

Handläggare  
Magnus Johannesson

Datum  
2014-12-23

Diarienummer  
NHO-2014-0171.37

Omsorgsnämnden

## Yttrande till inspektionen för vård och omsorg angående begäran om uppgifter avseende verksamhetssystemet Siebel, Dnr 8.1.1-117648/2014-17

### Förslag till beslut

omsorgsnämnden föreslås besluta

**att** avge yttrande till inspektionen för vård och omsorg enligt förslag

### Ärendet

Inspektionen för vård och omsorg (IVO) begär uppgifter från nämnden i rubricerat ärende utifrån en lex Maria-anmälan från kommunens medicinskt ansvariga sjuksköterskor och medicinskt ansvariga för rehabilitering. Anmälan gäller brister i verksamhetssystemet Siebel som används bl.a. för att föra patientjournal.

Nämnden för hälsa och omsorg har 2014-09-25 yttrat sig till IVO angående åtgärder som vidtas med anledning av bristerna.

Inspektionen för vård och omsorg begär nu uppgifter och beskrivning av resultat av de åtgärder som vidtagits. I beskrivningen redovisar kontoret framtagna kravspecifikation, beslut om akuta åtgärder och tidsplan för dessa, ytterligare aktiviteter samt redovisning av i kommunen pågående översyn av IT-stöd för vård, omsorg och socialtjänst.

Tomas Odin  
direktör

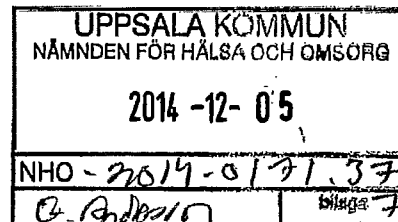
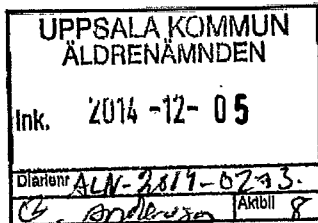
Bilaga Beslut och begäran om uppgifter från Inspektionen för vård och omsorg d nr 8.1.1-17648/2014-14

Bilaga Yttrande från omsorgsnämnden angående begäran om uppgifter avseende verksamhetssystemet Siebel, d nr 8.1.1-17648/2014-14



Avdelning mitt  
Sylvia Norén  
sylvia.noren@ivo.se

Nämnden för hälsa och omsorg  
Uppsala kommun  
753 75 UPPSALA



## Ärendet

Anmälan enligt lex Maria om brister i dokumentationssystem, Uppsala kommun

## Beslut

Nämnden för hälsa och omsorg ska i Uppsala kommun säkerställa

- att patientjournaler kan föras så att journalerna uppfyller kraven som framgår av gällande lagar och föreskrifter.

Redovisningen av vidtagna åtgärder ska vara Inspektionen för vård och omsorg, IVO, tillhanda senast den 20 januari 2015. Redovisningen ska innehålla redogörelse enligt följande.

- En beskrivning av resultatet av de åtgärder som vidtagits från september 2014 och framåt för att säkerställa journalföringen avseende hälso- och sjukvård. Om åtgärder pågår eller är planerade, men ännu inte genomförda, ska en tidsplan bifogas för det fortsatta arbetet.
- Om brister kvarstår i journalsystemet, hur nämnden bedömer patientsäkerheten med anledning av detta.
- Information om journaldatasystemet är CE-märkt

## Bakgrund

Era diarienummer i ärendet är ALN 2014-0273 och NHO 2014-0171.

De medicinskt ansvariga sjuksköterskorna samt medicinskt ansvariga för rehabilitering i Uppsala kommun har gemensamt anmält att patientjournalssystemet som kommunen använder sig av sedan 2012 har allvarliga brister. Systemet används av alla vårdgivare som har avtal med Uppsala kommun, med undantag av en enhet. En rad avvikelserapporter och synpunkter har rapporterats avseende journalsystemet, och brister har även uppmärksammats i samband med utredningar av händelser och vid journalgranskning. Bristerna gäller bland annat följande:

