

KONKURRANSEGRUNNLAG

Konkurranse om
innovasjonspartnerskap
etter forskriftens del I og III

for anskaffelse av

**utvikling av innovative løsninger for helhetlige virtuelle,
digitale helsetjenester for kreftpasienter
«Nyskapende pasientforløp»**

ved Sykehuset Østfold HF

Saksnr. 2018/810

Innhold

Ordliste	3
1 GENERELL BESKRIVELSE	5
1.1 Oppdragsgiver	5
1.2 Beskrivelse av leveransen	5
1.3 Kommunikasjon	5
1.4 Språk	5
1.5 Viktige datoer	6
2 BAKGRUNN	6
2.1 Bakgrunn for prosjektet - utfordringer og utviklingstrekk.....	6
2.2 Nasjonale strategier og pågående prosjekter/eksisterende løsninger.....	7
2.3 Markedspotensial	8
2.4 Innovasjonspartnerskap	9
3 REGLER FOR INNGÅELSE OG GJENNOMFØRING AV INNOVASJONSPARTNERSKAP	9
3.1 Innovasjonspartnerskap som anskaffelsesprosedyre.....	9
3.2 Gjennomføring av konkurransen	9
3.3 Gjennomføring av innovasjonspartnerskapet	11
3.4 Immaterielle rettigheter	11
3.5 Krav til arbeids- og lønnsvilkår.....	12
3.6 Skatteattest	12
3.7 Taushetsplikt	12
3.8 Vedståelsesfrist.....	12
3.9 Oppdatering av konkurransegrunlaget	12
3.10 Tilleggsopplysninger	13
4 DET EUROPEISKE EGENERKLÆRINGSSKJEMAET (ESPD)	13
4.1 Generelt om ESPD.....	13
4.2 Nasjonale avvisningsgrunner	13
5 KVALIFIKASJONSKRAV	14
5.1 Leverandørens registrering, autorisasjon, mv.	14
5.2 Leverandørens økonomiske og finansielle kapasitet.....	14
5.3 Leverandørens tekniske og faglige kvalifikasjoner	15
6 UTVELGELSESKRITERIER	15
7 TILDELINGSKRITERIER.....	16
7.1 Evalueringsmetode.....	18
7.2 Kvantitative kriterier.....	18
7.3 Kvalitative kriterier	18
8 INNLEVERING AV FORESPØRSEL OM DELTAKELSE I KONKURRANSEN	18
8.1 Innlevering av forespørsel	18
8.2 Forespørselens utforming	19
9 INNLEVERING AV TILBUD OG TILBUDSUTFORMING.....	19
9.1 Innlevering av tilbud	19
9.2 Tilbudets utforming	20
9.3 Presentasjon av tilbud	20
10 VEDLEGG TIL KONKURRANSEGRUNNLAGET	20

Ordliste

Digitale løsninger	Tjenester av ulikt omfang som tilbys forskjellige interessegrupper basert på overføring av informasjon eller interaksjon gjennom digitale kanaler, presentert og konsumert på digitale klienter, gjerne som erstatning for manuelle prosesser og informasjonsbehandling.
Virtuelle helsetjenester	Helhetlige helsetjenester basert på digital samhandling og informasjonsoverføring mellom klienter og sensorer over nettverk, som bl.a. kan muliggjøre nye tjenestedefinisjoner, samhandlingsformer, arbeidsprosesser, pasientforløp og leveransmodeller for helsetjenester.
Innovasjon	Innovasjon defineres på følgende måte i anskaffelsesforskriften § 4-5 bokstav h: «Innovasjon er innføring av en ny eller betydelig forbedret vare, tjeneste eller prosess, inkludert produksjons-, bygge- eller anleggsprosesser, en ny markedsføringsmetode eller en ny organisasjonsmetode innen forretningspraksis, arbeidsplassorganisering eller eksterne relasjoner.»
Kreftforløp	Kreftforløp omfatter hele forløpet som kreftpasient, fra mistanke om sykdom, via diagnostisering, behandling og rehabilitering til pasienten erklæres frisk.
Pakkeforløp	Pakkeforløpene skal sikre et godt forløp ved mistanke om kreft. Det er satt frister for utredning, diagnostikk og behandling. Pakkeforløpet starter når et helseforetak/sykehus mottar en henvisning med begrunnet mistanke om kreft og omfatter utredning, initial behandling, oppfølging og eventuell behandling av tilbakefall. For utdypende informasjon: https://helsedirektoratet.no/retningslinjer/pakkeforlop-for-kreft-generell-informasjon-for-alle-pakkeforlopene-for-kreft/seksjon?Tittel=pakkeforlop-pa-kreftomradet-1375
Behandlingsforløp	Behandlingsforløp omfatter tiden fra behandlingsstart til behandlingsstopp og brukes om planlagt behandling i pasientens pakkeforløp.
Avstandsoppfølging	Avstandsoppfølging, også ofte kalt fjernmonitorering og hjemmemonitorering, er en metode for å behandle og følge med på helsetilstanden til en pasient som er hjemme. Det kan innebefatte medisinske målinger utført av pasient, både manuelle

og automatiske, f.eks. puls, blodtrykk og blodsukker, men også at pasienten registrerer informasjon i digitale skjemaer. Hensikten er å fremme mestring av egen helsesituasjon, forebygge, oppdage og behandle forverring av sykdommen. Det forventes at løsninger som muliggjør avstandsoppfølging/-monitorering skal redusere behov for tjenester som krever mye personell, og at antall innleggelser på sykehus reduseres

Helsenorge.no

Den offentlige helseportalen for innbyggere i Norge og en veiviser til helsetjenesten og selvbetjeningsløsninger i helsesektoren. Portalen presenterer også informasjon om forebygging, helse, sunnhet, sykdom, behandling og den enkeltes rettigheter som pasient. Direktoratet for e-helse har ansvar for drift og utvikling av nettstedet. For mer informasjon: <https://helsenorge.no/> og <https://ehelse.no/e-resept-kjernejournal-og-helsenorgeno/helsenorgeno>

Tilbyder

Den leverandøren eller det innovasjonskonsortiet som leverer inn tilbud i denne konkurransen. I enkelte deler av dokumentet benyttes også ordet «leverandør».

