



Helsedirektoratet

Bilag 1: Kundens kravspesifikasjon

Mestringsverktøy for bedre psykisk helse

Utarbeidet av:

Helsedirektoratet med bistand fra
Direktoratet for e-helse og Norsk
Helsenett

1. Innhold

1. Innhold.....	3
2. Bakgrunn og formål.....	5
2.1 Bakgrunn.....	5
2.2 Formålet og det overordnede behovet.....	5
2.3 Mer om tjenesten Rask psykisk helsehjelp (RPH)	6
2.4 Mer om Verktøykatalogen på helsenorge.no	6
2.5 Omfang på anskaffelsen	7
3. Om kravspesifikasjonen og kravtyper.....	7
3.1 Generelt	7
3.2 Kravtyper.....	7
4. Funksjonelle krav til løsningen.....	7
4.1 Oppfyllelse av formålet og behovet	8
4.2 Bruksscenario som skal understøttes	8
4.3 Overordnende krav	9
4.4 Brukerhistorier	9
4.4.1 Epos: Innbyggers gjennomføring av kurs	10
4.4.2 Epos: Behandlers bruk av verktøyet.....	11
4.4.3 Epos: Verktøyenes administrasjonsgrensesnitt for kommune.....	12
4.4.4 Epos: Verktøyenes administrasjonsgrensesnitt for verktøyforvalter	12
5. Ikke-funksjonelle krav til løsningen.....	13
5.1 Bruksopplevelse.....	14
5.2 Lover og regelverk	14
5.3 Personvern, sikkerhet og rettigheter.....	15
5.4 Ytelse og driftsstabilitet	18
5.5 Vedlikehold og oppetid ved endringer	18
6. Integrasjon med Helsenorge.no.....	19
6.1 Systemkomponenter	19
6.2 Krav til integrasjon mot Helsenorge.no	20
6.3 Behandlers oppfølging av innbygger	22
7. Dokumentasjon om verktøyets/verktøyenes effekt	22
8. Spesifikasjon av programvare	23
9. Prosjektgjennomføring.....	24
9.1 Prosjektplan	24
9.2 Test og godkjenning	25

9.3	Brukerstøtte	27
10.	Pris og prisbestemmelser	27

2. Bakgrunn og formål

2.1 Bakgrunn

Forekomsten av milde og moderate psykiske lidelser er høy, og det er behov for å øke tilgjengelige behandlingstilbud i kommunene. Helsedirektoratet fikk i tildelingsbrev for 2015 i oppdrag å bistå til at det etableres internettassistert behandling for mennesker med psykiske lidelser i kommunen.

Dette dokumentet spesifiserer krav til digitale verktøy som legger til rette for å hjelpe flere innbyggere gjennom å legge til rette for kommunene å tilby internettassistert behandling.

2.2 Formålet og det overordnede behovet

Målgruppen er personer med lette til moderate psykiske lidelser, som kan motta tilbud fra kommunale helsetjenester. Verktøyet skal være registrert og søkbart i Verktøykatalogen på helsenorge.no.

Verktøyene skal være relevante for innbygger med lette til moderate symptomer på:

- Angst
- Depresjon
- Søvnvansker
- Stress

Innbyggerne vil som regel ha symptomer innenfor disse gruppene, men ikke ha klart definerte diagnoser når de bruker verktøyet. Det er ikke et krav om at verktøyene retter seg spesifikt mot enkeltdiagnoser.

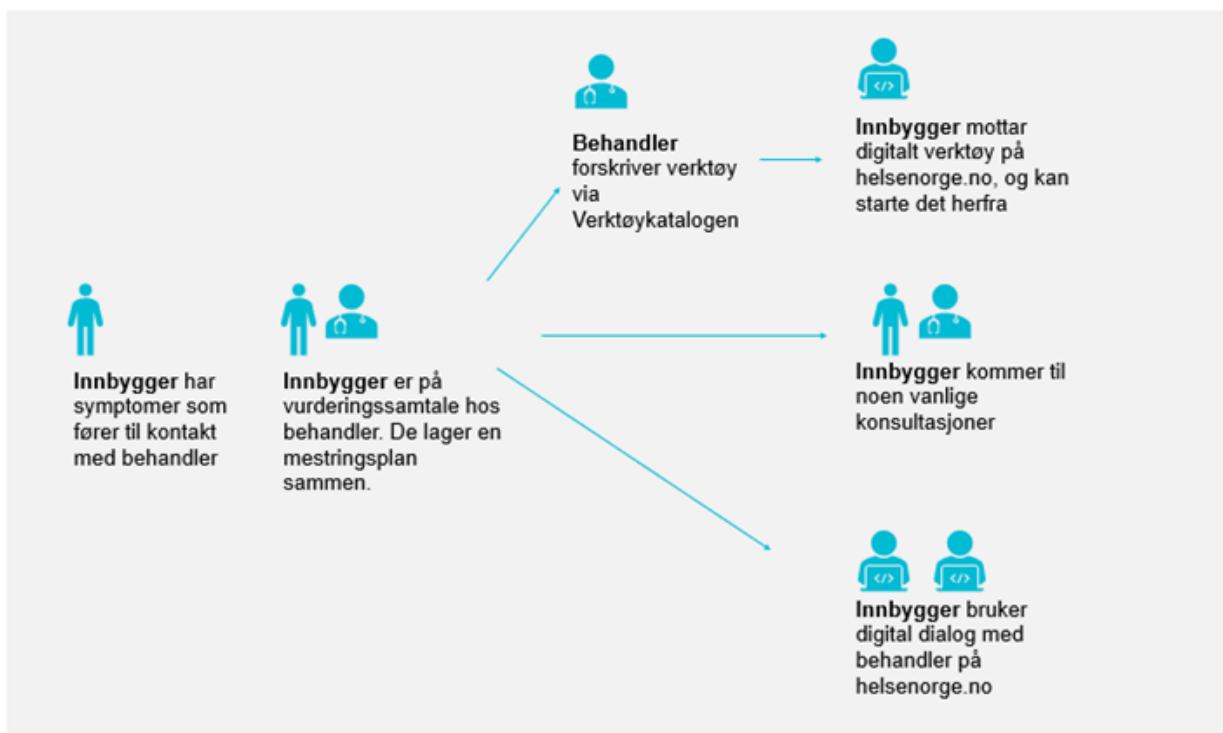
Suksesskriterier vil være verktøy som bidrar til:

- Reduksjon i symptomer for innbygger
- Økt funksjonsnivå for innbygger
- Økt livskvalitet for innbygger
- Økt kapasitet hos behandlere
- God brukertilfredshet hos innbyggere og behandlere

Innbyggerne skal benytte verktøyet med veiledning fra hovedsakelig tre behandlergrupper:

- Helse/sosialfaglig utdanning på bachelornivå og med videreutdanning i kognitiv terapi.
- Psykologer
- Fastleger

Figuren under viser et eksempel på en typisk brukerreise for innbygger:



Figur 1 Typisk brukerreise som skal støttes.

