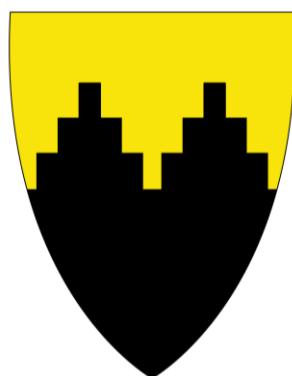


# **KRAVSPESIFIKASJON**

## **“VELFERDSTEKNOLOGI- BRUK AV TEKNOLOGI I PLEIEN”**



**LEBESBY KOMMUNE**

# 1 Innholdsfortegnelse

## Innhold

1 Innholdsfortegnelse.....	2
2 Oppdraget.....	3
2.1 Oppdragsgiver .....	3
2.2 Kunngjøring/ annonsering av kravspesifikasjon .....	3
2.3 Formål .....	3
2.4 Velferdsteknologi i Lebesby kommune .....	4
2.4.1 Hjemmebasert omsorg .....	4
2.4.1.1 Organiseringen av hjemmebasert omsorg:.....	4
2.4.2 Kjøllefjord sykehjem.....	6
2.4.2.1 Sykehjemets organisering: .....	6
2.4.2.2 Velferdsteknologi ved Kjøllefjord sykehjem: .....	6
2.5 Anskaffelsen .....	7
2.5.1 Produkter.....	7
2.5.2 Tjenester .....	8
3 Funksjonsbeskrivelse for leveransen .....	9
4 Kontraktens varighet .....	9
5 Krav til Leverandøren.....	9
6 Minstekrav og kravspesifikasjon.....	10
6.1 Generelt .....	10
6.2 Plattform.....	12
6.3 Drift av Plattform.....	14
6.4 Trygghets- og sikkerhetsteknologi .....	15
6.5 Posisjonering av trygghetsalarm.....	16
6.6 Digital hjemmeoppfølging .....	16
6.7 Digitalt tilsyn .....	17
6.8 Sikkerhet og pålitelighet.....	19
6.9 Opplæring.....	20
6.10 Prosjektleveranse .....	20
6.11 Garantiordninger.....	20
7 Caseoppgave.....	20
8 Oppdragsgivers behandling av tilbudene .....	21
9 Avgjørelsen av konkurransen.....	21
10 Datoer og frister .....	21

## 2 Oppdraget

Lebesby kommune ber herved om tilbud på en rammeavtale for drift og supplering av velferdsteknologiske løsninger. Kommunen ønsker med dette å sikre videre drift av de velferdsteknologiske løsningene kommunen besitter i dag, samt å sikre tilgang på enheter for å supplere driften.

Kommunen ønsker overgang til skyløsning av velferdsplattform, men kostnader tilknyttet til dette må behandles i kommunestyremøte som er etter møteplan 13. desember 2022. For å kunne legge fram saken i kommunestyret må kommunen ha overblikk over kostnadene tilknyttet til dette.

Tilbydere i denne konkurransen skal beskrive hvordan man på best mulig måte kan løse brukers og oppdragsgiver behov.

### 2.1 Oppdragsgiver

Oppdragsgiver for denne anskaffelsen er Lebesby kommune. Lebesby kommune er en kyst- og fjord kommune i Midt Finnmark, og har et innbyggertall på 1200, hvorav ca. 900 bor i kommunesenteret Kjøllefjord. Øvrig bosetning langs Laksefjorden er sentrert omkring bygdene Dyfjord, Bekkarfjord, Lebesby, Friarfjord, Ifjord, Kunes og Veidnesklubben. Arealmessig er Lebesby blant landets største kommuner, noe som gir oss utfordringer, spesielt innenfor helse.

### 2.2 Kunngjøring/ annonsering av kravspesifikasjon

Kravspesifikasjonen er sendt til følgende Leverandører:

- Atea
- Eltele
- Hepro

Samt at den er kunngjort på kommunens nettside.

### 2.3 Formål

I Lebesby kommune vil det være et økende hjelpebehov for helse- og omsorgstjenester både i de private hjem, men også på institusjon. På bakgrunn av de demografiske utfordringene, et økende hjelpebehov i form av hjemmetjeneste i samsvar med lange avstander fra tjenesteyter til brukere er kommunen innstilt på å fortsette med å satse på langsiktige og innovative tjenesteløsninger i et samarbeid med Leverandør. Det legges vekt på en sammenhengende, forutsigbar og effektiv digital tjeneste til tjenestemottaker i samhandling med helsetjenesten i kommunen.

Målet med anskaffelsen er å inngå kontrakt med en tjenesteleverandør som kan bidra til gjennomføring av tjenestetilbudet på en måte som gjør at det er mulig for brukere av helse- og omsorgstjenesten kan bo lengre hjemme. Tjenesten skal tilby en likeverdig kvalitetstjeneste hvor man kan supplere med digitale hjelpemidler for å kunne gi en "varmere" omsorg ved å tilpasse hjelpebehovet hos hver enkel person i større grad, uavhengig om de er bosatt i egen bolig, omsorgsbolig eller institusjon. Samtidig kreves det produktivetsforbedringer og effektivisering innad i tjenesten, samt en løsning som integreres med en fremtidig løsning på sykehjem, omsorgsboliger, privatbolig, botiltak, eller andre steder.

En annet viktig faktor med anskaffelsen er å forenkle og sikre vedlikehold og sikkerhet tilknyttet velferdsteknologi i kommunen. Kommunen ønsker å flytte tjenester og servere i skyen som per dags dato er "hostet" i kommunens serverpark. Dette er fordi vi opplever on-premises tjenester/servere som er vanskelige å vedlikeholde fordi vi ikke har 100% kjennskap til programmene og tjenestene. Fra et sikkerhetsperspektiv er det da bedre at leverandør er vert for både plattform og tjenester. Dette forenkler vedlikehold og forbedrer tjenestekvalitet.

Oppdragsgiver utfordrer Leverandøren i sitt tilbud å beskrive effekter/gevinster ved deres tilbud.

## 2.4 Velferdsteknologi i Lebesby kommune

I dette kapittelet vil vi belyse hvilke erfaring Lebesby kommune har med velferdsteknologi, og hvilke velferdsteknologiske løsninger som benyttes i noen av helse- og omsorgstjenestene i Lebesby kommune per dags dato. Disse tjenestene skal fortsettes å driftes.