- Det är svårigheter att följa vårdprocessen och att få överblick över patientens vårdplaner. "Anteckningsrutan" måste förstöras för att visa hela journaltexten, vilket innebär att information kan missas. Anteckningar har även försvunnit då användaren avslutat sin dokumentation i funktionen "förstorad ruta".
- Journaltext kommer inte i kronologisk ordning i läsfönstret, då den som dokumenterar avgör om en anteckning är extra viktig och därför ska komma först. För att få dokumentationen i kronologisk ordning måste en särskild åtgärd vidtas. Varje användare kan ha sin egen tolkning vad som kan vara viktig information, och detta tillsammans utgör enligt de anmälningsansvariga en risk.
- Journalerna är organisationsknutna, vilket innebär att om en patient har både korttidsvård och hemvård av samma utförare får patienten två hälso- och sjukvårdsjournaler, och personal i de båda verksamheterna kan inte med automatik ta del av varandras journaler. Eftersom journalerna inte är sammanhållna tillämpar man "positionering" vilket innebär att den som arbetar för flera utförare (vårdgivare), t.ex. nattsjuksköterska, måste positionera sig till rätt utförare för att dokumentera. Felpositionering har inneburit att journal öppnats hos fel vårdgivare.
- Sökord är uppdelade i tre nivåer, och alla nivåer måste användas. Det saknas överskådlighet och möjlighet att enkelt hitta rätt sökord och för att hitta sökordsträdet måste man ha en pappersutskrift som mall.
- Det finns ingen standard för hur vårdplanen ska skrivas, och patientens namn och vem som dokumenterat i vårdplanen framgår inte med automatik. Vid utskrift kan därför dessa uppgifter saknas. Texten i vårdplanen, som är en bifogad World-fil, kan inte ses med den löpande texten, och måste öppnas separat, vilket minskar överskådligheten. Vidare kan dokumentationen i vårdplanen ändras, även om den ursprungliga anteckningen är låst.
- Vid journalutskrift kommer inte bilagor med och utskrift av vårdplaner måste ske separat vid varje datummarkerad anteckning. Detta leder till att information kan missas.
- Uppgifterna om varning, smitta och observation är svåröverskådliga.
- Språket i systemet är krångligt och ologiskt beroende på att det i grunden är ett verksamhetssystem avsett för annan användning.

Den legitimerade personalen upplever enligt de anmälningsansvariga risker med att dokumentera i journalsystemet, och bristerna i användarvänlighet medför att den legitimerade personalen har svårt att föra journal i den omfattning som föreskrivs.

#### *Underlag*

- Intern utredning gjord av medicinskt ansvariga sjuksköterskor och medicinskt ansvariga för rehabilitering, med bland annat sammanställning av avvikelserapporter och riktlinjer för informationshantering och journalföring
- Yttrande från nämnden för hälsa och omsorg

#### *Bakomliggande orsaker*

Enligt anmälningsansvariga har det brustit i upphandling, kravspecifikation, utbildningsinsatser vid implementering, och det saknades en gemensam riktlinje med de olika utförarna inom Uppsala kommun inför införandet. I den organisation som var fram till och med december 2013 vidtogs kontinuerliga åtgärder, men resurserna har inte varit tillräckliga.

#### *Åtgärder vidtagna med kortsiktig effekt*

- Åtgärder har vidtagits i samverkan med leverantören för att förbättra systemet och användarvänligheten.
- Utbildningsinsatser har erbjudits två gånger per termin och till nya utförare.
- Medicinskt ansvariga har utarbetat en riktlinje för informationshantering och journalföring gällande hälso- och sjukvård.

#### *Långsiktiga åtgärder*

Följande åtgärder har bland annat redovisats:

- När anmälan gjordes pågick ett arbete att ta fram kravspecifikationer och med hjälp av sakkunniga identifiera vad som krävs av ett journalsystem.
- Medicinskt ansvariga ska för att följa utvecklingen hantera alla avvikelserapporter som gäller journalsystemet.

#### *Yttrande från nämnden för hälsa och omsorg*

Av yttrandet, som kom in till IVO i slutet av september, framgår att nämnden bekräftar de brister i verksamhetssystemet som anmälnings-

ansvariga redovisat i lex Maria-anmälan. Systemet har bristande funktionalitet och användarvänlighet, vilket innebär att handhavandet är komplicerat. Utbildningsinsatserna som genomfördes när systemet skulle tas i bruk var otillräckliga, och ytterligare behov av utbildning har påtalats av personal, men inte fått tillräckligt gehör. Det finns brister som har direkt koppling till patientsäkerhet som Uppsala kommun behöver åtgärda.

