

DigiTV

Mandat

Felles anskaffelse felles elektronisk
pasientjournal (EPJ løsning)

Revidert
03.01.2024

Prosjektforslag Felles anskaffelse ny EPJ løsning i Vestfold og Telemark Bakgrunn og behov

Sommeren 2023 besluttet regjeringen i å ikke videreføre selskapet Felles Kommunal Journal. Oppdraget til dette selskapet var å jobbe frem en modell for kommunene og helseforetakene i Norge for å få journalløsninger som sikret god samhandling, gjenbruk av data, hensiktsmessige arbeidsprosesser og god pasientsikkerhet for aktørene i Helsenorge.

I fremtiden skal regionene i Norge søke å forbedre sine journalløsninger gjennom ordningen Felles journalløft. I dette arbeidet skal KS utarbeide felles rammer og anbefalinger for kommunene i forhold til fremtidige journalløsninger. Dette arbeidet skal være avsluttet i løpet av høsten 2023.

Kommunene har i dag «on premises» journalsystem innenfor Pleie omsorg/helse fra en av tre leverandører. Disse leverandørene jobber individuelt med å kunne tilby kommunene nye skybaserte løsninger som skal kommunisere bedre med nasjonale fellesløsninger slik at aktørene i helsetjenesten vil oppleve bedre samhandling og datadeling.

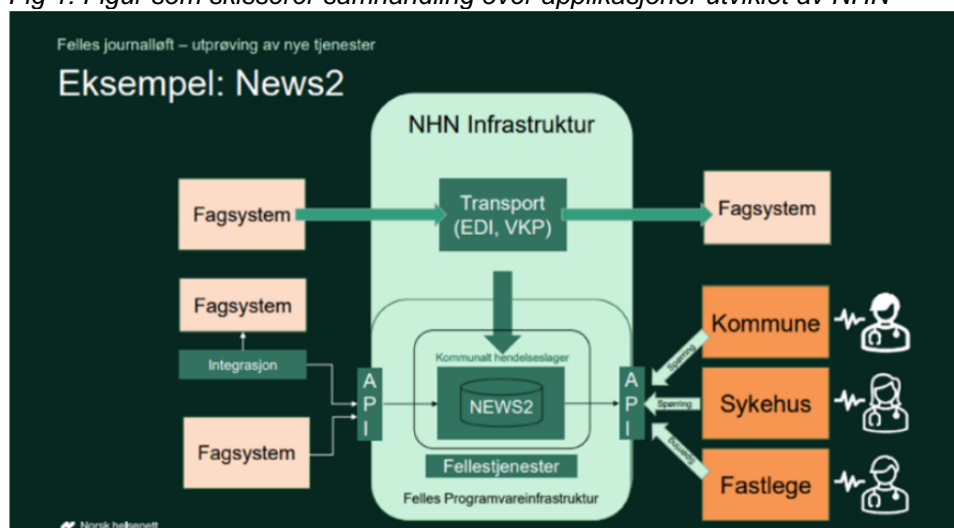
Kommunens rolle i Felles journalløft vil være å utarbeide kravspesifikasjon og anskaffe neste generasjons journalsystem for helsetjenesten. De 10 kommune som har vært invitert med i prosjektet «Felles kommunal journal» har jobbet videre med forarbeidene til dette og vil ganske snart gjennomføre en markedsdialog med tanke på en fremtidig anskaffelse. Vestfold og Telemark bør også starte denne prosessen som region, men også søke samarbeid med andre regioner om det er formålstjenlig. Felles rammer og anbefalinger fra KS skal være en del av grunnlaget i en mulig anskaffelse

En felles anskaffelse vil gi kommunen større innflytelse på markedet, samt være effektivt i forhold til å ha en samlet prosess i med tanke på behovsbeskrivelse og dialog med markedet. Regionen kan også ha mulighet til å foreta en evt anskaffelse felles etter modell fra felles anskaffelse av fagapplikasjon barnevern. Dette arbeidet bør starte opp i 2024 med ambisjon om å ha en bestilling til markedet, basert på en kravspesifikasjon tidlig i 2025, og en evt ny løsning på plass i 2026. Dersom dette blir vedtatt har KS nasjonalt tatt initiativ til å følge dette og andre prosjekter i Norge tett, og koordinere disse.

Kjernefunksjonaliteten til løsningen er å dekke krav til dokumentasjon i elektronisk pasientjournal, administrative funksjoner knyttet til dette og hensiktsmessig datadeling mellom aktører i forløpet. Leverandørmarkedet kan da ha utviklet produkter som har tilfredsstillende funksjonalitet i forhold til nåtidens krav til dataflyt og arbeidsprosesser.

Prosjektet må utarbeide mer detaljerte risikoanalyser og forholde seg til de økonomiske rammene som medlemskommunene bevilger og eksterne søkbare tilskuddsmidler.

