

Forespørsel om informasjon (RFI) – Digitale helseplattformer

Introduksjon

“Felles Kommunal Journal Interim AS” (FKJ) er et firma som er etablert for å beskrive en plattform-basert tilnærming for å fornye primærhelse-EPJ-infrastrukturen i majoriteten av norske kommuner. Prosjektet er et samarbeid mellom norske kommuner, er styrt av KS og er en videreutvikling av «Akson» og «En innbygger – en journal» som opprinnelig ble drevet av Direktoratet for e-helse. Prosjektomfanget dekker potensielt de fleste primær helse- og omsorgstjenestene i alle norske kommuner utenom Trøndelag og Møre og Romsdal, men endelig beslutning om omfang og deltagelse er ikke tatt. Denne RFI-en har til hensikt å undersøke markedstilgjengeligheten av digitale helseplattformer basert på visse teknologier, og gi leverandører mulighet til å formelt kommentere på et foreslått konsept.

Hensikt

Visjonen til FKJ er å skape et økosystem av ulike applikasjonsleverandører som bruker en delt plattform for lagring og deling av helsedata. Disse søknadene bør kombineres for å gi komplette EPJ-løsninger til de norske kommunene. FKJ erkjenner at det er få helseøkosystemeksempler hvor et slikt skille mellom datalagring og applikasjonsfunksjonalitet er oppnådd på nasjonal skala, men mener at dette plattformkonseptet er en fremtidssikker arkitektur som mange andre helsetilbydere aktivt vurderer. Gjennom denne RFI vil vi gjerne motta tilbakemeldinger fra leverandører om plattformkonseptet og våre foreløpige valg av teknologier.

Denne RFI-en har ikke som intensjon å prekvalifisere leverandører til en mulig fremtidig anskaffelsesprosess, men kan bli brukt til å invitere noen leverandører til møter, koblingslapper («Connectathon/Hackathon») og demonstrasjon av sine produkter. En beslutning om en mulig fremtidig anskaffelse og anskaffelsesmodell har ikke blitt tatt. Leverandørsvarene kan endre FKJ sin fremtidige strategi, krav og tidslinje for FKJ-plattformen og den fremtidige mulige anskaffelsesprosessen.

Konseptbeskrivelse

Det tentative FKJ plattformkonseptet beskriver et økosystem med mange EPJ og pasientadministrasjonsapplikasjoner fra forskjellige leverandører som bruker den samme delte plattformen for å lagre informasjon. Denne RFI-en dekker plattformen i et slikt økosystem heller enn selve applikasjonene, men vi er også interessert i å få tilbakemelding på konseptet fra leverandører som kan levere applikasjoner inn på en slik plattform. For at dette konseptet skal fungere så må både plattformen og en gruppe applikasjonsleverandører være villige til å arbeide sammen i et økosystem for å levere løsninger som til sammen oppnår de overordnede kravene til norske kommuner.

Det bør være mulig for brukeren å kombinere disse separate applikasjonene slik at de til sammen gir en komplett og sømløs EPJ og PAS-løsning for primærhelsetjenesten. Ettersom systemene skal brukes av mange forskjellige kommuner som har selvstendig dataansvar for egen informasjon, så må plattformen ha fleksible funksjoner for å håndtere tilgangsstyring, versjonering og dataansvar for alle data. Vi ser etter tilbakemelding fra leverandører på hvordan slike komplekse økosystem kan fungere på flere nivå, organisatorisk, semantisk og teknisk.

Dette fler-leverandør applikasjonsøkosystemet er et viktig krav for FKJ, men vi vil gjerne lære fra leverandører hvordan dette kan oppnås og hvordan ansvar kan fordeles mellom leverandører.

Det å lagre data utenfor applikasjoner i et delt og standardisert format på en felles plattform kan være vanskelig å oppnå, og det kan være at applikasjonsleverandører også må kunne lagre egne data enten lokalt eller i egne områder på plattformen som er spesifikk for denne leverandøren, spesielt tidlig i utvikling av applikasjoner. Vi antar at funksjonalitet og omfanget på lagringsplattformen må utvikle seg over tid, og at plattformen derfor kanskje ikke tilbyr komplett EPJ-lagring fra dag 1.

Vi antar at det finnes noen leverandører som selv sier at de er plattformleverandører, men som har begrenset fokus på støtte for uavhengige applikasjonsleverandører. Det er derfor viktig å fokusere på om din plattform er eller kan bli åpen for andre applikasjonsleverandører og forklare hvordan dette fungerer i virkeligheten både forretningsmessig og teknisk.

