

UNIVERSITETET I OSLO

Norsk Sykepleierforbund, februar 2025

Er EPJ-systemer en feilkonstruksjon? Hva kan gjøres?

Bendik Bygstad
Professor, Institutt for Informatikk
Professor II NHH



Bendik Bygstad



- Digital innovasjon i flyselskaper, finans og hotellkjeder
- Helsesektoren: eResept, Digital fornying, Kalnes, Akson
- Digitalt lederskap

EPJ-systemer i helsesektoren

Epic

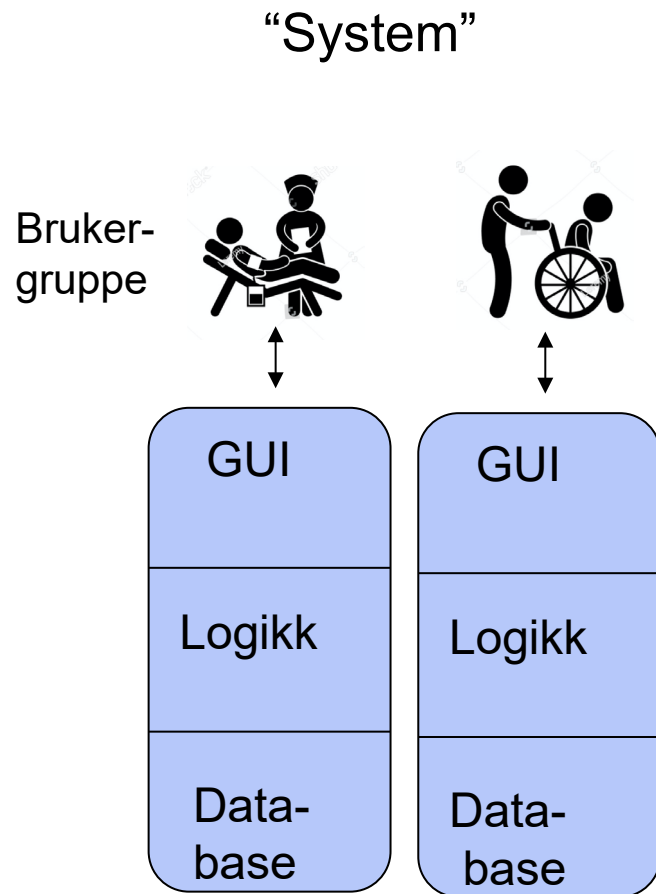


 **DIPS**

 **VISMA**

... og mange flere

Tradisjonelle IT-systemer



Fordeler:

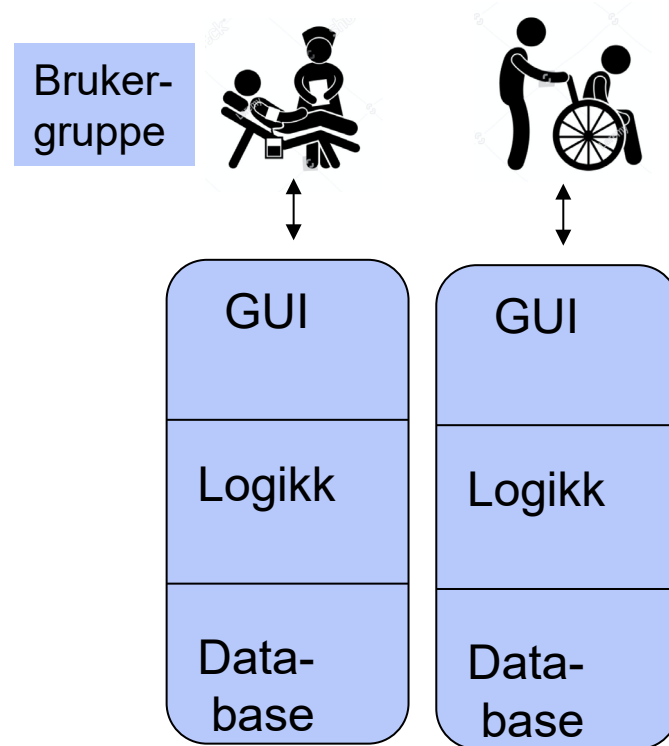
- Tilpasset spesifikk brukergruppe
- Teknisk oversiktlig

