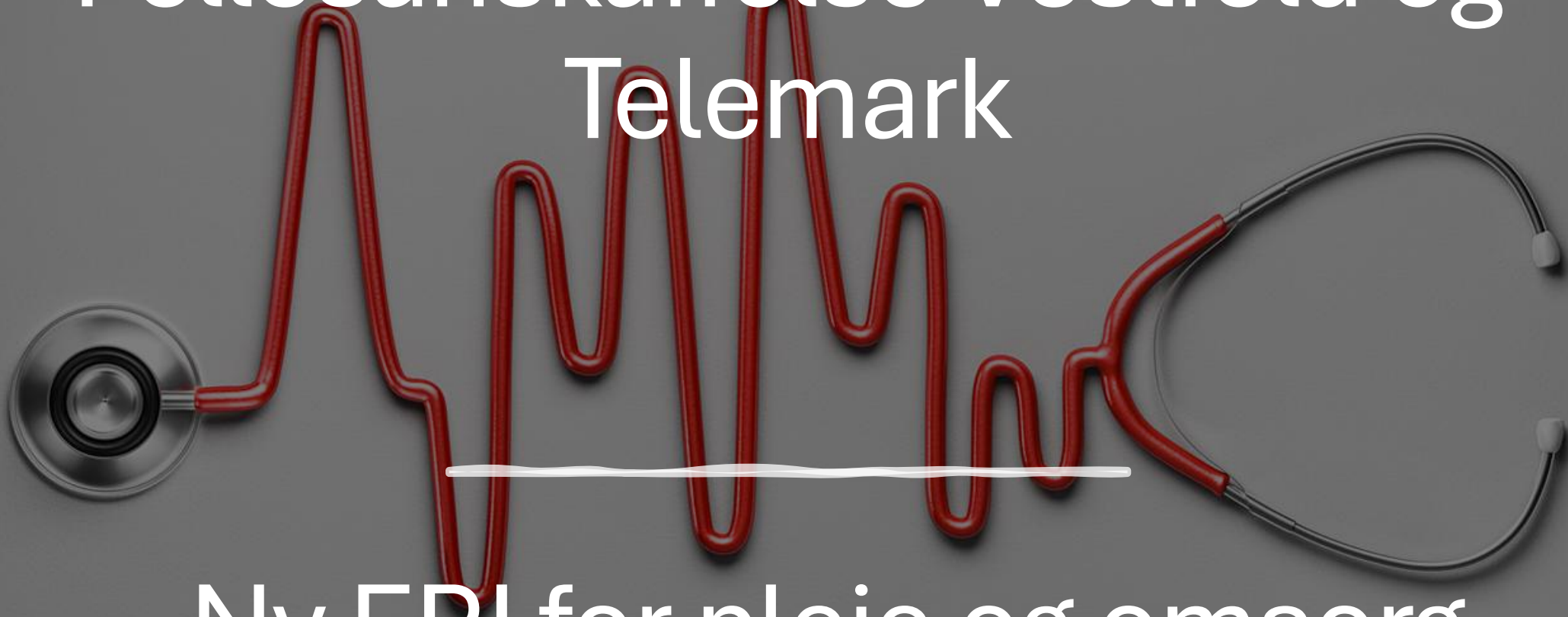


Fellesanskaffelse Vestfold og Telemark



– Ny EPJ for pleie og omsorg

Fagdag, e-helse, 12.03.25

Hvorfor ny EPJ?



Bedre pasientsikkerhet:

Ny EPJ skal sikre at helsepersonell har tilgang til oppdatert og korrekt informasjon om pasientene, noe som vil bidra til å redusere feil og forbedre kvaliteten.



Effektivitet og tidsbesparelser:

Nye EPJ er mer brukervennlige og intuitive, noe som vil redusere tiden helsepersonell bruker på administrativt arbeid og opplæring



Bedre samhandling:

EPJ EPJ vil lettere integreres med andre systemer og aktører i helsevesenet, noe som forbedrer informasjonsflyten, pasientflyt og samarbeidet



Fremtidssikring:

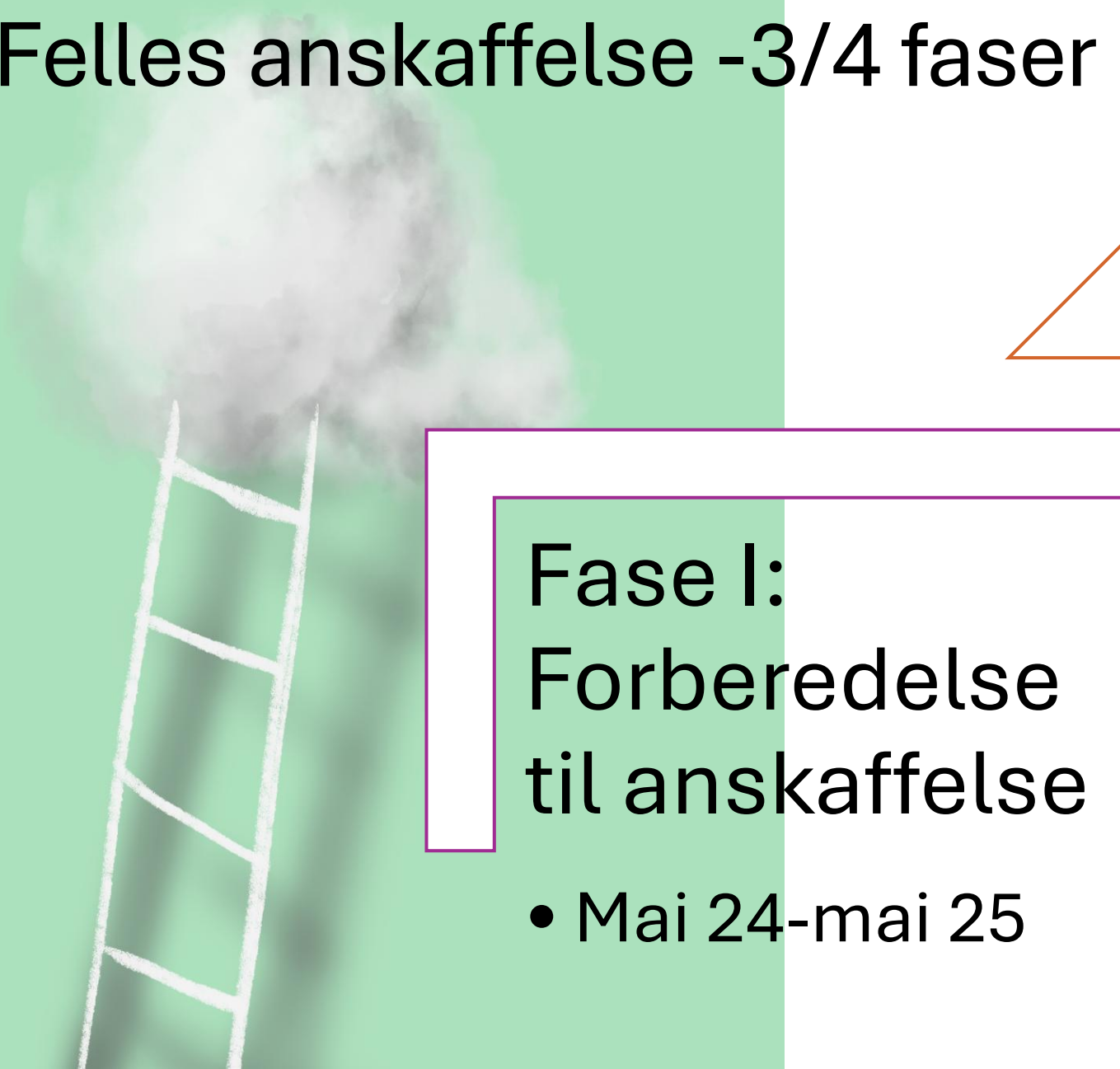
Dagens EPJ er utdaterte og lite fleksible. Ved å investere i moderne løsninger, og må i løpet av nærmeste fremtid måtte byttes ut.



Økt pasientinvolvering:

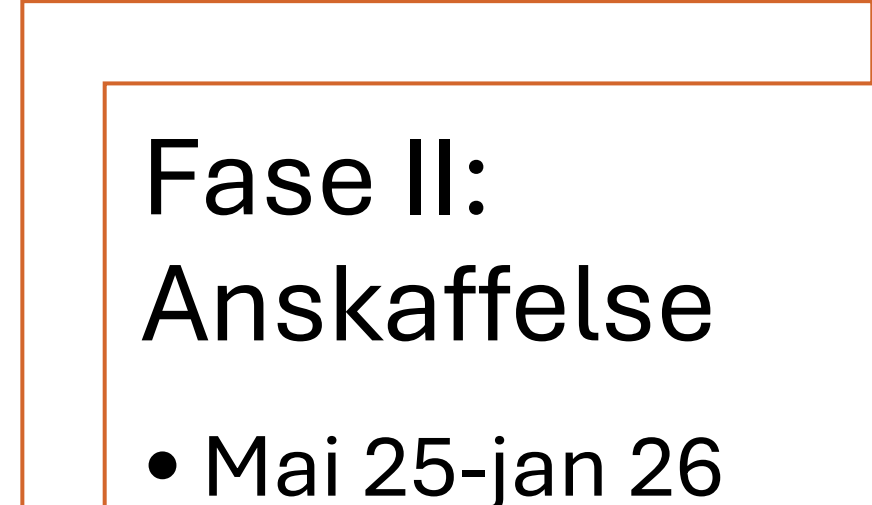
Ny EPJ vil legge til rette for at pasientene selv kan få bedre medvirkning i, innsikt i og kontroll over egen helse ved å gi dem tilgang til sine egne journaler og helseinformasjon

