



Opsamling fra Markedsdialog 19/9-2023

Dette dokument opsamler de hovedindtryk, som projektledelsen for ny løsning til telemedicinsk sårvurdering har opsamlet i løbet af markedsdialogen med 5 leverandører den 19. september 2023.

Alle dialoger tog udgangspunkt i en udsendt beskrivelse af nuværende Sårjournal og forventninger til projektet samt nedenstående dagsorden.

Programpunkt	Tid	Ansvarlig
1. Velkomst og præsentation af deltagere	5	Alle
2. Formål med markedsdialogen – Introduktion til ny løsning til telemedicinsk sårvurdering baseret på FUT infrastrukturen	5	Telesår
3. Følgende emner drøftes: 1) Region Nordjyllands ønsker til funktionalitet 2) Brug af en eksisterende telemedicinsk løsning 3) Kontraktlængde og generelle vilkår 4) Forventninger til aftalesum 5) Forventninger til tidsplan 6) Brug af FUT Infrastrukturen 7) Øvrig input	65	Leverandøren
4. Forventet proces for anskaffelse af en ny løsning	5	Telesår

Bilag: Oplæg til markedsdialog vedrørende kommende løsning til telemedicinsk sårvurdering

Kort om dialogmøderne

Dialogen blev gennemført med 5 forskellige virksomheder, hvoraf nogle har eksisterende telemedicinske løsninger. Den fremsendte dagsorden blev gennemført, men ikke i stringent rækkefølge af hensyn til en smidig og frugtbar dialog. Ordregivers hovedindtryk, der angives i det følgende, er efterfølgende grupperet under de dagsordenspunkter hvor de oftest optrådte.

Hovedindtryk vedrørende dagsordenspunkt 3.1 – Region Nordjyllands ønsker til funktionalitet

Projektledelsen modtog under dette dagsordenspunkt en række input fra leverandørerne. En eller flere leverandører bemærkede følgende:

- Bemærkninger til CE-mærkningen:



- Det er svært at komme udenom og det er en meget tung og langvarig proces. Og en CE-mærkning kan komme til at have en betydning for tidsplanen. CE-mærkningen vil være en Cost driver.
- En anbefaling var også, at projekt og processer bør forberedes for CE, da det er vanskeligt at "eftermontere" CE-mærkningen.
- At beslutningsstøtte vurderes at forudsætte CE-mærkning. Man bør skele til erfaringer fra eksisterende løsninger på FUT-infrastrukturen, der anvender MDR artikel 5 stk 5.
- At ensartede arbejdsgange på tværs af landsdækkende vil være en fordel.
- Et ønske/forslag om at importere kørelister fra EOJ, viser køreliste inkl. triagering, prioriteret ud fra bl.a. geografi og kritikalitet.
- At leverandøren skal have en bred erfaring (undervisningsmateriale, undervisning, mm.)
- At beslutningsstøtten kan udnyttes til billedgenkendelse og -behandling. F.eks. træne en algoritme i at opmåle såret, så man bagefter lettere kan finde kanten.
- At ledelsesinformation også bør tænkes ind; hvordan trækkes det ud?
- Bemærkninger til, hvad "Offline brug" dækker over. Hvad forstår Kunden ved Offline? Er det bare i et par minutter? Eller at man har sine patienter med hele dagen?

En eller flere leverandører anbefalede:

- At begrænse antallet af versioner af styresystemer til smartphones/tablets som understøttes
- At det kunne være en ide for borger, at de ikke skal have én app pr sygdom, men derimod én app med forskellige moduler, afhængig af borgers sygdomme. Det er vigtigt med et borgerperspektiv og et medarbejderperspektiv.
- At kunden skal være skarp på, hvad der er brug for i version 1 af løsningen

Hovedindtryk vedrørende dagsordenspunkt 3.2 – Brug af en eksisterende telemedicinsk løsning

