

Markedsdialog Elektronisk pasientjournal (EPJ)



Samfunnsoppdraget til Novari IKS

Novari IKS utvikler og forvalter fylkeskommunenes felles IT-systemer innen utdanning, tannhelse, samferdsel og teknologi. Vi leverer digitale tjenester som gjør deltakerne i stand til å utføre sine lovpålagte oppgaver, gjennom effektive og behovsstyrte anskaffelser, utvikling, forvaltning og drift av fellesløsninger.

Vi tilbyr også faglig opplæring og veiledning. Novari IKS er en drivkraft for digitalt fellesskap i fylkeskommunene.

Som drivkraft for digitalt fellesskap prioriterer vi tre områder:

- Vi setter mennesker i fokus
- Vi skaper datadrevne, sammenhengende tjenester
- Vi er en attraktiv arbeidsplass og et kompetansesenter for digitalisering

Agenda

1. Innledning
2. Målbilde
3. Elektronisk pasientjournal
4. Gevinstområder
5. Funksjonelle behov
6. Spørsmål til leverandørene
7. Plan for det videre arbeidet

Mandatet til prosjektet

- Målet med prosjektet er å forbedre Den offentlige tannhelsetjenestens løsninger for dokumentasjon av klinisk virksomhet, med særlig vekt på digital samhandling med andre deler av helsevesenet. Bedre analysekapasitet og styring av tjenesten er også sentrale mål.
- Gjennom bedre digital integrasjon med hele helse- og omsorgssektoren skal prosjektet bidra til en mer helhetlig tilnærming til pasientbehandling, der pasienten står i sentrum, og munnhelse ses i sammenheng med generell helse.