Kommunen har siden 2015 jobbet aktivt og satset stort på velferdsteknologi. Kommunen hadde som mål med å starte med hjemmebasert omsorg, hvor det etterhvert skulle videreføres til sykehjemmet. Dette har man klart. I dag er målet å fortsette å drifte dagens tjenester som vi allerede har, men også være åpen for innovative nye løsninger som kan besvare utfordringer som vil komme i de ulike avdelingene i sektoren.

### 2.4.1 Hjemmebasert omsorg

#### 2.4.1.1 Organiseringen av hjemmebasert omsorg:

Hjemmebasert omsorg, Lebesby kommune er delt opp i to soner, sone Kjøllefjord og sone Laksefjord. Samlet sett har hjemmebasert omsorg en brukergruppe på omkring 100 personer. Det utføres tjenester som daglige omsorgsoppgaver (hjemmesykepleie), medisinske målinger, medisiner, trygghetsalarmtjeneste og annen velferdsteknologi, hjemmehjelp, m.m.. Brukerne er spredt rundt i bygdene Kjøllefjord, Dyfjord, Lebesby, Bekkarfjord, Friarfjord, Ifjord, Kunes og Veidnesklubben. For å få et innblikk i avstandene som er utfordrende vil det nevnes at det er 60 mil tur/retur fra sone Kjøllefjord til

Veidnesklubben, og fra sone Laksefjord er det 40 mil tur/retur. utfordringer som vær, nok bemanning, avstander og en demografisk utfordring kan det være utfordrende og skape/opprettholde trygghet og sikkerhet til brukerne som er bosatt langt unna helsepersonell. Målet er å digitalisere og skulle gi en likeverdig kvalitetstjeneste, med fokus på helsemålinger og trygghetsskapende teknologi til spesielt brukergruppen som bor ute i distriktene der avstanden er lang til helsepersonell som lege, hjemmesykepleien, etc.

Med de stilige føringene som kommunene får, fra bl.a kvalitetsreformen "Leve hele livet", som bl.a sier at eldre skal kunne bo lengre hjemme, selv med et mer sammensatt sykdomsbilde, så bruker kommunen i dag flere ulike velferdsteknologiske løsninger for å imøtekomme dette. Eksempler på dette kan være trygghetsskapende teknologi som sensorteknologi som varsler automatisk om ulike hendelser. På denne måten kan man i større grad sikre at brukerens trygghet og sikkerhet blir ivaretatt, samtidig kan man gi en mer tilpasset omsorgstjeneste ut i fra brukerbehov til en hver enkelt bruker. Og man ser at man i større grad klarer å utsette flytting til sykehjem i mange tilfeller. Målet er å fortsette med dette.

#### 2.4.1.2 Velferdsteknologi i hjemmebasert omsorg:

##### *Plattform og løsninger som benyttes i dag:*

Kommunen eier i dag Sensio Unity Plattform. Dette er kommunikasjonskanalen for mottak og håndtering av alle alarmer tilknyttet hjemmebasert omsorg. Dignio Prevent er også en sentral plattform som brukes for oppfølging av digital hjemmeoppfølging av ulike medisinske målinger.

Løsninger som i dag benyttes i hjemmebasert omsorg er digitale trygghetsalarmer (både mobil mGPS- og stasjonær digital trygghetsalarm), medisinsk avstandsoppfølging, digitalt tilsyn og ulike sensorteknologi som varsler automatisk om ulike hendelser. Kommunen har også nylig besluttet for å teste ut medisindispenser.

##### *Digital trygghetsalarmer:*

Lebesby kommune har pr Oktober 2022 41 aktive digitale trygghetsalarmer. Det benyttes i dag GX8 og Safemate Trigger One.

Trygghetsalarmtjenesten er et lavterskeltilbud kommunen gir til hjemmeboende. Mottak og håndtering av alle trygghetsalarmtjenester er rutet til personalet i hjemmebasert omsorg tilknyttet sine soner brukere tilhører. Dette skal det fortsettes med.

##### *Medisinsk avstandsoppfølging:*

Lebesby kommune var første kommune ut i Finnmark til å benytte medisinsk avstandsoppfølging. Det ble satt ut i drift høst 2017, hvor man har hatt en stabil brukergruppe på 4-7 pasienter som hjemmesykepleien har fulgt opp med ulike kontrollmålinger som blodtrykksmåling, blodsukker, spirometri, kontroll av temp, vekt, etc.

Dette har vært en brukergruppe som både bor i nærområdet, men primært til brukere som bor langt unna helsepersonell. Bakgrunnen for denne satsning var de lange avstandene og værutfordringer på vinterstid- hvor veien ofte er stengt eller kolonnekjørt. Samt at brukere skulle oppleve mer trygghet og egenmestring av egen helse.

#### *Digitalt tilsyn:*

Hjemmesykepleien har benyttet digitalt tilsyn for natt-tilsyn hos brukergupper med kognitiv svikt eller annen sykdomsutfordringer som f.eks. angst, fallfare osv.

Det har vært et varierende volum av hvor mange digitale tilsyn det har vært behov for, per i dag eier kommunen 4 RoomMate i hjemmebasert tjeneste. Det digitale hjelpemiddelet er blant annet blitt brukt for å kunne kartlegge, forbedre søvn og ivareta brukernes trygghet og sikkerhet. Målet har vært å kunne gi en trygg og tilpasse omsorg til hver enkelt bruker, samt kunne utsette overflytting til sykehjem.

#### *Medisindispenser:*

September 2022 ble det besluttet at Lebesby kommune skulle teste 2 Karie digital medisindispensere. I løpet av oktober 2022 starter personalet opplæring og påbegynner arbeidet med dette.

#### *Øvrige sensorer som varsler automatisk:*

Det er blitt supplert med tilhørende sensorer fra Climaxprodukter som er parret med GX8 som varsler automatisk som f. eks vandrings ut av ytterdør til beboere som har hatt behov for en ekstra sikkerhet.

## 2.4.2 Kjøllefjord sykehjem

### 2.4.2.1 Sykehjemmets organisering:

Kommunens sykehjem er lokalisert i kommunesenteret Kjøllefjord. Sykehjemmet har 18 enkeltrom med bad, herunder et rom som benyttes som smitterom og en akutt stue. Det er 14 fastplasser til disposisjon og 4 korttidsplasser, samt en sykestueplass. Sykestueplassen drives i samarbeid med Helse-Finnmark. Sykehjemmet har to avdelinger. Avdeling A (delvis skjermet enhet) og avdeling B.