Partner

Den leverandøren/det innovasjonskonsortiet som Oppdragsgiver inngår avtale om innovasjonspartnerskap med

1 GENERELL BESKRIVELSE

1.1 Oppdragsgiver

Oppdragsgiver for denne konkurransen er Sykehusinnkjøp HF.

Sykehusinnkjøp HF er et selskap som eies av de fire regionale helseforetakene. For mer informasjon, se www.sykehusinnkjop.no

Sykehusinnkjøp HF gjennomfører anskaffelser på vegne av Sykehuset Østfold HF. Mer informasjon om Sykehuset Østfold finner du her: <https://sykehuset-ostfold.no/om-oss>

Sykehuset Østfold har fått tildelt midler fra Innovasjon Norge for å inngå ett eller flere innovasjonspartnerskap som har til hensikt å utvikle nye og innovative løsninger for virtuelle, digitale helsetjenester til kreftpasienter i et kreftforløp som skal bidra til å realisere «pasientens helsetjeneste».

Prosjektet samarbeider tett med Sykehuspartner, Fredrikstad kommune og Helse Sør-Øst RHF. Andre samarbeidspartnere i ulik grad er Direktoratet for e-helse, St. Olavs Hospital, NTNU Helse og Kreftforeningen.

1.2 Beskrivelse av leveransen

Oppdragsgivers beskrivelse av leveransen følger av Bilag 1 (Oppdragsgivers behovsbeskrivelse og krav) til Avtale om innovasjonspartnerskap med tilhørende vedlegg:

Vedlegg A Behovsbeskrivelse (tekstformat)

Vedlegg B Behovsbeskrivelse (visuell fremstilling)

Vedlegg C Beskrivelse av kreft og kreftforløp

1.3 Kommunikasjon

All kommunikasjon i prosessen skal foregå via Mercell-portalen i form av meldinger sendt i systemet, www.mercell.no. Annen kommunikasjon med personer som deltar i beslutningsprosessen er ikke tillatt, og henvendelser som skjer på annen måte kan ikke påregnes besvart. Ved spørsmål som angår alle tilbydere, vil Oppdragsgiver besvare dette anonymisert til alle tilbyderne.

1.4 Språk

All skriftlig og muntlig kommunikasjon i forbindelse med denne konkurransen skal foregå på norsk og/eller engelsk. Språkkravet gjelder også selve tilbudet.

1.5 Viktige datoer

Oppdragsgiver har lagt opp til følgende tidsrammer for prosessen:

Aktivitet	Tidspunkt
Frist for å stille spørsmål til kvalifiseringsprosessen	16.11.2018 kl. 12:00
Frist for å levere forespørsel om å bli kvalifisert	26.11.2018
Meddelelse om resultat av kvalifiseringen	03.12.2018
Frist for å stille spørsmål til tilbudsprosessen	04.01.2019 kl 12:00
Frist for å levere tilbud	15.01.2019 kl 12:00
Tilbudsåpning	15.01.2019
Presentasjon av tilbud	17. – 18.01.2019
Evaluerings/Forhandling	Uke 3 - 11
Meddelelse om valg av partner	05.04.2019
Utløp av karenperiode	17.04.2019
Avtaleinngåelse	24.04.2019

Det gjøres oppmerksom på at tidspunktene etter tilbudsfrist er foreløpige.

2 BAKGRUNN

2.1 Bakgrunn for prosjektet - utfordringer og utviklingstrekk

Den norske helse- og omsorgstjenesten er kjent for å være blant de beste i verden. Ikke mange land har så mange høyt utdannede og dyktige helsepersonell som vi har. Heller ikke mange land har så høy levealder, så god folkehelse og så høy overlevelse etter alvorlig sykdom som det Norge har. Helse- og omsorgssektoren er en stor og viktig sektor og utgjør i dag mer enn 10 % av BNP. Likevel har sektoren store utfordringer. Mange pasienter forteller at helsetjenesten er god på overlevelse, men ikke fullt så god på opplevelse. I dag opplever mange pasienter mangelfull oversikt og usammenhengende behandlingsforløp med flere ulike behandlere, lange ventetider, gjentatte sykehusinnleggelses og medisinske behandlinger, mye reising til/fra sykehus, uforutsigbarhet og manglende informasjon. Enkelte opplever også tid på korridoren og en til tider utilgjengelig helsetjeneste. Helsepersonell på sin side klager over ressursmangel, stress, høy grad av uforutsigbarhet og utfordringer knyttet til logistikk. I tillegg vil spesielt disse to utviklingstrekkene i samfunnet gi store utfordringer for fremtidens helse- og omsorgstjeneste:

Demografiske endringer

Økt antall pasienter og eldre med behov for helsetjenester gir helse- og omsorgstjenesten betydelige kapasitetsutfordringer. Det er behov for innovative og trygge løsninger som kan redusere liggetid og oppfølging i sykehus eller annen institusjon, gi mer oppfølging i pasientens hjem og å gjøre pasientene i stand til å være mer aktive og ivareta egen helse.

Teknologisk utvikling i samfunnet reflekteres inn i helsetjenesten, men svært forsinket

Digitalisering er ett eksempel på teknologisk utvikling i samfunnet, der teknologi brukes for å effektivisere eksisterende, samt tilby nye og bedre tjenester som er mer effektive, pålitelige og enkle å bruke. I dag er innbyggerne vant til digitale tjenester for å skaffe informasjon, kommunisere og utføre tjenester på egen hånd. På dette området henger helsetjenesten etter, og tilbyr i svært begrenset grad helsetjenester digitalt. Stadig flere pasienter og pårørende forventer mer digital samhandling med helsetjenesten. En digital transformasjon av helsetjenesten er derfor på gang og sterkt etterlengtet.