2.3 Mer om tjenesten Rask psykisk helsehjelp (RPH)

Rask psykisk helsehjelp (RPH) er utviklet for å støtte og videreutvikle kommunenes helhetlige tjenestetilbud innen psykisk helse og rusarbeid.

Rask psykisk helsehjelp (RPH) er en modell som tar utgangspunkt i den engelske modellen Improving Access to Psychological Therapies (IAPT). RPH modellen går ut på at kommunen oppretter et tverrfaglig team med for eksempel sykepleiere, sosionomer og psykologer. Teamet går en ettårig videreutdanning i kognitiv adferds-terapi med fokus på tverrfaglig team i kommunal kontekst.

Innholdet i tjenesten kan være psykoedukasjon, gruppebehandling, individuell behandling, eller assistert selvhjelp. Rask psykisk helsehjelp skal gi hjelp innen kort tid, den skal være gratis for innbygger og det er ikke krav om henvisning fra lege. Teamet av behandlere skal ha tilgang på veiledning fra psykolog.

2.4 Mer om Verktøykatalogen på helsenorge.no

Helsenorge.no er inngangsporten til den samlede offentlige helsetjenesten på nett. Her kan innbygger bestille og gjennomføre e-konsultasjoner, se og endre timer, lese sin egen journal og legge til opplysninger i sin egen Kjernejournal. I tillegg har helsenorge.no en verktøykatalog med kvalitetssikrede digitale helse-verktøy for innbyggere. Verktøykatalogen kan nås av innbygger på helsenorge.no, og i tillegg finnes en egen applikasjon for behandlere som heter «Verktøyformidleren». Gjennom å bruke den kan behandler sende digitale helseverktøy til innbygger.

2.5 Omfang på anskaffelsen

Type bruker	Antall
Leverandører som skal velges	1
Verktøy som skal leveres fra leverandør	Minst 1
Antall kommuner som skal pilotere verktøyet. For Oslo kommune regnes bydeler som kommuner.	Inntil 20
Antall behandlere som kan ha behandlertilgang til verktøyene	Inntil 200
Antall innbyggere som kan motta behandling gjennom programvaren i løpet av en 2-årsperiode.	Inntil 2000
Antall administratorer fra verktøyforvalter	Inntil 10
Antall kommunale administratorer	Inntil 40

3. Om kravspesifikasjonen og kravtyper

3.1 Generelt

Kundens funksjonelle – og ikke-funksjonelle behov og krav til løsning spesifiseres i kapitlene og tabellene under.

Leverandøren skal besvare alle krav samt beskrive hvordan kravene oppfylles der dette spesifiseres av kunden. Ved henvisning til egne vedlegg, skal henvisningen være entydig og gi informasjon om navn på dokument; hvis relevant også side og avsnitt.

3.2 Kravtyper

Kravene i kravspesifikasjonen deles inn i følgende kravtyper:

Absolutte krav (A) Absolutte krav er ufravikelige krav til ytelsen/produktet. Tilbud som ikke oppfyller samtlige oppgitte A-krav i kravtabellene under, skal avvises fra konkurransen. Tilbud hvor A-krav ikke besvares av Leverandøren, vil bli avvist fra konkurransen.

Bør krav (B) Bør krav er viktige krav som Kunden ønsker oppfylt, men som ikke vil resultere i avvisning av tilbudet dersom kravet ikke er oppfylt. B-krav er gjenstand for evaluering under tildelingskriteriet kvalitet, og anses som viktigere enn C-krav

Kan krav (C) Kan krav er krav som anses som mindre viktige enn B-krav. Kravene er gjenstand for evaluering under tildelingskriteriet kvalitet.

4. Funksjonelle krav til løsningen

Kundens funksjonelle behov og krav til løsning spesifiseres i kapitlene under. Leverandøren skal besvare kravene i SSA-L Bilag 2 Leverandørens Løsningsspesifikasjon. Der kunden skal besvare et krav i et annet bilag, er dette spesielt presisert i teksten.

4.1 Oppfyllelse av formålet og behovet

Formålet og det overordnede behovet med anskaffelsen samt suksesskriterier er beskrevet i kapittel 2 (Bakgrunn og formål) med underpunkter. Leverandørs oppfyllelse av formålet og det overordnede behovet med anskaffelsen, skal inntas i Bilag 2 Leverandørens løsningsspesifikasjon.

Nr.	Krav	Krav-type	Leverandørens beskrivelse
F1	Leverandørens løsning skal dekke Kundens behov for mestringsverktøy for bedre psykisk helse.	A	Bekreft. Leverandøren skal gi en overordnet beskrivelse av tilbudt løsning.
F2	Leverandørens tilbudte løsning bør bidra til at Kundens formål, behov og suksesskriterier som beskrevet i kapittel 2 (Bakgrunn og formål) kan oppnås i størst mulig grad.	B	Leverandøren skal beskrive hvorfor tilbudt verktøy kan bidra til dette.

4.2 Bruksscenario som skal understøttes

Nr.	Krav	Krav-type	Leverandørens beskrivelse
F3	Verktøyene skal brukes som veiledet selvhjelp. Innbygger vil ha kontakt og veiledning fra behandler, og noen ganger også ha tradisjonell oppfølging i tillegg.	A	Bekreft. Beskriv leverandørens erfaringer med bruk av verktøyet med veiledning fra behandler.
F4	Leverandør kan ha et verktøy som kan benyttes av innbygger i påvente av vurdering og samtale med behandler.	C	Kort beskrivelse av eventuelle selvhjelpsverktøy som vil tilbys.
F5	Verktøyene skal ha innhold som baserer seg på kognitiv adferdsterapi/ CBT.	A	Bekreft.
F6	Verktøyene kan ha elementer som baserer seg på andre evidensbaserte metoder som for eksempel emosjonsfokusert terapi eller metakognitiv terapi.	C	Beskriv kort eventuelle andre metoder.
F7	Innbygger bør kunne gjennomføre et kurs på under 10 uker.	B	Beskriv gjennomsnittlig tid det tar for innbygger å gjennomføre et kurs.
F8	Verktøyene bør være tilgjengelig for innbygger i en lengre periode enn 10 uker.	B	Beskriv varighet av tilgang for innbygger.