Beslut hade fattats att ta fram en handlingsplan för att införa en sammanhållen journalföring inom nämndens verksamheter, samt att överlämna en kravspecifikation till leverantören av systemet under september månad. Kravspecifikationen gäller bland annat följande:

- Systemet ska möjliggöra sammanhållen journalföring.
- Vårdplan avseende hälso- och sjukvård ska integreras med journalen.
- Tvåstegsautentisering via SITHS-kort (e-legitimation) bör krävas för tillgång till systemet, och för att kunna integreras med andra tjänster och funktioner, till exempel nationell patientöversikt.
- Identifikationsuppgifter ska finnas, oavsett var man är i journalen, för att minska risken att dokumentation sker i fel journal. Observandum avseende patientens hälsotillstånd, exempelvis överkänslighet och allergier ska även framgå. En funktion ska även säkerställa att dokumentation sker under rätt datum och tid.
- En funktion ska säkerställa att information inte går förlorad i samband med utskrift och arkivering.

Leverantören skulle därefter ta fram en kostnads- och tidsuppskattning 1-2 veckor efter erhållen specifikation, och Uppsala kommun skulle fatta beslut om hur man avsåg att gå vidare. Planeringen var att leverans av de påtalade bristerna skulle kunna ske under fjärde kvartalet 2014.

På kort sikt planerades akuta åtgärder enligt följande:

- En översyn av dagliga rutiner kopplat till verksamhetssystemet skulle göras.
- Riktlinjen för journalföring skulle implementeras och de medicinskt ansvariga skulle följa upp att implementeringen genomförts.

- Kompletterande utbildningsinsatser planerades från systemförvaltaren Uppsala teknik och service med grundutbildning. Efter detta skulle man ha kontinuerliga utbildningsinsatser för att upprätthålla kvalitet och säkerhet.

För att säkerställa patientsäkerheten i verksamheter som arbetar med hälso- och sjukvård införde man i september ett digitalt avvikelserapporteringsystem med snabbare och säkrare rapportering, bättre överblick och möjlighet till uppföljning.

Nämnden avsåg att följa upp effekterna av vidtagna åtgärder genom ordinarie uppföljningsarbete, inklusive den särskilda uppföljning som de medicinskt ansvariga sjuksköterskorna och medicinskt ansvariga för rehabilitering gör.

### Skälen för beslutet

#### *Tillämpliga bestämmelser*

2 a och e §§ hälso- och sjukvårdslagen (1982:763), HSL

3 kap. 2 § patientdatalagen (2008:355), PDL

7 kap. 3 § patientsäkerhetsförordningen (2010:1369)

2 kap. Socialstyrelsens föreskrifter (SOSFS 2008:14) om informationshantering och journalföring i hälso- och sjukvården

5 kap. 2 § Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2011:9) om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete

#### *Bedömning*

IVO anser att de redovisade bristerna i journaldokumentationssystemet utgör allvarliga patientsäkerhetsrisker, då brister i journalerna kan äventyra patienternas vård och behandling. Systemet försvårar även för den legitimerade personalen att leva upp till de krav på dokumentation som framgår av PDL.

Journaldokumentationssystemet är dessutom svårhanterligt, och det finns en uppenbar risk att dokumentationen tar mer tid i anspråk än vad dokumentationen annars skulle göra, vilket sekundärt kan innebära ytterligare patientsäkerhetsrisker.

Bristerna i systemet har uppmärksamats av både de medicinskt ansvariga sjuksköterskorna och ansvariga för rehabilitering samt av nämnden för hälsa och omsorg.

De medicinskt ansvariga sjuksköterskorna och ansvariga för rehabilitering har enligt patientsäkerhetsförordningen ansvar för att journaler förs i den omfattning som föreskrivs i patientdatalagen.

Nämnden för hälsa och omsorg har enligt hälso- och sjukvårdslagen ett lagstadgat ansvar för att det bland annat finns den utrustning som behövs för att god vård ska kunna ges.

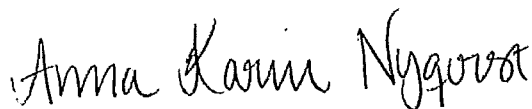
Vårdgivarens ansvar för informationssäkerheten framgår av Socialstyrelsens föreskrifter om informationshantering och journalföring i hälso- och sjukvården.

En redogörelse över planerade och vidtagna åtgärder har redovisats till IVO och förbättringsarbetet skulle ske under fjärde kvartalet 2014. Med anledning av att IVO bedömer bristerna som allvarliga, avser IVO att följa förbättringsarbetet, och begär därför en redovisning av resultatet.