- Prosjektet skal etablere løsninger som understøtter «kun én gang»-prinsippet, slik det er beskrevet i digitaliseringsstrategien *Én digital offentlig sektor*⁷. Videre skal prosjektet bidra til enkel tilgang til pasientnære opplysninger i normal arbeidsflyt, slik at disse også kan benyttes til andre formål, som kvalitetsarbeid, forskning og styring.
- DigiDOT skal etablere en felles elektronisk pasientjournal (EPJ) for den offentlige tannhelsetjenesten, med felles lagring, drift og forvaltning, samt felles informasjonsmodell og standarder for tannhelseinformasjon (resultatmål).



1. Innledning



Formål med markedsdialog om EPJ

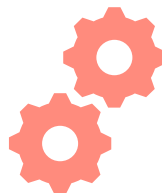
- Informere mulige leverandører om status på prosjekt DigiDOT.
- Tilbakemelding på målbildet for 2028
- Tilbakemelding på behovene for EPJ som er utarbeidet
- Tilbakemelding på leverandørenes løsninger og referanser
- Informere om grensesnitt og avhengigheter for anskaffelsen for utvikling av felles informasjonslagringsløsning
- Informere om tidsplanen for anskaffelsen

Behov



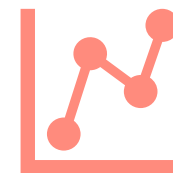
Samhandling

Løsningen må støtte trygg og effektiv samhandling mellom alle relevante aktører, internt og eksternt. Den skal gjøre det enkelt å dele nødvendig informasjon, koordinere oppgaver og avklare spørsmål på en sikker og sporbar måte som støtter pasientbehandling og drift.



Integrasjoner

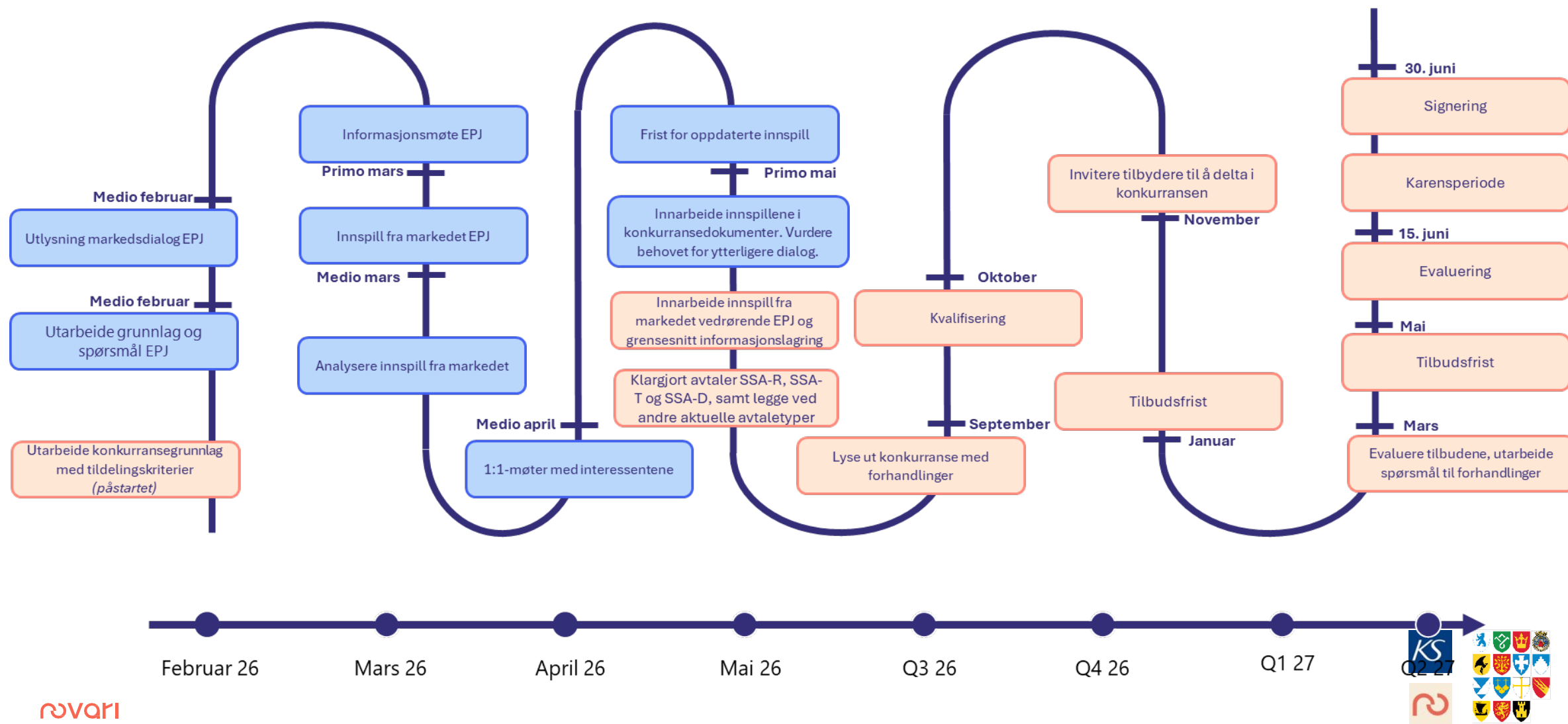
Digitale verktøy må kunne utveksle informasjon sømløst mellom systemer. Dette reduserer manuelle arbeidsprosesser og kompleksitet, og gir mer tid til pasientbehandling.