### 2.4.2.2 Velferdsteknologi ved Kjøllefjord sykehjem:

I 2020/2021 ble det besluttet at pasientsignalet måtte byttes ut, og i behovskartleggingen så vi at fåtallet av pasientgruppen som hadde fastplass kunne aktivt selv varsle om hjelp. Det ble derfor besluttet å bruke RoomMate som pasientsignal på sykehjemmet. I dag er det installert 18 RoomMate på alle beboerrom, med tilhørende Climax-produkter koblet opp mot RoomMate som snortrekk, panikk-knapp, trådløs alarmsmykke og dørsensor.

Igjen er det viktig å kunne gi enkeltmennesket tilpasset ro og hjelp når en faktisk behøver det. Men også gi brukere som evner til å varsle selv om hjelp mulighet for det. Slik sikrer vi

at bruker får i større grad dekt sine hjelpebehov. RoomMate er også et viktig arbeidsverktøy for de ansatte, spesielt på nattestid.

I dag benytter personalet RoomMate-appen på mobil for mottak og håndtering av alle varsler og alarmer tilknyttet pasientanlegget.

## 2.5 Anskaffelsen

Kommunen ber om at det oppgis fastpris for hele kontraktperioden. Kommunen er fortrolig med at deler av løsningen kan ha internasjonale Leverandører, og det tillates således prisjustering i kontraktperioden som skyldes svingninger i valutamarkedet. Dette skal varsles om i forkant.

Kommunen ber herved om tilbud på:

1. Enheter spesifisert i punkt 2.5.1
2. Tjenester spesifisert i punkt 2.5.2
3. SLA/ responstid og pris på supporttjenester på feil og kritiske feil.

Omfanget av volum av anskaffelsen kan variere ut i fra hvilket behov det er i kommunen, første prioritet er å sikre dagens løsninger og drift.

Bruk, service og drift av alle utstyr, produkter og tjenester som er nødvendig for å levere tjenestene skal inngå i driftskostnadene. Leverandør bes liste opp alle kostnader tilknyttet hver tjeneste.

### 2.5.1 Produkter

Kommunen skal benytte allerede eksisterende fungerende utstyr som eies i dag, men Kommunen ber Leverandør komme med pristilbud på følgende velferdsteknologiske produkter. Det skal være mulighet å utvide sortimentet med fastpris i etterkant av inngått rammeavtale.

Listen beskrevet nedenfor er produkter som kommunen ønsker tilbud på. Samt alle kostnader tilknyttet produkter som abonnement og lisenskostnader. Per i dag er det ikke behov for nye anskaffelser av enkeltprodukter, men kommunen ber Leverandør å liste pris i avtaleperiode slik at dette er klart ved behov for innkjøp av nye produkter og tjenester. Antallet beskrevet her indikerer ikke et garantert kvanta.

Oppgitte modeller skal tilfredsstill minimumskravene. Følgende produkter inngår i konkurransen, kontrakten kan utvides, og kan omfatte annen velferdsteknologi. Alle produkter må kunne leveres uten minimumskvantum.

Produkt	Krav/annen spesifisering	Beskrivelse av leverandør	Pris
Mobiltelefoner fra Apple og Samsung. Pris i % påslag.	Må støtte Wifi-tale, og oppsett av LMP (Gerica på mobil) og Plattform		
Nettbrett fra Apple og Samsung	Må støtte Wi-Fi + Cellular		
Mobil bredbåndsruiter			

Teknologi	Produkt/Kategori	Beskrivelse av leverandør	Pris
Trygghets- og sikkerhetsteknologi	Stasjonær trygghetsalarm		
Trygghets- og sikkerhetsteknologi	Mobil trygghetsalarm		
Trygghets- og sikkerhetsteknologi	Digitalt tilsyn		
Trygghets- og sikkerhetsteknologi	Fallalarm		
Trygghets- og sikkerhetsteknologi	Epilepsialarm		
Digital hjemmeoppfølging	Vekt		
Digital hjemmeoppfølging	Blodtrykk		
Digital hjemmeoppfølging	Spirometri		
Digital hjemmeoppfølging	Pulsoksymeter		
Digital hjemmeoppfølging	Termometer		
Digital hjemmeoppfølging	Blodsukker		
Digital hjemmeoppfølging	Elektronisk medisindispenser		
Varslings- og sporingsteknologi	Døralarm		
Varslings- og sporingsteknologi	GPS		

Leverandør oppfordres til å tilby en eller flere produkter i samme kategori dersom dette er tilgjengelig da brukerbehov og funksjoner kan være svært ulik ut i fra livs- og bosituasjon.

Leverandør må kunne tilby etter behov et utvidet supplement av velferdsteknologiske løsninger. Kommunen er åpen for å bytte typer av teknologi ved nye innkjøp dersom utstyr er av fullverdig erstatning med funksjoner som besvarer problemstillingen.

## 2.5.2 Tjenester

Oppgitte tjenester skal tilfredsstillende minimumskravene. Følgende produkter inngår i konkurransen. Tjenester beskrevet her indikerer ikke et garantert volum:

- Drift, service og support av Plattform
- Migrering og drift av nødvendig utstyr og plattform. Leverandør bør være vert for plattform (og andre nødvendige tjenester).
- Service og support: responscenter for feilretting ved feil og driftsbrudd
- E-Læring



- Drift, service og support av løsninger som allerede eksisterer og driftes tilknyttet hjemmebasert omsorg og Kjøllefjord sykehjem. Leverandør bes gi tilbud på abonnement og lisenskostnader for å sikre videre drift:

Produkt	Antall:	Pris pr.enhet pr. mnd
RoomMate: abonnement og lisenskostnad.	22	
RoomMateIntegrasjon tilknyttet plattform.		
Safemate Trigger One Mobil trygghetsalarm: Abonnement kostnad.	13	
GX8 stasjonær digital trygghetsalarm: Abonnement kostnad.	32	
Dignio Prevent: Abonnement og lisenskostnad.	5	
Karie elektronisk medisindispenser: Abonnement og lisenskostnad.	2	
Karie elektronsik medisindispenser- integrasjon tilknyttet plattform.		

### 3 Funksjonsbeskrivelse for leveransen

Denne kontrakten omfatter velferdsteknologi som en helhet. Fokuset i denne avtalen er å kunne inngå en avtale med leverandør som kan drifte allerede eksisterende tjenester som Lebesby kommune benytter i dag. Og i større grad sikre og forenkle vedlikehold tilknyttet velferdsteknologi i kommunen. Det er også nødvendig at leverandør tilbyr flere ulike velferdsteknologiske løsninger som kan dekke de ulike hjelpebehovene vi allerede har i kommunen, men skal også informere om og tilby nye innovative produkter som kommer på markedet.