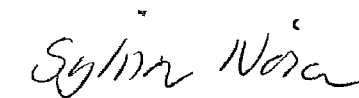
---

Beslut i detta ärende har fattats av enhetschefen Anna Karin Nyqvist. I den slutliga handläggningen har inspektören Katarina Bone och medicinalrådet Hans Rudstam deltagit. Inspektören Sylvia Norén har varit föredragande.

För Inspektionen för vård och omsorg



Anna Karin Nyqvist



Sylvia Norén

Kopia till:

MAS Eva Andersson, Monica Brundin, Lena Sjöberg och Siw Hansson, samt MAR Carita Öhrman och Ulf Moilanen, samtliga med adress Uppsala kommun kontoret för häls, vård och omsorg, 753 75 Uppsala



Handläggare  
Sabir Ghaderi/Ulla Helenelund

Datum  
2015-01-05

Diarienummer  
NHO-2014-0171.37

Inspektionen för vård och omsorg

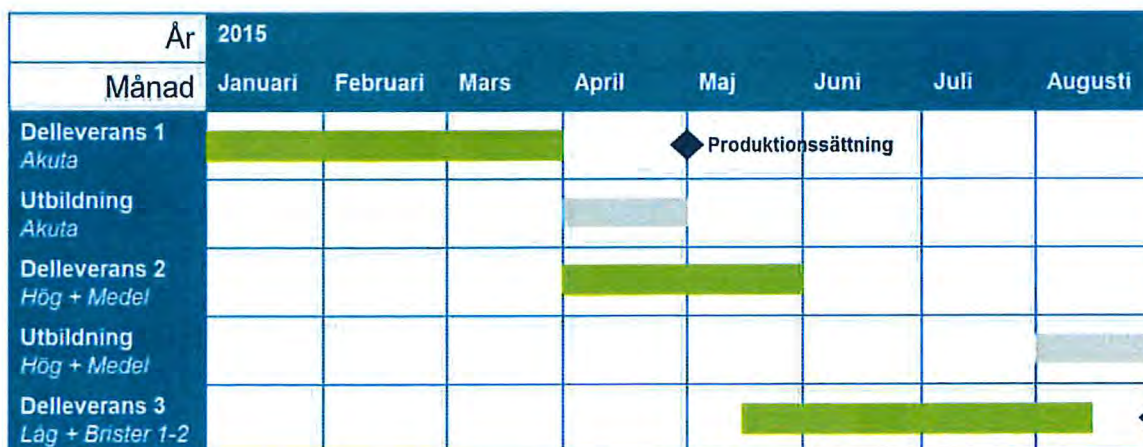
## **Yttrande angående begäran om uppgifter avseende verksamhetssystemet Siebel, d nr 8.1.1-17648/2014-14**

Inspektionen för vård och omsorg har av Nämnden för hälsa och omsorg begärt en redovisning och redogörelse av åtgärder som vidtagits för att säkerställa journalföringen avseende hälso- och sjukvård. Från och med 2015-01-01 har Uppsala kommun en ny nämndorganisation. Ansvarsområdet för nämnden för hälsa och omsorg har med vissa förändringar övergått till omsorgsnämnden från och med 2015-01-01.

Omsorgsnämnden lämnar nedanstående redovisning och redogörelse av pågående och vidtagna åtgärder som identifierats som nödvändiga i samband med en Lex Maria-anmälan. (Uppsala kommuns diarienummer ALN-2014-0273 och NHO-2014-0171).

En kompletterad kravspecifikation är framtagen och diskuterad med leverantör angående lösningsförslag på det som identifierats som akuta åtgärder. Tidsplan finns framtagen, se nedan. Kraven i kravspecifikationen är prioriterade enligt nivåerna: akut, hög, medel samt låg.

Kontoret för hälsa, vård och omsorgs (HVK) ledningsgrupp har tagit beslut 2014-11-10 om att genomföra de akuta åtgärderna. Ytterligare beslut kommer att fattas i februari 2015, om hur ledningen går vidare med övriga ska och bör krav som är specificerade i kravspecifikationen.



Figur 1. Tidplan

Kommunens ledningskontor genomför en översyn av samtliga IT-system som används av förvaltningar inom vård och omsorg. (**Bilag 4** Projektdirektiv Översyn av IT-stöd för vård, omsorg och socialtjänst) Denna översyn planeras vara klar senast 14 januari 2015. Rapporten utgör grund för vidare utredning av vilka system som vård och omsorg ska använda framgent.

