

IT I VÅRDEN. Bara var femte läkare är nöjd med hur deras synpunkter i IT-frågor tas till vara, visar statistik från Vård IT-rapporten. För gynekologen Gunnel Lindell på Karolinska finns inget forum där hon kan framföra synpunkter. Hon tycker också att det satsas för lite på utbildning i systemen.

TEXT: MARIA PERSSON FOTO: ANN-SOFI ROSENKVIST

Läkarkåren minst nöjd med IT-systemen

Sega system – och ingen som lyssnar

Sega system och ingen som lyssnar. Gunnel Lindell på Karolinska sjukhuset är kritisk till hur IT-systemen fungerar, men tycker inte att det var bättre förr.

En trappa upp i det gamla elevhemmet på Karolinska sjukhuset i Solna finns gynekologen och obstetrikern Gunnel Lindell. Det är här Kvinnokliniken håller till och det är här Gunnel Lindell rör sig mellan olika rum, datorer och system.

Under en arbetsdag kan hon vara inne på så många som tio olika datorer.

– Det är »min« dator i mitt arbetsrum, datorn i undersökningsrummet, datorn på operation ...

Riktigt så många som tio olika system arbetar hon dock inte i, men nästintill. Det är journalsystemet Take Care, som var det system som »vann« när Karolinska slogs ihop med Huddinge sjukhus. Det är operationsboknings-systemet Orbit. Det är två olika kvalitetsregister som Gunnel Lindell ska rapportera till via datorn. Det är journalsy-

stemet Obstetrix för de obstetriska patienterna. Sedan finns det dessutom själva operativsystemet Atlas, som faktiskt hela Stockholms läns landsting kommit överens om ska vara detsamma överallt.

Gunnel Lindell uppskattar sin tid vid datorn till ungefär 30–40 procent av arbetstiden.

– Det är när jag arbetar kliniskt. Jobbar jag mer administrativt är det betydligt mer tid som går åt till datorarbete.

Gunnel Lindell tycker ändå att det mesta är bra med IT-användningen i arbetet. På frågan om det var bättre förr svarar hon:

– Nej, det kan jag inte säga att det var. På det stora hela underlättar IT-användningen mitt arbete.

Men vägen dit kan vara lång. Det är stora komplicerade system som inte heller behöver likna varandra i sin utformning. Utbildningen kan det vara lite si och så med.

– Vi erbjuds utbildning i systemen, men det avsätts inte ordentligt med tid för det. Vi har inte möjlighet som det ser



Ungefär 30–40 procent av sin kliniska arbetstid uppskattar Gunnel Lindell att hon sitter framför datorn.

ut i dag att sitta på en utbildning i två dagar. Om jag fick önska skulle jag vilja att alla har fått utbildning innan de förväntas ta emot patienter.

Men det är det som är en del av problemet. Gunnel Lindell och hennes kollegor får inte önska.

På journalsystemet TakeCares hemsida står det: »Grunden till denna framgång går

att finna i vårt nära samarbete med användarna.« Men bara 21 procent av läkarna är nöjda med hur deras synpunkter tas tillvara (se artikel här intill).

Gunnel Lindell använder just TakeCare och hon tycker inte att det finns ett nära samarbete.

– Om man frågar om något får man bara höra att »det går inte« eller att »det finns andra saker som står före i kön«. Vi kan skicka folk till månen, går verkligen inte då våra önskemål att uppfylla?

Det finns inte heller något särskilt forum där läkarna kan framföra synpunkter på IT-systemen, enligt Gunnel Lindell.

– Det är väl om man stöter på någon helt apropå från TakeCare-förvaltningen. Det är svårt att veta vart man ska vända sig när problem uppstår, säger hon.

Då tror Gunnel Lindell ändå att hon har det lite lättare än många andra eftersom hon är lite datorintresserad.

Något som inte stämmer för hennes del med vad Lä-



För gynekolog Gunnel Lindell, Karolinska sjukhuset, Solna, går mycket av arbetstiden åt till datorarbete.