Datagrunnlag

Data som genereres i tjenesten må brukes til å forbedre og videreutvikle tjenestetilbudet. Tannhelsetjenesten har store datamengder av god kvalitet, og disse må kunne omdannes til relevant kunnskap.

Prosess anskaffelse – Elektronisk pasientjournal (EPJ)

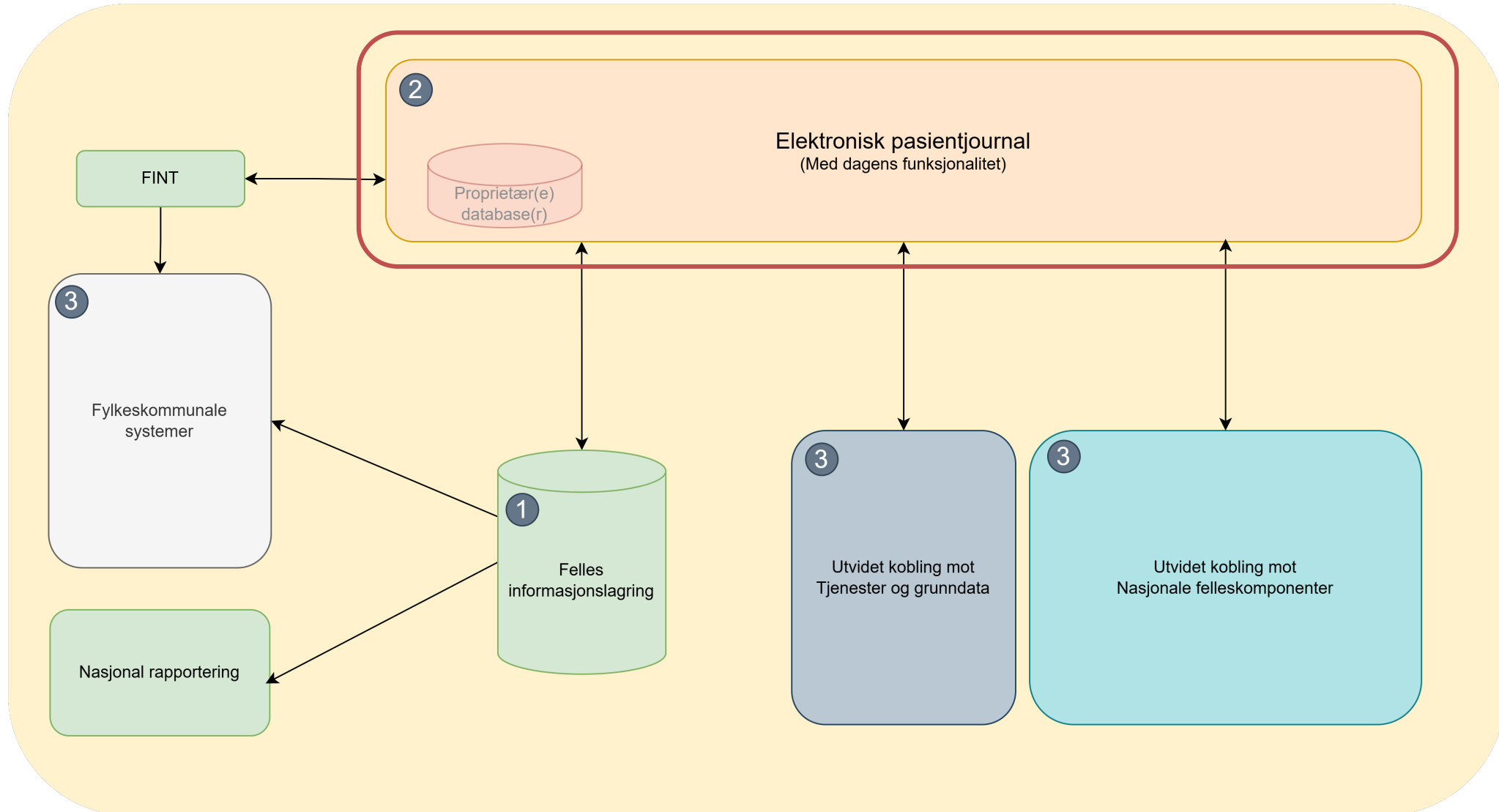


2. Målbilde

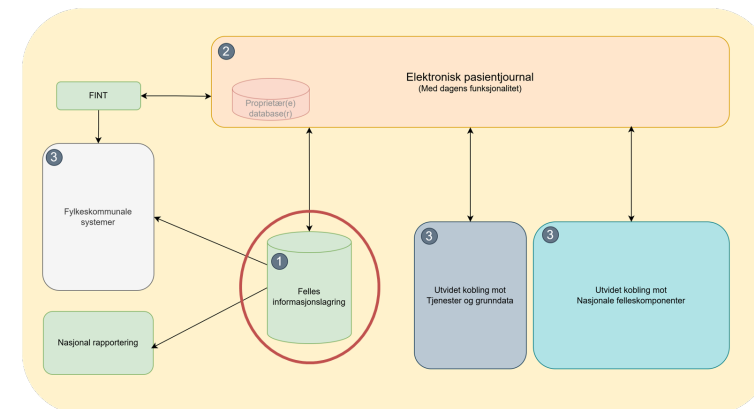