Projektledelsen modtog under dette dagsordenspunkt en række input fra leverandørerne. En eller flere leverandører bemærkede følgende:

- At kunden skal undlade at genbruge eksisterende løsninger på FUT-infrastrukturen. Pointerne var:
 - At det ikke gør det nemmere at komme i gang, hvis man skal sætte sig ind i en anden kodebase
 - Hvis koden fra eksisterende løsninger bliver stillet til rådighed til inspiration, men ikke kræves genbrugt, kunne derimod være en god mulighed for nogle. Særligt hvis der kan udstilles "Best Practice" og kodeeksempler (f.eks. login, brugerstyring, kald til FUT, brugergrænseflade).
 - I stedet for at stille krav til kodegenbrug, så stil i stedet krav til "Look and feel"
 - Flere pegede også på, at CE-mærkning og genbrug kunne give udfordringer
- IP (Intellectual Property):



- Bemærkninger om, at kunden skal beslutte hvordan IP skal håndteres. Skal IP være delt mellem kunden og leverandøren? Eller skal IP alene være Kundens?
- Én app til borgere med forskellige moduler
- At det vil være en fordel at leverandører indgår partnerskaber, så flere leverandører kan arbejde på FUT
- At infrastrukturen ikke pt. er moden til en fastprismodel, men peger i stedet på en målprismodel
- At gøre anvendelse af en eksisterende løsning på FUT-infrastrukturen til en Option.

En eller flere leverandører anbefalede:

- At ordregiver sikrer adgang til startpakker, f.eks. Hvordan kommer man i gang?
- At ordregiver sikrer afholdelse af et intromøde om FUT
- At ordregiver giver mulighed for en "Sandkasse" på FUT.
- At få brugergrænsefladen til at ligne de eksisterende telemedicinske løsninger; for at drage fordel af visuel genkendelighed.
- En transitionsfase med fast vederlag herfor (som Kunden fastsætter) til granskning af eksisterende løsninger på FUT-infrastrukturen mm.
- At stille krav til CV'er fra tilbudsgiver, der skal dokumentere erfaring med telemedicin, erfaring m. implementeringsstøtte og at leverandøren skal forstå domænet og området

Hovedindtryk vedrørende dagsordenspunkt 3.3 – Kontraktlængde og generelle vilkår

Projektledelsen modtog under dette dagsordenspunkt en række input fra leverandørerne. En eller flere leverandører bemærkede følgende:

- En kontraktlængde på 4 år med 1 år som option er hensigtsmæssig.
- En lang kontraktlængde, bl.a. idet CE-godkendelsen kan tage flere år at få i hus.
- At kunden selv skal eje kildekoden efterfølgende.
- At infrastrukturen er ikke moden nok til en fastprismodel (for udvikling af en løsning)

En eller flere leverandører anbefalede følgende:

- At kunden skal tænke i "produktudvikling" fordi kunden er produktejer. Afsæt en pulje til videreudvikling.
- At der laves en "service blueprint" med komplet aktivitetsoversigt fra borger og medarbejder tidligt i afklaringsfasen.
- Tidlig afprøvning, f.eks. pilotforløb m. borgere/medarbejdere og på, hvordan data migreres ud af den eksisterende løsning.
- At lægge meget vægt på "Intended use" i afklaringsfasen

Hovedindtryk vedrørende dagsordenspunkt 3.4 – Forventninger til aftalesum

Projektledelsen modtog under dette dagsordenspunkt en række input fra leverandørerne. En eller flere leverandører bemærkede følgende:

- At fordelingen på aftalesummen erfaringsmæssigt fordeler sig således:
 - 60% til leverance og implementering
 - 40% til drift, vedligehold, support
- At det ikke umiddelbart giver anledning til forskel i pris om 1) der bygges videre på en eksisterende løsning eller 2) levering af egne platforme og komponenter.
- Ift. implementeringsstøtte bemærkes, at kunden skal være opmærksom på eventuelle regionale forskelle i implementeringsforløbene, hvis implementeringsindsatsen fordeler sig skævt i landet
- Følgende bemærkes som cost drivere:
 - CE-mærkning
 - Beslutningsstøtte
 - Uddata og rapportering
 - Offline understøttelse
 - Performance

