



Certifierings- protokoll

Användarnas Certifiering version 2002

Användarnas Certifiering är en kvalitetsmärkning av programvaror som utvecklats av LO och CID med inspiration från TCOs bildskärmsmärkning. Certifieringen utförs på tre arbetsplatser där användarna av den programvara som ska certifieras får tillfälle att i intervjuer och enkäter bekräfta att programvaruleverantören lever upp till de ambitioner denne lämnat i en särskild självdeklaration. För godkänd certifiering krävs att användarna på minst tre arbetsplatser besvarar 80 procent av intervju- och enkätfrågorna med ett medeltal på minst 4 på en 6-gradig skala. För både manliga och kvinnliga användare samt för alla användarkategorier, inklusive ledningen, gäller att minst 67 procent av frågorna ska besvaras med ett medeltal på minst 4.

Certifierad programvara	TakeCare 2004
Certifieringsnummer	UA2005-03-15
Leverantör	Profdoc Care AB
Programvarukategori	Journalssystem
Certifieringen är utförd på följande arbetsplatser	Karolinska Universitetssjukhuset – Gastrocentrum Stockholms Sjukhem
Använda moduler	Journal, Resurshantering, PAS samt Remiss och svar
Certifieringsarbetet utfört av	Yngve Sundblad (YS), Åke Walldius (ÅW), Torbjörn Lind (TL), John Philipson (JP)

Sammanfattning

Programvarans användningsområden	2
Resultat i sammandrag	3
Diagram: Gastrocentrum/Karolinska	5
Diagram: Stockholms sjukhem	6
Diagram: Användarkategorier	7
Leverantörens självdeklaration	8

UsersAwards kommentarer

Användarnas svar	11
Manligt/kvinnligt	13
Användarkategorier	13
Ledning/anställda	14
Leverantörens självdeklaration	15
Så mäts användarnöjdheten	18

För kontakt och ytterligare information, se www.usersaward.se



Centrum för användarorienterad IT-design vid
Kungliga Tekniska Högskolan i Stockholm

Programvara: TakeCare	Leverantör: Profdoc Care AB	Programvaruversion: 2004	Datum: 2005-03-15	Utförd av (sign): YS, ÅW, TL, JP	Certifieringsnummer: UA2005-03-15	Certifiering: Version 2002
--------------------------	--------------------------------	-----------------------------	----------------------	-------------------------------------	--------------------------------------	-------------------------------

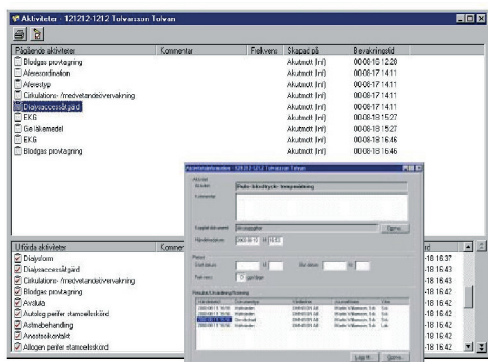
Programvarans användningsområden

Administrativ verksamhet inom hälso- och sjukvård. IT-stödet hanterar all information som har med en patient att göra. TakeCare bygger på en generell plattform som hanterar och lagrar olika typer av dokument per patient.

I plattformen ingår användaradministration, register över arbetsplatser, behörigheter och funktioner för systemövervakning.

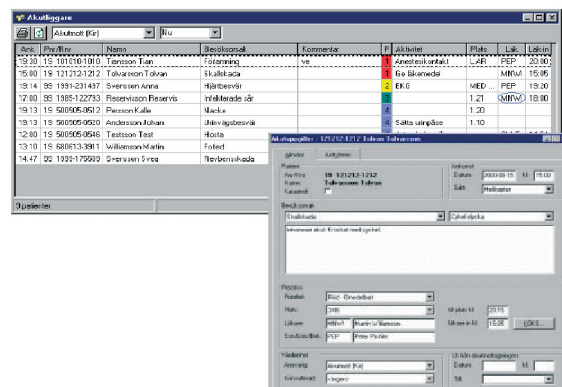
Moduler

Journal



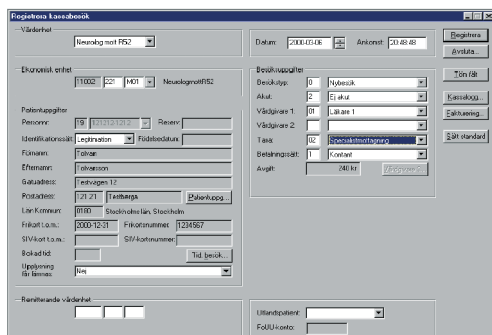
- Journaltext
- Aktiviteter
- Patientuppgifter
- Aktivitetsplaner
- Läkemedel
- Bilder
- Digital diktering
- Brev
- Mätvärden
- Intyg/blanketter
- Ambulansjournal

Resurshantering



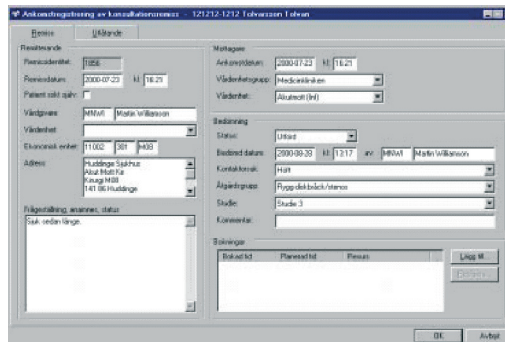
- Väntelista
- Bokning
- Kallelse
- Operationsplanering
- Inskrivningsplanering
- Akutliggare
- Vårdplanering
- Samordnad vårdplanering

PAS



- Kassa
- In-/utskrivning
- Diagnos och DRG
- KÖKS
- Ekonomirapportering
- Beläggningslista

Remiss och svar



- Kemi
- Bakteriologi
- Virologi
- Farmakologi
- Immunologi
- Neurofysiologi
- Fysiologi
- Patologi
- Cytologi
- Röntgen
- Konsultation
- Blodcentral

Programvara: TakeCare	Leverantör: Profdoc Care AB	Programvaruversion: 2004	Datum: 2005-03-15	Utförd av (sign): YS, ÅW, TL, JP	Certifieringsnummer: UA2005-03-15	Certifiering: Version 2002
--------------------------	--------------------------------	-----------------------------	----------------------	-------------------------------------	--------------------------------------	-------------------------------

Resultat i sammandrag

Sammanfattning

TakeCare får genomgående mycket goda vitsord och omdömen. Procentfördelningen av användarna och ledning godkända kriterier (medeltal ≥ 4.0) ges nedan. Som synes får TakeCare godkänt på alla de 6 områdena.

Observerade framgångsfaktorer vid de två godkända installationerna

En framgångsrik installation av ett verksamhetsnära IT-stöd bygger inte bara på att beställaren väljer en flexibel och kraftfull programvara. Framgången är framförallt resultatet av ett gott samarbete mellan programvarans leverantör och den beställande organisationen. Det är ofta svårt att med säkerhet fastställa vems arbetsinsats som varit mest betydelsefull för en uthålligt lyckad installation. UsersAwards certifieringsgrupp bygger följande sammanfattning av framgångsfaktorerna på en bedömning av hela undersökningsmaterialet.

Programvarans bärande idé (2.1)

Profdoc Care AB har "en patient – en journal" som bärande idé. Det innebär att all nödvändig patientdata samlas på ett ställe. Varje registrering av patientdata blir omedelbart tillgänglig för samtliga behöriga användare av systemet. Att patientdata är samlat på ett ställe innebär att de olika yrkeskategorier som använder journalerna kan börja använda gemensamma begrepp.

Användarnas deltagande i införandeprocessen (2.2–3)

Införandet genomfördes tillsammans med de delar av organisationen som direkt berördes av systemet. Den täta dialogen med beställaren kräver ett starkt engagemang från beställarens sida för att bygga upp en tydlig, öppen organisation för införande, underhåll och vidareutveckling. Ett viktigt led i denna organisation har varit skapandet av aktiva lokala supportgrupper. Profdoc introducerar nyheter i programvaran i en relativt hög takt, vilket kräver en beredskap från beställarens sida att tillgodogöra sig den information Profdoc Care AB löpande publicerar om dessa nyheter.

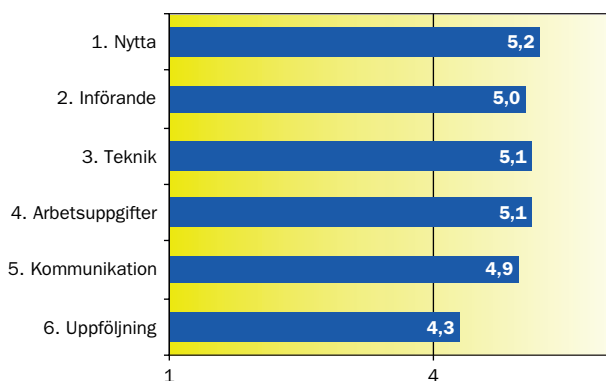
Överblick över systemet (3.1)

Systemet tillhandahåller all nödvändig information utan att ge avkall på överblick över helheten. Användarna kan söka och få tag på information på ett enkelt och logiskt sätt. Här har möjligheten att göra egna sammanställningar och listor bidragit till överblicken. TakeCare har t.ex. filtreringsmöjligheter som hjälper användarna att utforma egna mallar för respektive verksamhet.