Foto: Stina Glømme / Vestfold fylkeskommune



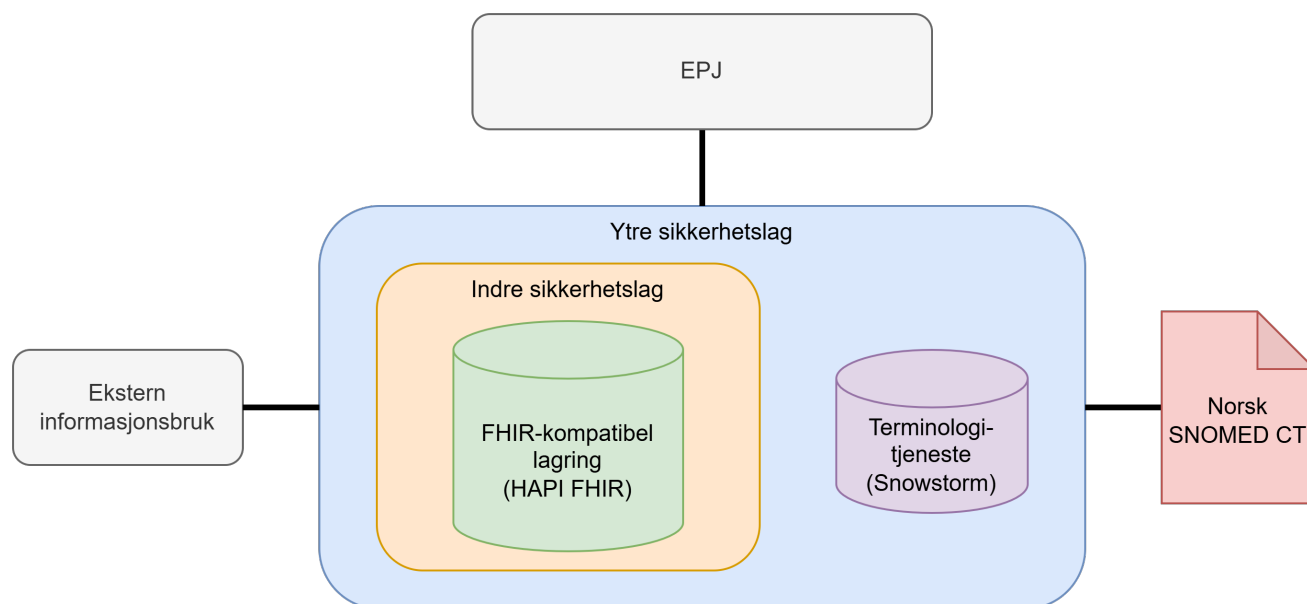


Felles informasjonslagring

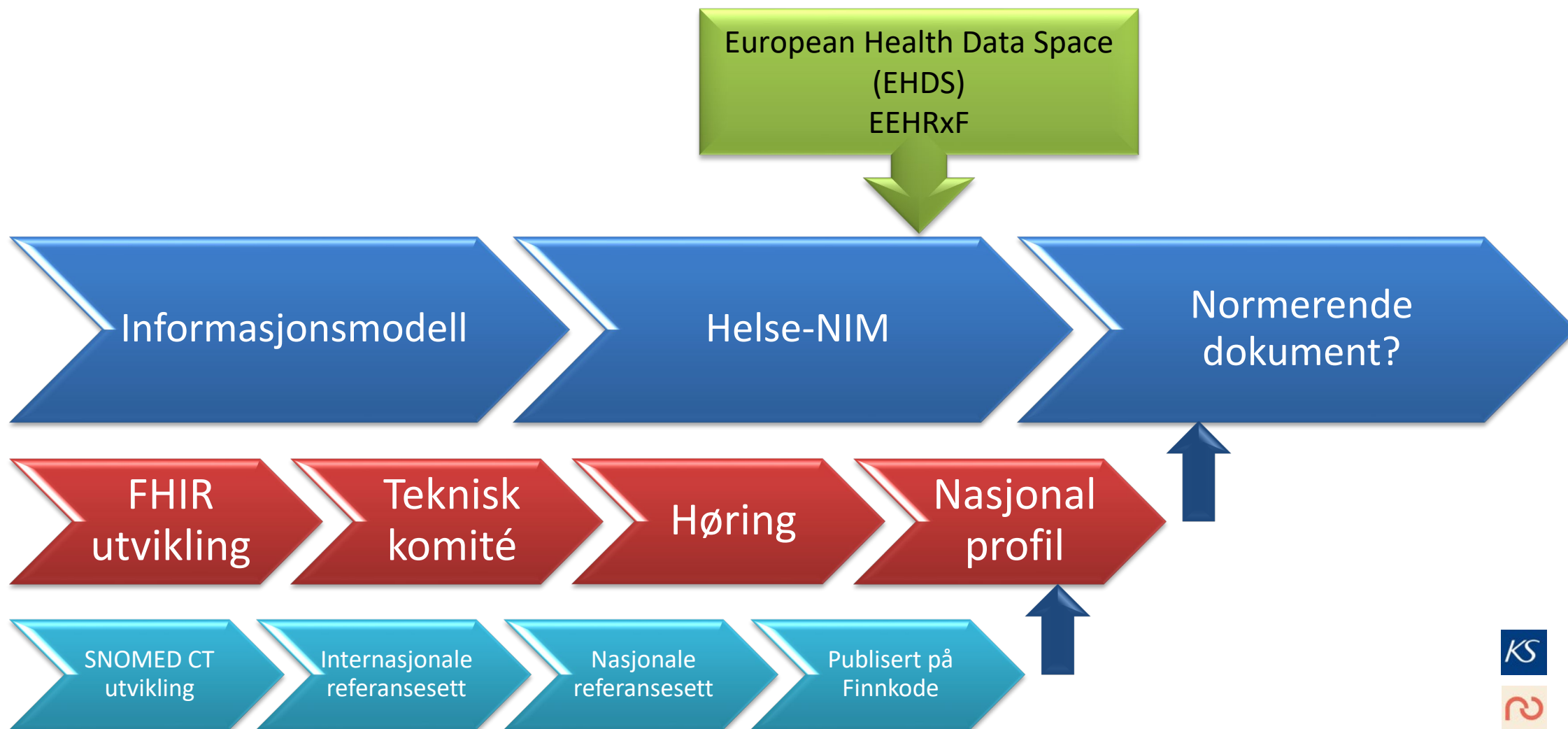


Felles informasjonslagring:

- Felles datakilde for alle fylkeskommuner
- Pasientens informasjon følger pasienten
- Journaldokumentasjon på standardisert form
- Økte muligheter for å bruke informasjon til både primære og sekundære formål