Sykehuset Østfold ble i september 2017 trukket ut som én av fire vinnere av innovasjonspartnerskapskonkurransen i regi av Innovasjon Norge, Difi og Nasjonalt leverandørutviklingsprogram. Med bakgrunn i nevnte utfordringer og utviklingstrekk ønsker Sykehuset Østfold gjennom innovasjonspartnerskapsprosjektet «Nyskapende pasientforløp» å utvikle, teste og anskaffe innovative, helhetlige digitale/virtuelle løsninger og helsetjenester i tett samarbeid med privat næringsliv. Målet med disse løsningene/tjenestene er at pasientene i større grad skal kunne få være mest mulig hjemme og kunne følge med på, håndtere og forstå egen sykdom i og etter et forløp, og at helsepersonell i større grad kan følge opp pasienter mens de er hjemme i et forløp. For sykehuset og helsetjenesten skal det gi økt kvalitet, sikkerhet og effektivitet i pasientbehandlingen, samt bedre ressursutnyttelse og grunnlag for samhandling.

Mer informasjon om prosjektet finnes her: <https://sykehuset-ostfold.no/innovasjonspartnerskap>

2.2 Nasjonale strategier og pågående prosjekter/eksisterende løsninger

Bakgrunnen for prosjektet og problemstillingen prosjektet løfter er velkjent for helsetjenesten. Prosjektet er derfor relevant for mange, og må sees i sammenheng med nasjonale og regionale strategier og føringer. Som et ledd i disse strategiene og føringene pågår det en del prosjekter som tester ut eksisterende løsninger som har til hensikt å løse helse- og omsorgstjenestens kapasitetsutfordringer. En kort oversikt over noen føringer og satsninger:

1. Regjeringens «Nasjonale helse og sykehusplan (2016-2019)» beskriver og drøfter utviklingstrekk fram mot 2040. Planen skal sikre trygge sykehus og bedre helsetjenester. Ett av hovedmålene i planen er å skape pasientens helsetjeneste. Pasienten skal settes i stand til å kunne medvirke i utformingen av tjenesten, delta i valg av egen behandling og mestre eget liv. Gevinstene er betydelige, både på system- og individnivå. Viktige forutsetninger for å skape pasientens helsetjeneste er selvbetjening, innføring av behandlingsforløp og tilgang til helseopplysninger.
2. Direktoratet for e-helse sin Nasjonale e-helsestrategi og handlingsplan 2017-2022, omhandler blant annet digitalisering av arbeidsprosesser, bedre sammenheng i pasientforløp, bedre bruk av helsedata, helsehjelp på nye måter, felles grunnmur for digitale tjenester og nasjonal styring av e-helse og økt gjennomføringsevne. Direktoratet for e-helse er også ansvarlig for den offentlige helseportalen helsenorge.no.
3. Nasjonalt velferdsteknologiprogram inngår i Omsorgsplan 2020, og er en del av et helhetlig arbeid for å skape bedre og bærekraftige helse- og omsorgstjenester. Programmets hovedmål er å gi personer med helseutfordringer trygghet til å kunne bo i egen bolig lengst mulig, og

muligheter til å mestre eget liv og helse. Hovedoppgavene er å utvikle og prøve ut velferdsteknologiske løsninger i kommunene, skape og spre kunnskap om velferdsteknologi, bidra til gode modeller for innføring og bruk, og å etablere standarder og IT-arkitektur for velferdsteknologi. (Direktoratet for e-helse har utarbeidet referansearkitektur for velferdsteknologi som er under utprøving).

4. Helse Sør-Øst RHF «Plan for strategisk utvikling 2013-2020», vektlegger blant annet fokus på innovasjon og at pasientens behov skal være førende for utvikling av struktur og innhold i tjenesten.
5. Sykehuset Østfold sine virksomhetsmål:
 - Pasientene skal oppleve tilgjengelige, forutsigbare og helhetlige tjenester.
 - Kvalitet, pasientsikkerhet og service skal gjenspeiles i alt vi gjør.
 - Pasientene skal i møte med sykehusets medarbeidere oppleve empati, profesjonalitet, god kommunikasjon og rett kompetanse.
 - Pasientene skal oppleve at SØ har god samhandling med alle deler av helsetjenesten.
 - SØ skal utnytte moderne teknologi og nytt sykehus for å bli ledende innenfor definerte områder innen forskning og tjenesteinnovasjon

Sykehuset Østfold monitorerer enkelte pasientgrupper/sykdomstilstander som et ledd i utredning og/eller behandling i dag, eks. kreftpasienter under kjemoterapibehandling og pasienter som har implantert hjertestarter eller hjertesviktpacemaker. Dette tilbys gjennom bruk av forskjellige løsninger (enkelttjenester) med ulike grensesnitt og er ikke integrert i pasientforløpet. Det er et stort potensial for å utvikle helhetlige, digitale løsninger og virtuelle helsetjenester som sees i sammenheng med pasientens forløp, og som sørger for trygg og effektiv oppfølging av pasienter når de er hjemme.

2.3 Markedspotensial

Utfordringene og behovet som skisseres i denne utlysningen er på ingen måter unike for Sykehuset Østfold, men er velkjent for hele helse- og omsorgstjenesten. I utlysningen er det valgt å benytte kreft som «use case», men målet er å bredde løsningen/tjenesten til flere pasient-/sykdomsgrupper på sikt, samt at den skal være gjenbrukbar i helsetjenesten. Tilbydere av gode, innovative produkter og tjenester som kan bidra til å løse behovet vil derfor ha et bredt marked å betjene både i offentlig og privat sektor, så vel nasjonalt som internasjonalt.

Prosjektet har knyttet til seg Helse Sør-Øst RHF som er følgevirksomhet på vegne av alle helseforetakene i regionen, samt St. Olavs Hospital, Fredrikstad kommune og Halden kommune. Gjennom en kjøpsopsjon har også følgevirksomhetene mulighet til å anskaffe ferdig utviklet løsning (se bilag 11). Dette vil både sikre helsetjenesten robuste løsninger og et stort markedspotensial for private næringslivsaktører.