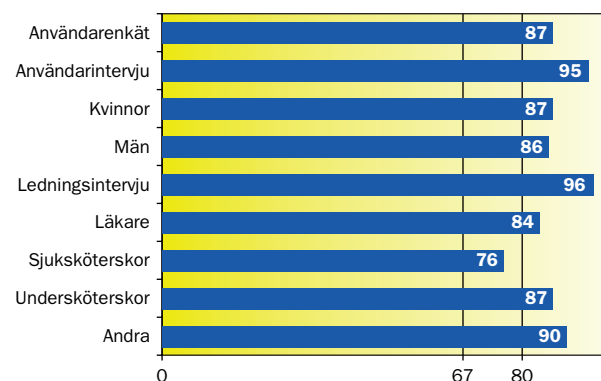
Driftsäkerhet (3.3)

Ett journalsystem ska ha en hög driftsäkerhet och svarstiderna ska vara korta. Detta har TakeCare lyckats att säkerställa genom ett välplanerat och välorganiserat system. Väntetiderna har visat sig vara minimala trots stora

Medelomdöme per område (användarenkät)



Andel godkända kriterier per kategori



Programvara: TakeCare	Leverantör: Profdoc Care AB	Programvaruversion: 2004	Datum: 2005-03-15	Utförd av (sign): YS, ÅW, TL, JP	Certifieringsnummer: UA2005-03-15	Certifiering: Version 2002
--------------------------	--------------------------------	-----------------------------	----------------------	-------------------------------------	--------------------------------------	-------------------------------

mängder patientdata. Profdoc Care AB har vid de aktuella installationerna valt en centraliserad administration av systemet vilket innebär att användarna slipper tidskrävande aktiviteter såsom uppdateringar, säkerhetskopieringar samt hantering av behörighetskontroller, begreppskataloger m.m. Leverantörens erfarenheter från utveckling av IT-system inom bankvärlden har sannolikt bidragit till valet av denna strategi.

Överblick över arbetet (4.1)

Det tydliga konceptet, den upplevda enkelheten, möjligheten att skapa egna översikter och den omfattande integrationen av externa data är av stor betydelse för att underlätta användningen av systemet i det dagliga arbetet.

Användarnas deltagande i vidareutvecklingen (6.1–3)

Utveckling av systemet utformas och implementeras i nära samarbete med personal och ledning. Nya versioner släpps i en hög takt, en per vecka. Detta bidrar till att nyheter snabbt kan uppmärksammas och diskuteras av användarna och att fel snabbt kan upptäckas och åtgärdas. Att Profdoc Care AB låter alla användare få tillgång till alla systemanpassningar medför en rad fördelar för användarna. Utvecklingen drivs av en bred bas av användare med användningssätt som kompletterar varandra. Detta bidrar till att systemet blir både effektivare och enklare att använda än om krav och uppslag skulle komma från en liten isolerad utvecklingsgrupp. Den höga takten ställer dock krav både på att Profdoc Care AB verkligen hinner informera om alla nyheter och att beställaren hinner tillgodogöra sig all den nya informationen.

Användarnas kommentarer (framgångsfaktorer)

Nytta: *Om jag kommer in till en patient med hans tidigare historia så uppskattar de mig för min kunskap om deras medicinska historia. Vi har blivit vana att ha all info, så vi skulle inte kunna sätta oss in i patienternas situation om vi inte hade all info. (Karolinska)*

Införandemetoder: *Vi hade väldigt många initiala möten då vi fick info om olika system och alternativ, nästan 100 % enighet i gruppen som valde TakeCare. (SSH)*

Teknisk utformning: *I början såg det för simpelt ut men när jag började arbeta med TakeCare fann jag att det gick fort att lära mig de funktioner som jag kom att behöva! Om man jämför med andra program, och jag är ingen fena på datorer, så är TakeCare SUPER enkelt. (Karolinska)*

Påverkan på arbetet: *TakeCare ökar överblicken över journaler t.ex. när jag sitter och pratar med en annan läkare kan vi se på samma dokument. (Karolinska)*

Kommunikation och samverkan: *Jag diskuterar med läkaren och behöver inte jaga läkaren om det är något jag behöver utan allt kan göras i TakeCare. Receptfunktionen som införts i TakeCare är GULD värd då allt lappletande försvinner. (Karolinska)*

Programvara: TakeCare	Leverantör: Profdoc Care AB	Programvaruversion: 2004	Datum: 2005-03-15	Utförd av (sign): YS, ÅW, TL, JP	Certifieringsnummer: UA2005-03-15	Certifiering: Version 2002
--------------------------	--------------------------------	-----------------------------	----------------------	-------------------------------------	--------------------------------------	-------------------------------

Certifieringen utförd på: GastroCentrum/Karoliniska

TakeCare används av all personal.

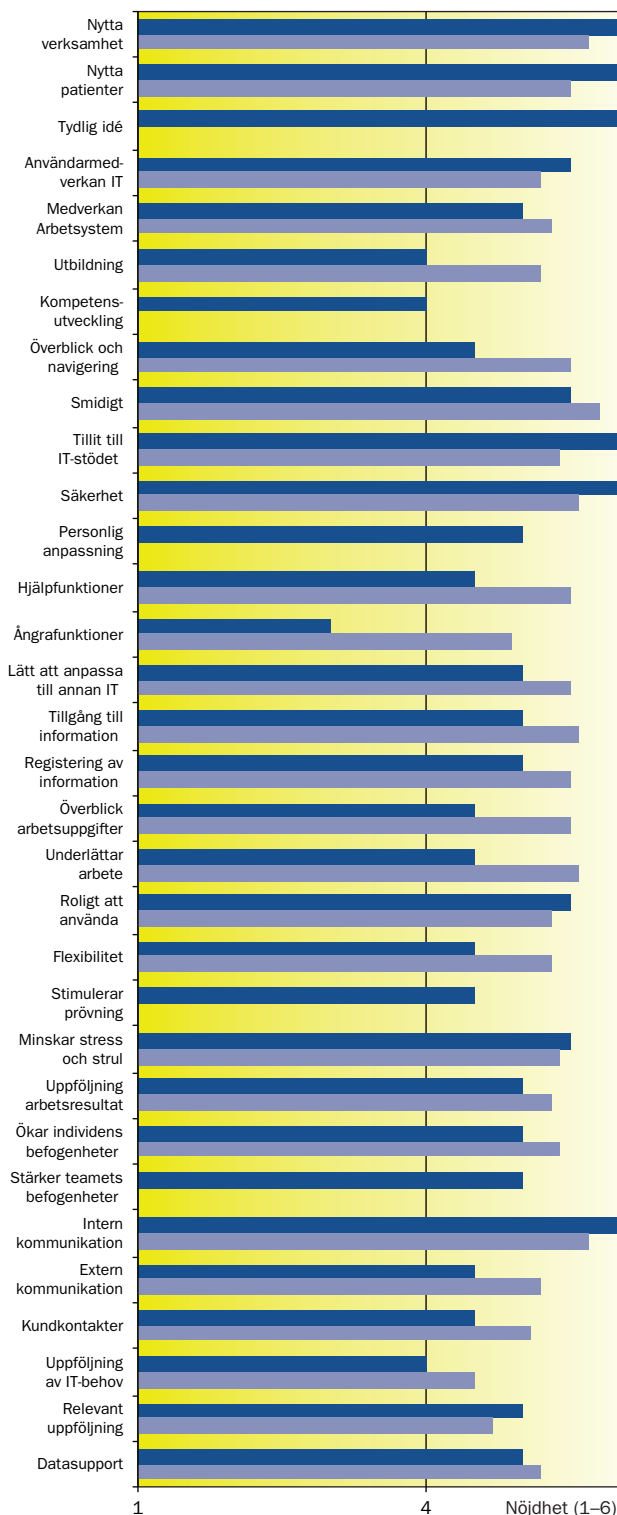
72 användare besvarade enkäten varav 51 kvinnor.

17 är läkare, 8 läkarsekr/adm, 38 är sjuksköterskor och

9 undersköterskor.

Procent klarade kriterier (medeltal ≥ 4,0)

Användarenkät	84 %*
Användarintervju	96 %
Kvinnor/män	84/84 %
Ledning	94 %
Läkare	84 %
Sjuksköterskor	84 %
Undersköterskor	84 %
Andra	84 %



■ Användarintervju ■ Enkät

Nytta (1.1–1.2)

Användarenkät 5,5 Användarintervju 6,0 Ledning 6,0 Ledning 1.3=5,6
Svårt att förstå hur jag skulle klara mig utan TakeCare. Jag har jobbat med andra system och förstår inte hur det gick. Jag kan lätt få tag i journaler och när jag får samtal från patienter så jag kan sätta mig in i vem patienten är och vad hon behöver.

Införandemetoder (2.1–2.5)

Användarenkät 5,2 Användarintervju 4,9 Ledning 4,7 Ledning 2.6–2.9=4,7
Det skulle ha funnits fler med i utvecklingen. Kanske något fler användare med. Här hos oss får vi det vi önskar i TakeCare relativt omgående. Läkarna är systemägarna så det är lätt att komma med nya önskemål om vad som jag tycker ska ändras i TakeCare. Nya funktioner hittar jag hela tiden.

Teknisk utformning (3.1–3.10)

Användarenkät 5,4 Användarintervju 4,9 Ledning 5,2
Visserligen ett enkelt gränssnitt men det är inte riktigt intuitivt då det tillkommer nya funktioner hela tiden. I början såg det för simpelt ut, men när jag började arbeta med TakeCare fann jag att det gick fort att lära mig de funktioner som jag kom att behöva! Om jag jämför med andra program, och jag är ingen fena på datorer, så är TakeCare SUPER enkelt. Fungerar alltid, startar direkt, enkelt och snabbt. Det finns hjälpfunktioner men de är inte alldeles enkla att använda. Det går alltid att få fram det jag behöver speciell information om. Alla personalkategorier använder TakeCare så det kan bli krig om datorerna. Här är TakeCare driftsäkert. Om jag jämför med Melior eller BMS så är TakeCare mycket bättre. De hjälpfunktioner som finns är lätta att förstå, det finns ju inte så många. TakeCare är ju ändå ganska lätt att förstå.

Påverkan på arbetsuppgifter (4.1–4.7)

Användarenkät 5,4 Användarintervju 4,8 Ledning 4,9
Jag måste ibland hoppa från en modul till en annan. Det gör att jag förlorar en del av överblicken. Men jag kan inte förstå hur jag skulle klara mig utan programmet. TakeCare ökar överblicken över journaler t.ex. när jag sitter och pratar med en annan läkare kan vi se på samma dokument.