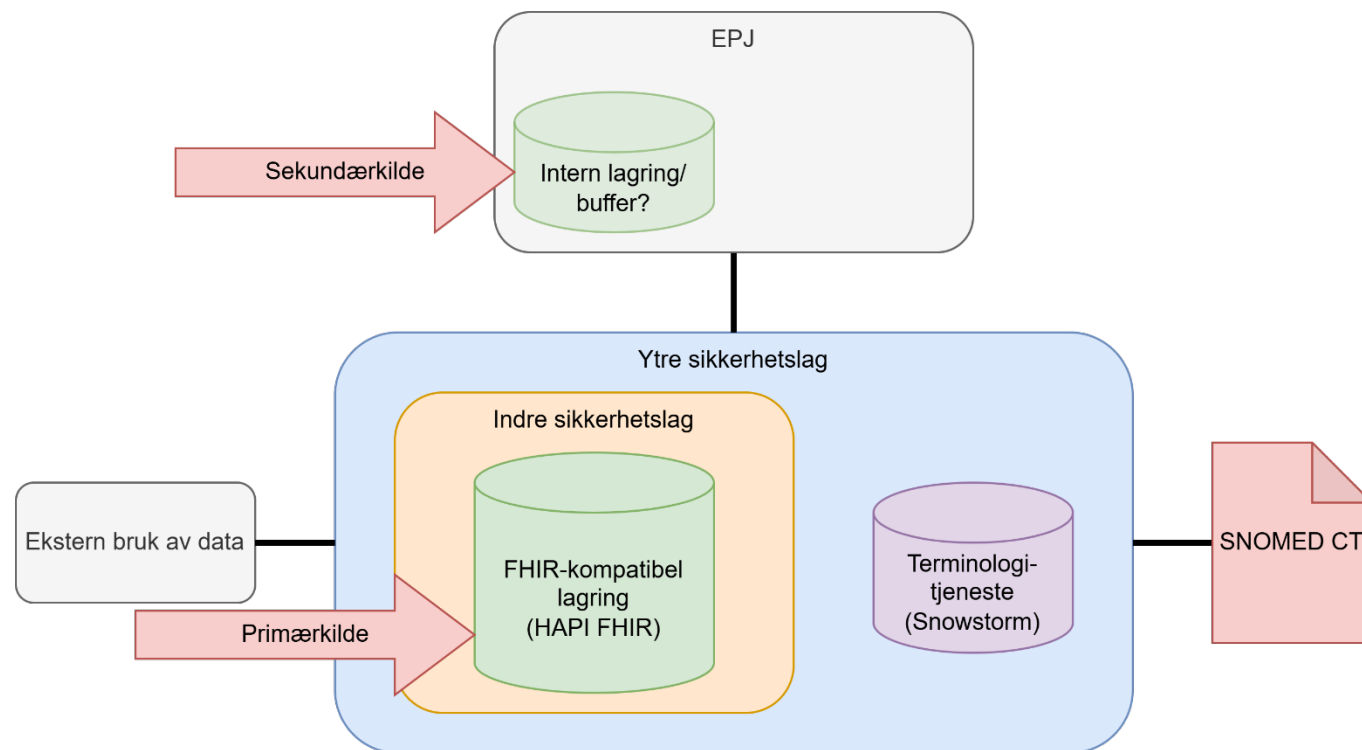


Prosess og relasjon – Normering og standardisering



Hva betyr felles informasjonslagring?

- Felles lagring betyr at informasjonen skal ligge i en åpent definert kilde, tilgjengelig for tannhelsetjenesten.
 - (Men leverandøren kan ha en intern database som også inneholder informasjonen)
- Felles lagring vil ALLTID være primærkilde for informasjonen
- Terminologi for kodet, helsefaglig informasjon skal hentes fra, og valideres mot, terminologitjenesten
 - (Men leverandøren kan ha en intern database som inneholder oppslagstabeller for applikasjonen).



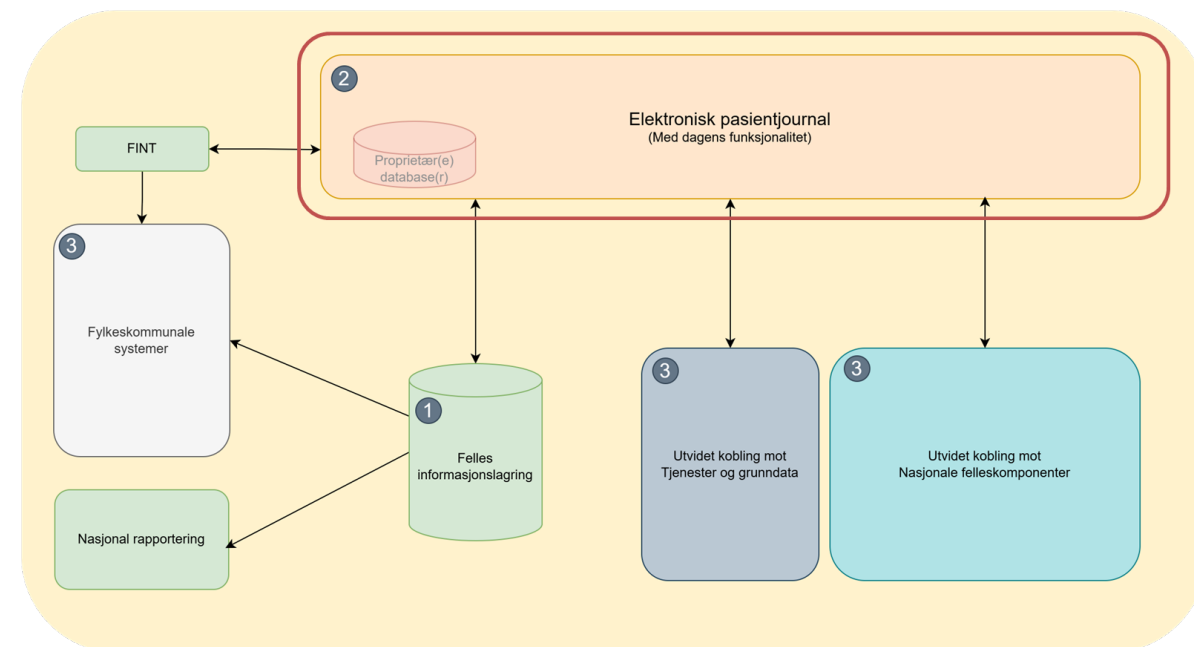
3. Elektronisk pasientjournal (EPJ)



Elektronisk pasientjournal (EPJ)