**GUNNEL LINDELLS
BOTTENNAPP**

- Läkemedelsordinationen. Krånglig med för många knapptryckningar. Svårt att ändra i och att ångra. »Den måste funka till 100 procent. Det är en patientsäkerhetsfråga.«
- Långsamheten. Mycket tid går åt till att vänta. »Vi brukar bara säga: jaha, i dag är systemet segt.« Lite bättre efter att det nya operativsystemet Atlas införts.
- Sårbarheten. »Hela systemet slogs ut i flera timmar en helg för några år sedan.«

**GUNNEL LINDELLS
3-I-TOPP**

- Ökad tillgång till patientdata.
- Möjlighet att se röntgenbilder i systemet.
- Sparar tid.

karförbundets rapport visar är att samverkan med patienterna skulle ha blivit sämre. Hon är noggrann med att när hon har patienter så sitter hon inte och tittar i datorn.

– Behöver jag kolla något i datorn säger jag till patienten att »nu måste jag titta lite här«.

Den allra största fördelen med IT-användningen är enligt henne att det är lätt att få fram journalerna och att alla

»Vi kan skicka folk till månen, går verkligen inte då våra önskemål att uppfylla?«

har tillgång till dem. »Alla« med modifikation, eftersom det i det här fallet gäller alla som använder sig av TakeCare. Ofta tror patienterna ändå att läkaren har tillgång till alla samlade journaldata, men så är det inte. Gunnel

Lindell tycker det skulle vara bra, om patienten ger sitt samtycke och den höga patientsäkerheten upprätthålls, att alla skulle kunna se informationen.

– Får man önska något viktigt? säger hon plötsligt.

– Att läkemedelsordinationen i systemet skulle vara mer användarvänlig! Den är det största problemet. Ska jag till exempel ändra något i en ordination måste jag ta bort allt.

Hon har framfört detta till TakeCare-förvaltningen. Vad hon fick för svar? Hon fick veta att det inte går, annat står på tur.

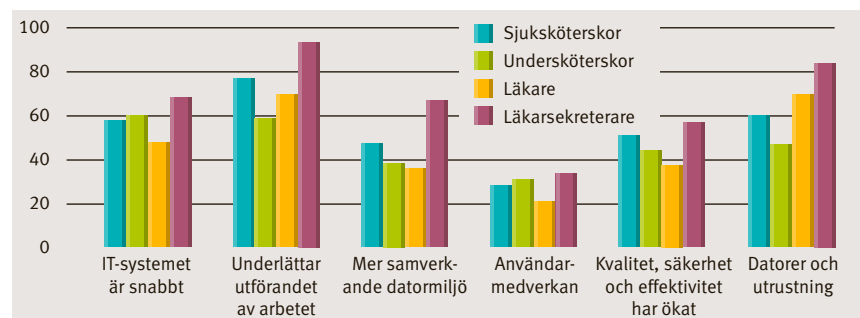
Kanske ändå att hon sått ett frö. Som med länkarna från TakeCare till Orbit eller det gynekologiska kvalitetsregistret GKR. De länkarna finns i dag och det tog bara några år att få dem på plats efter att önskemålet framförts.

Maria Persson

Läkarförbundet vill se ökad IT-debatt

Läkarna tycker inte att deras synpunkter i IT-frågor tas tillvara, visar statistik från Vård IT-rapporten. Läkarförbundet, som är ett av fyra vårdförbund som står bakom rapporten, vill nu se en ökad debatt i frågan.

Inte ens en fjärdedel, 21 procent, av läkarna är i dag nöjda med hur deras synpunkter som användare av IT-systemen tas tillvara. Det är en kraftig försämring från 2004

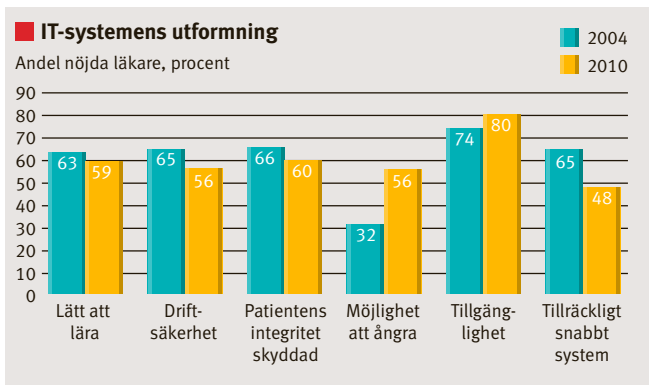


Andelen nöjda användare, skillnader mellan yrkeskategorier.