4.3 Overordnende krav

Nr.	Krav	Krav-type	Leverandørens beskrivelse
F9	Innbygger- og behandlermedvirkning Verktøyene bør være tilpasset med fokus på innbyggers og behandlers behov.	B	Beskriv hvordan dette ivaretas og hvordan innbyggere og behandlere er involvert i utviklingen.
F10	Nettapplikasjon Verktøyene skal tilbys som en nettapplikasjon hvor leverandør tar hånd om utvikling, drift og forvaltning av programvaren. Alle deler av løsningen skal kunne brukes i vanlige nettlesere, uten installering av ekstra programvare, og løsningen skal kunne brukes på alle typer enheter med nettlesere.	A	Bekreft.
F11	Plattformer mobil-applikasjon Verktøyene kan eventuelt også tilbys som mobil-applikasjon.	C	Beskriv mobile operativsystem som tilbys.
F12	Norsk språk Verktøyene skal være tilgjengelig på norsk fra tidspunktet løsningen skal i produksjon.	A	Bekreft. Dersom verktøyet ikke finnes på norsk i dag, beskriv kort om leverandøren har støtte for og erfaringer med oversettelse til andre språk i løsningen.
F13	Andre språk Verktøyene kan ha andre språk tilgjengelig (samisk, engelsk m.fl.).	C	List opp andre språk som eventuelt er støttet
F14	Sømløs innlogging for innbygger Løsningen skal tilby sømløs innlogging for innbygger som kommer fra helsenorge.no.	A	Bekreft
F15	Innlogging for behandler Løsningen bør tilby innlogging ved bruk av HelselD for behandlere og administratorer som skal ha tilgang til løsningen.	B	Bekreft

4.4 Brukerhistorier

Brukerhistoriene i dette kapittelet er basert på følgende roller:

Rolle	Beskrivelse
Innbygger	<i>Innbygger</i> er en person med plager eller symptomer som fører til behov for helsehjelp

Rolle	Beskrivelse
Behandler	<i>Behandler</i> er en person ansatt i kommunen eller fastlege med avtale med kommunen som yter helsehjelp til innbygger
Kommunal administrator	<i>Kommunal administrator</i> er en person ansatt i kommunen som autoriserer kommunens behandlere og har mulighet til å ta ut eventuell statistikk som tilbys.
Verktøyforvalter	Rollen <i>verktøyforvalter</i> er en rolle som innehas av noen få personer som jobber med helsenorge.no-plattformen. De skal både autorisere behandlere og kommunale administratorer. De skal også kunne ta ut eventuell statistikk over bruk av løsningen.

4.4.1 Epos: Innbyggers gjennomføring av kurs

Hovedformålet med de følgende brukerhistoriene er å sikre at mestringsverktøyet er egnet til at innbyggerne kan ta i bruk et verktøy som er relevant for dem slik at de kan mestre symptomer og sykdom.

Nr.	Krav	Krav-type	Leverandørens beskrivelse
F16	Fleksibilitet i gjennomføring Som innbygger kan jeg ha muligheten til selv å velge hvilken modul jeg starter med, slik at jeg er motivert for programmet.	C	Beskriv hvordan gjennomføringen av kurs er for innbygger.
F17	Fleksibilitet i tema Som innbygger bør jeg ha muligheten til å gå gjennom flere ulike temaer, slik at jeg kan lære mer om det som er viktig for meg.	B	Beskriv de ulike temaene og modulene som tilbys for innbygger.
F18	Formater Som innbygger bør jeg få innhold i ulike formater (eks. tekst, lyd, video, bilder, animasjoner) slik at jeg lære på den måten som passer meg best.	B	Beskriv fordeling av innhold på ulike formater.
F19	Kortfattet og enkelt Som innbygger bør jeg få presentert innholdet i kortfattet og enkelt format slik at jeg får med meg det viktigste selv med nedsatt konsentrasjon.	B	Kort beskrivelse av formatene.
F20	Øvelser og oppgaver Som innbygger bør jeg kunne gjøre øvelser og løse oppgaver inne i programmet, slik at jeg kan jobbe med temaet.	B	Beskriv hvordan øvelser og oppgaver brukes.
F21	Egenkartlegginger Som innbygger bør jeg kunne gjøre selvtester med skåring av symptomer og/eller funksjon og/eller livskvalitet slik at	B	Kort beskrivelse. Leverandør bes beskrive hvilke kartleggingsskjema som brukes.

Nr.	Krav	Krav- type	Leverandørens beskrivelse
	jeg og behandler kan få et inntrykk av symptomomfanget.		
F22	Tilbakemelding på egenkartlegginger Som innbygger kan jeg få tilbakemelding på skåringene fra egenkartlegginger, slik at jeg kan følge min utvikling.	C	Kort beskrivelse.
F23	Deling av arbeidsoppgaver Som innbygger bør jeg kunne dele arbeidsoppgavene mine med behandler slik at vi enkelt kan drøfte disse.	B	Kort beskrivelse.
F24	Deling av egenkartlegginger Som innbygger bør jeg kunne dele egenkartlegginger av symptomer, funksjonsnivå og livskvalitet med behandler slik at vi så raskt og enkelt som mulig kan drøfte utviklingen.	B	Kort beskrivelse.

4.4.2 Epos: Behandlers bruk av verktøyet

Hovedformålet med de følgende brukerhistoriene er å sikre at mestringsverktøyet på en god måte gjør at behandlerne har mulighet til å følge opp innbyggerne. Funksjonaliteten skal tilbys i Leverandørens grensesnitt for behandlere.

Nr.	Krav	Krav- type	Leverandørens beskrivelse
F25	Opplæring Som behandler får jeg tilgang til opplæringsmateriell (på norsk) i bruk av verktøyet slik at jeg har oversikt over verktøyets muligheter og begrensinger. <i>(Det kreves ikke at leverandøren deltar i opplæring av behandlere).</i>	A	Bekreft at opplæringsmateriell vil bli levert.
F26	Oversikt Som behandler bør jeg se en oversikt over innbyggere som jeg har forskrevet verktøy til slik at jeg har oversikt over personer jeg har ansvar for.	B	Kort beskrivelse.
F27	Dialog Som behandler kan jeg ha asynkron dialog med innbygger i verktøyet slik at jeg raskt kan hjelpe eller gi veiledning.	C	Kort beskrivelse.
F28	Behandler ser start og avslutning av moduler	B	Kort beskrivelse.

Nr.	Krav	Krav- type	Leverandørens beskrivelse
	Som behandler bør jeg kunne se om innbygger har startet en modul og om innbygger er ferdig slik at jeg kan følge opp de jeg har ansvaret for.		
F29	Behandler ser oppgaver Som behandler kan jeg åpne arbeidsoppgaver som innbygger har delt slik at jeg kan hjelpe innbygger.	C	Kort beskrivelse.
F30	Behandler ser kartlegginger Som behandler bør jeg kunne åpne registreringer av selvtester og skåringer som innbygger har delt slik at vi kan drøfte utviklingen.	B	Kort beskrivelse.

4.4.3 Epos: Verktøyenes administrasjonsgrensesnitt for kommune

Hovedformålet med påfølgende brukerhistorier er at kommunal administrator kan få mulighet til å gi behandlere i kommunen tilgang til verktøyet samt se statistikk over verktøybruk.

Nr.	Krav	Krav- type	Leverandørens beskrivelse
F31	Autorisere behandlere Som administrator i kommunen bør jeg kunne autorisere behandlere i kommunene slik at de kan bruke verktøyet.	B	Kort beskrivelse hvordan behandlere blir autorisert.
F32	Statistikk for kommunens innbygger Som kommunal administrator bør jeg få oversikt på bruk og effekt av verktøyene for kommunens innbyggere. Statistikken skal være anonymisert i henhold til norsk lov.	B	Kort beskrivelse av statistikk som kan tas ut på for eksempel antall brukere av verktøyet per kommune, antall brukere som opplever redusert symptomtrykk, antall brukere som opplever økt livskvalitet og funksjonsnivå.