Fig 1: Figur som skisserer samhandling over applikasjoner utviklet av NHN



1 Prosjektprodukt og omfang

1.1 Prosjektprodukt

1. Få på plass en moderne og hensiktsmessig sky basert fagapplikasjon for kommunale helse og omsorgstjenester i regionen.
2. Gjennomføre en effektiv anskaffelsesprosess som totalt sett kartlegger regionens behov og arbeidsprosesser
3. Gjennomføre detaljerte integrasjonskartlegginger og kartlegge eksisterende avtaler i kommunene
4. Arrangere markedsdialog og kartlegge potensialet i leverandørmarkedet
5. Lavest mulig transaksjonskostnader
6. Få prissatt nødvendige integrasjoner mot Helsenetten og andre nasjonale komponenter i konkurranse. En anskaffelse vil kunne gi gevinst i forhold til dagens situasjon hvor enkeltkommuner får prissatt disse integrasjonene individuelt.
7. Få på plass en fagapplikasjon som på god måte sikrer dataflyt i tjenesten og kan nyttiggjøre seg av komponenter som understøtter dette.
8. Få på plass en løsning som sikrer gode arbeidsprosesser for helsepersonell og saksbehandlere, samt gir nødvendig beslutningsstøtte til ledere og andre.
9. Prosjektet skal understøtte kommunene i å ta i bruk løsningen som gir økonomiske og kvalitative gevinster i tjenesten.

1.2 Avgrensning

Dette prosjektet dreier seg om en anskaffelse av sky basert fagapplikasjon for kommunale helse og omsorgstjenester, ny elektronisk pasientjournal. Tilgrensende tjenester innenfor helsetjenesten skal ikke omfattes i anskaffelsen, men skal være mulig på sikt å tilkoble seg disse for datadeling og bruk av styringsdata igjennom åpne api'er.

Dersom man velger å inkludere andre tjenester vil prosjektet ligne mer på arbeidet knyttet til Helseplattformen.

Tilgrensende tjenester er:

- legevakt
- kommunale fastlegekontor
- helsestasjon
- migrasjonshelse
- fengselshelsetjenesten

2 Forventet effekt

2.1 Transaksjonskostnader

- Reduserte anskaffelseskostnader i forhold til å erverve nytt journalsystem

2.2 Tjenestekvalitet

- Journalsystem som understøtter funksjonelle og fremtidsrettede arbeidsprosesser
- Journalsystem som tar i bruk nasjonale komponenter
- Journalsystem som understøtter gjenbruk, datadeling og samhandling mellom de ulike aktører
- Bruk av eksisterende og fremtidige felleskomponenter, og bruk av data på tvers av tjenester
- Enklere hverdag for ansatte og leder
- Mindre avvik i tjenesteleveransen

2.3 FORUTSIGBARE KOSTNADER

- Eksisterende integrasjoner blir prissatt i en konkurranse mellom leverandørene
- Fremtidige integrasjoner blir prissatt i en konkurranse
- Støtter tilgjengelige og fremtidige operativsystemer og versjoner, på enheter som bruker Android, iOS osv

2.4 Lovoppfyllelse

- Økt tilgang på riktig data i tjenesten vil gi høyere kvalitet og færre avvik
- Differensiert og forenklet tilgangskontroll som ivaretar lovkrav

2.5 Styringsbidrag

- Høyere kvalitet på aggregerte data fra helse og omsorgstjenesten
- Tilgjengelig og brukervennlig fremstilling av styringsdata
- Mer effektivt tidsbruk for ledere og ansatte grunnet økt kvalitet
- Færre avvik som må håndteres som følge av bedre grunndata
- Synliggjøre kvalitative og økonomiske gevinster for kommunene

3 Interessenter

Interessent	Interesse
Helse og omsorgstjenesten i regionen	Blir direkte berørt som følge av endring, anslagsvis 17.000 ansatte i regionen
Norsk Helsenett	Utvikler komponenter som skal integreres mot nytt system
Tillitsvalgte	Prosjektet vil berøre etablert praksis på enhetsnivå, og følgelig berøre mange ansatte og ledere
Politikere	Resultatet av prosjektet vil være viktig for kommunens effektivitet i tjenesten, bedre styringsdata og synliggjøre økonomiske handlingsrom
Andre grupper i kommunal helsetjeneste	Vil ønske å samvirke i forhold til utveksling og gjenbruk av data
Helseforetakene	Bør være orientert da prosjektet vil føre til økt kvalitet og deling av data i helse og omsorgstjenesten
Digi nettverk	Utteksle erfaringer og mulig samkjøring
Statsforvalter	Mulig å finansiere deler av prosjektkostnadene gjennom skjønnsmidler som finansieringskilde
Helseteknologordningen	Finansiering
Tannhelsetjenesten	Datadeling og effektivisering av manuelle arbeidsprosesser.
Innkjøpskompetanse	VOIS? GKI? (Grenlandskommunenes Innkjøpsenhet) Innkjøpskontoret AS
KS nasjonalt	Bruke samstyringsstruktur, fag- og prioriteringsutvalg og støtte fra organisasjonen til samkjøring og koordinering nasjonalt.

