

Verslag Marktconsultatie



ten behoeve van

Europese aanbesteding
Digitaal Dossier Jeugdgezondheidszorg

Status	:	versie 1.0
Uitgevoerd door	:	Het NIC, Lotte van der Linde & Nienke Roorda
In opdracht van	:	GGD IJsselland
Datum	:	15 mei 2024

INHOUDSOPGAVE

INHOUDSOPGAVE	2
1. TOELICHTING	3
1.1 Achtergrond	3
1.2 Voorwaarden marktconsultatie	3
1.3 Planning marktconsultatie	3
2. VRAGEN & ANTWOORDEN	4

1. TOELICHTING

1.1 Achtergrond

Gemeentelijke Gezondheidsdienst (GGD) IJsselland is voornemens om in 2024 een Europese aanbesteding 'Digitaal Dossier Jeugdgezondheidszorg' (hierna te noemen; DD JGZ) te publiceren op TenderNed. Door het uitvoeren van de marktconsultatie wenst GGD IJsselland informatie op te halen uit de markt en een beeld te krijgen van de mogelijkheden en beperkingen die de markt biedt. Dit om zoveel als mogelijk aan te kunnen sluiten bij de behoeftes van GGD IJsselland. De uitkomst van deze marktconsultatie dient als input voor het opstellen van de aanbestedingsdocumenten. De opgehaalde informatie is middels dit verslag gebundeld.

1.2 Voorwaarden marktconsultatie

Voorwaarden zoals voorafgaand gedeeld middels het marktconsultatiedocument:

- Deze marktconsultatie is voor alle betrokkenen vrijblijvend en maakt geen deel uit van de aanbesteding;
- Mocht uit deze marktconsultatie een aanbesteding voortvloeien dan geldt dat deelnemers aan deze marktconsultatie niet in een bevoordeelde positie komen ten opzichte van andere deelnemers of andere aanbieders bij de eventuele aanbesteding;
- Marktpartijen kunnen geen rechten ontleen aan de informatie die tijdens de marktconsultatie is verstrekt;
- Aan de deelname aan de marktconsultatie zijn geen kosten verbonden, maar eventuele kosten worden ook niet vergoed;
- Deelnemende organisaties stemmen er mee in dat door hen aangeleverde informatie geanonimiseerd verwerkt wordt in het verslag en eventuele vervolgtraject;
- Deelnemende organisaties worden verzocht om duidelijk aan te geven waar het bedrijfsvertrouwelijke informatie betreft. Deze bedrijfsvertrouwelijke informatie zal niet openbaar gemaakt worden;
- Deelnemende organisaties worden verzocht na afloop de presentatie/ gedeelde informatie schriftelijk als zijnde naslagwerk te delen met GGD IJsselland.

1.3 Planning marktconsultatie

De marktconsultatie heeft op woensdag 24 april 2024 op locatie van GGD IJsselland te Zwolle plaatsgevonden. Leveranciers hebben 2 uur de tijd gekregen om op de vooraf verstrekte vragen in te gaan. Er hebben drie leveranciers deelgenomen aan de marktconsultatie.