Kommunikation och samverkan (5.1–5.5)

Användarenkät 5,3 Användarintervju 5,0 Ledning 5,0
All information är samlad och det gör att det är lätt att ge relevant information. Underlättar mitt arbete då jag kan kommunicera med Gotland. Jag kan prata med andra och få reda på information om en patient och vad som skrivits in i journalen av en annan läkare på en annan avdelning.

Uppföljning (6.1–6.3)

Användarenkät 4,7 Användarintervju 4,6 Ledning 4,2
Jag känner att jag har en stor möjlighet att påverka vilka funktioner som ska finnas i TakeCare. Supporten är helt fantastiska och vet vad jag behöver och förstår det jag försöker säga. Jag har märkt att det finns olika mätningar men inte att det är ett återkommande inslag

* Användarenkäten omfattar här endast 84 % av kriterierna. Enkätundersökningen genomfördes vid ett tidigare tillfälle (maj 2004).

Programvara: TakeCare	Leverantör: Profdoc Care AB	Programvaruversion: 2004	Datum: 2005-03-15	Utförd av (sign): YS, ÅW, TL, JP	Certifieringsnummer: UA2005-03-15	Certifiering: Version 2002
--------------------------	--------------------------------	-----------------------------	----------------------	-------------------------------------	--------------------------------------	-------------------------------

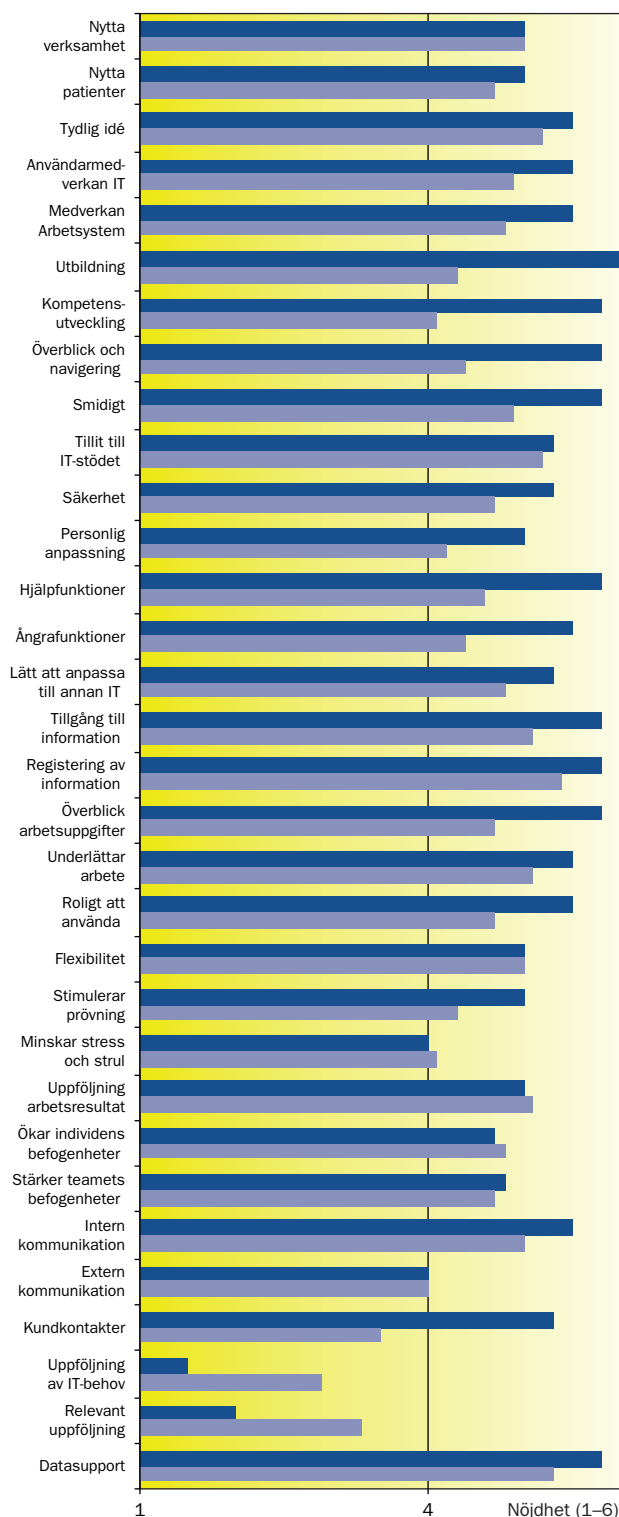
Certifieringen utförd på: Stockholms sjukhem

TakeCare används av all personal.

35 användare besvarade enkäten varav 32 kvinnor. 6 är läkare, 0 läkarsekr/adm, 9 sjuksköterskor och 8 st undersköterskor samt 12 paramedicinare.

Procent klarade kriterier (medeltal ≥ 4,0)

Användarenkät	90 %
Användarintervju	93 %
Kvinnor/män	90/87 %
Ledning	97 %
Läkare	84 %
Sjuksköterskor	68 %
Undersköterskor	90 %
Andra	96 %



■ Användarintervju ■ Enkät

Nytta (1.1–1.2)

Användarenkät 4,8 Användarintervju 5,0 Ledning 5,0 Ledning 1.3=5,0

Vi använder rätt mycket tid att skriva, händer vi dubbeldokumenterar, annars ökad både kvalitet o säkerhet, vi har inte lappar överallt. För kunde jag aldrig läsa vad vissa andra skrivit, men nu är det till rätt så stor nytta för patienten. Jag får en överblick över patienten men mindre tid för direktkontakt. Alla yrkeskategorier får bättre överblick, men sökbarheten återstår att förbättra.

Införandemetoder (2.1–2.5)

Användarenkät 4,6 Användarintervju 5,6 Ledning 5,8 Ledning 2.6–2.9=5,9

Jag fick mkt god info om vad som skulle hända. Vi har fått säga vad vi tycker väldigt mycket efter det att det var bestämt att TakeCare skulle införas. Första tiden så var de här både dag och natt på avdelningen om det skulle krångla. Jättebra utbildning. Vill man ha utbildning så har de alltid ställt upp, IT-enheten.

Teknisk utformning (3.1–3.10)

Användarenkät 4,7 Användarintervju 5,5 Ledning 5,2

När jag lärt mig systemet så kan jag gå in och titta och lära mig själv. När det kommit något nytt, som med veckobladen, är det det första man ser i TakeCare, så väldigt noggrant av IT gruppen. TakeCare ger mig en god överblick, jag kan snabbt få reda på vad många andra skrivit om patienterna. Det fungerar här och om man hör på andra ställen hur mycket som krånglar och pajar så berättar man jag hur bra det är här. Patienten känns helt skyddad så länge vi sköter oss, om någon går in och ändrar något så borde signeringen automatiskt gå över i alla lägen, vanligen garanteras det via inloggning men det har inträffat fall där ändringar var osäkra. Väldigt bra med egen patientlista, men lite mycket klickande vid upprättandet av listan.

Påverkan på arbetsuppgifter (4.1–4.7)

Användarenkät 4,7 Användarintervju 5,1 Ledning 5,0

Tidigare fick jag springa upp till avdelningen och läsa om patienten och hitta patientens adress, nu kan jag sitta vid telefonen och när jag gör överrapportering till nästa sjukhus så lätt ta fram all information. TakeCare styr inte mig alls i mitt arbete, det är ett bra hjälpmedel. Jag tror inte TakeCare minskat vår stress så mycket, möjligt lite mer strukturerat arbete och lätt att se andras anteckningar om jag måste göra snabba förändringar.

Kommunikation och samverkan (5.1–5.5)

Användarenkät 4,3 Användarintervju 4,8 Ledning 5,2

Eftersom jag har tillgång till andras journaler så kan jag dra slutsatser själv. Väldigt bra att använda TakeCare när man ska överrapportera till andra ställen.

Uppföljning (6.1–6.3)

Användarenkät 3,8 Användarintervju 3,0 Ledning 4,3

Det sker inga mätningar... Men jag får mycket bra stöd av supportavdelningen och de ger bra svar på mina frågor.

Programvara: TakeCare	Leverantör: Profdoc Care AB	Programvaruversion: 2004	Datum: 2005-03-15	Utförd av (sign): YS, ÅW, TL, JP	Certifieringsnummer: UA2005-03-15	Certifiering: Version 2002
--------------------------	--------------------------------	-----------------------------	----------------------	-------------------------------------	--------------------------------------	-------------------------------

Användarkategorier

TakeCare används av flera användarkategorier och innehåller flera olika programmoduler. Tabellen nedan visar de olika användarkategoriernas användande av olika moduler. Observera att på de olika arbetsplatserna varierar tillgängligheten av olika moduler, vid tiden för denna undersökning.

Kommentarer från användarkategorierna

Läkare: Svårt att förstå hur jag skulle klara mig utan

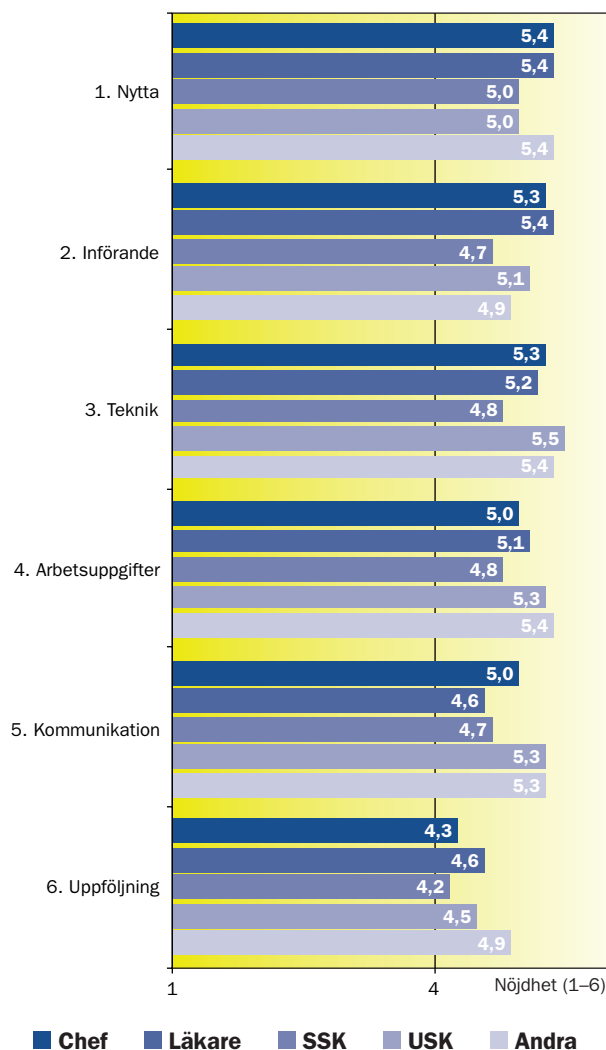
TakeCare. Jag har jobbat med andra system och förstår inte hur det gick.