4.4.4 Epos: Verktøyenes administrasjonsgrensesnitt for verktøyforvalter

Hovedformålet med påfølgende brukerhistorier er at verktøyforvalter vil ha ansvaret for forvaltning av verktøyene som tilbys.

Nr.	Beskrivelse	Krav- type	Leverandørens beskrivelse
F33	Autorisere behandlere	A	Bekreft.

Nr.	Beskrivelse	Krav- type	Leverandørens beskrivelse
	Som verktøyforvalter skal jeg kunne autorisere behandlere slik at de får tilgang til behandlergrensesnittet.		
F34	Autorisere kommunale administratorer Som verktøyforvalter bør jeg kunne autorisere kommunale administratorer slik at de kan håndtere brukere for egne behandlere.	B	Kort beskrivelse.
F35	Statistikk bruk Som verktøyforvalter bør jeg kunne se statistikk over innbyggers bruk av verktøy per kommune (antall, tidsbruk, tidsbruk pr modul), både nasjonalt og per kommune, slik at jeg kan følge med på bruken. Statistikken skal være anonymisert i henhold til norsk lov.	B	Kort beskrivelse av statistikk som kan tas ut på for eksempel antall brukere av verktøyet per kommune, men også slik som tidsbruk totalt og per modul, antall sesjoner, sesjonenes frekvens og varighet
F36	Statistikk effekt Som verktøyforvalter bør jeg kunne se statistikk basert på egenkartlegginger og endringer i disse slik at jeg kan få inntrykk av innbyggers plager. Statistikken skal være anonymisert i henhold til norsk lov.	B	Kort beskrivelse av statistikk som kan hentes ut på egenkartlegginger, eller hvordan dette kan integreres før leveranse. For eksempel antall brukere som opplever redusert symptomtrykk, antall brukere som opplever økt livskvalitet og funksjonsnivå.
F37	Bidra til helseanalyse Verktøyene bør kunne bidra til innhenting av kartleggingsdata (symptomer, funksjonsnivå og livskvalitet) til bruk for kvalitetssikring, evaluering og forskning.	B	Beskriv eventuell tilgjengelig funksjonalitet, erfaringer eller innspill på hvordan dette kan gjennomføres.

5. Ikke-funksjonelle krav til løsningen

Kundens ikke-funksjonelle behov og krav til løsning spesifiseres i kapitlene under. Leverandøren skal besvare kravet i SSA-L Bilag 2 Leverandørens løsningsspesifikasjon der ikke annet er beskrevet.

5.1 Bruksopplevelse

Nr.	Krav	Krav-type	Leverandørens beskrivelse
IFK1	Brukerne bør ha påvirkning på hvordan løsningen utvikles.	B	Beskriv hvordan brukerinnsikt brukes til å forbedre løsningen.
IFK2	Den delen av løsningen som retter seg mot innbyggere, skal være universelt utformet. Minstekrav er kravene i forskrift om Universell Utforming (UU).	A	Bekreft. Leverandøren skal bekrefte at løsningen som leveres er universelt utformet, og tilfredsstiller krav i WCAG 2.0 på AA-nivå. Leverandøren skal bekrefte at leverandør kommer til å tilfredsstille krav i WCAG 2.1 innen 01.01.2021.
IFK3	Den delen av løsningen som retter seg mot behandlere, kommunale administratorer og verktøyforvaltere bør tilfredsstille samme krav til universell utforming som til innbyggere (IFK2).	B	Beskriv i hvilken grad denne delen av løsningen er universelt utformet.
IFK4	Løsningen skal leveres med tilgjengelighetserklæring og tilbakemeldingsfunksjon i henhold til WAD.	A	Bekreft

5.2 Lover og regelverk

Løsningen skal innfri aktuelle og relevante myndighetskrav. Dette omfatter krav pålagt gjennom lov og forskrifter, standarder og kodeverk, samt sikkerhetsmessige krav.

Nr.	Krav	Krav-type	Leverandørens beskrivelse
IFK5	Løsningen skal innfri aktuelle og relevante myndighetskrav. Dette omfatter krav pålagt gjennom lov og forskrifter, standarder og kodeverk, samt sikkerhetsmessige krav. Behandling av personopplysninger skal skje i henhold til Personopplysningsloven, Norm for informasjonssikkerhet i helsesektoren (https://www.normen.no) og EU's personvernforordning gjeldende fra mai 2018.	A	Bekreft.

Nr.	Krav	Krav-type	Leverandørens beskrivelse
IFK6	Leverandøren skal holde seg orientert om regelverksendringer og ha en strategi for å holde løsningen oppdatert til enhver tid.	A	Bekreft.

5.3 Personvern, sikkerhet og rettigheter

Løsningen skal ivareta personvern, sikkerhet og rettigheter.

Nr.	Krav	Krav-type	Leverandørens beskrivelse
IFK7	Løsningen skal tilrettelegges for å ivareta personvernprinsippene, herunder særlig prinsippene om lovlighet, rettferdighet og åpenhet, formålsbegrensning og dataminimering.	A	Leverandør skal gi en oversikt over personopplysninger som lagres i løsningen og tilhørende informasjon knyttet til personvern/GDPR.
IFK8	Løsningen skal ivareta innbyggers rettigheter.	A	Leverandøren skal beskrive hvordan innbyggers rettigheter ivaretas, herunder blant annet rett til innsyn i egne opplysninger, rett til retting og sletting, rett til begrensning av behandling og rett til dataportabilitet.
IFK9	Løsningen skal tilbys via en sikker plattform og skal synliggjøre at man gjør sikkerhetsvurderinger av leverandører, utstyr og programvare	A	Beskriv hvordan sikkerhetsrisikoer er vurdert, og hvordan løsningene er utviklet for å beholde høy informasjonssikkerhet. Er løsningen i henhold til god praksis spesifisert i applikasjonssikkerhetskrav som f. eks. OWASP ASVS?
IFK10	Det bør eksistere prosesser for å identifisere sårbarheter og angrepsvektorer som kan brukes for å utnytte virksomhetens systemer og ressurser.	B	Beskriv hvilke tester som utføres for å identifisere sårbarheter og angrepsvektorer som kan brukes for å utnytte virksomhetens systemer og ressurser. • Er løsningen sikkerhetstestet og verifisert å ikke ha sårbarheter spesifisert på listen over gjeldene OWASP Top 10 Most Critical Web Application Security Risk. • Dersom løsningen er en smart telefon eller nettbrett app, er de da sikkerhetstestet og verifisert