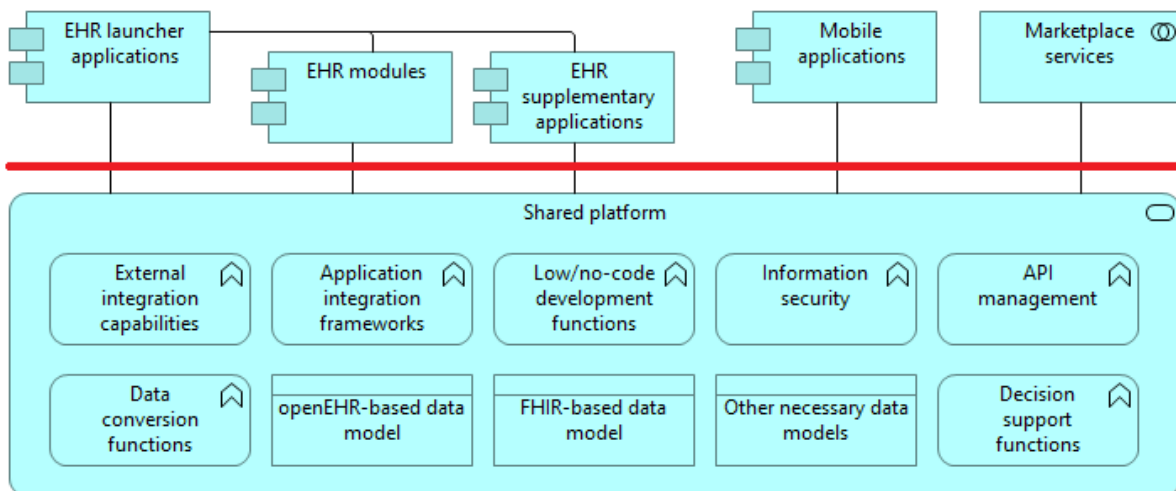


Figure 1 viser en konseptuell modell av en plattform (under den røde linjen) og forskjellige typer applikasjoner (over linjen). Plattformfunksjonene er illustrative og representerer ikke nødvendigvis en komplett helseplattform. Plattformen kan også utvikle seg stegvis basert på læring i prosjektet.

Instruksjoner til leverandører

Dette er en forespørsel om informasjon (RFI), ikke en kommersiell ordre eller bestilling. FKJ vil ikke dekke noen kostnader for å svare på denne forespørselen, og alt arbeid med å svare på forespørselen må dekkes av leverandøren selv.

Dette dokumentet skal ikke tolkes som en forespørsel eller autorisasjon til å utføre arbeid på vår regning. Alt arbeid utført av en leverandør vil skje etter leverandørens eget skjønn og regning. Denne RFI-en representerer ikke en forpliktelse til å kjøpe eller leie noe. RFI-en representerer heller ikke en forpliktelse til å fortsette med en kjøpsprosess, ettersom en beslutning om hvorvidt eller hvordan man skal gå frem ikke er tatt. Innsending av et svar utgjør en bekreftelse på at leverandøren har lest og godtar å være bundet av slike vilkår.

Innleggene vil bli delt innenfor FKJ-prosjektet, inkludert ansatte og konsulenter som jobber for FKJ Interim AS og representanter fra kommuner.

Kontaktperson

All kommunikasjon skal rettes skriftlig til richard.astrand@ks.no.

Svar

Et svar på denne RFI må være mottatt innen 1. mars 2022. Forlengelser til denne datoen vil ikke bli gitt. Leverandøren kan svare på engelsk eller norsk. Svar må sendes fullstendig og skriftlig for den forespurte informasjonen nedenfor.

1. Det skriftlige svaret til spørsmålene som er merket med fet skrift (spørsmål 1-7) må være maksimalt 5 sider totalt med 11pt font. Ekstra svar til spørsmål 8-21 må være maksimalt ytterligere 5 sider med 11pt font. Maksimalt 10 sider svar på spørsmålene totalt.
2. Max 5 sider ekstra informasjon som inkluderer standard produktinformasjon kan også leveres.
3. Tilby informasjon om prisplaner og opsjoner for leveranse og innføring (maks 5 sider).
4. Tilby informasjon om relevante digitale helseplattform-kunder som dere har (maks 5 sider om referansekunder totalt og maks 1 side hver).

Dialogkonferanse

Vi planlegger å arrangere en leverandørkonferanse åpen for alle interesserte leverandører 10. februar 2022 kl. 15:00 CET. Møtet vil bli gjennomført som en videokonferanse på Teams. Meld deg på arrangementet innen 8. februar 2022 kl. 12:00 CET ved å bruke påmeldingsskjemaet som vil bli gjort tilgjengelig på vår nettside (URL: <https://ks.no/fkj>) (ikke publisert ennå). Du vil bli bedt om å fylle inn deltakerdetaljer for alle deltakere. Eventuelle endringer av datoer vil bli annonsert på vår hjemmeside (<https://ks.no/fkj/>).

Leverandørmøter

Etter å ha gjennomgått svar på RFI, kan vi invitere noen av leverandørene til en-til-en møter. Vi forventer at leverandørmøtene vil bli gjennomført en gang mellom 14. februar og 4. mars. Hensikten med leverandørmøtene er å diskutere den inviterte leverandørens svar og plattformkonseptet. Vi forventer ikke å invitere alle leverandører, og det å få en invitasjon bør ikke ses på som et tegn på prekvalifisering.