Sjuksköterska: Jag diskuterar med läkaren och behöver inte jaga läkaren om det är något jag behöver utan allt kan göras i TakeCare. Receptfunktionen som införts i TakeCare är GULD värd då allt lappletande försvinner.

Undersköterska: TakeCare ger en god överblick, man kan snabbt få reda på vad många andra skrivit och TakeCare är lätt att använda.

Andra (Läkarsekreterare, Paramedicinare m.fl.): tidigare fick jag springa upp till avdelningen och läsa om patienten och hitta patientens adress, nu kan jag sitta vid telefonen och när jag gör överrapportering till nästa sjukhus så är det lätt att ta fram alla uppgifter.

Tabell: Typisk användning av TakeCares moduler per användarkategori.**



	Ledning	Läkare	SSK	USK	Andra
Mätvärden	☺	☺	☺	☺	☺
Patientuppgifter	☺	☺	☺	☺	☺
Journaltext	☺	☺	☺	☺	☺
Recept	☺				
Internet	☺				
Digital diktering					
Aktivitetshanterare	☺	☺	☺	☺	☺
Intelligenta remisser					
Elektroniska svar					
Import av bilder					
Skanning					
Översikter	☺	☺	☺	☺	☺
Akutliggare					
Brev			☺		☺
Termkatalog	☺		☺		☺
Kassa (PAS)					
In/utskrivning (PAS)					
Konsultationsremiss (PAS)					
Resurshantering (PAS)			☺		
Transaktionshanterare (PAS)					
Samordnad vårdplanering					
Vårdplanering (PAS)			☺		

** Användare som tabellen bygger på kommer från samtliga tre arbetsplatser. För **Karolinska/GC** ingår endast enkäter från användarintervjuer.

☺ innebär att över hälften av de tillfrågade använder modulen. SSK= sjuksköterska, USK= Undersköterska, andra= paramedicinare, läkarsekreterare administration etc.

Programvara: TakeCare	Leverantör: Profdoc Care AB	Programvaruversion: 2004	Datum: 2005-03-15	Utförd av (sign): YS, ÅW, TL, JP	Certifieringsnummer: UA2005-03-15	Certifiering: Version 2002
--------------------------	--------------------------------	-----------------------------	----------------------	-------------------------------------	--------------------------------------	-------------------------------

TakeCares självdeklaration

IT-stödets benämning och version med datum	TakeCare
Leverantörsföretag	Profdoc Care AB Care AB
Kontaktperson	Peter Pichler, Peter.Pichler@Profdoc Care AB.se
Arbetsplats 1, där stödet godkänts:	Karolinska universitetssjukhuset Användare: 10 400 st
Arbetsplats 2, där stödet godkänts:	Stiftelsen Stockholms sjukhem Användare: 300 st
Arbetsuppgifter IT-stödet är avsett för:	Administrativ verksamhet inom hälso- och sjukvård. IT-stödet hanterar all information som har med en patient att göra.
Erforderlig teknisk utrustning (datorer, nät m m)	Klient: Windows 95, 98, 2000, NT, XP Nätverk: TCP/IP Server: UNIX med AIX, Solaris, HP-UX, LINUX, Windows Server
Kostnad för systemet i standardutförande (för 150 användare)	Programvara: Ingen kostnad (1 miljon) Underhåll: 3 000 SEK per användare och år upp till 300 st, därefter en sjunkande skala ner till 300 kr per användare och år. Införande: Gemensam införandeplanering timbaserat.

0. Utvecklingsmetodik

LO.1 Ange de principer som använts för IT-stödets konstruktion (systemutvecklingsmetodik, användarorienterade metoder mm)	Grundprincipen är att uppnå ett produktionsstabil system som är enkelt att använda och underhålla. Så snabba svarstider som möjligt, och stor tillgänglighet dygnet runt. Systemet skall aldrig behöva "tas ner" för underhåll eller versionsbyte. Ett system med i stort sett all information och stöd för vårdarbetet baserat på de facto standarder. Interaktiv systemutveckling. Korta ledtider mellan idé och prototyp. Små utvecklingsgrupper med användare och utvecklare. Det är först när man har systemet som man vet vad man vill ha. Utvecklarna måste förstå problemet man avser att lösa och det kan man bara göra genom att lära sig verksamheten. "Vi är mycket medvetna om att det svåraste som finns är att göra något enkelt."
LO.2 Ange standards (ISO och andra standardiseringsorgan, defacto etc.) som används:	ISO 8485 standard for APL.
LO.3 Ange hur ni skaffat er tillräcklig kunskap och insikt om den verksamhet IT-systemet avses stödja.	På företaget arbetar många personer med praktisk erfarenhet från sjukvården. Vi arbetar nära användarna och kan på detta sätt när som helst ta reda på verksamhetens villkor. Vår utvecklingsmetodik innebär att vi behöver lära oss det vi försöker lösa innan vi löser det.
LO.4 Ange hur ni uppfyller kravet på vilja och förmåga att utveckla nya kreativa lösningar och att kommunicera dessa lösningsförslag så att användarna förstår budskapet.	Vid utvecklingsmötena går vi igenom problematiken för att efter några veckor komma tillbaka med en prototyp på det vi hört eller tror oss ha förstått. Prototypen ger direkt en möjlighet till dialog där man kan peka, testa och fundera. Efter detta möte fortsätter utvecklarna med de idéer och synpunkter som kom upp. Efter två-tre veckor har man ett nytt möte med en ny prototyp. Nya åsikter och idéer kommer fram och på detta sätt fortsätter man tills alla detaljer har retts ut och prototypen har blivit en färdig produktionsmodul. Utvecklingsmodellen kan i vissa fall leda till att utvecklingstiden kalendermässigt blir lång. Men vi ger oss inte förrän problemet är löst och alla är nöjda. Eftersom vi mentalt befinner oss i vårdens villkor, får vi samtidigt en översikt över de arbetsvillkor och behov som vårdpersonalen har men inte alltid kan uttryckas direkt. Det mest aktuella utvecklingsprojekt just nu är något som vi kallar vårdprocessen. Eftersom TakeCare idag hanterar så pass mycket information, kan det ibland vara svårt att se skogen för alla träd. Vi håller därför på med att utforma en modul som kan selektera information så att själva processen blir synlig samt att vårdens bevakningsbehov blir tillgodosett.
LO.5 Ange hur ni uppfyller kravet på att lokala anpassningar följer med till nya versioner.	Nya versioner släpps i en takt av mer än en per vecka. Detta ger en trygghet att nyheter och förändringar är tillräckligt överblickbara. Skulle ett fel ha introducerats med en ny version upptäckts detta direkt. I TakeCare finns en inbyggd versionshantering som innebär att alla användare alltid får samma version automatisk installerad på sin dator. Det är ingen skillnad på hantering av lokala anpassningar och generella systemfunktioner

Programvara: TakeCare	Leverantör: Profdoc Care AB	Programvaruversion: 2004	Datum: 2005-03-15	Utförd av (sign): YS, ÅW, TL, JP	Certifieringsnummer: UA2005-03-15	Certifiering: Version 2002
--------------------------	--------------------------------	-----------------------------	----------------------	-------------------------------------	--------------------------------------	-------------------------------

1. Nytt

L1.1 Ange vilken nytta användare och beställare kan förvänta av IT-stödet:	<p>Ett komplett och levande system för stöd i vården. All patientinformation i ett system. Tillgänglighet med snabba svarstider Enhetlig terminologi inom hela sjukvårdsorganisationen. Det administrativa behovet på ett och samma ställe. Kvalitet och stöd vid utveckling av kundspecifika anpassningar.</p>
---	---

2. Införandedetoder

L2.1 Ange den metodik ni har för införandet av IT-stödet i användarverksamheten:	Införandedetodik hanteras av kundens egen organisation. Vi utbildar och stödjer när så kunden önskar.
L2.2 Ange vilka krav ni som leverantör ställer på beställaren för införandet av IT-stödet:	Aktivt deltagande i utveckling, förvaltning och support.
L2.3 Ange hur ni uppfyller kravet på en utbildning av berörda användare och ledning som ger full effekt av IT-stödet:	Vi utbildar utbildare. En målsättning är att gör systemet tillräckligt intuitivt så att det skall räcka med att titta över kollegans axel för att förstå hur man gör. Utbildning är inte vår affärsidé.

3. Teknisk utformning

L3.1 Ange principer för modularisering av IT-systemet	Varje del i systemet är en helt utbytbar programkomponent och påverkar inte övriga delar. Därför kan vi enkelt tillföra nya delar, komplettera befintliga och underhålla systemet. Endast ett urval av programkomponenterna produktionssätts vid varje enskilt tillfälle. (ca en gång per vecka)
L3.2 Ange hur ni uppfyller kravet på att gällande lagar, förordningar och föreskrifter för informationssäkerhet kan följas:	Lagar och förordningar är alltid en del av systemutvecklingsprocessen. Lagar och förordningar skiljer sig inte från övriga behov och önskemål ur systemutvecklingssynpunkt. T ex samordnad vårdplanering som utvecklats tack vare socialstyrelsens föreskrifter.
L.3.3 Ange hur ni stöder kravet på integration med annat IT-stöd på arbetsplatsen:	TakeCare bygger på att det finns andra system som kan integreras. Eftersom patientinformation finns i ett flertal system, t ex labbsystem, krävs det att dessa integreras för att användaren ska uppleva att all information finns tillgänglig på ett ställe.
L3.4 Ange hur ni stöder kravet på att moduler/ komponenter och tjänster i IT-stödet är enkla att använda från andra system och så väl beskriva att den dokumentation kunden får räcker som underlag för koppling till andra system:	Via integrationsplattformen Profdoc Care AB X2 kan TakeCare nås från andra system (T ex JAVA).