4 Kompetanse, representasjon og prosjektdeltakelse

Prosjekteier

- DigiTV - Styret

Styringsgruppe

- Styringsgruppe av utvalgte **kommunalsjefer** i regionen og får mandat til å styre prosjektdesignet. I tillegg sitter prosjektleder og regional representant i Nasjonalt fagråd E helse i styringsgruppen.

Prosjektledelse fra Digi TV

- Prosjektleder: Rekrutteres og tilsettes i DigiTV.
- Prosjektdeltakere etter fagkompetanse:
 - Kompetanse fra tjenesten:
 - Saksbehandler
 - Institusjon
 - Hjemmetjeneste
 - Psyk.helse og rus
 - Tjenester til mennesker med nedsatt funksjonsevne
 - Ledelse og styring
 - Relevante interne støttetjenester
 - Innkjøp
 - Digitalisering/IKT, integrasjoner, tilgangsstyring
 - Personvern og informasjonssikkerhet
- Referansegrupper, sikre tverrfaglighet
 - Kommunalsjefsforum i Vestfold og Telemark
 - Faggruppe EPJ fra kommunene
 - KS – med involvering av ulike nivåer i samstyringsmodellen
 - Tillitsvalgte

5 Milepæler

Milepælene i prosjektet er ambisiøst og setter krav til beslutning om iverksettelse av DigiTVs styringsgruppe i løpet av høsten 2023.

Milepæl	Tid
Beslutte prosjekt med finansiering	Januar 2024
Søke midler Helseteknologiordningen, frist 15.januar	Januar 2024
Søke skjønnsmidler hos Statsforvalter, frist 1. mars	Mars 2024
Søke midler DigiFin	Vår 2024
Oppstart av prosjekt – tilsetting prosjektleder	Vår 2024
Markedskonferanse	Vår 2024
Markedsdialog	Høst 2024
Utarbeidelse av kravspesifikasjon	2024

Mulighet til å forlate prosjekt før kravspesifikasjon går ut i markedet og er juridisk bindende	
Konkurransegjennomføring	Vår 2025
Signering av kontrakt - hver kommune som deltar signerer	Høst 2025
Etablering av ny applikasjon overordnet	2026
Lokale prosjekter og drift setting - opplæring - må ikke være felles	2026

6 Risiko

6.1 Risikoforhold

Faktor	kan føre til	Konsekvens
Størrelse, en slik fagapplikasjon vil påvirke hverdagen til om lag 17000 medarbeidere		Kan føre til redusert kvalitet i tjenesten og alvorlig hendelser.
Leverandørmarkedet		Vil markedet rekke å utvikle gode nok produkter i løpet av prosjektperioden
Gevinstrealisering		Det er de lokale innføringsløpene som må utarbeide og realisere gevinster i egen organisasjon og sørge for den digitale transformasjonen.

6.2 Risikoreduserende tiltak

- God forankring og bred involvering
- Løpende informasjon om status i prosjektet og kommunikasjonstiltak
- Utarbeide ROS for prosjektets gjennomføring
- Forståelse for bakgrunn og hvorfor
- Involvering på ulike nivåer
- Samarbeid med andre Digi nettverk
- God dialog med KS nasjonalt

7 Økonomi

7.1 Kostnadselementer

- Medgått arbeidstid for prosjektdeltakere
- Etableringskostnader ny løsning
- Integrasjonskostnader knyttet til ny løsning, etablere eksisterende og prisgi nye.
- Driftskostnader knyttet til ny løsning
- Prosjektleder må deltakerkommunene finansiere utenfor den årlige medlemsavgiften til DigiTV, ref samarbeidsavtalen pkt 5.2 «Finansiering av enkelt prosjekter og tiltak». For 2024 kan det være mulig for DigiTV å finansiere prosjektleder uten ytterligere finansiering fra medlemskommunene.
- Prosjektet skal orientere kommunene om estimerte kostnader i ny løsning etter mottak av tilbud.

7.2 Mulige finansieringskilder

En felles anskaffelse av EPJ system for kommunene i regionen vil kunne få finansiering fra flere eksterne kilder. Aktuelle kandidater i forhold til dette er:

- Helseteknologiordningen, med søknadsfrist 15.januar
- Skjønnsmidler, med søknadsfrist 1. mars
- DigFin midler, som kan søkes fortløpende