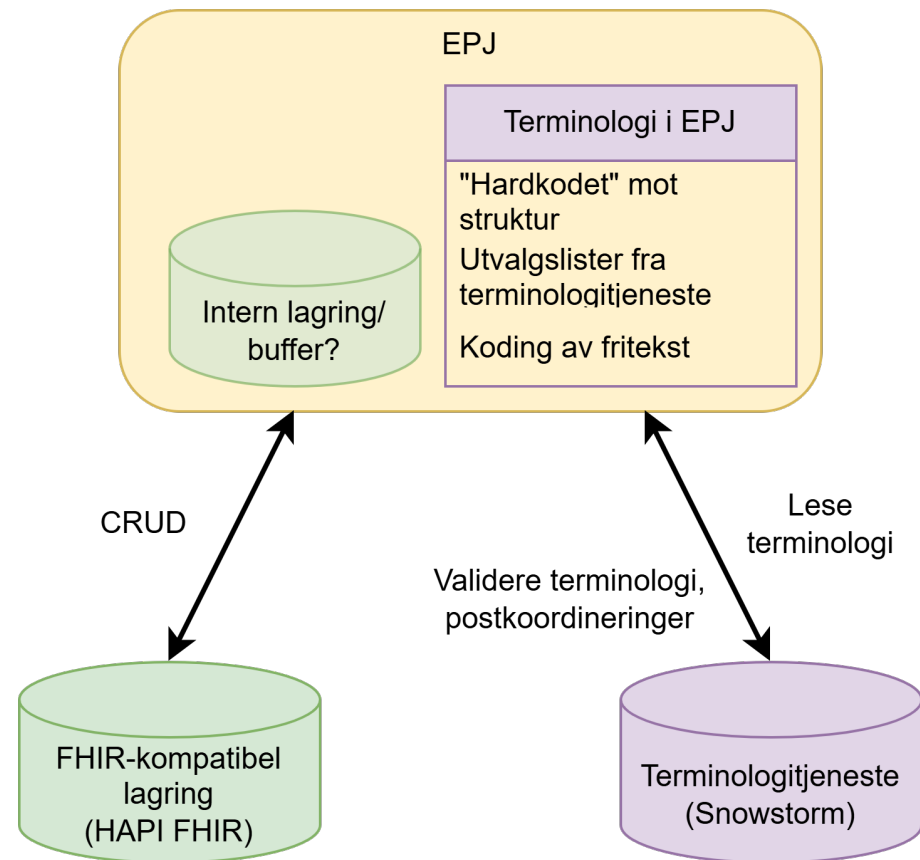
- EPJ er avgrenset til å omfatte en basisløsning
- Basisløsning skal minst tilsvare funksjonaliteten som fylkene samlet sett har i dag
- Grensesnitt mot felles lagringsløsning må ivaretas samtidig med utvikling av lagringsløsningen

Løsningen skal kunne deles opp i uavhengige moduler, som for eksempel journal, timebok og rapportering. Dette skal gi mulighet til å bytte ut enkeltmoduler uten å skifte hele systemet, uavhengig av om leverandøren er stor eller liten.



Forholdet mellom felles informasjonslagring og basis EPJ løsning

- Terminologitjenesten leverer terminologigrunnlag til EPJ:
 - Begrepsidenter
 - Begrepsdefinisjoner
 - Termer
 - Utvalgslister
- EPJ validerer terminologibruk mot terminologitjeneste
 - Gyldighet
 - Relasjonssøk
 - Postkoordinering
- EPJ integrerer mot HAPI (CRUD)



Basisløsning

Område

Henvisninger og samhandling

Legemidler

Behandlingsplan og oppfølging

Formål

Koordinering rundt pasienten – Støtte til koordinering i konkrete pasientforløp, internt og mot eksterne aktører.

Trygg legemiddelbruk – Aktiv støtte til sikker håndtering av medisiner i behandlingssituasjonen.

Strukturert oppfølging – Støtte til planlegging, gjennomføring og kontroll av tiltak gjennom pasientforløpet.

Inngår i basisløsning

Henvisninger, bestillinger, meldinger og deling av nødvendig dokumentasjon.

Oversikt over legemidler, e-resept og kritiske varslar (allergier/kontraindikasjoner).

Behandlingsplaner, tiltak og enkle varslar for daglig oppfølging.

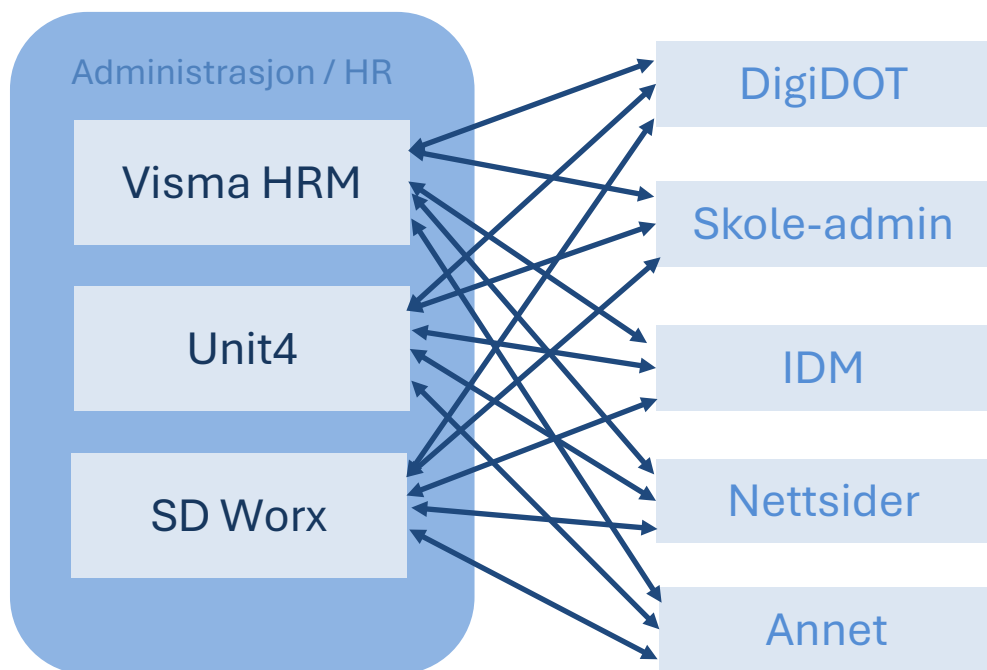
Basisløsning (forts)

