følger anskaffelsen som «følgevirksomheter» med mulighet til å anskaffe ferdig utviklet løsning gjennom en opsjon. Kjøpsopsjon kan utløses for ett enkelt helseforetak, flere helseforetak eller for hele regionen.

* Helse Sør-Øst RHF på vegne av helseforetakene i regionen
* Helse Fonna
* Stavanger universitetssykehus

Dersom en Følgevirksomhet ønsker å utløse opsjon på anskaffelse av løsningen, skal Følgevirksomheten gi skriftlig beskjed til Partneren innen 150 dager etter at løsningen er godkjent.