2.4 Innovasjonspartnerskap

Innovasjonspartnerskap er en ny konkurranseform som ble innført 1. januar 2017 som legger til rette for produkt- og tjenesteutvikling i en samarbeidsprosess mellom Oppdragsgiver og utvikler/leverandør. Innovasjonspartnerskap er både en juridisk anskaffelsesprosedyre forankret i Lov om offentlige anskaffelser og en samarbeidsmodell for dialog og innovasjonssamarbeid mellom offentlige og private virksomheter, som sammen skal utvikle helt nye løsninger, tjenester og ny teknologi for å løse sentrale utfordringer for offentlig sektor. Det er også tenkelig at deler av løsningen/tjenesten kan basere seg på eksisterende løsninger, eller at en eksisterende løsning kan tilpasses et nytt bruksområde.

Innovasjonspartnerskap legger til rette for at Oppdragsgiver i en og samme anskaffelse kan få utviklet innovative løsninger, for så å ha en opsjon på å kjøpe den utviklede løsningen. Anskaffelsen skal bidra til ny verdiskaping og vekst i næringslivet.

3 REGLER FOR INNGÅELSE OG GJENNOMFØRING AV INNOVASJONSPARTNERSKAP

3.1 Innovasjonspartnerskap som anskaffelsesprosedyre

Anskaffelsen gjennomføres i henhold til lov om offentlige anskaffelser av 17. juni 2016 (LOA) og forskrift om offentlige anskaffelser (FOA) FOR 2016-08-12-974. del I og del III. Konkurransen følger prosedyren konkurranse om innovasjonspartnerskap, jf. § 13-1(3).

Mer informasjon om innovasjonspartnerskap:

- <https://www.difi.no/opplaeringstilbud/nett-tv-og-presentasjon/542018-seminarwebinar-om-innovasjonspartnerskap>
- <https://www.anskaffelser.no/prosess/innovasjonspartnerskap>

Oppdragsgiveren vil inngå avtale om innovasjonspartnerskap med inntil tre (3) tilbydere.

3.2 Gjennomføring av konkurransen

Gjennomføring av konkurransen omfatter følgende stadier:

1. Prekvalifisering av tilbydere

Konkurranse om å inngå innovasjonspartnerskap innledes med en prekvalifiseringsfase. Bare de tilbyderne som oppfyller kvalifikasjonskravene og har blitt invitert vil få anledning til å levere tilbud. Se nærmere om kvalifikasjonskrav i kapittel 5.

Oppdragsgiver planlegger å invitere inntil 15 tilbydere til å gi tilbud. Dersom flere enn 15 kvalifiserte tilbydere leverer forespørsel om deltakelse til konkurransen, vil Oppdragsgiver velge ut blant disse tilbyderne på grunnlag av utvelgelseskriteriene i kapittel 6.

2. Utarbeidelse av tilbud

Tilbydere som har blitt invitert til å levere tilbud, utarbeider et tilbud. Tilbud skal utarbeides på bakgrunn av anskaffelsesdokumentene, og sendes til Oppdragsgiver innen tilbudsfristens utgang. Tilbydere har mulighet til å stille spørsmål til konkurransegrunnlaget før utløp av spørsmålsfrist.

Det gjøres oppmerksom på at tilbud som inneholder vesentlige avvik fra anskaffelsesdokumentene skal avvises etter forskrift om offentlige anskaffelser § 24-8(1b). En slik avvisning vil utelukke mulighet for å få forhandle om sitt tilbud.

3. Evaluering av tilbud

Oppdragsgiver påbegynner evalueringen av innkomne tilbud etter tilbudsfristens utgang. Alle inviterte tilbydere vil få sine tilbud evaluert. Evalueringen vil bli foretatt på grunnlag av tildelingskriteriene. Se nærmere informasjon om tildelingskriterier i kapittel 7.

Oppdragsgiver forbeholder seg retten til å redusere antall tilbud i gjennomførelsen av konkurransen, første gang i forkant av forhandlingene.

4. Forhandlingsrunder

Tilbyderne vil etter innledende evaluering bli invitert til forhandlinger.

Partnerskapsavtaler vil ikke bli tildelt uten at det er gjennomført forhandlinger.

Oppdragsgiver forbeholder seg retten til å gjennomføre forhandlinger i flere runder. Forhandlinger tar utgangspunkt i tilbudsgivernes innledende tilbud.

Oppdragsgiver forbeholder seg rett til å redusere antall tilbud etter hver forhandlingsrunde.

Det vil bli adgang til å forhandle om endringer eller suppleringer av alle sider ved tilbudene. Vesentlig avvik og vesentlige endringer fra anskaffelsesdokumentene vil imidlertid ikke bli gjenstand for forhandlinger. Det vil ikke bli adgang til å forhandle om absolutte minstekrav eller tildelingskriterier i anskaffelsesdokumentene. Målet med forhandlingene er å optimere tilbudene i forhold til behovsbeskrivelsen (bilag 1 i partnerskapsavtalen).

5. Avslutning av forhandlingsforløpet

Oppdragsgiver avslutter forhandlingene når tilbudene er optimert i forhold til angitte behov i behovsbeskrivelsen (bilag 1 i partnerskapsavtalen). Oppdragsgiver kan, basert på resultatene fra forhandlingsrundene, revidere konkurransedokumentene. Eventuelle endringer i konkurransegrunnlaget som følge av forhandlingene skal umiddelbart sendes til alle de gjenværende tilbyderne. I etterkant av slike endringer vil Oppdragsgiveren gi tilbydere tilstrekkelig med tid til eventuelt å gi reviderte tilbud. Oppdragsgiver vil avslutte

forhandlingene ved å sette en felles frist for mottak av endelige tilbud fra de gjenværende tilbyderne.