#### Vad har genomförts under 2014:

- En kompletterad kravspecifikation är framtagen och diskuterad med leverantör angående lösningsförslag på de krav som identifierats som akuta. Tidplan finns framtagen – se ovan figur 1 Tidplan.
- Ledningen har beslutat att ett projekt ska starta för att genomföra de akuta och planerade åtgärderna. Projektet startar formellt den 1 januari 2015 (**Bilaga 1** Projektdirektiv vidareutveckling av journalmodul i Siebel).
- CE-märkningen – utredning pågår angående vem som har ansvar att genomföra CE-märkningen (kommunen eller leverantören). Kontorets jurist bistår med stöd i utredningen (**Bilaga 2** Ansvar avseende Läkemedelsverkets krav på CE-märkning av medicinsktekniska produkter).
- En nyupptäckt säkerhetsbrist - bristande användarvänlighet i systemet avseende ”sparad anteckning” - är åtgärdad.
- Problemet med att kund och personnummer inte alltid syns vid scrollning är åtgärdad. (Infördes 2014-09-10).
- Användarvänligheten har förbättrats genom vidareutveckling av sökfunktionen, såsom exempelvis att det är lättare att hitta pågående/avslutade journaler inom samma organisation (Infördes 2014-09-10).
- Ny och säkrare funktion har införts för att lista ”mina kunder/patienter” som den legitimerade personalen har ansvar för inom sitt specifika ansvarsområde (Infördes 2014-09-10).
- Förenklad utskrift av journalanteckningar/översikt anteckningar

Nu finns endast knappen "Skriv ut anteckningar" vid utskrift.

Utskriftsfunktionaliteten har blivit mer flexibel i den mening att utskrift av journalanteckningar nu utgår från den sorteringen som du själv väljer, samma regel vid funktionen översikt anteckningar. (Infördes 2014-05-21).

- Det har säkerställt att den kundinformation som hämtas från Skatteverket alltid sparas. (Infördes 2014-05-21).
- Positionering har förenklats av en ny flik "Användarinställningar" som ska användas vid ompositionering mellan vårdgivare/enheter (Infördes 2014-05-21).

### Beslutade akuta åtgärder

Krav nr	Krav	Förtydligande	Ska/Bör	Prio
1.2	Systemet Ska tillåta att en journal ska kunna skapas hos en ny utförare även fast det pågår vård hos annan utförare.	Endast HsL Sammanhållen journalföring ! Läsbehörighet) (läsbehörighet)	Ska	Akut
1.6	Systemet Ska ha stöd för att i journalen kunna skapa ett 'Observandum' eller motsvarande för överkänslighet, medicinering etc.	Cave osv	Ska	Akut
1.8	Systemet Ska indikera om det finns observandum på patienten/brukaren för användaren (oavsett var man befinner sig i journalen)		Ska	Akut
1.9	Systemet Ska möjliggöra att Observandum delas(visas) i Sociala dokumentationen.		Ska	Akut
1.15	Vårdplan Ska integreras till journalen.	Vårdplanen ska inte vara som en bilaga	Ska	Akut
1.19	Systemet Ska skapa ett anteckningsdatum och klockslag för varje post. (ÅTGÄRDAD 2014-05-21)	Det kan ha gått flera timmar mellan anteckning 1 och 2 men på samma datum	Ska	Akut
1.24	Systemet Ska möjliggöra så att man kan se att samtycke har medgivits eller inte för hela journalen.	Användaren måste aktivt markera ja/nej. Samtycke ska synas i kundbilden.	Ska	Akut
11.2	Systemet Ska stödja Hälso- och sjukvårdens processer (Omvårdnads- och Rehabprocessen).	Bifogas Endast HsL	Ska	Akut
12.19	Systemet Ska ha stöd för att automatiskt kunna läsa osignerad text efter "valbart antal dagar" efter senaste anteckning.		Ska	Akut
16.3	Systemet Ska ha stöd för att logga alla journalöppningar		Ska	Akut