2. VRAGEN & ANTWOORDEN

1.	Welke informatie heeft u van GGD IJsselland nodig om een passende inschrijving te doen?
	Door leveranciers worden diverse zaken genoemd: ✓ Programma van Eisen met functionaliteit beschreven op hoofdlijnen. Hierbij dienen eisen, wensen en koppelingen bepaalbaar te zijn. In het geval van specifieke koppelingen is technische documentatie gewenst. ✓ Heldere en concrete omschrijving wat de GGD terug wil zien in uitwerking van de kwaliteitscomponenten, bijvoorbeeld in het geval van een plan van aanpak en een demo. ✓ Datum van live-gang met het nieuwe DD JGZ. ✓ Aantal dossiers actief en archief incl. omvang van de dataset "archiefdossiers", met name de documenten. ✓ Inzicht in de werkwijze van de GGD, denk hierbij aan planning, prenatale zorg, scholen, massavaccinatie, zorgpaden, contactpunten, digitale interactie jeugdigen en ouders. ✓ Visie op (landelijke) ontwikkelingen: waar wil de GGD in mee? Waar op focussen en waar wil de GGD staan over x jaar? ✓ In hoeverre wil de GGD zelf aan het roer zitten/ontzorgt worden?
2.	Hoe denkt u in uw DD JGZ het mogelijk te maken dat een ouder, daar waar mogelijk, zelf de regie kan pakken (<i>shared decision</i>) en medewerkers kunnen werken volgens het LPK?
	Leveranciers noemen zaken als: <i>Regie door (aanstaande) ouders</i> ✓ Plannen, vragen stellen en opgeven bespreekpunten via webportaal ✓ Beheren van notificaties en de voorkeurskanalen (via mail of brief etc.) ✓ Aanvragen en verkrijgen afschrift digitaal dossier via webportaal ✓ Zelfstandig aanmelden via webportaal met DigID ✓ Vrije zorgpadkeuze ✓ Inzage in logging ✓ Werken vanuit vertrouwen ✓ Toestemmingen vastleggen ✓ Digitaal gesprek ✓ Betrouwbare informatie uit groeigids Ook wordt samenwerken genoemd: - Met jongeren; - Maar ook tussen professional en ouder. <i>Werken volgens LPK door professionals</i> ✓ Zelf i.o.m. ouders afspraken plannen/ uitnodiging aan ouders om zelf het contactmoment te plannen – blokken in agenda aanbieden, zelf kiezen ✓ Dynamische contactmomenten aanbieden (afhankelijk van leeftijd kind, locatie, discipline)

	✓ Normaalwaarden standaard ingevuld ✓ Flexibele contactmomenten ✓ Slimme richtlijn ✓ Consultvoorbereiding vragenlijst ✓ Triagevragenlijsten ✓ Van Wiechen DIY
3.	a) Hoe kijkt u aan tegen het ouderdossier (dat voorziet in de registratie van te bieden/geboden zorg aan zwangeren in de vorm van prenatale huisbezoeken en maternale vaccinaties)?
	Partijen staan hier divers in: er zijn leveranciers die aangeven dat het een integraal onderdeel is van hun DD JGZ (de werkzaamheden/ wettelijke taken horen bij de JGZ; JGZ-organisaties doen ook intakegesprekken) Deze ontwikkeling wordt erkend vanuit huidige klanten wat maakt dat leveranciers hiermee aan de slag zijn gegaan, door het ouderdossier te ontwikkelen (in samenwerking met JGZ). Nog niet alle ontwikkelingen zijn even ver gevorderd. Niet alle partijen kunnen voorzien in een apart ouderdossier.
	b) Is dit een onderdeel van het aan te besteden DD JGZ en kan het als een module worden gezien of is het een apart aan te bieden oplossing?
	Ook dit is divers, één partij geeft aan dat het een integraal pakket is ook voor ouderdossier. Eén partij geeft aan dat Ouderportaal een keuze module is.
4.	Hoe kijkt u aan tegen de digitale ontwikkelingen in de toekomst en de mogelijkheden/ kansen voor de jeugdgezondheidszorg?

	Genoemd wordt: ✓ Generatieve AI - maken rapportages/ vragen stellen ✓ Digitale JGZ teams ✓ PGO's (Persoonlijke Gezondheidsomgevingen) ✓ Geautomatiseerde marketingcampagnes ✓ Koepels vinden lastig om regie te voeren op ICT-innovatie; sommigen ontwikkelingen kunnen sneller ✓ Steeds meer focus op autonomie en regie van ouders en jeugdigen; zoveel mogelijk ruimte aan geven ✓ Van belang zijn FHIR en zibs algemeen en verhoudingen Groeigids/ PGO met klantportaal ✓ Doelgroep -9 mnd tot 23 jaar ✓ Samenwerking mto huisartsen, jeugdhulp, kinderopvang, TNO ✓ Geletterdheid ✓ Arbeidsmarkt – ondersteunen JGZ professionals ✓ toegankelijkheid Mijn Kinddossier (WCAG) verbeterd ✓ ouderdossier realiseren ✓ digitaal gesprek ontwikkelen ✓ koppelen met zorgmail, zorgdomein, CANG en Vektis ✓ van Wiechen DIY filmpjes in Kinddossier ✓ realisatie systeem voor (12-18 jaar) ✓ koppelen met andere (JGZ) leveranciers ✓ rekening houden met landelijke ontwikkelingen die invloed hebben: PGO, Mitz, FHIR-besluit, Wet Digitale Overheid, GroeiGids, TNI I-JGZ
5.	Hoe draagt u zorg voor het ontsluiten van <u>alle</u> data in het DD JGZ?
	Er worden meerdere opties genoemd: - eigen data warehouse - data export - DIY reporting voor het maken van eigen dashboards en rapportages en standaard dashboards en rapportages - alle data is van de organisatie - extra koppelingen mogelijk - ontsluiting aan klanten primair via klantportaal - het ontsluiten van realtime data is niet bij alle leveranciers mogelijk