Felles anskaffelse -3/4 faser



Fase I:
Forberedelse
til anskaffelse

- Mai 24-mai 25

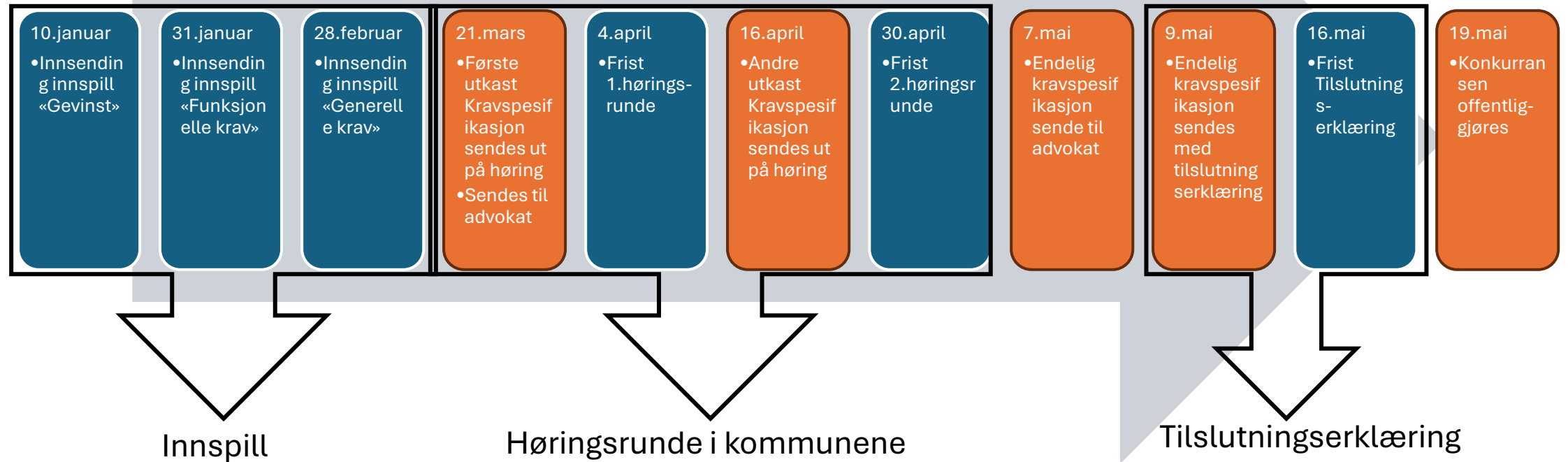


Fase II:
Anskaffelse

- Mai 25-jan 26

Fase I

IT-sikkerhet – faggruppe og nettverk



Forslag kravspesifikasjon

Overordnet – Gevinster og behov (tverrgående temaer som legges til grunn for evaluering)

- Brukervennlig, datadeling, god pasientflyt, økt pasientsikkerhet, bidrar til å løse eldrebølgen



Generelle krav

- Organisasjon
- Utvikling og innovasjon
- Innføringsløp
- Support
- Design - responsivt
- Lovverk og standarder



Funksjonelle krav

- Dokumentasjon
- Beslutningsstøtte
- Automatisering
- Velferdsteknologi
- Statistikk, analyse og rapport
- Innbyggerdialog
- Pasientflyt/samhandling
- Planlegging
- Administrasjon og økonomi



Funksjonelle krav – caser

- Case 1: Ove 85 år – Tjenestemottaker eldreomsorg
- Case 2: Lisbeth 30 år – Tjenestemottaker rus/psykiatri
- Case 3: Karin 45 år – Avdelingsleder hjemmesykepleie
- Case 4: Bård 35 år – Sykepleier sykehjem
- Case 5: Fatima 38 år – Ufaglært, hjemmesykepleien