### Status och tidplan för övriga aktiviteter

Påtalade brister	Status 2014-12-19	Handlingsplan
Svårigheter att följa vårdprocessen	Den tekniska lösningen med att vårdplanerna ska integreras i journalen är inte klar.	Ingår i de akuta åtgärderna som projektet ska implementera senast 2015-05-15.
Problem med liten anteckningsruta	Den är inte tillräckligt stor. Dagens alternativ med att förstora skrivrutan är inte säker.	Designen för den visuella skrivrutan ska säkras och förbättras.  I samband med analys inför projektet har denna brist identifierats som akut.
Journaltext i kronologisk ordning - avser problemet med relevans	Relevansen gör att viktig information som <i>varning, smitta och observera</i> inte alltid är synlig i journalvyn p.g.a. att sökorden finns med i löpande text och inte alltid är aktuell. Avslutsdatum används inte i tillräcklig omfattning. Relevansen stör den kronologiska ordningen i löpande text.	Planeras att produktions sättas senast 2015-05-15. Intensivt arbete pågår för att se om det går att produktions sättas i samband med en planerad release 2015-02-15.
Journalerna är organisationsknutna och kräver idag positionering	Sammanhållen journalföring saknas idag.	Målsättningen är att det ska vara klart under 2015.
För många tvingande nivåer och sökord i sökordsträdet innebär svårigheter att strukturera journalen	De 3 nivåerna i sökordsträdet gör att vid felval i nivå 1 kan det bli fel i nivå 2 & 3. Ej användarvänligt och för detaljerat. Sökordsspråket är inte enhetligt utan en blandning av ICF och VIPS och väldigt omfattande vilket innebär att journalen inte kan struktureras. Risk att information missas eftersom alla gör olika.	Arbetet med att minska antalet nivåer och revision av sökordsträdet ska påbörjas i feb 2015 och ingår i projektet. Målsättningen är att det ska vara klart under 2015.
Vårdplanerna är inte integrerade i journalen.	Det finns inget standardiserat sätt att skriva vårdplan på utan alla utförare/vårdgivare har skapat sina egna skrivmallar. Det medför risk för att viktig information och identitet glöms bort. Dessutom kan textinnehållet i vårdplanen (är en bilaga i journalen) inte signeras. Innehållet i bilagorna syns inte i löpande text.	Att integrera vårdplaner i journalen planeras att produktions sättas senast 2015-05-15.  Standardiserade vårdplansmallar med frastexter för specifika ändamål får skapas i samband med utveckling av sökordsträdet. Målsättningen är att det ska vara klart under 2015.
Utskrift bilagor	På grund av att vårdplaner inte integrerats i journalen finns risk för att de glöms bort vid utskrift av journal, då det krävs särskild utskrift för dessa.	Åtgärd planeras att produktions sättas senast 2015-05-15.

Uppgifter varning, smitta och observandum	Finns inte synligt i journalvyn med risk för att viktig information kan missas. Arbete pågår redan nu i december 2014 med att åtgärda problemet genom att placera det på fast plats, alltid synlig i journalvyn.	Planeras att produktionssättas senast 2015-05-15. Intensivt arbete pågår för att se om det går att produktionssättas 2015-02-14.
Standardspråket i verksamhetssystemet är ologiskt och ej anpassat för en patientjournal	Medför problem för användarvänligheten.	Kontinuerligt se över förbättringsmöjligheter som ingår i parallellt utvecklingsarbete under 2015.
Sammanhållen journalföring	Det finns ett beslut om att sammanhållen journalföring ska införas mellan Uppsala kommuns vårdgivare. Det behöver utvecklas en funktion för att kunna hantera samtycke och möjlighet att spärra uppgifter.	Kommer att genomföras och implementeras under 2015.
Avvikelsehantering	Ett elektroniskt avvikelsehanterings-system Flexite har införts med driftstart september 2014. Detta system underlättar och säkerställer hanteringen av avvikelser. Avvikelserna avseende journalhantering går nu till MAS/MAR. Genom förbättringen har man snabbare identifierat problem i Siebel och kunnat åtgärda och förbättra funktionalitet på specifikt område.	Fortsätta att hantera avvikelser i Flexite enligt fastställd riktlinje.
Tvåstegsautentisering	Finns ej i dagsläget	Ingår i utveckling med sammanhållen journalföring