Løsningen skal kunne integreres med løsninger for hjemmebaserte tjenester, men også institusjon eller andre avdelinger i helse.

### 4 Kontraktens varighet

Kontrakten har en varighet på 5 år med en 2 års opsjon.

### 5 Krav til Leverandøren

Levering av bestilte varer bør skje innen 3 uker. Leverandøren skal ha kritiske reservedeler på lager. Det forventes at Leverandøren allokterer en dedikert prosjektleder som skal ivareta prosjektet inntil leveransen er komplett.

## 6 Minstekrav og kravspesifikasjon

Innkjøpsavtalens antall kan variere. Produkter vil bli bestilt løpende ihht avtalen.

Dette kapitlet beskriver de generelle og funksjonelle kravene som stilles til anskaffelsen. I tabellene er det angitt kolonner for krav, beskrivelse, og kategori. Forklaring til kategoriene er presentert nedenfor.

### Kategori (M/MF/B/BF)

- **M** står for Må-krav som er obligatoriske krav. Mangler med hensyn til må-krav kan føre til avvisning. M-krav trenger normalt ingen beskrivelse i kommentarfeltet
- **MF** Som "M", men nærmere beskrivelse kreves.
- **B** står for Bør-krav. Det betyr at leverandøren selv kan velge om han ønsker å tilby tjenesten eller produktet. Hvis funksjonen/egenskapen krever et ekstra produkt, (programvare, infrastruktur, integrasjon, maskinvare og /eller tjeneste), skal dette opplyses og pris skal spesifiseres som tillegg i prisskjemaet.
- **BF** Som "B", men nærmere beskrivelse kreves.

### 6.1 Generelt

Krav	Beskrivelse	Kategori (M/MF B/BF)
6.1.1	Leverandør skal bidra til ved sine løsninger at både brukere, pårørende og omsorgspersonell opplever trygghet og en enklere hverdag.	MF
6.1.2	Leverandør skal levere en fleksibel, robust og driftssikker plattform for velferdsteknologi som kan både oppfylle dagens behov og utvides dersom behovet endrer seg.	MF
6.1.3	Løsningen skal være basert på åpne standarder og være i tråd med gjeldende anbefalinger fra Helsedirektoratet og nasjonale krav.	MF
6.1.4	Leverandør skal gi et grensesnitt for å forholde seg til 3.parts systemer. (Et samlet grensesnitt).	MF
6.1.5	Løsningen skal kunne administreres og driftes sentralt gjennom et webgrensesnitt.	MF
6.1.6	Leverandør skal kunne vise til konkrete integrasjoner mellom Produkter (2.5.1), Tjenester(2.5.2) og EPJ (Gerica).	MF
6.1.7	Leverandøren skal tilby en løsning som er skalerbar både ift ytelse og omfang, herunder ikke har begrensninger ift løpende struktur- og organisasjonsendringer.	MF
6.1.8	Alle løsninger som tilbys skal bygge på prinsippene om universell utforming, og ha høy grad av brukskvalitet for sluttbruker, her definert som både ansatte og brukere.	MF

<b>6.1.9</b>	Alle løsninger som tilbys skal være basert på åpne standarder og protokoller, ha åpne grensesnitt, samt bruk av åpen kildekode for å sikre interoperabilitet, forhindre lock-in (binde seg til en leverandør), samt muliggjøre uavhengig fremtidig videreutvikling og skifte av leverandør.	MF
<b>6.1.10</b>	Leverandøren skal følge normen (norm for informasjonssikkerhet) og oppfylle kravene i denne. Leverandøren skal gjøre rede for hvordan dette oppfylles.	MF
<b>6.1.11</b>	Det skal være mulig å betjene alle hovedfunksjonene i løsningen på både stasjonære og mobile enheter.	MF
<b>6.1.12</b>	Alt utstyr i bolig må kunne administreres via en felles web-portal med oversikt over teknisk status, alarmer og driftsmeldinger for bolig.	M
<b>6.1.13</b>	Alt brukernært (ansatte og brukere) utstyr skal tåle vask og desinfisering.	M
<b>6.1.14</b>	Alt utstyr som er avhengig av batterier eller vedlikehold skal ha automatisk varsel funksjon ved lavt batteri til stasjonær og mobil enhet. Må kunne mottas i samme grensesnitt som ordinære alarmer	M
<b>6.1.15</b>	Produkter og tjenester som krever tilleggstjenester eller utvidede driftskostnader skal spesifisere denne kostnaden. Som hovedregel skal leverandørens anbefalte oppgraderinger være inkludert.	MF
<b>6.1.16</b>	All muntlig kommunikasjon i leveransen skal foregå på norsk eller være forståelig for norsktalende.	M
<b>6.1.17</b>	All support skal foregår på norsk eller være forståelig for norsktalende.	M
<b>6.1.18</b>	Leverandøren skal være en profesjonell part i forholdet og plikter å veilede Kunden både under etablering og løpende drift slik at Kunden til enhver tid får det beste ut av avtalen.	M
<b>6.1.19</b>	Leverandør er hovedansvarlig for den totale leveransen. Hvis det forekommer tilfeller eller feilsituasjoner hvor ansvarsforholdet er uklart, er Leverandøren overordnet ansvarlig for problemløsning og fremdrift.	M
<b>6.1.20</b>	Mobiltelefoner skal leveres med full støtte for produsentens management løsninger inkludert Apples DEP, Googles Zero Touch, Samsung Knox og Intune.	M
<b>6.1.21</b>	Løsninger som benytter mobilnettet skal leveres med støtte fra det mobilnettet som er utbygd i området til sluttbrukeren. Det vil si at enheten ikke skal være operatørlåst i.f.t mobilnett, samt skal enheten være tilpasningsdyktig i.f.t mobilnett protokoll (2G/3G4G/5G)	MF
<b>6.1.22</b>	Leverandør skal sikre at funksjonalitet er tilgjengelig for kommunen, ved å overvåke og eventuelt varsle om nedetid på produkter og plattform. Dette skal også inkludere enheter som bruker f.eks telenor som tilkobling.	MF