4. Påverkan på de arbetsuppgifter IT-stödet avser

L4.1 Ange hur ni uppfyller kravet på god navigering i systemet:	Användargränssnittet är anpassat för vårdens behov och är enkelt utformat.
L4.2 Ange hur ni uppfyller kravet på tillgång till hjälp via t.ex. ballongrutor, on-line-manual, felmeddelanden, skriftliga manualer mm.	<p>Ballongrutor: Då markören vilar över t ex en knapp eller en text.</p> <p>Felmeddelanden: Vid fel i TakeCare loggas detta centralt och Profdoc Care AB kan övervaka detta. Ibland har supportpersonal ringt till användare som råkat ut för ett fel och rapporterat att felet är åtgärdat innan användaren själ hunnit rapporterat det.</p> <p>Manualer: Finns användarinstruktioner på intranätet.</p>
L4.3 Ange hur ni uppfyller kravet på att kunna gå tillbaka via ångerkfunktion. historik mm:	<p>Inga sparade data raderas. Har man publicerat ett dokument, så tillåts inte 'ångra' i vanlig bemärkelse. Det behövs ytterligare ett nytt dokument som korrigerar det eventuellt felaktiga.</p> <p>Vid journaltext hanteras detta med instanser på ett och samma dokument. (Fler personer kan samtidigt skriva på samma journaltext) All information (som man är behörig att nå) inklusive historik är direkt tillgänglig. T ex samtliga dokument i tidsordning som ger en översikt över hela journalinnehållet, alla vårdkontakter, bokningar brev Labbeställningar och svar o.s.v. presenteras i tidsordning.</p>

Programvara: TakeCare	Leverantör: Profdoc Care AB	Programvaruversion: 2004	Datum: 2005-03-15	Utförd av (sign): YS, ÅW, TL, JP	Certifieringsnummer: UA2005-03-15	Certifiering: Version 2002
--------------------------	--------------------------------	-----------------------------	----------------------	-------------------------------------	--------------------------------------	-------------------------------

<p>L4.4 Ange hur ni uppfyller kravet på tillgång till extern experthjälp för användarna:</p>	<p>Hjälp tillgodoses i flera led</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kundens Helpdesk – Första kontaktpunkt för användarna, kan hjälpa till med enklare problem. 2. Kundens Backoffice – Experter på TakeCare som hjälper till vid svårare problem. 3. Profdoc Care ABs utvecklare – Kundens Backoffice har en direktkanal till Profdoc Care ABs utvecklare. Detta för att minska antalet steg från problem till den som kan lösa det.
---	---

5. Arbetsorganisation och samverkan

<p>L5.1 Ange hur ni uppfyller kravet på tillräcklig kunskap och insikt om organisationen av den verksamhet systemet avses stödja för att stödet sak kunna anpassas till organisationen:</p>	<p>Fokusera på verksamheten. All utveckling sker i nära samarbete med användarna. Ständigt pågående dialog mellan kund och leverantör.</p>
--	--

6. Uppföljnings- och vidareutvecklingsmöjligheter

<p>L6.1 Ange vilka krav ni som leverantör ställer på beställaren för vidareutveckling av IT-stödet.</p>	<p>Kundens Backoffice tar emot önskemål och synpunkter från verksamheten. Dessa skall prioriteras av beställaren. Profdoc Care AB tar emot önskemålen och tillsätter ansvarig utvecklare. Senaste stödfunktion för detta är http://tcdemo.ath.cx/taskhandler som är TakeCares ärendehantering. Användarna kan där följa pågående och planerade utvecklingar.</p>
<p>L6.2 Ange hur ni uppfyller kravet på användarnas tillgång till relevant skriftlig dokumentation av IT-stödet för underhåll och utveckling:</p>	<p>Vårt webb-baserade ärendehanteringssystem ger användarna tillgång till aktuella önskemål och pågående utveckling. Systemet är resultatet av vår insikt om ett dylikt behov och har nyligen introducerats. (http://tcdemo.ath.cx/taskhandler)</p>
<p>L6.3 Ange hur ni uppfyller kravet på att följa upp, ”mäta”, användartillfredsställelse:</p>	<p>Hittills endast via våra kontakter med utvecklingsgrupper och utvecklingsenheten. Vi har inte genomfört någon mätning. Detta är något vi kan bli mycket bättre på.</p>

Programvara: TakeCare	Leverantör: Profdoc Care AB	Programvaruversion: 2004	Datum: 2005-03-15	Utförd av (sign): YS, ÅW, TL, JP	Certifieringsnummer: UA2005-03-15	Certifiering: Version 2002
--------------------------	--------------------------------	-----------------------------	----------------------	-------------------------------------	--------------------------------------	-------------------------------

UsersAwards kommentarer

UsersAward lyfter i det följande fram särskilt viktiga aspekter på IT-stödet TakeCare och dess införande på de två undersökta arbetsplatserna. Leverantörens självdeklaration utgör utgångspunkt för bedömningen av användarnas nöjdhet med IT-stödet. Under rubriken Leverantörens självdeklaration kommenterar UsersAwards certifieringsgrupp de aspekter gruppen bedömer vara särskilda starka sidor i leverantörens programvara och arbetssätt, med omnämnande även av den kritik som framkommit från användarna på respektive aspekt i deklARATIONEN.

Men det är användarnas upplevelser av IT-stödet som avgör om stödet kan certifieras enligt UsersAward. Under rubriken Användarnas svar kommenteras överensstämmelsen mellan leverantörens ambitioner och användarnas och ledningens upplevelser, så som de uttryckts i intervjuer och användarenkät svar från de två undersökta arbetsplatserna. Avslutningsvis kommenteras även de eventuella skiljaktigheter i användarnöjdhet som framkommit i dimensionerna Kvinnligt/Manligt, Användarkategorier och Anställda/Ledning.

Användarnas svar

”TakeCare är ett journal- och datasystem som för en gångs skull gjort livet och arbetet enklare” (sjuksköterska, Karolinska). Många har tidigare upplevt journalsystemen som krångliga och tidsödande. Särskilt installationen på Gastro-Centrum (Karolinska) av TakeCare upplevs av användarna som raka motsatsen. Användarnas medelbetyg på Gastro-Centrum (Karolinska) är högre än på SSH, samtidigt har TakeCare varit i drift där i mer än 5 år och det är normalt att en länge användningstid ökar nöjdheten med systemet.

<p>1.1 och 1.2 Nyttan och produktivitet.</p>	<p>Användarna på de båda arbetsplatserna ger höga omdömen avseende nyttan med journalsystemet (5,5 resp. 4,8). Nyttan är mer än frånvaron av pappersjournaler. Enkelhet, smidighet och överblick över en komplex informationsmängd har enligt användarna minskat störningarna, förbättrat kvalitet och ökat genomflödet.</p>
<p>2.1 Tydlig idé</p>	<p>En central roll för att åstadkomma den upplevda enkelheten har konceptet ”en patient – en journal” spelat. Det har väglett utvecklingen av såväl system som arbetssättet. Konceptet driver på användning av gemensamma begrepp och ökar informations spridningen inom organisationen. (<i>”TakeCare ökar överblicken över journaler t.ex. när jag sitter och pratar med en annan läkare kan vi se på samma dokument”</i>). Det understödjer och utvecklar samtidigt den interna och externa kommunikationen (se vidare 5.3–5.5). (<i>”Bra samordnat system för hela vårdkedjan inklusive alla undersökningar och provtagningar. Ett lättförståeligt och tydligt system”</i>). Tydlig idé får bland de högsta betygen av alla faktorer (SSH), vilket är ovanligt.</p>
<p>2.2 och 2.3 Användarmedverkan</p>	<p>Karolinska (omdöme 5,2 resp. 5,3) är en av de arbetsplatser där systemet utvecklades. Den successiva utbyggnaden och iterativa utvecklingsmetodiken har skett mycket nära användarna. Användarna har under lång tid kunnat växa med systemet. TakeCare som idag innehåller mer än 20 moduler och utökats med allt fler funktioner, t.ex. labb- och röntgendata, och omfattar allt fler verksamheter t.ex. mobil användning inom ASIH. Utvecklingen har genomförts i en takt som styrts av användarnas krav på vidareutveckling. När TakeCare infördes på SSH (medelomdömen 4,9 och 4,8) var det i stora stycken ett färdigutvecklat system. SSH-ledningen tog ett stort ansvar för att installation och anpassningar skedde stegvis och började med enklare systemdelar. Ett exempel på det stegvisa iförandet var att vänta med aktivitetshanteraren vilket annars skulle ha krävt mer grundläggande förändringar av arbetssättet från start (en funktion som inte är i bruk på Karolinska).</p>
<p>2.4 och 2.5 Utbildning och kompetensutveckling</p>	<p>På Karolinska (medelomdöme 5,2 resp 4,2) har man växt med systemet, utbildningen för nya användare är summarisk, (<i>”en halv dag räcker”</i>) då TakeCare anses som mycket enkelt att förstå. SSH (medelomdöme 4,3 resp 4,1) hade de anställda mycket liten datorvana från start och ingen erfarenhet av datoriserad vårdokumentation och var mera beroende av grundläggande datorutbildning och utbildning i journalsystem. (<i>”Dels i början jättebra utbildning o sedan när något nytt, som med veckobladen, och det första man ser i TakeCare är det nya, så väldigt noggrant av IT gruppen.”</i>)</p>