Ulemper

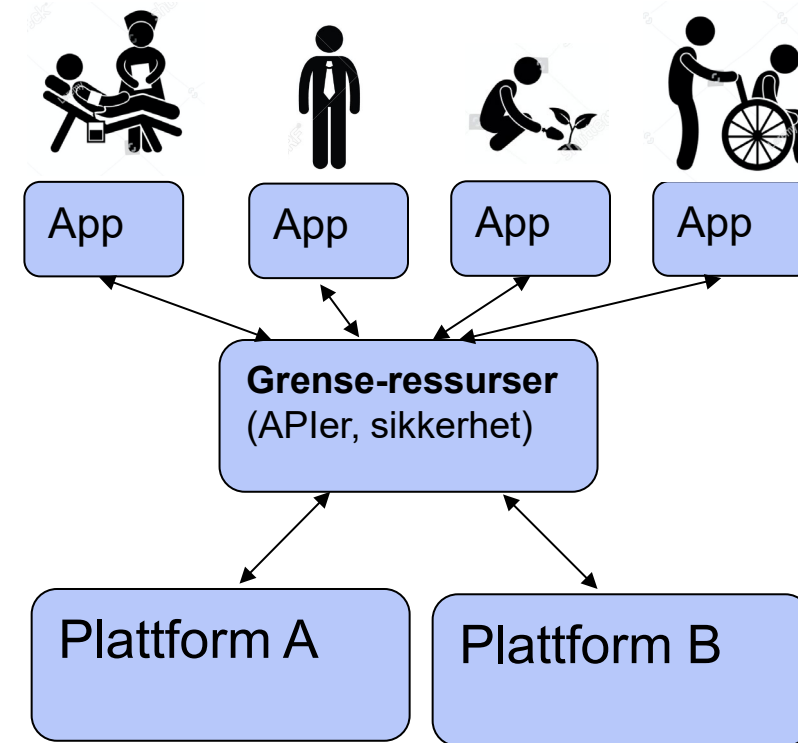
- Dårlig brukergrensesnitt
- -“Siloer”
- Økende kompleksitet ved økende antall

Fra systemer til økosystemer

“System”



“Økosystem”



Svakheter ved EPJ-systemene

1. Dårlig brukervennlighet:	• Svært funksjonsrike • Lite egnet for travle klinikere • «Kontorsystem» , lite innovasjon
2. Siloproblemet:	• Lagrer på egen database • Blir ikke en del av det nasjonale økosystemet.
3. Høye byttekostnader:	• Mange føler seg innelåst i systemer de ikke er tilfreds med • Men svært krevende å bytte

Tre ulike oppgaver



Del 1. Brukere: Det er svært mange brukergrupper i helsetjenesten, og de har ulike behov. Mange års forskning på brukeropplevelser har lært oss at bare et nært samarbeid mellom bruker og designer fører til gode løsninger.

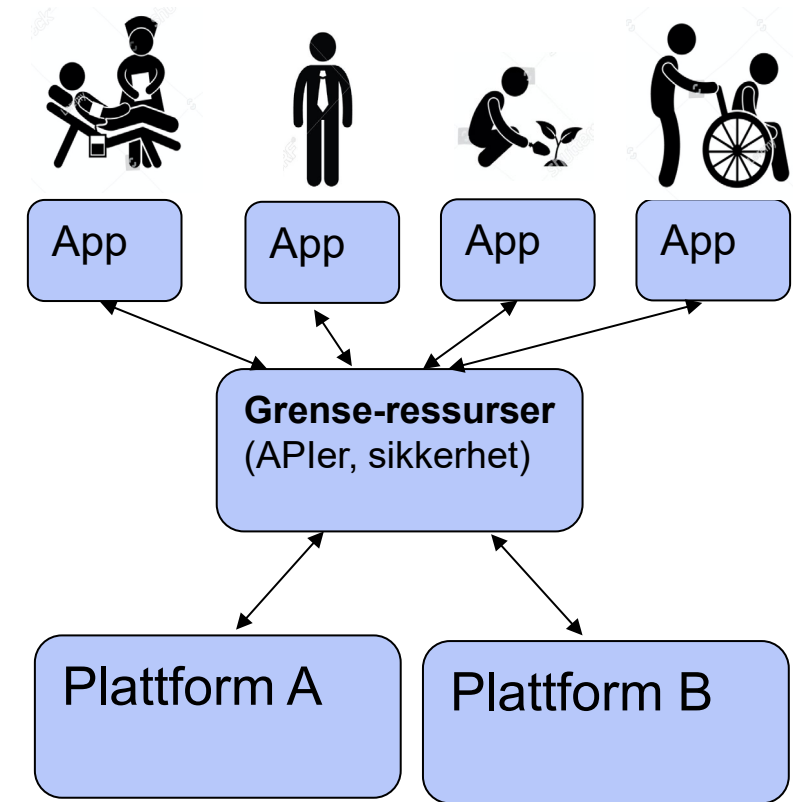
Del 2. Prosesser: Dette laget skal styre at riktig person (kliniker, pasient, administrasjon, pårørende) får riktig informasjon til rett tid. Dette hentes fra andre systemer og fra ulike lagringsressurser. Mye av kompetansen hos EPJ-leverandørene ligger her.

Del 3. Lagring: Volumet av pasientdata øker eksplosivt, og data er sentralt for alle; pasienter, klinikere, ledere, forskere, helsestatistikere, og pårørende. Data skal være tilgjengelige, sikre og konsistente, og kunne anvendes for mange formål, inkludert KI-analyser. Det oppnås gjennom moderne skyløsninger, standarder og en rekke mekanismer for dataforvaltning.