6.	Welke standaarden en normenkaders voor informatiebeveiliging acht u van toepassing binnen het domein DD JGZ? In hoeverre worden bijvoorbeeld de NEN7510, 12 en 13 al toegepast in deze markt?
	Alle leveranciers passen de volgende normen toe: -NEN 7510 -NEN (7512) en 7513 -ISO 27001 Ten aanzien van NEN 7513 wordt aangegeven dat dit onderdeel is van vernieuwing; hiervoor is certificering nu nog niet mogelijk. Daarnaast zijn de volgende kaders en relevante wetgeving benoemd: NIS2 en SIEM/SOC gebruik en de mogelijkheid tot Single Sign On inloggen. Ook wordt WDO/ Wegiz; DigiD normen en WCAG als normenkaders en relevante wetgeving vermeld. Evenals XIS kwalificatie JGZ en de DUTO eisen.
7.	Op welke wijze komt uw prijsstelling tot stand en welke onderdelen adviseert u ons om op te nemen op het prijzenblad om een passend vergelijk te kunnen maken tussen de inschrijvingen?
	De volgende aandachtspunten zijn hierbij aan bod gekomen: ✓ aantal <i>named users</i> (natuurlijke personen geen administratieve accounts) – zorg hierbij voor actuele aantallen; ✓ opnemen aantal actieve en gearchiveerde dossiers ✓ maak eventueel onderscheid tussen aantallen kind- en aantallen volwassendossiers ✓ ontwikkelbudget ✓ wees alert op kosten voor bijv. BDS ontwikkelingen (Basisdataset JGZ)
8.	Kunt u een grove inschatting geven van de kosten (bij voorkeur gespecificeerd naar licentiekosten, implementatiekosten en maatwerk) voor de door u geboden oplossing?
	Geen openbare informatie
9.	a) Wat zou voor u een redelijke termijn voor implementatie & migratie zijn?
	Partijen noemen een termijn van ± 6 tot 9 maanden.
	b) Zijn er zaken waar rekening mee gehouden moet worden t.b.v. de implementatie & migratie?
	De volgende zaken worden genoemd: ✓ Exit plan regelen met huidige leverancier; ✓ Bepaal voor de start van de implementatie wat te doen met: huidige en oude contactmomenten, welke rapporten overzetten, wel/ niet werkproces veranderen, huidige werkinstructies nog actueel. ✓ Bepaal wie in het projectteam GGD moet komen (en zorg dat ze beschikbaar zijn.) Als suggestie wordt gegeven: projectleider, stafarts, staf VPK, functioneel applicatiebeheer 1 of 2, business/ data analist, toegewezen directielid voor stuurgroep.