Programvara: TakeCare	Leverantör: Profdoc Care AB	Programvaruversion: 2004	Datum: 2005-03-15	Utförd av (sign): YS, ÅW, TL, JP	Certifieringsnummer: UA2005-03-15	Certifiering: Version 2002
--------------------------	--------------------------------	-----------------------------	----------------------	-------------------------------------	--------------------------------------	-------------------------------

<p>3.1 och 3.2 Överblick</p>	<p>Användarnas mycket höga omdömen om faktorer som "Bra överblick och lätt att navigera i" (Karolinska 5,5 respektive 5,8 och SSH 4,4 resp,4,9) visar att systemet upplevs som intuitivt och logiskt vilket gör det lätt att lära och enkelt att förstå. ("Framför allt är det logiskt, enkelt att förstå och lätt att söka information i. Det går snabbt att lära sig.")</p>
<p>3.3 Driftsäkerhet</p>	<p>Användarna är mycket nöjda (Karolinska 5,4, SSH 5,2. Faktorer som driftsäkerhet är viktiga i en verksamhet där ofta datorarbetet är till för att stödja utförandet av den egentliga arbetsuppgiften. Störningarna riskerar få större följder, skapar irritation och stress, påverkar patientsäkerhet och patientgenomflödet. Användarnas kommentarer runt dessa frågor är många och uttömmande: <i>TakeCare är "klockrent" inget avbrott sen 2002 (SSH) – systemet har inte haft några avbrott än. Stockholms läns landsting har haft avbrott vilket gjorde att TakeCare inte funkade då vilket i sin tur gjorde att TakeCare inte kunde registrera men personalen kunde läsa de journaler som redan fanns. Avbrotten kan inte belastas Take Care, har en felfri avbrottsrutin. (SSH ledning) – här är TakeCare driftsäkert och om man jämför med melior eller BMS så är TakeCare mycket bättre. (Karolinska ledning)</i> TakeCare har sällan svarstider över en sekund även under hög belastning. <i>"Väntetid på tre sek kan verka störande men om man tänker på andra system kan man ju få vänta i 20–30 sek."</i> (Karolinska) Den centrala driftningen från Huddinge innebär att användarna själva slipper det tidsödande och ofta osäkra hanteringen av versioner, patchar och backup. Det ger TakeCare karaktären av ett banksystem.</p>
<p>3.6 och 3.7 Hjälp och ångrafunktionalitet</p>	<p>Ju mer logiskt systemet är desto mindre hjälp- och ångrafunktioner behöver användarna. För ångrafunktioner så är det främst ordbehandlingsfunktionalitet i journaltexter som efterfrågas. "Hjälpen där man får tips om vad som hör hemma under vilket sökord i omvårdnadsdokumentationen är väldigt bra. Också lätt att själv komma på hur man ska göra något i TakeCare som man ej gjort förut genom att leta sig fram, tack vare logisk uppbyggnad."</p>
<p>3.8 Anpassning till andra datasystem</p>	<p>Kopplingar mellan journal och labb eller andra externa system är omfattande på Karolinska. Systemet upplevs ändå som enkelt och lätt att lära. Behovet av ut och inloggande mellan olika system är minimalt. Medelbetyg på 5,5 på Karolinska. På SSH finns inga andra vårdadministrativa system i verksamheten och frågan upplevdes inte som lika relevant.</p>
<p>4.1, 4.2 och 4.3 Påverkan på arbetet</p>	<p>TakeCare upplevs som engagerande att använda och underlättar arbetet, det ger bra överblick över arbetet (Karolinska 5,5–5,6–5,4, SSH 4,7–5,1–4,7) Det trots att det innehåller mer funktionalitet än de flesta journalsystem ger TakeCare tack vare tekniker som filter och mallar och anpassade översikter för kliniker och användargrupper en bra överblick. <i>"I stort sett all information rörande patienterna (t.ex. journalanteckningar, remisser, remissvar, provsvar etc) finns samlad på ett ställe och kan snabbt plockas fram vid behov. Varje avdelning har i viss mån egna sökord (Karolinska)</i> <i>"TakeCare ger god överblick men jag vill reservera mig lite för fullständigheten (SSH) – TakeCare ger god överblick, man kan snabbt få reda på vad många andra skrivit (SSH)."</i></p>
<p>5.3–5.5 Intern och extern kommunikationen</p>	<p>Den interna kommunikationen (Karolinska 5,7, SSH 5,0) inom kliniken och mellan olika yrkesgrupper har förbättrats. Den externa kommunikationen (Karolinska 5,2 SSH 4,0), samarbetet mellan kliniker och med externa resurser som labb, röntgen etc får godkänt. Den externa kommunikationen är naturligt inte lika omfattande på SSH, men får godkänt. Den externa kommunikationen mot primärvården är inte uppbyggd i Stockholms Läns Landsting, men en "titthålsmöjlighet" finns för primärvårdsenheter. Kontakter med patienter och anhöriga (Karolinska 5,1, SSH 3,5) har förbättrats genom att patientdata och patientadministration är lätt tillgängligt vid frågor och besök. I SSH: typ av verksamhet är det lättare att ha överblick över varje patient utan hjälp av patientdatasystem. Andelen "vet ej"-svar är generellt högt för frågorna om extern och patientkommunikation. En rimlig tolkning är att många användare inte uppfattar behovet av extern kommunikation och att patientdata och journalsystemen ses som ett verktyg för professionen och inte för patienten.</p>
<p>6.1 Uppföljning</p>	<p>Nöjdheten med och förtroendet för leverantörens förmåga och att ta hand om användarkrav är stort på Karolinska (4,5 resp. 4,7). Speciellt nöjda är man med TakeCare grupperna som är länken mellan verksamheten och leverantören (5,2). Lika nöjda med supporten är man på SSH (5,3), medan uppföljningarna ges lägre omdöme (2,9 resp. 3,3)</p>

Programvara: TakeCare	Leverantör: Profdoc Care AB	Programvaruversion: 2004	Datum: 2005-03-15	Utförd av (sign): YS, ÅW, TL, JP	Certifieringsnummer: UA2005-03-15	Certifiering: Version 2002
--------------------------	--------------------------------	-----------------------------	----------------------	-------------------------------------	--------------------------------------	-------------------------------

Manligt/Kvinnligt

För godkännande enligt Användarnas Certifiering krävs inte bara att slutanvändarna som grupp uttrycker sin nöjdhet med ett medeltal på minst 4 på 80 procent av frågorna. Motsvarande krav ska även vara uppfyllda för kategorierna män/kvinnor, de olika användarkategorier som även använder stödet dagligen samt för anställda såväl som för ledning. När det gäller kategorin manligt/kvinnligt måste först och främst noteras att både de undersökta arbetsplatserna är starkt kvinnodominerade, något som även avspeglat sig i urvalet respondenter. Läkarna är i stor utsträckning män medan sjuksköterskor och undersköterskor i de flesta fall är kvinnor. Även om underlaget därför manar till försiktighet med tolkningar så finner vi det vara av intresse att varken intervju- eller enkätsvar tydde på någon skiljaktighet i bedömningen män och kvinnor emellan. På Stockholms sjukhem var andelen frågor med ett medelvärde på 4 eller högre 90 procent för kvinnorna och 87 procent för männen. På Karolinska universitetssjukhuset var motsvarande andel 84 procent för kvinnor och 84 procent för män. Det ska också nämnas att i undersökningen var fördelningen man/kvinna på Karolinska 21/51 på Stockholms sjukhem 3/32.

Användarkategorier

Läkare

Nytan ligger främst i att läkarna får en snabbare överblick och en ökad inblick i vad andra gör och skriver (Medelomdöme för Nyttan 5,4). Läkarna är den kategori som starkast upplever att man har haft inflytande i införandeprocessen men att utbildningen kanske skulle vara lite mer kontinuerlig. (Medelomdöme för Införande 5,4).

Den tekniska utformningen får också höga omdömen (5,2). TakeCare anses intuitiv men komplexiteten växer med ökat antal nya funktioner.

Överblicken i arbetet har ökat med användandet av TakeCare. Redan från början utgick TakeCare från journalen och lade till detta remisser svar och prover. Det är kärnan i läkarnas arbete. Omdömet för påverkan på arbete är högt (5,1), Eftersom all information finns samlad underlättar det för läkarna att kommunicera internt och externt och det är lätt att ge relevant information. (Medelomdömet för Kommunikation 4,6.)

Läkarna ger TakeCare godkänt på 84 % av kriterierna.

Sjuksköterska

Sjuksköterskornas medelomdömen om TakeCare ligger generellt något lägre än läkarnas.

Nytan är främst en förbättrad överblick. TakeCare ger möjligheter att se hur andra gör, detta kunde de inte förut, men anser att det kräver så mycket av dem så att deras primära syssla, patienten, blir en aning lidande då det tar tid att registrera i TakeCare (Omdöme för Nyttan 5,0).

Sjuksköterskorna anser att de fick vara delaktiga i införandeprocessen och att deras synpunkter togs tillvara. De är också väldigt nöjda med den utbildning som gavs vid införandet (Omdöme för införande 4,7)

De upplever att TakeCares komplexitet växer och att onödigt "klickande" minskar överblicken över systemet. (Omdöme för Teknisk utformning 4,8)

TakeCare har inte minskat deras stress i nämvärt, men de fått lite mer struktur i sitt arbete. Framförallt har de fått lättare att se andras anteckningar, vilket har lett till ett effektivare arbete. (Omdömet för Arbete 4,8).

Kommunikation och samverkan internt har förbättrats och sjuksköterskan upplever i högre grad än läkarna att det har ökat individuella självständigheten (Omdöme för kommunikation 4,7)

Sjuksköterskorna ger TakeCare godkänt på 76 % av kriterierna.

Undersköterska

Gruppen har högre medelomdöme än sjuksköterskorna på samtliga områden.