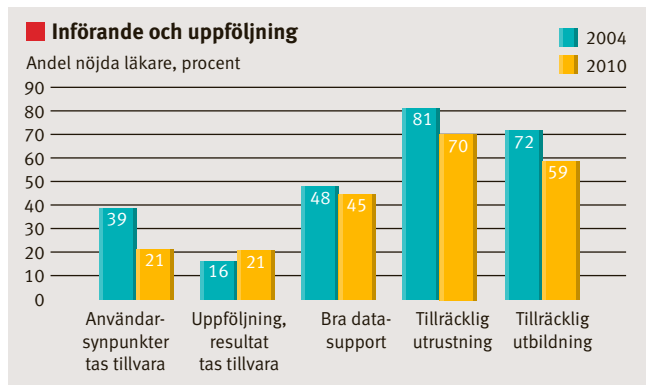
då nästan 40 procent kände sig nöjda. Det visar statistik från Vård IT-rapporten som

bygger på enkäter till läkare, sjuksköterskor, undersköterskor och läkarsekreterare,

gjorda av UsersAwards 2004 och 2010, och där delar av resultatet presenterades i sam-



»Möjlighet att ångra«, ett av två områden som får positiv respons 2010.



Användarnas synpunkter tas inte tillvara, enligt enkäten.

band med förra årets Vitalis (se Läkartidningen nr 18/2010).

När ytterligare resultat presenteras på Vitalis i Göteborg den här veckan kommer det mestadels att vara nedslående siffror för läkarnas del. Andelen läkare som tycker att systemen är tillräckligt snabba har sjunkit från 65 procent 2004 till 48 procent 2010, andel nöjda med driftsäkerheten har sjunkit från 65 till 56 procent. 2010 var bara 59 procent av läkarna nöjda med utbildningen de får för att kunna hantera systemen, detta jämfört med 72 procent i 2004 års undersökning.

Jämfört med sjuksköterskor, läkarsekreterare och undersköterskor är läkarna också den grupp som är minst nöjda. Samtidigt poängteras det i rapporten att förväntningarna på IT-systemen sannolikt är högre i dag än vad de var 2004.

– **Missnöjet med** hur användarnas synpunkter behandlas är det mest anmärkningsvärda. Det och driftsäkerheten, som måste vara »24-7«, är det viktigaste, säger Mikael Rolfs, ordförande i Läkarförbundets råd för läkemedel, IT och medicinteknik.



Mikael Rolfs

– Ofta utannonseras mötena med så kort varsel att läkarna inte har möjlighet att komma



Foto: Ann-Sofi Rosenkvist

»Dagens system har nått vägs ände«, menar Mikael Rolfs, ordförande i Läkarförbundets råd för läkemedel, IT och medicinteknik. På bilden gynekolog Gunnel Lindell, en av många läkare som inte är nöjda med dagens IT-system.

ifrån. Vilka kommer på mötena då? Sekreterarna. Statistiken visar ju också att den yrkesgruppen är mer nöjd, säger Mikael Rolfs, som tycker det är mycket underligt att läkarna, som är den enda grupp som går in i systemen

på alla nivåer, inte tillfrågas om sina synpunkter.

Han är också irriterad över att systemen innehåller många onödiga knapptryckningar.

– Systemen är inte logiskt uppbyggda. När det ifråga-

sätts får man till svar: »Så är det«, säger Mikael Rolfs.

En förklaring till läkarnas missnöje är enligt rapporten att dagens komplexa vård har skapat enormt stora system där fler och fler arbetsuppgifter ska utföras inom ramen för systemen.