Nr.	Krav	Krav- type	Leverandørens beskrivelse
			å ikke ha sårbarheter spesifisert på listen over gjeldene OWASP Top 10 "Mobile Risk"
IFK11	Dersom lagring og/eller behandling av personopplysninger skjer utenfor Norge, skal det gjøres særlige vurderinger i samarbeid med Kunde. Dette kravet utelukker ikke lagring utenfor Norge, men presiserer at det må gjøres noen ekstra vurderinger, som Leverandøren må bistå til.	B	Leverandøren skal beskrive hvor data lagres/behandles og hvordan leverandøren sikrer at punktene i veilederne oppfylles. Veiledere er: https://www.datatilsynet.no/rettigheter-og-plikter/virksomhetenes-plikter/overfore/ og punkt 3.5 i https://ehelse.no/normen/veiledere/veileder-i-bruk-av-skytjenester-til-behandling-av-helse-og-personopplysninger for informasjon om overføring av opplysninger utenfor EØS-land (og med det land som garanterer overholdes av krav).
IFK12	Den tekniske plattformen bør tilfredsstille høye krav til fysisk sikring av datasentre. Leverandør bør ha kunnskap om hvordan dette er der hvor løsningen kjører.	B	Leverandøren skal beskrive den fysiske sikkerheten i datasentre som benyttes av løsningen.
IFK13	Data og informasjon under transport, lagring og prosessering skal være sikret.	B	Leverandøren skal beskrive hvordan de sikrer data under transport, prosessering og lagring.
IFK14	For å oppdage brudd eller forsøk på å bryte regelverket skal det brukes logger og logganalyser.	B	Leverandøren skal beskrive hva som logges og hvordan logger analyseres slik at hendelser oppdages så tidlig som mulig.
IFK15	Leverandør er forpliktet til å bistå Kunden i vurdering av personvernkonsekvenser (DPIA).	A	Leverandør skal bekrefte at de vil samarbeide og bistå i slikt arbeid.
IFK16	Leverandør forplikter å bistå Kunden ved personvernrevisjoner.	A	Leverandør skal bekrefte at de vil samarbeide og bistå i slikt arbeid.
IFK17	Leverandør er forpliktet til å bistå Kunden i Risiko og Sårbarhetsanalyser og risikovurderinger.	A	Leverandør skal bekrefte at de vil samarbeide og bistå i slikt arbeid.
IFK18	Leverandøren bør ha rutiner for å sikre at avvik i henhold til personvern	B	Leverandøren skal beskrive sine rutiner for avvikshåndtering for

Nr.	Krav	Krav- type	Leverandørens beskrivelse
	og informasjonssikkerhet rapporteres og håndteres.		personvern og informasjonssikkerhet.
IFK19	Arbeidet med personvern og informasjonssikkerhet hos leverandøren bør organiseres og gjennomføres slik at det kommer klart frem hvem som er ansvarlig på ulike områder, og hva de er ansvarlig for.	B	Leverandøren skal beskrive hvorledes de organiserer ansvaret for personvern og informasjonssikkerhet i egen virksomhet.
IFK20	Leverandøren bør ha et styringssystem for sikkerhet med klart definerte sikkerhetsmål som også omhandler personvern.	B	Leverandøren skal beskrive styringssystemet og relevante sertifiseringer.
IFK21	Leverandøren bør regelmessig gjennomføre risikovurderinger for å evaluere risiko, samt beslutte sikringskrav og -tiltak. Risikovurderingene skal som minimum utføres årlig, og resultatet av disse, samt tilhørende tiltak for risikostyring og håndtering skal på forespørsel gjøres tilgjengelig for tilsynsmyndighet og Kunden.	B	Leverandøren skal beskrive hvordan de gjennomfører risikovurderinger og implementerer risikoreduserende tiltak for løsningene de leverer.
IFK22	Leverandøren bør ha gode rutiner for håndtering av sikkerhetstruende hendelser. Leverandøren bør sørge for kontinuerlig deteksjon av sikkerhetshendelser, evne til å varsle/integrere med hendelseshåndteringsprosesser og varslingsrutiner hos leverandør og kunde. Leverandøren må kunne følge de nødvendige lovkrav, inkludert bevissikring og uttrekk/eksportering av logger, samt mulighet til å utføre gransking etter hendelser.	B	Leverandøren skal beskrive hvordan de støtter deteksjon av sikkerhetshendelser, samt hvordan de legger til rette for hendelseshåndtering.
IFK23	Eventuell bruk av underleverandører skal være avtalefestet mellom Leverandøren og underleverandøren. Leverandøren skal ha rutiner og prosesser for håndtering av sine underleverandører.	A	Leverandøren skal beskrive oppfølging som utføres i forbindelse med underleverandører, inkludert sikkerhetsrevisjoner og krav i databehandleravtaler.

Nr.	Krav	Krav- type	Leverandørens beskrivelse
IFK24	Leverandør bør ha rutiner som identifiserer vesentlig endringer i behandling av personopplysninger og varsling til kunde om endringene.	B	Leverandøren skal beskrive hvordan endringer indentifiseres og varsling er tilrettelagt.

5.4 Ytelse og driftsstabilitet

Leverandøren skal besvare kravene i dette punkt 5.4 i SSA-L Bilag 4 Tjenestenivå med standardiserte kompensasjoner.

ID	Krav	Krav- type	Leverandørens beskrivelse
IFK25	Ytelse er sentralt for brukeropplevelsen, og løsningen bør være utviklet for å være rask og responsiv.	B	Leverandøren skal i SSA-L Bilag 4 beskrive hvordan løsningen er utviklet med tanke på ytelse og skalerbarhet, også ved økning av antall innbyggere/behandlere på enkelte tidspunkter. Brukerinteraksjoner som normalt tar mer enn 1,5 sekunders responstid skal listes opp og beskrives.
IFK26	Løsningen bør ha en oppetid på 99,5% for alle måneder løsningen er i produksjon.	B	Leverandøren skal oppgi forpliktende oppetid i SSA-L Bilag, samt beskrive det forholdsmessige prisavslaget dersom ytelsesnivået ikke overholdes.
IFK27	Løsningen bør kunne effektivt gjenopprettes.	B	Leverandøren skal i SSA-L Bilag 4 beskrive hvilke vurderinger som er gjort i forbindelse med å fastsette akseptabel risiko for tilgjengelighet. Hvor lang tid kan påregnes for gjenoppretting, og hvilke intervaller det er for sikkerhetskopiering?

5.5 Vedlikehold og oppetid ved endringer

Det er svært viktig at kvalitet og tilgjengelighet opprettholdes ved endringer. Endring omfatter oppgraderinger, feilrettinger eller andre tiltak som medfører endringer for innbyggere, behandlere og/eller kunden.

Leverandør skal i SSA-L Bilag 4 Tjenestenivå for standardiserte kompensasjoner beskrive hvordan krav til vedlikehold og oppetid ved endringer oppfylles, jf. IFK 27, 28 og 29.

