

Spørsmål og svar fra dialogmøte 2 den 24. mai 2018

Hvordan henger dette prosjekt sammen med det som blir utviklet i Oslo kommune/nasjonalt?

Svar: Det pågår mange aktiviteter og prosjekter på området. Vårt prosjekt har god oversikt over pågående prosjekter i helsetjenesten, og er i dialog med flere av disse. Det er også opprettet dialog med Direktoratet for e-helse, Helse Sør-Øst og andre helseforetak og kommuner for å sikre forankring av vårt prosjekt og undersøke samarbeidsmuligheter med andre lignende initiativ. Prosjektene som er en del av Nasjonalt velferdsteknologiprogram (eksempelvis i Oslo, Trondheim og Sarpsborg kommune) er først og fremst rettet mot kommunehelsetjenesten. Det er i begrenset grad prosjekter på området som retter seg mot spesialisthelsetjenesten.

Hvor mange skal dere inngå partnerskap med og hvor store beløp er det snakk om her?

Svar: Det vil inngås ett eller flere partnerskap. Dette vil framkomme tydelig av konkurransegrunnlaget når konkurransen kunngjøres. Dersom det inngås flere partnerskap, vil beløpet deles mellom leverandørene. Leverandørene må selv si noe om kostnad for utvikling i tilbudene sine, innenfor oppgitte rammer.

Skal løsningen bare omhandle målinger i hjemmet?

Svar: Målinger i hjemmet er ett av flere behov. Utgangspunktet for å fokusere på målinger er fordi det anses som én løsning for å fange opp endringer i pasientens tilstand og for å sette pasienten mer i stand til å følge med på, delta mer aktivt og forstå tilstanden sin. I tillegg til målinger er det ønskelig at løsningen muliggjør beslutningsstøtte for brukerne (pasient, pårørende og helsepersonell), samt digital kommunikasjon og informasjonsdeling.

Hva er egentlig prekvalifisering? Trenger man ikke si noe om ideen som skal utvikles? Hva er kriteriene?

Svar: Prekvalifisering er en forhåndsvurdering av potensielle leverandørers kvalifikasjoner, og gjør det mulig å begrense antall leverandører som skal få inngi tilbud i neste fase. Kriteriene i prekvalifiseringsfasen går kun på leverandør, og leverandørene skal ikke si noe om ideen som skal utvikles.

Kommer matchmakingen for tidlig?

Svar: Det legges opp til flere arrangementer som skal legge til rette for at leverandører kan møtes og koble seg sammen. Det første arrangementet finner sted 21. juni i Forskningsparken (Oslo). Til høsten er planen å arrangere noe tilsvarende i Oslo og Stavanger. Informasjon om dette vil bli lagt ut på denne nettsiden.

Det må kommuniseres tydelig om sykehuset skal ha en Kjøpsopsjon eller en kjøpsforpliktelse. Defineres dette i konkurransegrunnlaget?

Svar: Dette vil framkomme av konkurransegrunnlaget.

Risiko knyttet til standardavtale: Leverandørene kjenner ikke til de generelle rammebeskrivelsene?

Svar: Det er statens standardavtale for innovasjonspartnerskap, utarbeidet av Difi, som vil benyttes.

Risiko knyttet til IPR: Bør bygge på etablerte plattformer. Hvordan skal man ivareta de ulike rettighetene?

Svar: Leverandørene vil få rettigheter til det de utvikler selv, og SØ får en utvidet disposisjonsrett. Men dersom noe utvikles sammen med SØ, vil SØ også ha eierandeler til det. Da må avtale som regulerer

sameiet, videre bruk og videre kommersiell utnyttelse inngås mellom partene. Slik avtale inngås på markedsmessige betingelser.

Tilgang til kildekode: Hva om en bedrift går konkurs og har brukt kildekode fra tredjepart som ikke gjøres tilgjengelig?

Svar: Dersom leverandøren benytter tredjeparts kildekode, må leverandøren sikre at de har rett til det og at slik rett kan overføres til SØ (f.eks. ved konkurs).

Utviklingsløpet og faseinndelinger: Er det mulig å gjøre det smidigere knyttet til implementering og skaleringen?

Svar: Kontraktsformen er smidig og basert på at man skal teste og prøve og endre gjennom hele utviklingsfasen.

Løsningsbeskrivelsen er ikke låst, men du er låst ut fra tilbudsbeskrivelsen. Utfordrende knyttet til at man skal teste og feile og lære i utviklingsløpet og kanskje ende opp i noe annet, men hvor låst er man av tilbudet?

Svar: Det er en iterativ prosess, og det er rom for endringer, men man kan ikke utvikle noe som er helt annerledes enn det som er etterspurt.

Følgforskning kobles det på eller må alle konsortiene fikse det hvis de ønsker å ha forskning med i teamet?

Svar: Det er ønskelig med følgforskning i dette prosjektet, men det er ikke et krav til at konsortiene må ha med forskningskompetanse i sine konsortier. Prosjektet vurderer for tiden aktuelle forskningsemner, og er i dialog med flere forskningsmiljøer.

Mange nasjonale prosjekter som pågår innenfor samme område. Landsdekkende, nasjonale og halvveis nasjonale prosjekter. Hvordan skal Østfold sikre at dette prosjektet henger sammen med disse?

Svar: Det pågår mange tilsvarende initiativ, men flesteparten er prosjektbasert med lang tidshorisont og en top down-prosess – imotsetning til vårt prosjekt som har en bottom up-prosess med kortere tidshorisont. Mange av de nasjonale prosjektene retter seg først og fremst mot kommunetjenesten. Vårt prosjekt samarbeider bl.a. med Direktoratet for e-helse og Helse Sør-Øst, og har også opprettet dialog med andre lokale prosjekter, for å legge til rette for samarbeid og god regional og nasjonal forankring.