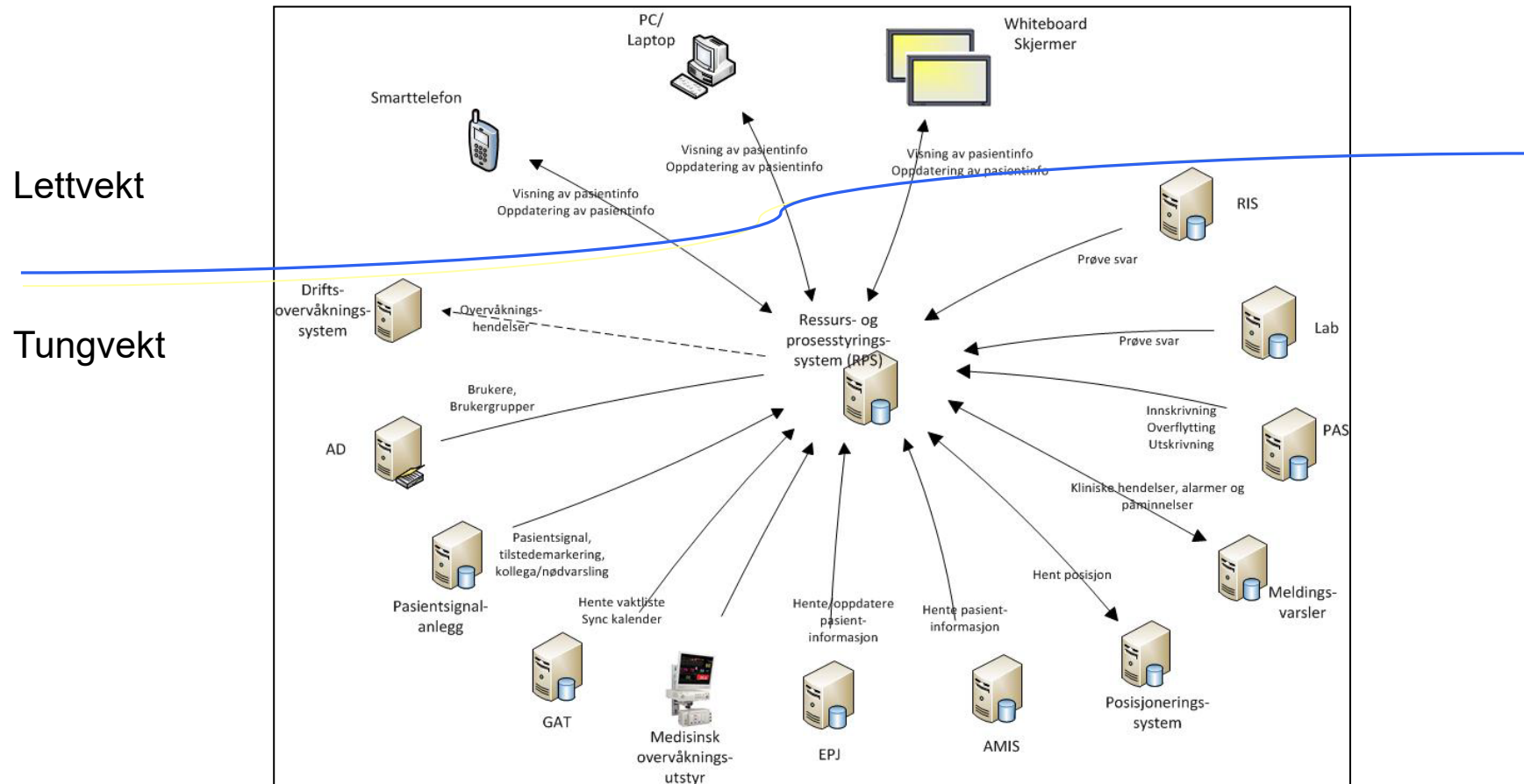
Tre ulike oppgaver i ny løsning



- Alle de tre delene krever spesialistkompetanse, som leverandørene i dag ikke har
- Til sammen vil dette ikke lenger være et EPJ, men samvirkende elementer i et kommuniserende økosystem, der det er en arbeidsdeling mellom ulike aktører.



Sykehuset i Østfold: Kombinasjon av lettvekts- og tungvekts-IT



Hva kan gjøres?

Hva kan NSF og helsepersonell gjøre?

1. Stille mye sterkere krav om bedre løsninger
2. Delta i innovasjon

Hva kan helsemyndighetene gjøre?

1. Legge sterkere til rette for utvikling av et økosystem, b.a. ved å tilby sentralisert lagring av data
2. Stille krav til leverandørene om mer fleksible løsninger, f.eks å legge apper på toppen av EPJ