Område	Formål	Inngår i basisløsning
Honorar og refusjon	Takster og grunnlag for oppgjør – Støtte til korrekt registrering av takster, egenandeler og behandlingsrelaterte forhold.	Registrering av takster, egenandeler og behandlingsrelaterte opplysninger som grunnlag for oppgjør.
Pasient-administrasjon	Oversikt over rettigheter – Gi behandler tilgang til nødvendige pasient- og administrative opplysninger i behandlingssituasjonen.	Nødvendige pasientopplysninger, administrative data og oversikt over pasientens rettigheter.
Klinisk dokumentasjon	Fullstendig journalføring – Dokumentasjon av behandlingen gjennom journalnotater, status, vedlegg og historikk.	Journalnotater, tannstatus, vedlegg og historikk som utgjør den kliniske dokumentasjonen. (Ikke røntgen og andre billeddannende løsninger)

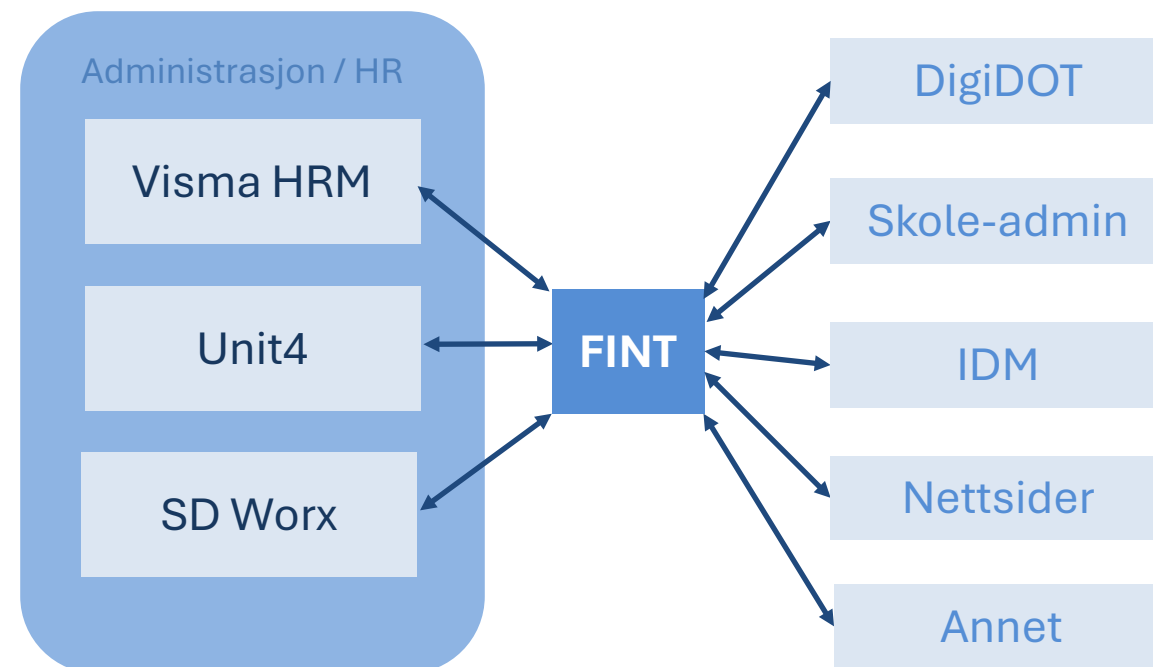
FINT (Felles fylkeskommunale integrasjoner)

En standardisert informasjonsmodell med API-er for effektiv innsamling og deling av data

Uten FINT



Med FINT



4. Gevinstområder



Bedre pasientsikkerhet og kvalitet



- Hvordan støtter deres løsning klinisk kvalitet og pasientsikkerhet i praksis?
- Hvordan sikrer dere konsistens, struktur og gjenbruk av informasjon på tvers av klinikker?
- Hvilke mekanismer finnes for beslutningsstøtte, kvalitetssikring og etterlevelse?

Mer effektiv drift



- Hvor i deres løsning ligger de største effektiviseringsgevinstene i praksis?
- Hvilke deler av arbeidsprosessene kan forenkles eller automatiseres gjennom løsningen?
- Hvordan støtter løsningen samhandling mellom klinisk og administrativt personell?

Lavere kostnader og mindre kompleksitet



- Hvordan bidrar deres arkitektur og produktstrategi til lavere livsløpskostnader?
- Hvor oppstår de viktigste kostnadsdriverne i deres løsning – og hvordan kan de påvirkes?
- Hvilke erfaringer har dere med å forenkle kunders systemportefølje over tid?

Bedre styringsinformasjon



- Hvordan er data, rapportering og analyse tenkt løst i deres plattform?
- Hvilke begrensninger eller avhengigheter finnes knyttet til styringsinformasjon i dag?
- Hvordan støtter løsningen både lokal oppfølging og nasjonal styring?

Modernisert og robust teknologi



- Hvordan er løsningen bygget for endring, skala og videreutvikling over tid?
- Hvordan håndteres avhengigheter mellom moduler, komponenter og integrasjoner?
- Hvordan jobber dere med standarder, API-er og arkitekturprinsipper i produktet deres?