<b>6.1.23</b>	Det skal være kontaktpunkter/person hos leverandør/driftssenter ved feil 24/7/365	MF
<b>6.1.24</b>	Leverandør bes levere en komplett dokumentasjon på nødvendig konfigurasjon på lokalt utstyr som brannmur, nettverk, WiFi og Webserver. Samt skal kommunen få tilgang til dokumentasjon til tilhørende produkter som kommunen benytter.	MF
<b>6.1.25</b>	Produkter og tjenester som krever tilleggstjenester skal spesifisere denne kostnaden.	M
<b>6.1.26</b>	Leverandøren skal gjøre rede for hvordan løsningen håndterer bortfall av strøm og internett forbindelse, samt når "systemet/programmet" faller ut.	MF
<b>6.1.27</b>	Kommunen ønsker at leverandør synliggjør sine planer for videreutvikling av eksisterende løsninger og samspill mellom egne løsninger og videre plan. Hensikten er at oppdragsgiver ønsker å velge en leverandør som er innovativ og fremtidsrettet innenfor feltet velferdsteknologi. Leverandør bes beskrive satsningsnivået på velferdsteknologi.	MF
<b>6.1.28</b>	Tjenester og plattform må være mulig å leveres som en skytjeneste. Dette er fordi vi ønsker å forenkle vedlikehold av serverpark og få ned antallet tjenester som krever dyptgående kjennskap for sikring og vedlikehold. Beskriv hvordan skytjenestene deres er godkjent i forhold til sikkerhetsnorm for IT i helsesektoren og NSM.	MF
<b>6.1.29</b>	Produkter bør kunne enkelt bestilles i E-shop eller i kundeportal til den prisen som ble avtalt i leveranse. Det er ønskelig med bilder av produktene i e-shop for å forenkle innkjøp.	BF
<b>6.1.30</b>	Leverandør skal beskrive sitt supportapparat. Dette inkluderer SLA, support og garantiforløp og lignende.	MF
<b>6.1.31</b>	Det bør være mulighet for å ta ut rapporter å statistikker tilknyttet enheter hvor det kan være nødvendig.	MF
<b>6.1.32</b>	Kommunen ønsker at Leverandør har evne til å overvåke alle tilkoblinger plattformen kan bruke. Dette inkluderer APN siden dette er en kritisk del av tilsyn, særlig hos hjemmeboende tjenestemottakere.	BF

## 6.2 Plattform

Kommunen eier i dag Sensio Unity velferdsplattform, men kan/vil være åpen for bytte av Plattform dersom dette er av hensiktsmessige årsaker for bedre sikring og drift av tjenesten. Lebesby kommune vil gjøre en skjønnsmessig vurdering ut i fra dette.

<b>Krav</b>	<b>Beskrivelse</b>	<b>Kategori (M/MF B/BF)</b>
<b>6.2.1</b>	Leverandør skal levere en fleksibel, robust og driftssikker plattform som kan både oppfylle dagens behov og utvides dersom behovet endrer seg.	MF
<b>6.2.2</b>	Dersom videreføring av eksisterende plattform Sensio Unity, skal funksjonaliteten som ligger i denne i dag ivaretas videre.	MF
<b>6.2.3</b>	Leverandør bør være vert for plattform og digitale tjenester som er relatert til drift og bruk av systemet. Leverandør bør drifte plattform. Beskriv hvordan dette kan oppnås.	MF
<b>6.2.4</b>	Løsningen skal håndtere mange samtidige alarmsituasjoner.	M
<b>6.2.5</b>	Velferdsplattformen skal ha integrasjoner mot dagens trygghetsskapende teknologier, men også en rekke integrasjoner som underbygger morgendagens behov for innovasjon. F.eks røykvarslere (med posisjonering av utløst alarm), omgivelseskontroll, sensorer som varsler om mulig fall, vandring, bevegelse ut av seng, inkontinens og epilepsi, osv.	MF
<b>6.2.6</b>	Alarmer skal kunne avstilles fra mobile enheter.	MF
<b>6.2.7</b>	Når alarmer avstilles, skal de forsvinne fra alle mobile og stasjonære enheter, men loggføres.	M
<b>6.2.8</b>	Alarmer skal vises både på mobile enheter og stasjonære enheter. Informasjon om navn på bruker skal fremvises sammen med alarm.	M
<b>6.2.9</b>	Når en ansatt markerer at den vil håndtere alarmen, skal navnet til den ansatte vises til de andre ansatte. Man skal også ha en historisk visning av alarmer som er avstilt innenfor en gitt periode.	M
<b>6.2.10</b>	Alarmer skal rutes og eskaleres i henhold til kritikaliteten av alarmen, hvem som har utløst alarmen og hva som er bemanningssituasjonen.	MF
<b>6.2.11</b>	Alarmer som ikke håndteres må kunne eskaleres videre til nabo-avdelinger eller andre sekundærmottakere	MF
<b>6.2.12</b>	Alarmer må vises i prioritert rekkefølge og varsles med ulik akustisk varsling som skal kunne tilpasses etter behov	MF
<b>6.2.13</b>	Regelsettet for alarmruting og eskalering må kunne administreres fra web-portalen til anlegget	M
<b>6.2.14</b>	Det skal være mulig å markere at man skal ta en alarm, slik at ikke flere løper etter samme alarm	M

<b>6.2.15</b>	Alarmer med behov for vedtak/samtykke skal kunne aktiveres/deaktiveres via tidsstyring eller via en felles web-portal.	MF
<b>6.2.16</b>	Signalene fra trygghetsalarm må kunne administreres fra en sentral plattform. Utstyret skal kunne håndtere korte sambandsbrudd, og sende all relevant informasjon når sambandet er tilbake.	MF
<b>6.2.17</b>	Løsning skal kunne utvides med digitalt tilsyn og uthenting av kamerabilde fra brukerrrom initiert direkte fra fagsystem	MF
<b>6.2.18</b>	Løsning skal kunne utvides med videotilsyn med multi-kamera oversikt	M
<b>6.2.19</b>	Løsninger hos tjenestemottakere må starte automatisk etter avbrudd uten behov for lokal assistanse.	MF
<b>6.2.20</b>	Det bør være mulighet for pårørende, frivillige eller andre å motta alarmer tilknyttet plattformen i et separat grensesnitt til brukere det er nødvendig hos. Beskriv hvilke muligheter som finnes.	MF
<b>6.2.21</b>	Leverandør skal ha en backupløsning for å kunne drifte tjenesten ved utfall og nedetid av plattformen. Leverandør bes beskrive hvilken backupløsning som finnes ved utfall og nedetid av plattformen for å sikre videre drift.	MF
<b>6.2.22</b>	Alle kostnader tilknyttet etablering av nye lokasjoner, institusjoner, og mobile enheter/vaktrom, samt integrasjoner i plattformen skal beskrives å listes i tilbudet med påkostede kostnader.	MF

