



IT-rond – ett verktyg för att
förbättra den lokala IT-miljön



Behöver din IT-miljö förbättras?

Tror du att din IT-miljö skulle kunna förbättras, till viss del ganska lätt, bara någon med mandat och kompetens tog sig tid?

Ett sätt kan vara att du genomför medsittning och/eller en IT-rond på din arbetsplats!

Syftet är ökad kontakt mellan ansvariga, leverantörer och användare och att ni tillsammans tittar på hur IT-miljön fungerar i praktiken.

MedsITtning

Medsittning innebär att representanter för systemleverantören och den lokala IT-avdelningen följer med vårdpersonal under en halv dags praktiskt patientarbete för att se hur IT-systemen fungerar.

Varje medsittning resulterar i ett protokoll med framförda synpunkter på önskade förbättringar från personalen samt ett antal förslag på lösningar från IT-ansvariga, så kallade Tips och Trix.

Resultatet av medsittningen kan följas upp på arbetsplats-träffar. Olika exempel på Tips och Trix är ofta användbara för många olika verksamheter och kan allt eftersom läggas lättåtkomligt på intranätet och gås igenom regelbundet på alla arbetsplatser.

IT-rond

IT-ronder genomförs som en rond, men med fokus på IT. Det är ett sätt att systematiskt gå igenom en IT-miljö. Det rör allt från praktiska problem till utbildning, haverirutiner etc. På nästa sida finns en checklista över några viktiga saker som du kan tänka på vid en IT-rond. Tänk också utifrån dina lokala förutsättningar!



Checklista för IT-rond:

Förberedelse

- Utse personer som ska delta – med mandat, intresse, kompetens!
 - verksamhetschef (eller av denna utsedd person)
 - IT-ansvarig lokalt
 - systemleverantör
 - läkare (eller annan profession)
- Avtala om tid för IT-rond samt tid för uppföljande möte.
- Bestäm vilken verksamhet/process/lokal som ska granskas.
- Bestäm vilka program/mjukvaror som ska ingå.
- De olika deltagarna förbereder sig utifrån sina kompetensområden, t ex genom kartläggning av befintlig utrustning.

Genomförande

A. Gå igenom verksamhetens/processens/lokalens

- Hårdvara – *antal datorer, plats, prestanda, arbetsmiljö, ljud, ljus, rörlighet.*
- Mjukvara – *antal, i rätt dator, version.*
- Kringutrustning – *skrivare, diktafon, projektor, datorskärmar, antal osv.*

B. Gå systematisk igenom aktuella program

Vilka parametrar ska bedömas? Tänk t ex på:

- Patientsäkerhetsrisker.
- Överskådlighet.
- Intuitivitet/användarvänlighet – *t ex grafiskt gränssnitt.*
- Kommunikation med andra relevanta system
 - *snabbhet, antal inloggningsar, antal möjliga fönster.*
- Läkemedelsmodul.
- Intygsmodul.
- Antal pappersutskrifter som görs/krävs.
- Tidsåtgång för typfall.
- Konkreta problem med systemet, förslag på förbättringar.
- Eventuellt underlag från tidigare medslITning.

C. Gå igenom utbildning kring IT-systemen

- Hur ser schemaläggning ut och vilken typ av utbildning erhålls? *Framförhållning. Är schemaläggare delaktiga – tänk på att läkare ofta är schemalagda sex månader i förväg. Sätt obligatorisk närvaro. Rätt kompetens hos utbildare.*
- Hur dokumenteras deltagande i och kvaliteten på IT-utbildningar?
- Gör utvärdering av hur ni vill ha det.

D. Gå igenom haverirutiner

- Vem kontaktar man – *tillgänglighet?*
- Finns skriftliga rutiner vid datorhaverier och uppgraderingar?
- Var finns recept, klinikkoder, personliga koder, manuella diktafoner, pappersrecept, andra blanketter som t ex sjukintyg?
- Hur sparas uppkommen dokumentation under haveri-period?
- Inför haveriövningar om det inte finns.

Protokoll skrivs i anslutning till rondan

- Gör en lista på aktuella problem och frågor.
- Ge förslag på förändringar/åtgärder med riskbedömning för patientsäkerhet och prioriteringar utifrån verksamheten.
- Fördela personligt ansvar för respektive åtgärd.
- Gör en lista över frågor som behöver diskuteras eller hänskjutas till annan del av organisationen.

Uppföljning

- Stäm av efter en månad de åtgärder som kan och bör göras snabbt.
- Genomför uppföljande möte inom tre månader.