6. Tildeling av partnerskapsavtaler

Etter forhandlingene og eventuelle oppdaterte tilbud vil endelig evaluering av tilbudene bli foretatt og avtale tildelt. Vurdering av de endelige tilbudene vil bli foretatt på grunnlag av tildelingskriteriene for konkurransen (se kapittel 7 Tildelingskriterier). Samtlige tilbydere vil bli underrettet om beslutningen. Oppdragsgiver har til hensikt å inngå avtale om innovasjonspartnerskap med inntil 3 tilbydere. Avtaler om innovasjonspartnerskap kan tidligst inngås etter en karensperiode. Karensperioden er 10 dager regnet fra dagen etter meddelelse om valg av partner. Avtalene anses som inngått når de har blitt signert av begge parter.

3.3 Gjennomføring av innovasjonspartnerskapet

Når konkurransen er gjennomført og avtale om innovasjonspartnerskap er inngått, starter gjennomføringen av innovasjonspartnerskapet. Gjennomføring av innovasjonspartnerskapet er regulert i Avtale om innovasjonspartnerskap kap.2.

Innovasjonspartnerskapet gjennomføres med følgende faser:

FASE 1 (Grunnutvikling): Utvikling i form av delleveranser

FASE 2 (Endelig prototype): Partners utarbeidelse og test av løsningen

FASE 3 (Oppdragsgivers akseptansetest): Oppdragsgivers test og godkjenning av løsningen

FASE 4: Opsjon på anskaffelse av løsningen

Det vil bli satt delmål/resultatmål for hver fase. Oppdragsgiver forbeholder seg retten til å avslutte innovasjonspartnerskapet eller redusere antallet partnere ved å si opp individuelle avtaler på grunnlag av de avtalte delmålene. Vilkårene for oppsigelse er regulert i Avtale om innovasjonspartnerskap kap.2.

Varighet på fase 1-3 er estimert til 12 måneder, maksimum 18 måneder.

3.4 Immaterielle rettigheter

Ordninger for immaterielle rettigheter er regulert i kap.10. i Avtale om innovasjonspartnerskap.

3.5 Krav til arbeids- og lønnsvilkår

For dette oppdraget gjelder Forskrift om lønns- og arbeidsvilkår i offentlige kontrakter (Forskrift av 8. februar 2008 nr. 112).

Avtalen vil inneholde krav om lønns- og arbeidsvilkår, dokumentasjon og sanksjoner i samsvar med denne forskriften.

3.6 Skatteattest

Valgte partner skal på forespørsel levere skatteattest for merverdiavgift og skatteattest for skatt. Dette gjelder bare dersom valgte partner er norsk.

Skatteattesten skal ikke være eldre enn 6 måneder regnet fra fristen for å levere forespørsel om å delta i konkurransen.

3.7 Taushetsplikt

Oppdragsgiver og dennes ansatte plikter å hindre at andre får adgang eller kjennskap til opplysninger om tekniske innretninger og fremgangsmåter eller drifts- og forretningsforhold det vil være av konkurransemessig betydning å hemmeligholde, jf. FOA § 7-4, jf. forvaltningsloven § 13.

I et innovasjonspartnerskap med flere partnere kan Oppdragsgiveren ikke uten samtykke gi øvrige partnere tilgang til løsninger eller andre fortrolige opplysninger som en partner har gitt innenfor rammene av partnerskapet. Et samtykke skal gjelde de bestemte opplysningene som Oppdragsgiveren planlegger å gi tilgang til.

3.8 Vedståelsesfrist

Vedståelsesfristen er 6 måneder regnet fra tilbudsfristen.

3.9 Oppdatering av konkurransegrunnlaget

Eventuelle rettelser, suppleringer eller endringer av konkurransegrunnlaget, samt spørsmål og svar i anonymisert form, vil bli formidlet til alle tilbydere som har blitt invitert til å levere tilbud.

3.10 Tilleggsopplysninger

Dersom tilbyderen finner at konkurransegrunnlaget ikke gir tilstrekkelig veiledning, kan han skriftlig be om tilleggsopplysninger hos Oppdragsgiver ved Oppdragsgivers kontaktperson.

Dersom det oppdages feil i konkurransegrunnlaget, bes det om at dette formidles skriftlig til Oppdragsgivers kontaktperson.

4 DET EUROPEISKE EGENERKLÆRINGSSKJEMAET (ESPD)

4.1 Generelt om ESPD

Som en foreløpig dokumentasjon på oppfyllelse av kvalifikasjonskrav, at det ikke foreligger avvisningsgrunner og eventuelt oppfyllelse av utvelgelseskriterier, skal tilbyderen fylle ut vedlagte ESPD-skjema. Skjemaet skal leveres sammen med forespørselen om deltakelse.

Oppdragsgiver kan på ethvert tidspunkt i konkurransen be tilbyderen levere alle eller deler av dokumentasjonsbevisene dersom det er nødvendig for å sikre at konkurransen gjennomføres på riktig måte.

4.2 Nasjonale avvisningsgrunner

I henhold til ESPD del III: Avvisningsgrunner, seksjon D: «Andre avvisningsgrunner som er fastsatt i den nasjonale lovgivingen i Oppdragsgiverens medlemsstat». De norske anskaffelsesreglene går lenger enn hva som følger av avvisningsgrunnene angitt i EUs direktiv om offentlige anskaffelser og i standardskjemaet for ESPD. Det presiseres derfor at i denne konkurransen gjelder og alle avvisningsgrunnene i anskaffelsesforskriftens § 24-2, inkludert de rent nasjonale avvisningsgrunnene.

Følgende av avvisningsgrunnene i anskaffelsesforskriften § 24-2 er rent nasjonale avvisningsgrunner:

- § 24-2(2). I denne bestemmelsen er det angitt at Oppdragsgiver skal avvise en leverandør når han er kjent med at leverandøren er rettskraftig dømt eller har vedtatt et forelegg for de angitte straffbare forholdene. Kravet til at Oppdragsgiver skal avvise leverandører som har vedtatt forelegg for de angitte straffbare forholdene er et særnorsk krav.
- 24-2(3) bokstav i. Avvisningsgrunnen i ESPD-skjemaet gjelder kun alvorlige feil i yrkesutøvelsen, mens den norske avvisningsgrunnen også omfatter andre alvorlige feil som kan medføre tvil om leverandørens yrkesmessige integritet.