	✓ Informeer vroegtijdig binnen JGZ over aanbesteding en implementatie en informeer tijdens implementatie over voortgang ✓ Bereid voor op aanvragen certificaten: LSP, RIVM, GBA, Digid ✓ Tijdige aanlevering datadump ✓ Mankracht voor controles ✓ Levering documenten is complex
10.	a) Welke aandachtspunten en knelpunten worden voorzien t.b.v. implementatie & migratie
	Aandachtspunten/ knelpunten: ✓ Beperkte capaciteit of uitval in projectteam ✓ Voortgang werkzaamheden loopt achter op planning ✓ Aanleveren data vanuit bestaande DDJGZ lukt niet ✓ Onduidelijkheid en onvoldoende communicatie en afstemming ✓ Onvoldoende expertise beschikbaar of neemt af tijdens project ✓ Verwachtingen van de medewerkers over de mogelijkheden van het DD-JGZ ✓ Onduidelijkheid in functionele en technische uitgangspunten en/of specificaties ✓ Wijzigingen van eisen of wensen, n.a.v. proces analyses/- inventarisaties etc. ✓ Beslissnelheid t.b.v. het implementatieproject ✓ Technische complicaties ✓ Vertragingen door aansluiting met koppelpartijen (DigiD , Zorgdomein etc.)
	b) Hoe denken jullie deze op te lossen?
	✓ Zorgen voor back-up teamleden vanuit leverancier en GGD ✓ Bijstellen planning alleen via stuurgroep op advies projectleiders leverancier en GGD ✓ Zorgen voor exit-plan met huidige leverancier vóór start implementatie ✓ Vaste afspraken plannen voor overleg tussen leverancier en GGD ✓ Eén aanspreekpunt vanuit leverancier ✓ Zorg vooraf over duidelijkheid ten aanzien van welke data geleverd moet worden vanuit migratietraject
	c) Wat vraagt dit van GGD IJsselland en welke invloed heeft dit op het tijdsplan?
	✓ GGD dient voorbereid te zijn op de op de start van de daadwerkelijke implementatie; kort na voorlopige gunning overleg met winnaar (indien na start mogelijk maand tijdverlies) ✓ GGD dient te bepalen hoeveel tijd zij zelf wil besteden ✓ Een aanspreekpunt vanuit GGD IJsselland voor het gehele traject, korte lijnen met projectgroep, duidelijke en snelle beslissingstactiek. ✓ voldoende capaciteit werkgroepleden: speel mensen tijdig vrij en zorg voor opschalingcapaciteit ✓ Een andere partij geeft aan dat het een fulltime 32 uur per week aanspreekpunt GGD vraagt.
	d) Hoe om te gaan met gearhiveerde en overgedragen dossiers en de daarin vastgelegde data?

	Hier wordt op verschillende wijze invulling aan gegeven. Bepaald moet worden of er gekozen wordt voor een minimale import en wat te doen met de bijlagen in dossier; wel of niet overzetten naar nieuwe DD JGZ. Eén leverancier verwacht na migratie nog minimaal handwerk. Andere leverancier geeft aan dat alles gearcheveerd kan worden overgenomen en dat er rekening moet worden gehouden met bewaartermijnen voor eigen organisatie. Tot slot wordt tevens door leverancier aangegeven dat in een migratietraject: (Niet)-BDS items, dossier gebonden documenten (o.a bijlagen, correspondentie, dossierlogging) van actieve en gearcheveerde dossiers, dossierprint van alle actieve gearcheveerde dossiers en dossierlogging van alle overgedragen dossiers doorgaans worden meegenomen in een migratietraject.
11.	Kunt u een korte impressie geven van hoe uw oplossing er uit ziet (planningsmodule, dossiervorming & ouderportaal)
	Alle partijen hebben een korte demonstratie gegeven van hun oplossing.
12.	Zijn er andere relevante onderwerpen of tips die u in het kader van deze marktconsultatie met ons wilt delen?
	De volgende zaken worden genoemd: ✓ Indien demo onderdeel is van de aanbesteding mogelijkheid tot vragen stellen bieden; ✓ Werk met referenten ✓ Aangeven hoe GGD implementatie wil organiseren: 50/50 samenwerken met leverancier? Of wordt meer van leverancier verwacht. ✓ Voorkom overlap in eisen en wensen door met inhoud goed te vergelijken -> soms andere omschrijving voor zelfde gevraagde ✓ Definitielijst voor wat GGD definieert voor diverse relevante zaken bijv. wat is contactmoment ✓ Koppelingen die elkaar vervangen of gelijk zijn als generieke eis of wens opvoeren ✓ Geen vage omschrijvingen eis/ wens – goede specificatie ✓ 2 vragenrondes ✓ Score - Objectieve meting per onderdeel score ✓ Laat SLA eisen en wensen aansluiten bij de markt ✓ Gebruik Gibit 2023