Hackathon

FKJ vurderer å arrangere ett eller flere Koblingslab/Connectathon/Hackathon hvor applikasjonsleverandører kan komme sammen og utvikle applikasjoner på plattformen i et sandkassemiljø. Det er ikke tatt en beslutning om hvordan dette skal ordnes, og hvordan plattformleverandører skal inkluderes i hackathon-arrangementene. Vi tar gjerne imot innspill og råd fra deg om dette temaet, som påpekt i et av spørsmålene.

Spørsmål

Vennligst gi korte svar på følgende spørsmål, i henhold til instruksjonene ovenfor. Du kan velge å ikke svare på alle spørsmålene. Hvis du for øyeblikket ikke støtter de gitte funksjonene, vennligst informer om slike funksjoner er planlagt, og om mulig gi en tidsramme for slik støtte.

1. **Gi din tilbakemelding på gjennomførbarheten av konseptet med den digitale helseplattformen som beskrevet ovenfor, inkludert separasjon av innhold og applikasjoner mellom ulike applikasjonsleverandører.**
2. **Oppgi kort relevante eksisterende referanser du har på distribusjoner av digitale helseplattformer (du kan gi mer informasjon i vedlegg i henhold til instruksjonene ovenfor). Oppgi om applikasjoner leveres av en annen leverandør enn plattformleverandøren, og hvem som leverer plattform kontra apper i referansetilfellene.**

3. **Beskriv din holdning til og støtte for bruk av HL7 FHIR-standardene for digitale helseplattformer som beskrevet ovenfor. Vennligst inkluder en kort beskrivelse av det relaterte HL7 FHIR-funksjonssettet og API-støtte som standard produktdokumentasjon i et vedlegg.**
4. **Beskriv din holdning til og støtte til bruk av openEHR-standardene for digitale helseplattformer som beskrevet ovenfor. Vennligst inkluder en kort beskrivelse av det relaterte openEHR-funksjonssettet og API-støtte som standard produktdokumentasjon i et vedlegg.**
5. **Beskriv din støtte for applikasjonsrammeverk som gir sømløs flyt for brukeren mellom applikasjonsmoduler fra forskjellige leverandører.**
6. **Beskriv din støtte for applikasjonsutvikling med «low-code/no-code», og støtte for applikasjoner som i sin helhet er laget av en separat applikasjonsleverandør.**
7. **Etter din erfaring, hvilke forretningsmodeller fungerer best innenfor økosystemet som involverer kunder, applikasjonsleverandører, plattformeier og plattformleverandør.**
8. Beskriv andre åpne innholdsstandarder som du mener er relevante å støtte i en slik digital helseplattform
9. Beskriv kort hvordan du foreslår at informasjonsmodellering og styring skal gjøres i det beskrevne økosystemet, hvor plattform/datalagring og applikasjonsleverandører er separate.
10. Beskriv din støtte for markedsplasstjenester (inkludert for eksempel en applikasjonsbutikk, sandkasse/testmiljøer, forretningsmodeller, sertifiseringsprogram osv.).
11. Beskriv eventuelle API-administrasjonsfunksjoner du har som hjelper tredjeparts applikasjonsleverandører med å få enkel tilgang til de riktige API-ene, lar plattformeieren kontrollere tilgangen på en sikker måte, app- og API-styring, livssyklusadministrasjon av API-er og apper etc.
12. Beskriv spesielle beslutningsstøttefunksjoner som din plattform har innebygd, eller støtte for tredjeparts beslutningsstøttefunksjoner/applikasjoner.
13. Beskriv hvordan plattformen din støtter tilgangskontroll og andre informasjonssikkerhetsfunksjoner, inkludert støtte for flere organisasjoner som lagrer og får tilgang til data på samme plattform.
14. Beskriv om du har noen spesielle funksjoner for tredjeparts mobilapplikasjoner, IoT, personlig tilkoblet helse eller fjernovervåking.
15. Beskriv hvordan medisinsk utstyr ved helseinstitusjonene kan få tilgang til plattformen for å lagre helsedata.
16. Beskriv integrasjonsfunksjonalitet din plattform har som muliggjør integrasjon med eksterne systemer, både for samarbeid mellom helsearbeidere og innbygger, og integrasjon med back-office-systemer (som ERP, grunndata, HR-systemer etc).
17. Beskriv kort andre funksjoner enn de som er nevnt ovenfor som du mener er viktige å ha i en digital helseplattform.
18. Beskriv hvordan du kan bidra til å teste FKJs digitale helseplattformkonsept i et hackathon eller lignende arrangement, som involverer flere leverandører både av applikasjoner og plattformer.
19. Beskriv kort hvordan du kan adressere utfordringer knyttet til informasjonssikkerhet, GDPR og Schrems II spesielt, på plattformen.

20. Beskriv hvordan løsningen din adresserer drift og vedlikehold, "hosting", skalerbarhet, redundans og skalering
21. Beskriv hvordan din bedrift adresserer støtte til særnorske regelverk og krav til kommunale EPJ-systemer og integreringspunkter.