5 KVALIFIKASJONSKRAV

Tilbyderen/leverandøren må oppfylle kravene opplistet under for å kunne være kvalifisert for deltakelse i konkurransen. Det er kun kvalifiserte tilbydere som vil få innbydelse til å levere tilbud.

5.1 Leverandørens registrering, autorisasjon, mv.

Krav	Dokumentasjonskrav
Leverandøren skal være registrert i et foretaksregister, faglig register eller et handelsregister i den staten leverandøren er etablert.	<ul style="list-style-type: none"> Norske selskaper: Firmaattest Utenlandske selskaper: Godtgjørelse på at selskapet er registrert i foretaksregister, faglig register eller et handelsregister i den staten leverandøren er etablert.

5.2 Leverandørens økonomiske og finansielle kapasitet

Krav	Dokumentasjonskrav
Leverandøren skal ha tilstrekkelig økonomisk og finansiell kapasitet til å kunne utføre kontrakten. Kredittverdighet uten krav til sikkerhetsstillelse vil være tilstrekkelig til å oppfylle kravet.	<ul style="list-style-type: none"> Kredittvurdering som baserer seg på siste kjente regnskapstall. Ratingen skal være utført av kredittopplysningsvirksomhet som har konsesjon til å drive slik virksomhet.

Dersom leverandøren har saklig grunn til ikke å fremlegge den dokumentasjon Oppdragsgiver har krevd, kan han dokumentere sin økonomiske og finansielle kapasitet ved å fremlegge ethvert annet dokument som Oppdragsgiver anser egnet.

5.3 Leverandørens tekniske og faglige kvalifikasjoner

Krav	Dokumentasjonskrav
<p>Leverandøren skal ha kvalifikasjoner innen forskning og utvikling av løsninger som er relevant i lys av Oppdragsgivers behovsbeskrivelse, inkludert implementering av innovative løsninger.</p>	<p>Beskrivelse av leverandørens inntil 3 mest relevante oppdrag (referanseprosjekt). Beskrivelsen må inkludere angivelse av oppdragets verdi, tidspunkt og mottaker (navn, telefon og e-post). Det er leverandørens ansvar å dokumentere relevans gjennom beskrivelsen. Dokumentasjonen skal:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Beskrive hva som ble utviklet • Beskrive utviklingsprosessenes omfang og kompleksitet • Beskrive hvilke dokumenterbare resultater utviklingene har frembragt eller forventes å frembringe • Beskrive hvorvidt løsningene er implementert (fremdeles i pilotstadiet eller markedsført, solgt og tatt i bruk?) • Beskrive prosjektenes organisering, herunder leverandørens og eventuelt andre prosjektdeltakeres konkrete roller og ansvar i prosjektet • Beskrive prosjektets utfordringer og risiko (både økonomisk, og med hensyn til måloppnåelse) og risikobegrensende tiltak • Beskrive interessentmiljøet for referanseprosjektet, herunder kunder, samarbeidspartnere og andre <p>Dersom leverandøren dokumenterer erfaring ved å vise til personell leverandøren råder over, skal det skriftlig dokumenteres at leverandøren disponerer aktuelt personell, for eksempel gjennom en samarbeidsavtale eller en forpliktelseserklæring.</p> <p>Hvis det benyttes underleverandører, skal det også leveres dokumentasjon på at underleverandør er registrert i et foretaksregister, faglig register eller et handelsregister i den staten leverandøren er etablert (ref. punkt 5.1).</p> <p>Underleverandør skal også fremlegge skatteattester på linje med hovedleverandøren, og det skal legges frem utfylt og signert forpliktelseserklæring fra underleverandør.</p>

Oppdragsgiver ber om konsis og kortfattet dokumentasjon på overnevnte kvalifikasjonskrav. Det er ønskelig at dokumentasjonen ikke overskrider til sammen 10 A4-sider.

6 UTVELGELSESKRITERIER

Dersom det melder seg flere enn 15 leverandører som oppfyller minstekravene til kvalifikasjoner, vil Oppdragsgiver rangere leverandørene etter følgende utvelgelseskriterier:

- a. Referanseoppdragenes relevans i lys av Oppdragsgivers behovsbeskrivelse, vektes 50 %.
- b. Leverandørens gjennomføring av referanseoppdragene, både når det gjelder prosess og endelige resultat, herunder håndtering av oppdragets utfordringer, risikohåndtering m.m., vektes 30 %.
- c. Oppdragenes kompleksitet (herunder det tekniske, selve prosessen m.m.), vektes 20 %.

Oppdragsgiver benytter en modell for utvelgelse av prekvalifiserte tilbydere der det gis en poengscore for hvert av kriteriene i punktene a.-c. over. Det benyttes en skala fra 0-10 hvor 10 poeng er best. Den gitte poengscoren til hvert kriterium multipliseres med kriteriets angitte relative vekt. De vektete poengscorene summeres og de inntil 15 tilbydere med høyeste totale poengscore vil bli prekvalifisert i konkurransen.