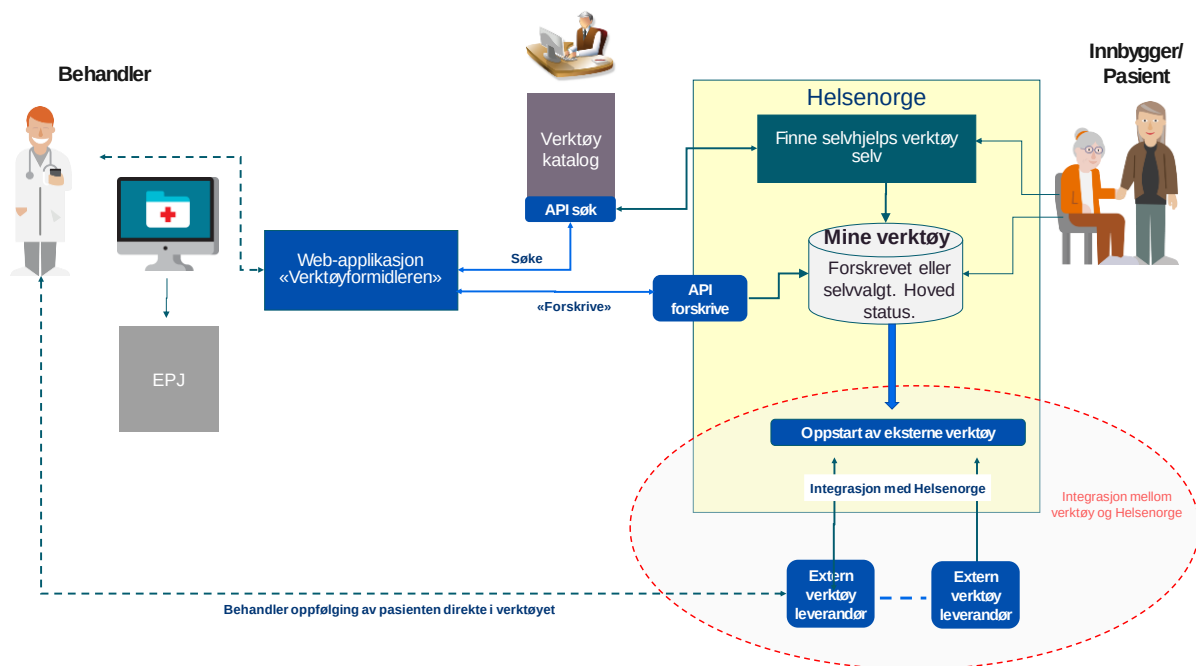
Nr.	Krav	Krav- type	Leverandørens beskrivelse
IFK28	Ved endringer som påvirker Kunde, innbyggere og/eller behandlere bør både aktør og Kunde informeres.	B	Leverandøren skal beskrives rutiner for hvordan Kunden, behandlere og innbyggere informeres om endringer i løsningen.
IFK29	Utfasing av gamle versjoner av løsningen eller kurs bør gjøres etter avtale med Kunde.	B	Beskriv.
IFK30	Ved endringer i integrasjonen mellom løsningen som tilbys og Helsenorge.no eller endringer i løsningen som kan påvirke integrasjonen, må leverandøren sikre at tilgjengelighet opprettholdes og planlegge, samt gjennomføre nødvendige tester sammen med kunde.	B	Beskriv.

6. Integrasjon med Helsenorge.no

6.1 Systemkomponenter

Figuren under viser hele verdikjeden i det totale systemlandskapet. Systemkomponentene realiserer til sammen følgende prosesser:

1. Behandler søker etter- og finner relevante verktøy i verktøykatalogen. Godkjente verktøy er på forhånd registrerte i verktøykatalogen. Det er utviklet en egen web-applikasjon, «Verktøyformidleren» som behandler logger seg på som understøtter dette.
2. Behandler velger innbygger og kan «forskrive» det valgte verktøy til denne. Dette gjøres i "Verktøyformidleren".
3. Innbygger varsles fra Helsenorge.no om at behandler har «forskrevet» det aktuelle verktøy. Innbygger logger seg så på Helsenorge.no. Her kan innbyggeren se forskrevne verktøy (og eventuelt andre selvhjelpsverktøy).
4. Innbygger kan så velge å starte det forskrevne verktøyet fra Helsenorge.no.
5. Verktøyet må være integrert med Helsenorge.no slik at det kan startes på en integrert måte fra Helsenorge.no. Dette er den eneste tekniske integrasjonen med Helsenorge.no som behøves. Denne er markert med en «*rød*» ring i figuren under.



Samspillet mellom leverandørens løsning og helsenorgefunksjonalitet vil totalt bestå av:

- **Verktøykatalog:** Dette er katalog over godkjente digitale helse-verktøy. Disse registreres manuelt gjennom et administrasjonsgrensesnitt. Verktøykatalogen tilbyr et API for å søke fram relevante verktøy, samt API-funksjoner for å se detaljer om verktøyet. Det er Verktøyformidleren og helsenorge.no som benytter dette API'et. API'et skal ikke benyttes av Leverandøren.
- **Verktøyformidleren:** Behandlers nettapplikasjon for forskrivning av verktøy til innbygger: Dette er behandlers applikasjon for forskrivning av digitale helseverktøy. Behandler logger seg på denne ved hjelp av HelseID. Her kan man etter innlogging søke fram relevante verktøy fra verktøykatalogen og velge hvilket man vil forskrive til innbygger. Denne web-applikasjonen benytter søke-API'et i verktøykatalogen samt «Forskrivnings-API'et» på Helsenorge.
- **Helsenorge.no:** Innbyggers inngangsport til digitale helseverktøy: Innbygger varsles når en behandler forskriver et verktøy og kan logge seg på Helsenorge. Det benyttes sterk autentisering (nivå 4) via ID-porten. På Helsenorge vil innbygger se hvilke verktøy som er forskrevet og om han har startet disse eller ikke. Innbygger velger selv når han ønsker å starte verktøyet fra oversikten på Helsenorge. Når et verktøy startes, vil Helsenorge «aktivere» verktøyet via en standardisert integrasjonsmetode.
- **Leverandørens verktøy:** Dette er verktøyet som inneholder den ønskede funksjonalitet for behandler veiledet selvhjelp. Innbygger «overføres» til dette gjennom at Helsenorge kaller en forhåndsdefinert URL til dette verktøyet. Det forutsettes at verktøyet er integrert med Helsenorge på en slik måte at innbyggers identitet og innbyggers tilknytning til en bestemt behandler kan overføres som en del av oppstartsekvensen.

6.2 Krav til integrasjon mot Helsenorge.no

Det ønskes sømløs overgang fra Helsenorge.no til verktøyet slik at innbyggeren ikke trenger å logge seg på en gang til samt at kjent informasjon om innbyggeren kan overføres fra Helsenorge.no til verktøyet. For å understøtte dette kreves det at verktøyet støtter

autentisering via OAuth 2.0 og protokollen OpenID Connect. Dette er en svært utbredt standard som blant annet benyttes i de nasjonale felleskomponentene ID-porten og i HelselD.

Når verktøy startes fra Helsenorge.no vil det kalles en forhåndsdefinert URL til verktøyet. Dette vil være til en «påloggingsside» i verktøyet som da skal benytte Helsenorge.no som en OpenID Connect «identity-provider».

I og med at innbyggeren allerede er innlogget med sterk autentisering på Helsenorge.no, vil innbyggeren ikke trenge å autentisere seg igjen samt at informasjon om innbyggeren kan overføres på en sikker og standardisert måte.