Anser att alla yrkeskategorier får bättre överblick, men att sökbarheten återstår att förbättra. För det krävs att de som skriver i TakeCare gör det på ett förståeligt och konsekvent sätt. (Medelomdöme för Nyttan, införande och teknisk utformning är 5,0–5,1 och 5,5). TakeCare har inneburit att informationen om vad som ska göras under dagen blivit myck-

Programvara: TakeCare	Leverantör: Profdoc Care AB	Programvaruversion: 2004	Datum: 2005-03-15	Utförd av (sign): YS, ÅW, TL, JP	Certifieringsnummer: UA2005-03-15	Certifiering: Version 2002
--------------------------	--------------------------------	-----------------------------	----------------------	-------------------------------------	--------------------------------------	-------------------------------

et bättre. Undersköterskorna upplever i hög grad att deras självständighet har ökat. Man anser att överrapporteringen till andra ställen fungerar bra (Medelomdöme för Kommunikation 5,3).

Undersköterskorna ger TakeCare godkänt på 87 % av kriterierna.

Läkarsekreterare, paramedicinare, administratörer

Detta är små grupper i undersökningen och de utför ofta helt olika arbetsuppgifter och använder TakeCare på olika sätt. Underlaget är litet men medelomdömena för grupperna är också höga och i paritet med övriga användarkategorier.

Anser att det tar lite för lång tid att skriva in i TakeCare men anser att både kvalitet och säkerhet har ökat.

Så som sjuksköterskorna upplever läkarsekreterarna att komplexiteten växer samt att det är mycket klickande för att komma dit de vill i systemet.

Ledning/Anställda

Generellt är ledningen liksom de anställda på de godkända arbetsplatserna mycket nöjda med TakeCare. Ledningen, precis som användarna, framhåller att TakeCare är lätt att förstå och lätt att använda. Det är ovanligt att omdömena i användarenkäten ligger högre än i ledningsintervjun, vilket är fallet på Karolinska.

Nytta

Bättre Kommunikation och ökad kvalitet har tillkommit sedan journalsystemet har installerats på de olika klinikerna på de undersökta arbetsplatserna. Personal och ledningen anser sig uppfatta TakeCare som enkelt, heltäckande och användarvänligt. Systemet anses vara stabilt och snabbt. Stor samstämmighet mellan ledning (Karolinska 5,8; SSH 5,0) och anställda (Karolinska 5,5; SSH 4,8).

Införandemetoder

Också införandet får godkänt av ledning (Karolinska 4,7; SSH 5,8) och anställda (Karolinska 5,2; SSH 4,6). Ledningen på de båda arbetsplatserna är nöjda med utbildningen och användarnas medverkan. Ledningen på SSH har en något mer positiv syn på graden av användarmedverkan än vad användarna i stort ger uttryck för.

Teknisk utformning

Stor samstämmighet om den tekniska utformningen mellan ledning (Karolinska 5,2; SSH 5,2) och anställda (Karolinska 5,4; SSH 4,7). Användarna är generellt nöjda med utformningen av TakeCare. De kan lätt se vad de ska göra, det mesta finns integrerat i systemet. Den kritik som finns är bl.a. att ordbehandlingsfunktioner inte finns samt att viss dubbelregistrering fortfarande förekommer.

Att kriteriet säkerhet och integritet rankas högre hos användarna än hos ledningen, trots att sjukhuset och inte de enskilda klinikerna betraktas som en vårdgivare, beror sannolikt på att man anser att patientsäkerheten ökat och att man inte upplever några integritetsproblem för anställda eller patienter i den dagliga verksamheten.

Påverkan på arbetet

Stor samstämmighet mellan ledning (Karolinska 4,9; SSH 5,0) och anställda (Karolinska 5,4; SSH 4,7). För uppföljning av arbete och arbetsresultat ger användarna ett högre omdöme. Ledningen efterfrågar särskilt förbättrade statistik- och analysmöjligheter i TakeCare.

Uppföljning

Det sker inga kontinuerliga uppföljningar eller mätningar av användarnas åsikter angående systemet. Vissa skillnader finns mellan ledning (Karolinska 4,2; SSH 4,3) och anställda Karolinska 4,7; SSH 3,8).

Användarna på Karolinska universitetssjukhuset upplever att de har god kontakt med de TakeCare-grupperna. I övrigt anser personalen att supporten kunde vara lite mindre teknisk. Ledningen på Karolinska ger något lägre omdöme än användarna för uppföljningar.

Programvara: TakeCare	Leverantör: Profdoc Care AB	Programvaruversion: 2004	Datum: 2005-03-15	Utförd av (sign): YS, ÅW, TL, JP	Certifieringsnummer: UA2005-03-15	Certifiering: Version 2002
--------------------------	--------------------------------	-----------------------------	----------------------	-------------------------------------	--------------------------------------	-------------------------------

Leverantörens självdeklaration

Utifrån Profdoc Care ABs lämnade självdeklaration och den hearing som genomförts med Profdoc Care ABs ledning 2004-11-22 finner UsersAward att Profdoc Care AB som leverantör av TakeCare lever upp till högt ställda krav på ett användarorienterat arbetssätt på följande punkter.

<p>*LO.1 Systemutveckling</p>	<p>Genom att på ett flexibelt sätt anknyta till befintliga de facto standarder har Profdoc Care AB lyckats utveckla ett integrerat system med all väsentlig vårdinformation på ett och samma ställe. Det är intressant att notera vilken central roll den pågående dialogen med faktiska användare har i Profdoc Care ABs utvecklingsfilosofi. Med hänvisning till användarnas svårigheter att förutse hur de egna behoven kan tillfredsställas använder Profdoc Care AB Care prototyper som testas i tätta möten med små utvecklingsgrupper med verkliga användare. Profdoc Care AB Care startade sitt utvecklingsarbete som en del av den operativa vårdverksamheten på Huddinge Sjukhus i mitten av 1990-talet. Detta har givit företaget en unik närhet till sina användare. Leverantören framhåller också denna sin aktiva förståelse för vårdverksamheten som en väsentlig komponent i själva utvecklingsmetodiken. En viss kritik framfördes emellertid från en av de tre undersökta installationerna om att ledtider från idé till prototyp inte alltid är så korta. Detta visade sig dock ha mer att göra med beställarorganisationens hantering av användarkrav och var därför utom kontroll för Profdoc Care AB. Å andra sidan aktualiserar denna arbetsfördelning frågor om leverantörens åtaganden vid införande och vidareutveckling, frågor som tas upp här nedan under respektive rubrik.</p>
<p>LO.2 Standards</p>	<p>Profdoc Care AB anger här ISO-standarderna för programmeringsspråket APL. På en fråga under hearingen om valet av det språket inneburit svårigheter i marknadsföringen svarar man att så varit fallet vid enstaka tillfällen, men för Profdoc väger det tyngre att den egna programvarans tekniska prestanda och kundernas nöjdhet för dem bevisat miljöns utvecklingspotential. Man hänvisar också till att APL är "framtidssäkrat" i det avseendet att ett flertal mycket stora IT leverantörer inom vård, bank och myndighetssektorerna i både Europa och USA bevisat språkmiljöns utvecklingsbarhet över en lång följd av år (SimCorp, SoftMed, DATEF nämndes). Inom koncernen beräknas 6 heltidstjänster följa standardområdet och vad som viktigast där nu. I stor uträkning anknyts till de facto standards och man följer nära utveckling av Hälso- och sjukvårdsinformatiken, såväl nationellt som internationellt.</p>
<p>*LO.3 Verksamhetskunnande</p>	<p>Profdoc Care AB framhåller redan under rubriken Systemutveckling hur väsentligt man anser det vara att ha ett stort kunnande om vårdverksamheten. Det är intressant att man under rubriken Verksamhetskunnande också nämner det väsentliga i att man har tillgång till ett nätverk av kunniga personer i själva verksamheten, så att man snabbt kan få kännedom om viktiga förändringar. Intrycket av att Profdoc Care AB verkligen har ett brett och aktivt nätverk på de två installationer som godkände programvaran bekräftades vid intervjuerna och av de höga värdena för support och vidareutveckling användarna gav på respektive arbetsplats.</p>
<p>*LO.4 Kreativa lösningar</p>	<p>Profdoc Care AB har, tack vare att det startades och kunnat utvecklas vidare inom vårdmiljön, lyckats bygga upp en tydlig organisation för att ta hand om användarkrav och anordna kontinuerliga utvecklingsmöten där prototyplösningar prövas av verkliga användare hela vägen till färdig produkt. Det är signifikativt att man nu driver ett utvecklingsprojekt om det ur integrationssynpunkt strategiska problemet att från selekterade patientdata kunna beskriva de aktuella vårdprocesser som dessa data måste vara tillgängliga för. Viss kritik framfördes från en av undersökta installationerna om att vissa nya produkter sjösatts "alldeles för tidigt". Detta medgav Profdoc Care ABs representanter att de var medvetna om att det förekommit. De preciserade också sin självkritik på den punkten med att informationen om nyheter och hur de ska hanteras några gånger inte hunnit ut tillräckligt snabbt. (Se även L4.2 om Hjälp nedan.)</p>

Programvara: TakeCare	Leverantör: Profdoc Care AB	Programvaruversion: 2004	Datum: 2005-03-15	Utförd av (sign): YS, ÅW, TL, JP	Certifieringsnummer: UA2005-03-15	Certifiering: Version 2002
--------------------------	--------------------------------	-----------------------------	----------------------	-------------------------------------	--------------------------------------	-------------------------------