7 TILDELINGSKRITERIER

Tildelingen skjer på basis av hvilket tilbud som har det beste forholdet mellom kostnad og kvalitet, basert på følgende kriterier:

Tildelingskriterier	Dokumentasjonskrav	Vekting
Kostnad Under dette kriteriet vurderes: tilbudt pris	Leverandøren skal oppgi priser på utvikling av løsningen (bruk bilag 7). Kostnader knyttet til eventuelle forbehold skal oppgis.	10 %
Kvalitet - Innovasjonsideen og løsningsens effekt Under dette kriteriet vurderes: 1. I hvilken grad den tilbudte løsningsideen dekker det behov som er beskrevet i konkurransegrunnlaget, herunder <ol style="list-style-type: none"> a) Trygghet for pasient og helsepersonell b) Pasientens mestring og egenaktivitet c) Brukervennlighet og individuell tilpasning d) Kommunikasjon og dialog mellom pasient 	1. Leverandørene skal i bilag 2 beskrive hvordan og i hvilken grad løsningen/ideen vil dekke behovet slik det er beskrevet i partnerskapsavtalens bilag 1 vedlegg A. <ol style="list-style-type: none"> a) Beskriv hvordan løsningen/ideen kan bidra til at pasienten føler seg ivaretatt, fulgt med på og har tillit til at løsningen/tjenesten fungerer. Beskriv også hvordan helsepersonell kan være sikre på at systemet ivaretar pasienten hjemme, er sikkert å bruke og gir tilbakemeldinger ved feil eller måleresultater som er over/under grenseverdiene. b) Beskriv løsningen/ideens mulighet for å gi pasienten tilpasset veiledning, kontroll, økt kunnskap og beslutningstøtte for tilpasset livsførsel og gode valg. c) Beskriv løsningens brukervennlighet og hvordan den ivaretar forskjellig funksjonsnivå og digital kunnskap, samt hvilke muligheter den har for differensiering/individuell tilpasning både for pasienter/pasientgrupper og medarbeidere i spesialist- og primærhelsetjenesten. d) Beskriv løsningen/ideens mulighet for kommunikasjon og dialog mellom pasient og helsepersonell 	60 %

Tildelingskriterier	Dokumentasjonskrav	Vekting
<p>og helsetjenesten</p> <p>e) Samhandling mellom aktørene</p> <p>f) Bruk av digitale og virtuelle helsetjenester</p> <p>g) Mulighet for videreutvikling av løsning</p> <p>(Vektes 60-70 %)</p> <p>2. Grad av innovasjon</p> <p>(Vektes 20-30 %)</p> <p>3. Samfunnseffekt</p> <p>(Vektes 10-20 %)</p>	<p>e) Beskriv hvordan ideen/løsningen bidrar til at pasienten kan dele informasjonen/måleresultatene med helsetjenester, pårørende eller andre for tilgjengeliggjøring av sentral informasjon om pasientens tilstand.</p> <p>f) Beskriv løsningen/idéens mulighet for å tilby ulike eksisterende og fremtidige digitale helsetjenester som en del av eksisterende pasientforløp som erstatning eller i tillegg til oppmøtebasert pleie/ behandling. Beskriv også løsningen/idéens mulighet for å effektivisere, forbedre og forenkle pasienters og klinikers gjennomføring av oppgaver og pleie/behandling i pasientforløpet.</p> <p>g) Beskriv utviklingsmulighetene både for leverandøren selv og eventuelt andre aktuelle aktører. I hvilken grad kan løsningen videreutvikles til å gjelde nye brukergrupper eller andre tjenester?</p> <p>2. Leverandøren skal beskrive grad av innovasjon i tilbudt løsningsidé. 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.</p> <p>3. Leverandøren skal beskrive forventet samfunnseffekt ved innføring av løsningen/tjenesten.</p>	
<p>Utviklingsløp/ gjennomføringsevne</p> <p>Herunder vektlegges både kapasitet, prosjektorganisasjonen og prosjektbeskrivelsen for gjennomføring av selve oppdraget</p>	<p>Leverandøren skal beskrive hvordan løsningen/tjenesten vil bli utviklet slik at det er størst mulig sannsynlighet for at prosessen vil frembringe en implementerbar, helhetlig og nyttig løsning.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Overordnet prosjekt- og milepælsplan for gjennomføring av innovasjonspartnerskapet med beskrivelse av de ulike fasene og delmål fra start til ferdig utviklet løsning (bruk bilag 4) • Beskriv prosjektorganisasjonen. Beskriv hva leverandøren forventer av involvering av partnerskapets medlemmer, både av partner og Oppdragsgiver inkludert testpersoner (fremtidige brukere dvs. pasienter og helsepersonell) som Oppdragsgiver skal stille med under utviklings- og testløpet. Beskriv også partnerens nøkkelpersoner for utførelse av oppdraget (bruk bilag 6). Beskriv forslag til fremtidig driftsmodell (bruk bilag 2) • Beskriv forslag til test og godkjenning av utviklet løsning (bruk bilag 5) • Risikovurdér utvikling av løsningen og driftsfasen, og plan for risikohåndtering (bruk bilag 4) 	30 %
Sum		100 %

7.1 Evalueringsmetode

Oppdragsgiver benytter en evalueringsmodell der alle tilbud gis en poengscore for hvert av tildelingskriteriene. Den gitte poengscoren til hvert kriterium multipliseres med kriteriets angitte relative vekt. De vektete poengscorene summeres og tilbyderen med høyeste totale poengscore er vinner av konkurransen.

7.2 Kvantitative kriterier

Oppdragsgiver benytter seg primært av lineær metode ved vurdering av kostnad, der alle tilbud blir sammenlignet med det laveste tilbudet. Det benyttes en skala fra 0-10 hvor laveste pris gis 10 poeng. I tilfeller der ulikheten mellom laveste tilbud og det høyeste tilbudet er mer enn 100 % vil hybridmodellen bli benyttet. Hybridmodellen er lineær inntil et gitt knekkpunkt, da går den over til å bli forholdsmessig. Ingen tilbud vil kunne få poengscore 0 eller minuspoeng i denne modellen.

7.3 Kvalitative kriterier

Vurderingen av de kvalitative tildelingskriteriene er basert på en helhetsvurdering hvor de krav som er spesifisert i kravspesifikasjonen er lagt til grunn. Det er gitt poeng på en skala fra 0-10, der 10 er best. Det tilbud som vurderes som best for dette kriteriet oppnår den høyeste poengsummen. De øvrige tilbud får poeng ut i fra et skjønn som er basert på hvordan det enkelte tilbud fremstår i forhold til det beste tilbudet. Evalueringen vil bli utført av en tverrfaglig gruppe hos Oppdragsgiver

8 INNLEVERING AV FORESPØRSEL OM DELTAKELSE I KONKURRANSEN

8.1 Innlevering av forespørsel

Frist for forespørsel om å delta i konkurransen er oppgitt i punkt 1.5.