5. Funksjonelle behov



Utvikling av behovsgrunnlaget

- Nasjonal brukergruppe med representanter fra alle fylker (klinisk og administrativt)
- Identifisering og strukturert beskrivelse av 18 funksjonelle arbeidsprosesser
- Felles mal per prosess: definisjon, mål, dagens situasjon, utfordringer, muligheter, ønsket situasjon, behov og brukerhistorier
- Bred høring i alle fylkeskommuner
- Konsolidering og revisjon basert på innspill

Arbeidsprosessene

Kliniske prosesser	Pasientadministrative prosesser	Samhandlingsprosesser	Styrings- og støtteprosesser
Undersøkelse og diagnostikk	Pasientadministrasjon og oppfølging	Henvisning, epikrise og vedtak	Administrasjon av tilgang
Behandlingsplan og kostnadsoverslag	Venteliste	Intern samhandling	Avvikshåndtering, pasientskader og klagesaker
Behandling og tiltak	Ikke møtt	Ekstern samhandling	Drift og bemanning
Sedasjon og narkose	Recall	Samtykkehåndtering	Økonomi og fakturering
Håndtering av tannteknisk arbeid			Rapportering

Vedlegg 3 inneholder beskrivelser av prosessene

Overordnede mål for EPJ

- Høyere kvalitet og pasientsikkerhet
- Felles og enhetlig arbeidsflyt
- Forenkling og tidsbesparelse
- Sporbarhet og etterprøvbarhet
- Bedre pasientopplevelse og medvirkning
- Bedre styringsinformasjon

Overordnede utfordringer for EPJ

- Stor variasjon i praksis og kvalitet
- Tunge og manuelle arbeidsprosesser
- Manglende sporbarhet og historikk
- Begrenset støtte for struktur og beslutninger
- Utydelig pasientkommunikasjon og lite selvbetjening
- Fragmentert samhandling med interne og eksterne aktører

Overordnede muligheter for EPJ

- Automatisering av manuelt arbeid
- Styrket kvalitet gjennom kunnskapsstøtte
- Bedre samhandling på tvers
- Mer forutsigbare og pasientvennlige tjenester
- Gevinstrealisering gjennom standardisering
- Styrket læring, analyse og tjenesteutvikling

Overordnede behov for EPJ

- Strukturert og kvalitetssikret datagrunnlag
- Rolle- og hendelsesstyrt arbeidsflyt
- Beslutningsstøtte for prioritering og tiltak
- Sporbar og etterprøvbar dokumentasjon
- Digital og sikker samhandling

Brukerreise:

Som pasient eller pårørende ønsker jeg enkel og tydelig digital kommunikasjon med tannhelsetjenesten, inkludert informasjon om timer, behandling, endringer og oppfølging, slik at jeg opplever forutsigbarhet, trygghet og kan delta aktivt i egen behandling.

Pasient / Pårørende

Ønsker enkel og tydelig digital kommunikasjon med tannhelsetjenesten



Brukerreise:

Som leder av tannhelsetjenesten ønsker jeg å ha tilgang til konsistente, etterprøvbare og oppdaterte styringsdata om aktivitet, ressursbruk, kvalitet, avvik, økonomi og pasientflyt på tvers av klinikker og geografiske områder, slik at jeg kan planlegge, prioritere og styre tjenesten på et informert, helhetlig og datadrevet grunnlag.

Leder av tannhelsetjenesten

Tilgang til konsistente, etterprøvbare og oppdaterte styringsdata på tvers av klinikker og geografiske områder



6. Spørsmål til leverandørene



Foto: Stina Glømmi / Vestfold fylkeskommune

Innspill – hva ber vi om?

Hvorfor vi ber om innspill?

Teste og utfordre behovs- og prosessbildet. Forstå markedets modenhet, variasjon og alternativer. Redusere risiko før neste fase i anskaffelsen.

Hva innspillene brukes til?

Justere og presisere behovsbildet. Vurdere realisme og gjennomførbarhet. Identifisere alternative løsningskonsepter og strategiske veivalg. Styrke beslutningsgrunnlaget.

Hvordan dere gir innspill?

Svar skriftlig på spørsmålene i vedlegg 2. Bruk vedlegg 3 som felles referanse- og dialoggrunnlag. Svar på overordnet og funksjonelt nivå – ikke som tilbud eller spesifikasjon.

Hvilken tilnærming vi ønsker?

Vær ærlige om modenhet, begrensninger og avhengigheter. Vær utfordrende der dere mener vi tenker feil eller for snevert. Vær reflekterte rundt alternativer, risiko og valg. Vi foretrekker nyanserte og kritiske svar fremfor «perfekte salgsbeskrivelser».

Spørsmål til leverandør



Vi ønsker svar på spørsmålene innen disse kategoriene

1. Prosess- og funksjonelt perspektiv
2. Bruk, praksis og prioritering
3. Gevinster
4. Basisfunksjonalitet, arkitektur og leverandøruavhengighet

Vedlegg 2 inneholder spørsmålene

7. Plan for det videre arbeidet



Foto: Stina Glømme / Vestfold fylkeskommune

Plan for markedsdialogen – elektronisk pasientjournal (epj)

Prosessen har følgende tentative tidsplan:

- | | |
|---|------------------|
| • Kunngjøring av Markedsdialog: | 18.02.2026 |
| • Frist for påmelding til felles informasjonsmøte. | 10.03.2026 |
| • Frist for innsending av spørsmål til felles informasjonsmøte: | 10.03.2026 |
| • Felles informasjonsmøte på nett med påmeldte leverandører | 17.03.2026 |
| • Siste frist for å sende inn spørsmål knyttet til Markedsdialog: | 10.04.2026 |
| • Frist for besvarelse av Markedsdialogen: | 13.04.2026 |
| • 1:1-møter med utvalgte leverandører: | 16.04-17.04.2026 |