Integrasjoner og arkitektur

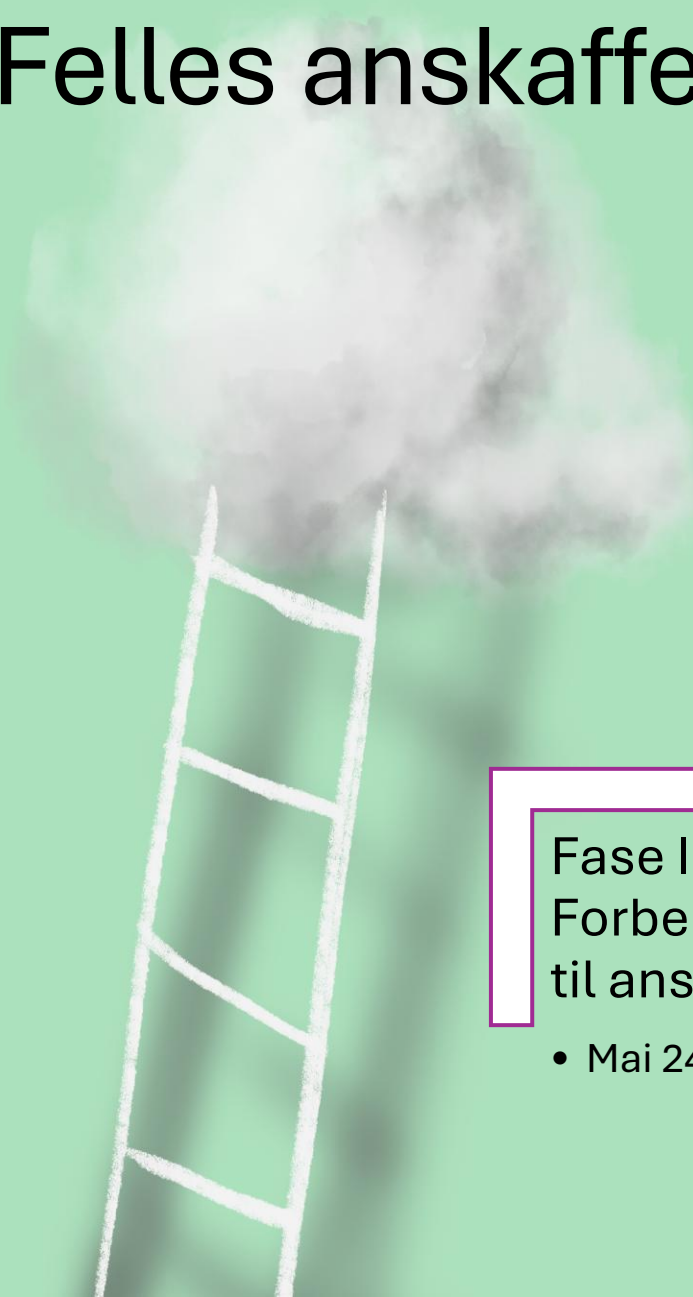
- Nasjonale komponenter
- Nasjonale E-helseløsninger
- Lokale integrasjoner
- Arkiv
- Annet
- (Beskriv integrasjonen, funksjonaliteten og brukergrensesnittet)



IT-sikkerhet

- Etablerte prosesser for risikostyring og trusselvurdering
- Dokumentasjon av løsning
- Håndtering av endringsønsker og videreutvikling
- Dokumentasjon av hendelseshåndtering og håndtering av sikkerhetsbrudd
- Krav til beredskap og virksomhetskontinuitet
- Oversikt over utstyr og ressurser
- Tilgangsstyring og deteksjon av mistenkelig aktivitet
- Datasikkerhet og separasjon – fysisk eller logisk separasjon
- Sikkerhetskopiering
- Sikkerhetsovervåking og trusselhåndtering
- Overholdelse av sikkerhetsloven
- Aksept av DFØs databehandleravtale

Felles anskaffelse -3/4 faser



Fase I:
Forberedelse
til anskaffelse

- Mai 24-mai 25

Fase II:
Anskaffelse

- Mai 25-jan 26

Fase III:
Innføring ny
EPJ

- 26/27

Fase IV:
Endring og
gevinst

- 26/27

Innføring og gevinstrealisering



Forberedelser

Bygge organisasjon
Rydding
ROS/DPIA
Forberede avslutning av eksisterende systemer



Innføring

Opplæring
Migrering og deponering
Konfigurering – oppbygging
Teknisk oppsett – integrasjoner
Akseptansetest, godkjenningsperiode og kontraktsoppfølgning



Endring og gevinstrealisering

Organisasjonsendringer
Prosedyreendringer
Kulturendringer
Teknologiske endringer
Hvordan sikre gevinst?

- Økonomi/effektivitet
- Kvalitet
- Arbeidshverdag



Hvordan oppnå ønsket gevinst?



Gevinstområder - økonomi