– Dagens system har nått vägs ände. De går inte att utveckla till något bättre, det är dags att tänka nytt. Vården är dålig på att se att tillverkaren, och inte användaren, har ansvaret. Om man får ett system som inte är färdigt, då får det fortsätta utvecklas på plats i stället för att det skickas tillbaka och görs om, säger Mikael Rolfs som är övertygad om att det behövs mer pengar.

– Det kostar pengar om personer ska frigöras från sina vanliga uppdrag så att de kan delta i IT-möten.

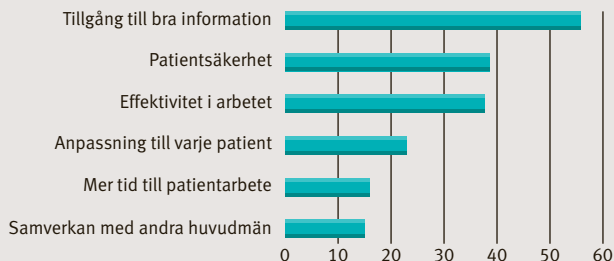
Läkarförbundet har skrivit till Socialdepartementet och bett om resurser för att fler läkare ska kunna involveras i utvecklingen av IT-system i vården.

Trots att rapporten andas stort missnöje bland läkarna (det är bara två områden som läkarna blivit mer nöjda med: möjligheten att ångra sig i systemet samt tillgängligheten), är det svårt att få läkarna att säga ifrån i grupp.

– Vi är vana vid att vara ensamvargar, men för att våra synpunkter ska komma fram tror jag att vi måste agera tillsammans, säger Mikael Rolfs.

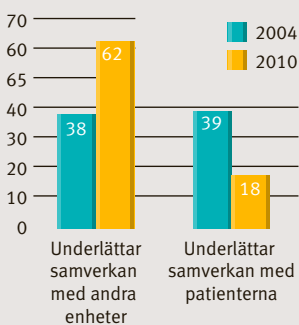
Förbättring de tre senaste åren

Andel läkare som anser att IT-systemen bidragit till förbättringar de tre senaste åren (fram till 2010)



IT-systemen och samverkan

Andel nöjda läkare, procent



Patientsamverkan lämnar övrigt att önska ...

Att väcka debatt både internt bland läkarna och externt, så att till exempel myndigheter förstår att patientsäkerheten äventyras, är den väg Läkarförbundet måste gå, enligt honom. Un-

dersökningen visar att det mellan 2004 och 2010 har blivit färre läkare som är nöjda med hur patienternas integritet skyddas.

Samtidigt som fler är nöjda med hur samverkan med andra enheter fungerar är det färre som tycker så när det gäller patientsamverkan. 2004 tyckte 39 procent att IT-systemen underlättade samverkan med patienterna, sex år senare är det bara 18 procent.

– Jag tror det har att göra med att patienterna mer och mer förutsätter att vi vet allt om dem eftersom vi har dator. Ju mer datorvana samhället har, desto mer tillit har man till att de fungerar ... men det gäller alltså inte i vården, säger Mikael Rolfs.

Maria Persson

RAPPORT OM IT I VÅRDEN

Vård IT-rapporten bygger på UserAwards enkäter som gjorts 2004 respektive 2010. När det gäller materialet från 2004 är det enligt Torbjörn Lind, projektledare på UsersAward, inte statistiskt säkerställt eftersom enkäten då inte gjordes på samma sätt. Därför finns det inte klara siffror om hur många läkare som deltog eller vilken svarsfrekvensen var.

– Det var mer en kvalitativ undersökning. IT:n var ganska ny då och enkäten gick ut både via mejl och med post. Men egentligen var det fler



som svarade 2004 än 2010. Spridningen var bra både när det gällde geografi, profession och typ av enheter. Resultaten har dessutom fastslagits när liknande undersökningar gjorts i enskilda landsting, säger Torbjörn Lind.

Enkäten från 2010 gick till 486 läkare och svarsfrekvensen var 70 procent. De yrkeskategorier som ingick, förutom läkare, var sjuksköterskor, barnmorskor, undersköterskor och läkarsekreterare. Läkarförbundet, Kommunal, SKTF och Vårdförbundet stod bakom undersökningen. ■