<p>*L0.5 Lokala anpassningar</p>	<p>Profdoc Care AB filosofi att låta alla användare direkt och utan extra kostnad få tillgång till alla systemanpassningar medför en rad fördelar för användarna. Kostnadsfördelarna är de mest uppenbara, dvs. att <i>kostnaderna delas lika av alla användare</i>. Att <i>utvecklingen drivs av en mycket bred bas av användare</i> med användningssätt som kompletterar varandra bidrar till ett system som blir både effektivare och enklare att använda än om krav och uppdrag kom från en liten isolerad utvecklingsgrupp. Att nya versioner släpps i en så hög takt, en per vecka, bidrar också till att <i>nyheter snabbt kan uppmärksammas</i> och diskuteras av användarna och <i>att fel snabbt kan upptäckas och åtgärdas</i>. Som framgår av kommentaren på L0.4 här ovan ställer denna höga takt också krav, både på att Profdoc Care AB verkligen hinner informera om nyheter och att beställaren hinner tillgodogöra sig den informationen.</p>
<p>*L1.0 Nytt</p>	<p>Profdoc Care AB startades med en uppsättning mycket klara och "mätbara" mål. Det viktigaste av dessa var att utveckla ett system som skulle göra <i>alla patientdata och alla administrativa data tillgängliga på ett och samma ställe</i>. Två viktiga delmål som bidragit till förverkligande av de övergripande målen är att från första början <i>aktivt arbeta för en enhetlig terminologi</i> (termkataloger) samt att ha ett tydligt <i>fokus på kvalitet och stöd i utvecklingen av kundspecifika anpassningar</i>. På hearingen utvecklade Profdoc Care AB att det var just kring terminologifrågorna som man lyckats att involvera alla viktiga yrkeskategorier som betraktat terminologifrågorna som angelägna nyckelfrågor för hela verksamheten. Särskilt intressant är att Profdoc Care AB poängterar det viktiga i att inte fastna i för tidigt låsta och "färdiga" lösningar. Att utmaningen är att kunna leva med vad som idag kallas "evolverande metadata" (metadata: data som beskriver data). Både intervjuerna och enkäterna bekräftade användarnas höga uppskattning av programvarans samlade nytta.</p>
<p>L2.1 Metodik för införande</p>	<p>I sin självdeklaration anger Profdoc Care AB att ansvaret för införandeprocessen i allt väsentligt överlämnas till beställaren. Att detta kunnat fungera så väl som de gjort på de två arbetsplatser som godkände programvaran kan förklaras med att programvaran kunnat utvecklas med stor närhet till användarna och i en tydlig utvecklingsorganisation. Det framkom emellertid vid hearingen att man idag, med flera nya relativt stora, komplexa och krävande kunder insett att man som leverantör har mycket att vinna på att ta ett aktivt ansvar i själva införandeprocessen. Man har därför just anställt en "införare" med MDI-bakgrund. Profdoc Care ABs representanter medger att de upptäckt många förbättringsmöjligheter vid införandet när de själva varit ute och pratat med användare. Det kan ha gällt fel sätt att involvera olika yrkeskategorier, att utbildningen inte räckt till, att återrapporteringen blivit lite för teknikcentrerad eller att vissa beställare har stora enheter under sig som Profdoc Care AB inte kunnat få någon kontakt alls med. Detta sammantaget innebär att Profdoc Care AB härnäst kommer att inrikta sig på att vid införandet vara med och bygga upp en eventagarorganisation där hänsyn tas till kliniken unika förutsättningar och till eventuella beroenden kliniker emellan. (Se även L6.1 och L6.3 om Uppföljningar nedan.)</p>
<p>L3.1 Principer för modularisering</p>	<p>Det framfördes kritik från de undersökta installationerna om att den strikta modulariseringen gjort navigeringen mellan moduler oöverblickbar och tidsödande. Profdoc Care ABs representanter håller med om att detta på senare tid blivit ett viktigt problem. Deras strategi har fram till nu varit att bygga in så mycket som möjligt i varje modul enligt den funktionsorienterade modulariseringen (se förteckning i protokollets inledning). Idén har varit att därefter bygga stöd för den navigering och användning mellan modulerna som användarna efterfrågade. Detta innebär att mycket av utvecklingsarbetet i dag inriktas på att stödja navigeringen mellan moduler samt att skapa översiktsmoduler, filter, selektering och andra typer av stöd.</p>
<p>L4.2 Tillgång till hjälp</p>	<p>Profdoc Care AB Care etablerar något av en ny kvalitetsnivå för supportarbete när man exemplifierar effektiviteten i loggningen av fel i sitt supportsystem med fall där man hunnit <i>åtgärda och återrapportera fel innan användarna själva hunnit anmäla dem</i>. Vid hearingen kunde leverantören också i detalj redogöra för bakgrunden till enskilda fall av befogad användarkritik och hur man tillgodogjort sig denna kritik. Som framgått ovan erkände man också att implementering av vissa nyheter ibland gått snabbare än utskick med tydlig information kring hur nyheterna ska hanteras. (Se L0.4 om Kreativa lösningar ovan.)</p>

Programvara: TakeCare	Leverantör: Profdoc Care AB	Programvaruversion: 2004	Datum: 2005-03-15	Utförd av (sign): YS, ÅW, TL, JP	Certifieringsnummer: UA2005-03-15	Certifiering: Version 2002
--------------------------	--------------------------------	-----------------------------	----------------------	-------------------------------------	--------------------------------------	-------------------------------

<p>L4.3 Ångra</p>	<p>Profdoc Care AB ger i självdeklarationen ett relativt <i>fullt svar på den komplexa frågan</i> om hur Ångra/Historik bör hanteras i vårdssystem. Under hearingen kom också den framförda användarkritiken om <i>svårigheter att få en samlad bild av vad som kunde ångras och när</i> (och med hjälp av vilka navigeringsstöd) att diskuteras. Denna problematik kan i viss mån ha att göra med problemet med att en för strikt driven moduluppbyggnad kan orsaka integrationshinder, (se L3.1 ovan). Profdoc Care ABs representanter deklarerade vid hearingen att man nu övervägde att starkare stödja ångra-funktionaliteten för just journalförfattandet.</p>
<p>L6.1 Beställarsamverkan för vidareutveckling</p>	<p>Profdoc Care AB överlåter åt beställaren att samla in och prioritera användarnas krav. Med tanke på den tydliga organisation för utvecklingsgrupper man varit med om att bygga upp på Huddinge Sjukhus och andra arbetsplatser kan detta framstå som en hållbar lösning. Men som diskuterades under rubriken L2.1 Införandemetodik så har Profdoc Care AB insett att <i>nya kunder ofta behöver stöd för att bygga upp den lokala hanteringen av införande- OCH vidareutvecklingsprocesserna</i>. Profdoc Care ABs utveckling av ett webbaserat ärendehanteringssystem är dock en manifestation av hur högt man värderar användarnas krav när de väl nått leverantören i god ordning.</p>
<p>L6.3 Kontinuerliga mätningar</p>	<p>Profdoc Care AB uttrycker i sin deklARATION en medvetenhet om att man "kan bli mycket bättre" på att kontinuerligt göra samlade användarnöjdhetsmätningar. Detta utvecklade man på hearingen, särskilt i samband med att börja arbeta mer aktivt med införandemetodiken. Man var medveten om att det löpande kravställandet från användarna, och hanteringen av detta, inte alltid gav hela bilden av användarnas nöjdhet. Samlade, kontinuerliga uppföljningar kan ge mycket viktig information för det praktiska utvecklingsarbetet som inte går att få i den löpande kravhanteringen.</p>

Programvara: TakeCare	Leverantör: Profdoc Care AB	Programvaruversion: 2004	Datum: 2005-03-15	Utförd av (sign): YS, ÅW, TL, JP	Certifieringsnummer: UA2005-03-15	Certifiering: Version 2002
--------------------------	--------------------------------	-----------------------------	----------------------	-------------------------------------	--------------------------------------	-------------------------------

Så mäts användarnöjdheten

Frågorna i intervjuer och enkät har formen av påståenden som den som svarar ska instämma i utifrån skalan: "1, Instämmer inte alls"–"6, Instämmer helt".

Mätningar görs på tre av leverantören utsedda arbetsplatser där IT-stödet använts i minst ett år. Minst två av arbetsplatserna ska uppnå de uppställda kraven för användarnöjdhet, (se nedan).

Tre användare på vardera arbetsplats intervjuas varvid de dels avger ett omdöme (1–6), dels ger kompletterande muntliga synpunkter på var och en av frågorna. Intervjuerna upprepas med tre företrädare för Ledningen (administrativ, ekonomisk, informationsteknisk) på var och en av arbetsplatserna. Samtliga intervjuer spelas in på ljudband.

Intervjuerna kompletteras med en enkät på var och en av arbetsplatserna där minst tio procent av användarna (dock minst 10 användare) besvarar samma frågor som ställs i användarintervjun.

Urvalet av företrädare för användare och ledning i intervjuer och användarenkät görs av UsersAwards kontaktpersoner på respektive arbetsplats som ansvarar för att urvalet blir representativt för arbetsplatsen som helhet.

Godkänd användarnöjdhet

För att användarna som helhet ska anses vara nöjda krävs att minst två arbetsplatser ska ha uppnått följande tre nivåer:

- ett medelvärde på minst 4,0 på 80 procent av intervju- och enkätfrågorna,
- ett medelvärde på minst 4,0 på 67 procent av frågorna för varje användarkategori samt
- ett medelvärde på minst 4,0 på 67 procent för båda könen om båda är representerade med minst fem användare.

För vad gäller certifieringen?

- Certifieringen omfattar programvarans användning och införande. Certifieringen gäller endast för den eller de programversioner som ingår i undersökningen. Kommande eller tidigare versioner omfattas således inte av certifieringen.
- Certifieringen gäller endast för de moduler (programdelar) som leverantören specificerat. Stora programsystem med flera programmoduler kräver fler undersökningar och separata certifieringar.
- Certifieringar kan omfatta särskilt specificerade användarkategorier. När IT-stödet vanligen endast används av vissa avgränsbara användarkategorier (yrken, specialiteter) med ett snävare fokus på sitt arbete utförs undersökningarna endast för dessa kategorier.
- Certifieringen avser de länder/regioner inom vilken undersökningen genomförts.

Detta innebär certifieringen

UsersAward förbinder sig att informera om de produkter som certifieras:

- i samband med Svenska och internationella konferenser,
- på webbplatsen www.usersaward.com samt
- vid rådgivningar.

Leverantören kan i sin marknadsföring använda UsersAwards logotyp i anknytning till den produkt som certifierats.

För utvärderingsgruppen

Stockholm den 15 mars 2005

Yngve Sundblad, KTH