En eller flere leverandører anbefalede følgende:

- En fast pris på transition, hvis det kræves at en eksisterende løsning på FUT-infrastrukturen anvendes. Derved stilles leverandører med kendskab og leverandører uden kendskab til den eksisterende løsning på FUT-infrastrukturen mere ens. "Transitionsfasen" vil dreje sig om at tage kildekoden ind til granskning af koden.
- At gøre CE mærkning til en option, da 1) der er ikke så mange leverandører der kan levere CE mærkning og 2) for at få kendskab til prisen på CE-mærkningen

Hovedindtryk vedrørende dagsordenspunkt 3.5 – Forventninger til tidsplan

Projektledelsen modtog under dette dagsordenspunkt en række input fra leverandørerne. En eller flere leverandører bemærkede følgende:

- At løsningen kan leveres på 1 år, dog skal kunden være meget OBS på CE-mærkningen, da dette vil forlænge planen med flere år.
- At det kunne være en fordel at anvende en MVP-tilgang til leverancen. Dog bemærkes det modsat også, at det ikke vil være hensigtsmæssigt med en MVP-tilgang, da næsten al funktionalitet er "minimum".
- At der er behov for en grundig afklaringsfase.

Hovedindtryk vedrørende dagsordenspunkt 3.6 – Brug af FUT Infrastrukturen

Projektledelsen modtog under dette dagsordenspunkt en række input fra leverandørerne. En eller flere leverandører bemærkede følgende:

- FUT-dokumentation/white-paper efterspørges. Hvis FUT-S kan koge FUT-dokumentationen ind til en "Maggi-terning", vil leverandøren stilles bedre
- FUT-infrastrukturen er meget rettet imod KOL use cases, og der udtrykkes bekymring om, hvordan Telesår vil passe ind.
- At manglende performanceafprøvning opfattes som "mega high risk"
- Bekymring om, at FUT-S er en flaskehals ift. flere leverandører
- At det vil være givtigt hvis FUT-S kunne tilbyde uddannelsespakker til potentielle leverandører, samt sikre adgang til FUT Infrastruktur eksperter til leverandørerne
- At det vil være givtigt med "Best Practice" eksempler.
- At samarbejdet på tværs er vigtigt; dvs. mellem leverandør, FUT-S, FUT-I og Telesår

En eller flere leverandører anbefalede følgende:

- At der planlægges en "for-leverance", da det man bliver presset på som løsningsleverandør, er kaldemønstre på Infrastrukturen.
 - Det kunne man afprøve på papir som en WALK-THROUGH – og så lade det være en del af systemdokumentationen

Hovedindtryk vedrørende dagsordenspunkt 3.7 – Øvrig input

Projektledelsen modtog under dette dagsordenspunkt en række input fra leverandørerne. En eller flere leverandører bemærkede følgende:

- At kunden skal overveje, om der er Support døgnet rundt eller blot udvidet arbejdstid. Desuden skal det overvejes, hvordan borgere skal henvende sig til support. Skal der være en anden "first level support" rettet mod borgerne?
- At kunden skal overveje omfanget af Implementeringsbistand
- At løsningen skal være WCAG-kompatibel, dvs. overholde loven om webtilgængelighed
- At undgå, at det bliver en diskussion om pris

En eller flere leverandører anbefalede følgende:

- At leverandøren skal vise erfaringer med at lede, levere, implementere og drifte store nationale løsninger samt migreringserfaringer.
- At fokusere på behov og løsningsbeskrivelse i kravmaterialet, f.eks. tydelig beskrivelse af, hvad klinikerne er glade for i den nuværende løsning