Nr.	Integrasjonskrav	Krav-type	Leverandørens beskrivelse
IGK1	Verktøyet skal støtte OpenID connect protokollen for autentisering av brukere.	A	Bekreftelse på at kravet oppfylles. Leverandøren skal beskrive om de allerede har støtte for slik pålogging av innbyggere eller om dette må utvikles.
IGK2	Leverandøren må kunne benytte Helsenorge.no som «identity provider» for innbygger som logger inn.	A	Bekreftelse på at kravet oppfylles. Dersom leverandøren allerede benytter andre «identity-providere» for innbyggerpålogging, må de understøtte at Helsenorge.no benyttes når pålogging skjer via den forhåndsdefinert URL som benyttes fra Helsenorge.no.
IGK3	Innbyggeren bør ikke måtte være forhåndsregistrert i verktøyet. Ved første gangs oppstart av verktøyet fra Helsenorge.no for den aktuelle innbygger, skal innbyggeren opprettes automatisk i verktøyet med en tilhørende brukerprofil. Innbyggerens personidentifikator overføres fra Helsenorge.no som en del av verktøyoppstart-/autentisering. Kravet er motivert ut fra at innbygger ikke skal kunne oppleve feilmelding ved oppstart av verktøyet som «ukjent bruker», dersom behandler ikke på forhånd har registrert, eller har glemt å registrere, innbyggeren som bruker i verktøyet.	B	Beskriv hvordan kravet oppfylles.

Nr.	Integrasjonskrav	Krav-type	Leverandørens beskrivelse
IGK4	Relasjon mellom innbygger og behandler (dvs. hvem som har forskrevet kurset til innbyggeren), bør etableres når innbygger/bruker opprettes i verktøyet ved første gangs «pålogging» slik som beskrevet i krav IGK3. HPR-nummer til behandler overføres fra Helsenorge til verktøyet som en integrert del av OpenID Connect autentiseringen. (Dersom krav IGK3 ikke oppfylles, bortfaller krav IGK4).	B	Beskriv.
IGK5	For behandlere, administratorer og verktøyforvaltere som skal ha tilgang til løsningen skal pålogging skje med bruk av HelseID.	A	Bekreft.

6.3 Behandlers oppfølging av innbygger

Det forutsettes at verktøyet tilbyr pålogging for behandler og funksjonalitet som gjør at behandler skal kunne følge opp sine innbyggere. Dette er direkte funksjonalitet i verktøyet og Helsenorge.no er ikke en del av- eller involvert i denne kommunikasjonen.

7. Dokumentasjon om verktøyets/verktøyenes effekt

Leverandør skal i sitt tilbud legge ved dokumentasjon som belyser verktøyets effekt på innbyggers helse. Dette kapitlet handler ikke om funksjonalitet som tilbys i løsningen, men derimot Leverandørs dokumentasjon på verktøyenes effekt.

Dokumentasjonen skal fortrinnsvis være vitenskapelige studier publisert i fagfelleverderte medisinske tidsskrifter. Metodikken GRADE vil brukes for å gi en samlet vurdering av kvaliteten på dokumentasjonen på tvers av alle de kritiske utfallene/effektmålene. Studier som er gjort på studiepopulasjoner som likner populasjon for Rask psykisk helsehjelp vil tillegges større vekt.

Det er gitt eksempler på psykometriske instrumenter som kan være brukt for dokumentasjon under, men det er ikke krav om at løsningen skal bruke disse i sin løsning. Instrumentene som er nevnt er heller ikke førende for Kundens ønske om kartleggingsinstrumenter tilbudt i løsningen.

Dersom leverandør ikke har vitenskapelige studier, bes det om man dokumenterer kravene i dette kapitlet med:

- Leverandørers egne analyser på effekten av verktøy, og
- vitenskapelige studier på tilsvarende verktøy som de som tilbys.

Nr.	Krav	Krav-type	Leverandørens beskrivelse
F38	Symptomnivå Verktøyene bør bidra til å redusere innbyggers symptomnivå. Eksempel på instrumenter som kan benyttes er Beck depression index, PHQ-9, GAD-7, GAF-S eller MADRS.	B	Leverandør skal gi dokumentasjon på hvordan verktøyet bidrar til å redusere innbyggernes symptomnivå. Dokumentasjon vil bli vurdert ut fra kvalitet, og relevans for vår populasjon.
F39	Funksjonsnivå Verktøyene bør bidra til å øke innbyggers funksjonsnivå. Eksempel på instrumenter som kan være brukt er GAF-F, egenrapporteringer om arbeidslivsdeltakelse eller Work and Social Adjustment Scale WSAS.	B	Leverandør skal gi dokumentasjon på hvordan verktøyet kan bidra til å øke innbyggers funksjonsnivå. Dokumentasjon vil bli vurdert ut fra kvalitet, og relevans for vår populasjon.
F40	Livskvalitet Verktøyene bør bidra til å øke innbyggers livskvalitet. Eksempel på instrumenter som kan være brukt er EQ-5D.	B	Leverandør skal gi dokumentasjon på hvordan verktøyet kan bidra til å øke innbyggers livskvalitet. Dokumentasjon vil bli vurdert ut fra kvalitet, og relevans for vår populasjon.

8. Spesifikasjon av programvare

Fastprisen inkluderer alle leverandørens kostnader tilknyttet kontrakten. Leverandøren skal gi en oversikt som tydelig viser hva som er inkludert i tilbudet:

Nr.	Krav	Krav-type	Leverandørens beskrivelse
IFK31	Det skal fremgå tydelig hva som inngår i leverandørs tilbudte løsning.	A	Leverandøren skal gi en oversikt over tilbudt løsning. Oversikten skal være en spesifisering av alle relevante verktøy, komponenter og moduler, inkludert versjonsnummer der det er relevant.
IFK32	Leverandøren bør ha planer for videreutvikling av løsningen.	C	Leverandør bes beskrive et veikart ("roadmap") for planlagte versjoner og funksjonalitetsutvidelser.
IFK33	Eventuelt annen programvare som er en forutsetning for at tilbudt løsning skal fungere optimalt, skal spesifiseres.	A	Leverandøren bes spesifisere krav til programvare for at løsningen skal fungere optimalt.

9. Prosjektgjennomføring

Det er behov for en effektiv og vellykket implementering og innføring av løsningen. Leverandøren skal lage en plan for dette basert på egen erfaring og metodikk. Planen må ta hensyn til relevante rammer i prosjektet. Dette inkluderer blant annet krav til test, godkjenning og fastsatte milepæler.

Leverandør skal i SSA-L Bilag 3 Plan for etableringsfasen beskrive Prosjektgjennomføring (Prosjektplan, Test og godkjenning og Brukerstøtte). Planen skal inneholde alle nødvendige aktiviteter med ansvar og estimert tidsbruk. Kundens aktiviteter, leveranser og ansvar skal også inngå i planen.