Alle kvalifiseringsforespørsler skal leveres elektronisk via Mercell-portalen, www.mercell.no innen tilbudsfristen. For sent innkomne forespørsler vil bli avvist. (Systemet tillater heller ikke å sende inn forespørsel elektronisk via Mercell etter fristens utløp.)

Dersom tilbyder ikke har bruker hos Mercell, eller har spørsmål knyttet til funksjonalitet i verktøyet, for eksempel, hvordan det skal gis tilbud, ta kontakt med Mercell Support på tlf.: 21 01 88 60 eller på e-post til: support@mercell.com

Det anbefales at kvalifiseringsforespørselen leveres i god tid før fristens utløp. Leverte forespørsel

kan endres helt frem til fristens utløp. Det sist leverte forespørselen regnes som den endelige forespørsel.

Kvalifiseringsforespørselen krever elektronisk signatur ved levering. Elektronisk signatur kan tilbydes skaffe på www.commfides.com, www.buypass.no eller www.bankid.no

Vi gjør oppmerksom på at det kan ta noen dager å få levert elektronisk signatur, slik at denne prosessen settes i gang så snart som mulig.

Elektronisk signatur utenfor Norge:

Vi gjør oppmerksom på at Merccell-portalen støtter følgende elektroniske signaturer fra Sverige og Danmark:

Sverige: Svensk Bank ID, Nordea

Danmark: Nem ID, TDC/OCES

Innen EU benytter Merccell en tjeneste levert av Unizeto (<http://unizeto.eu/>) gjennom en avtale med DIFI og EU prosjektet PEPPOL (www.peppol.eu). Dette støtter de aller fleste X.509-sertifikater, men det er dessverre ikke mulig å få listet opp de aktuelle sertifikatene.

Merccell anbefaler at man tester ut signeringen med sertifikatet man har tilgjengelig snarest mulig (i god tid før tilbudsfrist). Test-funksjonaliteten ligger i påmeldings- / tilbudsinnleveringsstegene.

8.2 Forespørselens utforming

Forespørselen skal leveres etter den utforming det elektroniske systemet for innlevering angir.

- Søknad om prekvalifisering
- Dokumentasjon på oppfyllelse av krav i kapittel 5.2 og 5.3.
- Skatteattest

9 INNLEVERING AV TILBUD OG TILBUDSUTFORMING

Dette kapitlet er kun aktuelt for de tilbydere som har blitt kvalifisert og utvalgt til å få levere tilbud etter endt prekvalifiseringsrunde. Alle tilbydere må først levere forespørsel om deltakelse, inkludert dokumentasjon på oppfyllelse av krav i henhold til kapittel 5. Kvalifikasjonskrav, for så å avvente eventuell invitasjon til å levere tilbud. Leverandører som leverer forespørsel, men som ikke blir prekvalifisert og dermed ikke blir invitert til å levere tilbud, vil få beskjed om dette.

9.1 Innlevering av tilbud

Alle tilbud skal leveres elektronisk via Merccell-portalen, www.merccell.no innen tilbudsfristen. For sent innkomne tilbud vil bli avvist (systemet tillater heller ikke å sende inn tilbud elektronisk via Merccell etter tilbudsfristens utløp).

Det anbefales at tilbudet leveres i god tid før fristens utløp. Leverte tilbud kan endres helt frem til

tilbudsfristens utløp. Det sist leverte tilbudet regnes som det endelige tilbudet. Tilbudet krever elektronisk signatur ved levering.

9.2 Tilbudets utforming

Følgende dokumenter skal fylles ut av tilbyder:

1. Tilbudsbrev signert av ansvarlig representant for tilbyderen.
2. Utfylt ESPD-skjema.
3. Utfylt Bilag 2: Partnerens løsningsbeskrivelse
4. Utfylt Bilag 4: Fremdriftsplan
5. Utfylt Bilag 5: Testing og godkjenning
6. Utfylt Bilag 6: Administrative bestemmelser
7. Utfylt Bilag 7: Samlet pris og prisbestemmelser
8. Utfylt Bilag 8: Endringer til avtalen før avtaleinngåelse

9.3 Presentasjon av tilbud

Samtlige tilbydere vil få anledning til å presentere sitt tilbud for Oppdragsgiver etter tilbudsfristen. Hver tilbyder vil få 15-20 minutter til disposisjon. Tidspunkt for presentasjon vil oppgis når tilbakemeldingen om prekvalifisering gis. Presentasjonen skjer fortrinnsvis ved oppmøte, eventuelt ved elektronisk møte.

10 VEDLEGG TIL KONKURRANSEGRUNNLAGET

1. Søknad om prekvalifisering
2. Tilbudsbrev
3. Avtale om innovasjonspartnerskap m/bilag
 - Bilag 1: Oppdragsgivers behovsbeskrivelse og krav
 - Vedlegg A til Bilag 1: Behovsbeskrivelse (tekstformat)
 - Vedlegg B til Bilag 1: Behovsbeskrivelse (visuell fremstilling)
 - Vedlegg C til Bilag 1: Beskrivelse av kreft og kreftforløp
 - Bilag 2: Partnerens løsningsbeskrivelse
 - Bilag 3: Oppdragsgiverens tekniske plattform
 - Bilag 4: Fremdriftsplan
 - Bilag 5: Testing og godkjenning
 - Vedlegg A til Bilag 5: Testpolicy for Helse Sør-Øst
 - Bilag 6: Administrative bestemmelser
 - Bilag 7: Samlet pris og prisbestemmelser
 - Bilag 8: Endringer til avtalen før avtaleinngåelse
 - Bilag 9: Endringer til avtalen etter avtaleinngåelse
 - Bilag 10: Lisensbetingelser for standardprogramvare og fri programvare
 - Bilag 11: Avtalevilkår for kjøp - opsjon