### 6.3 Drift av Plattform

<b>Krav</b>	<b>Beskrivelse</b>	<b>Kategori (M/MF B/BF)</b>
<b>6.3.1</b>	Leverandøren skal kunne overvåke og drifte tjenesten 24/7/365.	M
<b>6.3.2</b>	Feilmottak skal være tilgjengelig via web, telefon eller e-post 24/7/365. Kundens autoriserte personell, herunder Kundens driftsleverandører skal kunne kontakte Leverandøren for å løse feil.	M
<b>6.3.3</b>	Ved kritiske feil skal Leverandøren på eget initiativ levere en foreløpig hendelsesanalyse og en komplett analyse. Hensikten med hendelsesanalysen er å finne årsaken til feilen slik at det er mulig å rette denne for å unngå framtidige feil.	M
<b>6.3.4</b>	Kommunen ber om en SLA med prioriteringer og responstid ift feilsøking ved innmeldt sak.  Leverandør bes beskrive responstid ved feil og driftsbrudd.	MF

<b>6.3.5</b>	Det skal oppgis kostnader tilknyttet feilretting og support. (timepris m.m)	MF
--------------	---	----

## 6.4 Trygghets- og sikkerhetsteknologi

<b>Krav</b>	<b>Beskrivelse</b>	<b>Kategori (M/MF B/BF)</b>
<b>6.4.1</b>	Løsningen skal kunne benyttes både til pasientvarsling, i omsorgsboliger, kommunale og private boliger.	MF
<b>6.4.2</b>	Mobil Enhet for mottak av alarmer og driftsmeldinger i løsningen skal være en ordinær smarttelefon som også kan benyttes til andre formål, som for eksempel telefoni.	MF
<b>6.4.3</b>	Leverandøren skal tilby digital trygghetsalarm iht Helsedirektoratets anbefalinger.	MF
<b>6.4.4</b>	Nettverkstilkobling til trygghetsalarm må være tilpasningsdyktig i.f.t mobilnett protokoll (2G/3G/4G/5G) og ikke være operatørlåst i.f.t mobilnett. I områder hvor det ikke er støtte for en type operatør må dette kunne tilpasses området brukeren bor.	MF
<b>6.4.5</b>	Diverse sensorer skal tilbys. Sensorene må på en enkel måte kunne tidsstyres av helsepersonell uten teknisk kompetanse via et samlet grensesnitt. Det skal angis enhetspriser for de sensorer som tilbys, evt enhetspriser for gruppe av sensorer som tilbys.	MF
<b>6.4.6</b>	Diverse sensorer skal tilbys. Sensorene skal kunne være av trygghetsskapende tiltak, hvor det varsles om f.eks. vandring, rop om hjelp, fall eller andre sentrale problemstillinger som kan være avgjørende for at personer med et mer sammensatt sykdomsbilde kan bo i egen bolig så lenge som mulig. Beskriv hvilke løsninger som er tilgjengelige.	MF
<b>6.4.7</b>	Ved hendelse, skal tjenestemottaker motta riktig og raskest mulig hjelp, dette krever at den teknologien som tjenestemottaker skal benytte evner til å beskrive den virkelige situasjonen best mulig. I det ligger det også at den er brukervennlig og tilpasset alle brukergruppene.	M
<b>6.4.8</b>	Sensorer og annet velferdsteknologiske hjelpemidler må kunne integreres mot Platform og EPJ (Geric)	MF
<b>6.4.9</b>	Utstyr som krever tilkobling til strømmettet må fungere minimum 24 timer ved strømbrudd.	BF
<b>6.4.10</b>	Sikkerhet for ansatte: ved bruk av mobil voldsalarm til personal skal sikkerheten ivaretas med lokalisering og nødlyd i grensesnittet for å skille mellom beboer og ansatt.	MF

	Leverandør skal beskrive hvordan lokalisering vil fungere innendørs ved manglende GPS informasjon, og ved problematiske dekningsforhold. Spesielt med tanke på bruk i private hjem og innenfor realistiske kostnadsrammer.	
<b>6.4.11</b>	Leverandør bes å beskrive hvordan ordningen for abonnementskostnader tilknyttet trygghetsalarm vil være aktiv/inaktiv i perioder trygghetsalarm ikke er utplassert hos bruker og er lagret på kommunens lager.	MF
<b>6.4.12</b>	Kommunen ber om en SLA med prioriteringer og responstid ift feilsøking ved innmeldt sak.  Leverandør bes beskrive responstid ved feil og driftsbrudd.	MF

## 6.5 Posisjonering av trygghetsalarm

Krav	Beskrivelse	Kategori (M/MF B/BF)
<b>6.5.1</b>	Leverandør skal levere en løsning for posisjonering av personal og brukere, som skal kunne knyttes opp til aktive og passive alarmer.	MF
<b>6.5.2</b>	Ved bruk av mobil trygghetsalarm m/GPS til bruker skal sikkerheten ivaretas med lokalisering. Leverandør skal beskrive hvordan lokalisering vil fungere innendørs ved manglende GPS informasjon, og ved problematiske dekningsforhold. Spesielt med tanke på bruk i private hjem og innenfor realistiske kostnadsrammer.	MF
<b>6.5.3</b>	Aktive og passive alarmer skal kunne vises i tilsvarende brukergrensesnitt på mobile og stasjonære enheter.	M
<b>6.5.4</b>	Sanntidsoppdatering av posisjon til bruker eller ansatt vises etter at alarm har blitt utløst.	M
<b>6.5.5</b>	Informasjon om bruker tilknyttet alarm sammen med posisjon og tidspunkt fra utløst alarm må kunne fremvises på mobil enhet	M
<b>6.5.6</b>	Det skal være mulig å skille på alarmer fra brukere og ansatte.	M

## 6.6 Digital hjemmeoppfølging

Krav	Beskrivelse	Kategori (M/MF B/BF)
<b>6.6.1</b>	Leverandøren skal ha en ferdig utviklet løsning som brukes til å formidle data/kommunikasjon fra innbyggere til og fra responscenter, samt styre arbeidsflyt i responscenteret.	MF
<b>6.6.2</b>	Tjenesten som ytes overfor innbyggerne må være av forebyggende karakter.	M