9.1 Prosjektplan

Milepæler som er knyttet til betaling skal også fremstå som milepæler i leverandørens besvarelse. Disse er:

- Milepæl A:
 - 1) Etablere og verifisere testmiljø
 - 2) Etablere og teste integrasjon.
 - 3) Implementere, konfigurere og teste løsning
- Milepæl B: Løsningen er i pilot i to kommuner
- Milepæl C: Løsningen er i produksjon i minimum 5 kommuner
- Milepæl D: Når Kunden har mulighet til å autorisere brukere og rulle ut løsningen til resterende kommuner.
- Milepæl E: Gjennomført vedlikeholdsperioden på 2 år starter når Milepæl A er godkjent

Nummerering av milepæler er opp til leverandøren å tilpasse til sine milepæler.

Det er forventet at Milepæl B over realiseres innen november 2020 og at Milepæl C realiseres før utgangen av 2020.

Implementering og innføring av løsning skal gjennomføres ved anvendelse av Leverandørens etablerte prosjektmetoder, samt Leverandørens beste praksis for tilsvarende leveranser.

Leverandøren skal gi en overordnet beskrivelse av disse samt hvordan disse kommer til anvendelse i prosjektet.

Det er opp til leverandøren å lage en prosjektplan inklusive valg av milepæler, men ettersom betaling er knyttet opp til spesifikke leveranser, må planen som minimum følge følgende milepæler

- Etablere og verifisere testmiljø
- Etablere og teste integrasjon
- Implementere, konfigurere og teste løsning
- Utrulling til inntil 20 kommuner (organisering, rekkefølge, opplæring, osv. bør fremkomme i planen)
- Aktiviteter og planer for vedlikeholdsperioden

Nr.	Krav	Krav-type	Leverandørens beskrivelse
P1	Det skal i tilbudet utarbeides en prosjektplan for leveransene i prosjektet.	A	Bekreft.
P2	Prosjektplanen bør bidra til å realisere Kundens behov, formål og suksesskriterier på en god måte.	B	Leverandør skal i L Bilag 3 Plan for etableringsfasen beskrive en plan for gjennomføring av leveransene fra signering av kontrakt til leveringsdag, inkludert etablering av vedlikeholdstjenesten.

9.2 Test og godkjenning

Når nye verktøy skal integreres mot Helsenorge.no-plattformen må de godkjennes først.

For å kunne gjennomføre systemintegrasjonstest (SIT) mot Kunden må følgende kriter være oppfylt:

- Løsningen må være ferdig testet fra verktøyleverandør
- Testressurser: Testleder hos Norsk Helsenett og minimum en testressurs hos kunde må være tilgjengelig i testperioden til verifisering av integrasjonen
- Testmiljø: Både leverandør og kunde må kunne stille med et fungerende testmiljø for å kunne gjennomføre integrasjonstest
- Testverktøy: Leverandør bør ha et system for registrering og oppfølging av feil og avvik.
- Testdata: Kunden vil bistå med testdata til testformål og tilgang til eksterne datakilder for testformål, leverandør må sikre at testdata som blir brukt også blir lagt inn i deres systemer for å kunne gjennomføre ende til ende test. I henhold til Norsk Helsenett sin testpolicy benyttes kun syntetiske testdata.

Leverandør skal lage plan basert på egen testmetodikk og beste praksis for test av slike integrasjoner.

Kundens klassifisering av feil:

TFS alvorlighetsgrad	Forklaring
A – Critical / Showstopper	Klinisk - Feil som gir medisinsk konsekvens. Slike kan ikke aksepteres. For eksempel at data lagres på feil pasient. Funksjonelt - Feil som medfører at systemet stopper, at data går tapt eller andre funksjoner som er kritiske for Kunden ikke er levert eller ikke virker som avtalt, og det er umulig å omgå feilen. - Dokumentasjonen er så ufullstendig eller misvisende at Kunden ikke kan bruke utstyret eller programvaren eller vesentlige deler av det. - Brudd på tilgangrettigheter, vern av persondata, sikkerhet på tvers av soner.
B – High / Alvorlig	Klinisk - Feil som sjelden gir medisinsk konsekvens. Sjelden betyr at færre enn 1/100.000 pasienter vil være i faresonen, enten som følge av pasientens situasjon eller av feilens art. - Feil som ikke gir medisinsk konsekvens men som sikkert påvirker effektiviteten til helsepersonell Funksjonelt - Feil som fører til at funksjoner som er viktige for Kunden ikke virker som beskrevet i avtalen og som det er tids- og ressurskrevende å omgå eller er vanskelig å forstå. - Dokumentasjonen er så ufullstendig eller misvisende at Kunden ikke kan benytte funksjoner som etter en objektiv vurdering er viktige for Kunden.
C – Medium / Ikke alvorlig	Klinisk - Feil som ikke gir medisinsk konsekvens men som kan påvirke effektiviteten til helsepersonell Funksjonelt - Feil som fører til at enkeltfunksjoner ikke virker som avtalt, men som kunden relativt lett kan omgå.
D – Low / Triviell	Funksjonelt - Feil som ikke påvirker funksjonalitet og datakvalitet i løsningen, men som er av mer kosmetisk art. - Dokumentasjonen er mangelfull eller upresis.

Noen aktiviteter som bør være med i en testplan, listen er ikke uttømmende.

- Klargjøring av testmiljø
- Testressurser tilgjengelig
- Klargjøring av testdata
- Utforming av testscript/testcase
- Kriterier for oppstart og godkjenning av tester.

Nr.	Krav	Krav-type	Leverandørens beskrivelse
P3	Test av løsning er leverandørens ansvar. Det skal ikke være A-feil i løsningen når den leveres for test. Eventuelle B-feil skal avklares og risikovurderes med Kunde. Kunden må akseptere eventuelle B-feil som leveres ved gjennomføring av test.	A	Bekreft

Nr.	Krav	Krav-type	Leverandørens beskrivelse
P4	Behov for testmiljø(er).	B	Leverandøren skal beskrive aktuelle testmiljø(er).
P5	Det er behov for en testplan for leveransene i prosjektet.	B	Leverandør skal lage plan basert på egen testmetodikk og beste praksis for test av slike integrasjoner.

9.3 Brukerstøtte

Innbyggere vil logge inn på løsningen fra helsenorge.no og det er naturlig at mange innbyggere vil henvende seg til Veiledningstjenesten på Helsenorge.no ved spørsmål til løsning. Ved mange henvendelser vil trolig innbygger bli bedt om å kontakte behandler. Det vil også være behov for at Kunden tar kontakt med Leverandør for hjelp/support.

Nr.	Krav	Krav-type	Leverandørens beskrivelse
P6	Support av løsning Leverandør skal tilby support til Kunde. (Support til Kunde kan tilbys på norsk eller engelsk).	A	Leverandøren bes beskrive hvordan Kunde kan få support og hvordan dette skal organiseres.

10. Pris og prisbestemmelser

Prisen i kontrakten er fast. Alle krav i SSA-L Generell avtaletekst med bilag skal leveres uten ekstra kostnader og innenfor fastsatt prisramme/fastprisen. Dette inkluderer bl.a. Leverandørens del av integrasjoner og alle verktøy som leveres. Se Bilag SSA-L Bilag 6 Pris og prisbestemmelser.

Leverandør skal inngi pris på opsjon i kontrakten, jfr. Bilag 6 punkt 4 Opsjon.