<b>6.6.3</b>	Nettverkstilkobling tilknyttet enhet til digital hjemmeoppfølging må være tilpasningsdyktig i.f.t mobilnett protokoll (2G/3G/4G/5G) og ikke være operatørlåst i.f.t mobilnett. I områder hvor det ikke er støtte for en type operatør må dette kunne tilpasses området brukeren bor.	MF
<b>6.6.4</b>	Leverandør må levere digitalt målerutstyr og tjenesteløsning som er utprøvd og fyller kravene til medisinsk forsvarlighet. Det må leveres måleutstyr som er CE godkjent med trådløs overføring av måleresultat. Det må være mulig å kombinere målinger med kliniske spørsmål i løsningen.	M
<b>6.6.5</b>	Løsningen skal ha en webbasert-/og/eller applikasjonsløsning med et brukergrensesnitt som pasienten selv kan betjene for å følge opp egen helse.	MF
<b>6.6.6</b>	Løsningen skal inneha mulighet for overføring av medisinsk data og dokumentasjon til spesialisthelsetjenesten og fastleger.	MF
<b>6.6.7</b>	Leverandør må levere digitalt målerutstyr som støtter målinger som blodsuktermåling, vekt, blodtrykk, oksygenmetning, temperatur, spirometri, etc.	MF
<b>6.6.8</b>	Leverandør må levere en løsning som både støtter for elektronisk multidosedispenser og elektronisk rondell-løsning.	MF
<b>6.6.9</b>	Løsningen skal inneha mulighet for overføring av medisinsk data og dokumentasjon til pasient/bruker	MF
<b>6.6.10</b>	Løsningen skal kunne inneha løsning som varsler til tjenesteyter dersom pasient ikke har tatt sin medisin eller målt vitalia etter oppsatt avtale i grensesnitt. Spesifiser hvor det varsles.	MF
<b>6.6.11</b>	Løsningen skal ha overføring av medisinsk data og dokumentasjon til kommunens Elektroniske Pasient Journal (Gerica). Spesifiser hvilke data.	MF
<b>6.6.12</b>	Kommunen ber om en SLA med prioriteringer og responstid ift feilsøking ved innmeldt sak.  Leverandør bes beskrive responstid ved feil og driftsbrudd.	MF

## 6.7 Digitalt tilsyn

<b>Krav</b>	<b>Beskrivelse</b>	<b>Kategori (M/MF B/BF)</b>
<b>6.7.1</b>	Digital tilsyn skal kunne benyttes både til pasientvarsling i sykehjem, omsorgsboliger, kommunale og privateboliger.	MF
<b>6.7.2</b>	Løsningen skal ha en webbasert-/og/eller applikasjonsløsning med et brukergrensesnitt som helsepersonell kan gjennomføre digitalt tilsyn, administrere og drifte løsningen.	MF
<b>6.7.3</b>	Alarmer og hendelser må kunne integreres mot plattform og EPJ (Gerica) dersom dette er hensiktsmessig.	MF

<b>6.7.4</b>	Digitalt tilsyn skal ha en ferdig utviklet løsning som viser situasjon i sanntid. Løsningen bør kunne vise noe om situasjonen i rommet uten å måtte gjennomføre et digitalt tilsyn.	MF
<b>6.7.5</b>	Digital tilsyn skal ha en løsning som ivaretar brukerens personvern.	MF
<b>6.7.6</b>	Digitalt tilsyn skal benytte løsninger som gjør det mulig for bruker å være anonymisert.	MF
<b>6.7.7</b>	Digitalt tilsyn må være i den kvalitet at helsepersonell kan vurdere situasjon ut ifra bildet som vises.	MF
<b>6.7.8</b>	Digitalt tilsyn må kunne avstilles ved behov.	MF
<b>6.7.9</b>	Digital tilsyn skal kunne opprette en toveistale mellom bruker og tjenesteyter ved behov. Toveistale må være i den kvalitet at pleier kan føre en samtale med bruker for å avklare brukerbehov.	MF
<b>6.7.10</b>	Løsningen skal kunne varsle automatisk om en rekke hendelser som f.eks fall, vandring, bevegelse ut av seng/stol/dør, rop om hjelp, aktivitet i rommet, manglende bevegelse i seng, osv.	MF
<b>6.7.11</b>	Digitalt tilsyn bør ha innebygd 4G eller annen forenklet nettverkstilkobling.	BF
<b>6.7.12</b>	Digitalt tilsyn bør kunne gjenkjenne møbler.	BF
<b>6.7.13</b>	Digitalt tilsyn skal kunne ha alternativ aktiv varsling fra enheter som trådløs alarmknapp, SOS-knapp og snortrekk bør være tilgjengelig.	MF
<b>6.7.14</b>	Leverandør må også kunne levere produkter som kan parres/integreres mot kommunens eksisterende løsning som brukes ved Kjøllefjord sykehjem/hjemmesykepleien (RoomMate/GX8) og plattform. Ekstrautstyr som er nødvendig for alarmering må listes opp i tilbudet.	MF
<b>6.7.15</b>	Løsningen må kunne benyttes som et aktivt arbeidsverktøy for personalet. Beskriv hvordan.	MF
<b>6.7.16</b>	Alarmer skal rutes og eskaleres i henhold til kritikaliteten av alarmen, hvem som har utløst alarmen og hva som er bemanningssituasjonen.	MF
<b>6.7.17</b>	Alarmer må vises i prioritert rekkefølge og varsles med ulik akustisk varsling som skal kunne tilpasses etter behov	MF
<b>6.7.18</b>	Kommunen ber om en SLA med prioriteringer og responstid ift feilsøking ved innmeldt sak.  Leverandør bes beskrive responstid ved feil og driftsbrudd.	MF

## 6.8 Sikkerhet og pålitelighet

Krav	Beskrivelse	Kategori (M/MF B/BF)
6.8.1	Leverandøren skal ha dokumenterte rutiner for å sikre systemets tilgjengelighet og ytelse i samarbeid med kommunens driftsavdeling.	MF
6.8.2	Leverandøren skal ha et styringssystem for informasjonssikkerhet som dokumenterer Leverandørens rutiner og tiltak for intern kontroll. Styringssystemet skal på anmodning gjøres tilgjengelig for Kunden.	MF
6.8.3	Leverandøren plikter å rapportere sikkerhetshendelser til Kunden.	M
6.8.4	Løsningen skal ha innebygget sikkerhetssystemer som gjør at det fungerer selv om IP-nettverk og spenningsforsyning faller ut.	M
6.8.5	Det skal leveres nødvendig redundans for å tilfredsstille kravene til pålitelighet og tilgjengelighet.	MF
6.8.6	Lvert utstyr skal kunne opprettholde en driftstilstand i minst 15 år. Leverandøren skal kunne gi support og levere reservedeler i denne perioden.	M
6.8.7	Hovedmodulene i programvaren skal ikke ha mer enn 1 omstart i året.	M
6.8.8	Velferdsteknologi plattformen skal i en 30 dagers periode, 24 timer, ha en tilgjengelighet minst 99,9 %.	M
6.8.9	Feilmeldinger skal være intuitive og tilgjengelig slik at en bruker skal identifisere feilen og kunne varsle korrekt.	M
6.8.10	Systemet skal støtte både hardware- og software varianter. F.eks. snor, eller applikasjon på en mobil enhet.	M
6.8.11	Utstyret skal ha en løsning for f.eks kontinuerlig funksjonsovervåking som overvåker følgende: <ul style="list-style-type: none"> <li>● Enhetene har kontakt med og kan kommuniseres med systemet for øvrig.</li> <li>● Lav signalstyrke.</li> <li>● Spenningsbortfall.</li> <li>● Lavt strømnivå på batteri.</li> <li>● Akkumulatorfeil.</li> <li>● Utstyret skal overvåkes hvert 2. minutt.</li> </ul>	M
6.8.12	Leverandør må legge til hvilken løsning som vil brukt til distriktene det er dårligere dekning for å kunne anvende trygghetsalarmen eller andre sensorer.	MF

## 6.9 Opplæring

Kommunen er opptatt av god kvalitetssikring av hvordan vi på best mulig måte kan sikre kunnskap og læring for ansatte. Det er viktig at det ikke skal være personavhengig for lik opplæring til alle ansatte.

Leverandør bes å beskrive noe om hvilke tilbud tilknyttet opplæring av de velferdsteknologiske løsningene Leverandør leverer som kan benyttes ved opplæring til administratorer, superbrukere, ansatte, pårørende, frivillige eller andre.

Krav	Beskrivelse	Kategori (M/MF B/BF)
6.9.1	E-læringsplattformen skal gi en effektiv utnyttelse av løsningen, samt de sertifiseringer den gir ved fullføring av kurset	BF
6.9.2	E-læringsplattformen bør kunne brukes til komplett opplæring av den ansatte, og det skal være mulig å legge inn ekstra materiell spesifikt for Lebesby kommune, eller systemer som Lebesby kommune benytter.	BF
6.9.3	E-læringsplattformen bør være enkel og brukervennlig for den ansatte, slik at den ansatte kan enkelt finne nødvendig informasjonen den behøver i arbeidshverdagen.	BF

## 6.10 Prosjektleveranse

Krav	Beskrivelse	Kategori (M/MF B/BF)
6.10.1	Leverandøren skal gi en overordnet beskrivelse av prosjektets leveringstid, samt en overordnet prosjektplan.	MF

## 6.11 Garantiordninger

Krav	Beskrivelse	Kategori (M/MF B/BF)
6.11.1	Leverandøren skal oppgi garantiperiode for utstyret. Garantiperioden regnes fra det tidspunkt levering anses skjedd i henhold til punktet om levering. Kostnaden ved serviceoppdrag må holdes til et minimum ut i fra kundens geografiske beliggenhet.	MF
6.11.2	Leverandørene må beskrive tilbudt garantiordning. Det forutsettes at ved normal, aktsom bruk fra brukernes side, skal leverandøren i garantiperioden uten ekstra kostnad utbedre feil og mangler, skifte ut defekte deler på utstyr som omfattes av denne avtalen	MF

## 7 Caseoppgave

Leverandør bes besvare caseoppgaven å ved å beskrive hvordan de ville løst situasjonen:

Case:

*Klara og Bjørn er et ektepar i 60 årene. De bor i en omsorgsleilighet tilknyttet et eldrecenter i kommunen. Kona har hatt hjerneslag og strever nå med hukommelsen, hun mestrer ikke perspektive med tid på døgnet og strever med retningsans når hun ikke er i kjente omgivelser, det er ikke alltid hun finner hjem. I mørketiden så har hun ved flere tilfeller våknet på natten og gått seg en tur på egenhånd. Hun plages i tillegg med nervesmerter i beina, noe hun blir medisineret for fire ganger i døgnet. Når smertene blir som verst har Klara stor fallfare.*

*Klara og Bjørn er et aktivt ektepar som liker å dra ut for å handle og treffe folk. For å få frihet til å kunne være så aktive som de ønsker, får de tildelt hjemmesykepleie to ganger i døgnet. Hjemmesykepleien legger da medisinen fra ukedose til dagsdose som Klara kan ha med seg. Klara og Bjørn ønsker ikke nattetilsyn av hjemmesykepleien da dette er for stor overgang for dem.*

*De har tidligere forsøkt med en klokke som ringte når Klara skulle ta medisinen sin, men dette fungerte dårlig: hun slo av klokken, men glemte å ta tablettene.*

*Bjørn er engstelig for at kona skal glemme å ta medisinen sine, og han maser mye på Klara. Denne situasjonen gjør at det oppstår gnisninger mellom de to. Samtidig er han bekymret for at han ikke skal våkne på natten dersom kona står opp å går ut uten å legge merke til det. Begge synes dette går ut over livskvaliteten og forholdet dem imellom.*

Hvilke handlingsalternativer har vi, og hvordan kan valg av løsning påvirke Klara og Bjørns livssituasjon?

## 8 Oppdragsgivers behandling av tilbudene

Tilbudene vil bli behandlet i henhold til gjeldende regelverk for anbudsformen. Kommunen er åpen for et møte med Leverandør for avklaringsspørsmål i.f.t kravspesifikasjon. Leverandør da har anledning å stille tekniske og kommersielle avklaringsspørsmål i dette møtet. Leverandør bes å forholde seg til tidsfrister oppgitt i punkt 10 for å levere tilbud til kommunen.

## 9 Avgjørelsen av konkurransen

Tilbudene vil bli vurdert ut fra en helhetsvurdering av tilbydernes svar til kravspesifikasjonen under punkt 6 og oppgitte priser i punkt 2. Skjønnsmessig vurdering ut i fra Lebesby kommunes innkjøpsstrategi kan forekomme.

## 10 Datoer og frister

Publiseringsdato 10.10.2022 kl. 14.00

Frist for stilling av avklaringsspørsmål: 03.11.2022 kl. 15.00

Tilbudsfrist: 04.11.2022 kl 15.00

Publisering av vinner: 16.12.2022

Kravspesifikasjon er utformet av:

- Prosjektleder, Simone Wilhelmsen Nilsen.
- IKT Leder, Marius Dahl.

Spørsmål angående søknaden rettes via e-post til prosjektleder med e-post:

[simone.nilsen@lebesby.kommune.no](mailto:simone.nilsen@lebesby.kommune.no)

Tilbudene sendes til [postmottak@lebesby.kommune.no](mailto:postmottak@lebesby.kommune.no)