### Status på åtgärder som skulle genomföras på kort sikt

Brist	Status på Åtgärd 2014-12-19	Handlingsplan
Ingen gemensam rutin för hur patientjournalen ska hanteras och hur det ska dokumenteras.	Riktlinje för informationshantering och journalföring har implementerats. Fokus har varit på att journalgranska och att upprätta vårdplaner. Information via nyhetsbrev och på stormöten, specifika yrkesgruppsmöten har tillämpats för att kontinuerligt belysa viktiga rutinområden.	I samband med att sökordsträdet och frastexter tas fram ska övergripande gemensamma rutiner för ändamålet skapas, så att alla utförare dokumenterar på ett liknande sätt. Rutiner skapas parallellt med utformning av sökordsträdet under 2015 samt med fortsatt kontinuerligt förbättringsarbete.
Bristande utbildningsinsatser	Kontinuerlig granskning av journalens kvalitet möjliggör identifiering av behov. MAS/MAR riktlinje anger utbildningsstandard. Lathundar och utbildningsfilmer framtagna och användarträffar genomförda	Kontinuerligt planera för utbildning och information utifrån riktlinje, avvikelser och analys av journalgranskningarna samt förmedla behov av vidareutveckling till IT-förvaltningen. MAS/MAR följer upp i patientsäkerhetsberättelsen att utbildning erhållits enligt riktlinje.

## Slutsats

MAS/MAR gjorde en anmälan enligt lex Maria med anledning av patientjournalens allvarliga brister och de patientsäkerhetsrisker detta medfört. Åtgärder har till viss del genomförts men även planerats för att snarast komma tillrätta med de brister som bedömts vara akuta. I dagsläget kvarstår flera av de identifierade riskerna. Legitimerad personal har till följd av bristande användarvänlighet svårt att föra journal i den omfattning som föreskrivs i författningar och riktlinjer.

De akuta åtgärder som ska vidtas genom projektarbetet, bedöms kunna minska risken för allvarliga händelser. Efter att det genomförts kvarstår handlingsplan för övriga identifierade åtgärdsområden som klassificerats som hög, medel och låg i kravspecifikationen.

För att kraven på ett säkert patientjournalssystem ska vara uppfyllt krävs ett långsiktigt förbättringsarbete, vilket även kommer att påverkas av det övergripande beslut som kommunen fattar om vård och omsorgssystem efter IT-översynen. Ansvariga nämnder och förvaltningsledningar kommer kontinuerligt att hållas informerade om pågående projekt och kvalitetsarbete.

Organisationsskiss för omsorgsnämnden och omsorgsförvaltningen fr o m 2015-01-01, (**Bilaga 3** Organisationsskiss) .

Eva Christiernin  
Ordförande

Ingela Persson  
Sekreterare





Projektnamn Vidareutveckling av Journalmodul i Siebel	Datum 2014-12-19	
Författare Sabir Ghaderi/Ulla Helenelund	Dnr <xx>	Version 1.0

# Vidareutveckling av journalmodul i Siebel

## *Projektdirektiv*

*Kryssa i rutan för det alternativ som gäller*

Beslut att starta **planeringsfasen** (BP1)

Beslut att bordlägga beslutet

JA	NEJ	Kommentar:
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

-----  
Datum och underskrift av projektägaren

-----  
Namnförtydligande

Projektnamn Vidareutveckling av Journalmodul i Siebel	Datum 2014-12-19	
Författare Sabir Ghaderi/Ulla Helenelund	Dnr <xx>	Version 1.0

<b>1</b>	<b>GRUNDLÄGGANDE INFORMATION.....</b>	<b>3</b>
1.1	BAKGRUND .....	3
<b>2</b>	<b>PROJEKTETS OMFATTNING .....</b>	<b>3</b>
<b>3</b>	<b>AVGRÄNSNINGAR .....</b>	<b>3</b>
<b>4</b>	<b>PROJEKTÄGARE OCH INTRESSETER .....</b>	<b>3</b>
4.1	PROJEKTÄGARE .....	3
4.2	INTRESSETER.....	3
<b>5</b>	<b>MÅL.....</b>	<b>4</b>
5.1	EFFEKTÅL.....	4
5.2	PROJEKTÅL .....	4
5.3	LEVERABLER .....	4
<b>6</b>	<b>KRAV PÅ PROJEKTET .....</b>	<b>5</b>
<b>7</b>	<b>KOPPLINGAR TILL ANDRA PROJEKT OCH VERKSAMHETER.....</b>	<b>6</b>
<b>8</b>	<b>RISKER OCH MÖJLIGHETER .....</b>	<b>6</b>
<b>9</b>	<b>BUDGET .....</b>	<b>7</b>
9.1	PROJEKTRESURSER OCH KOSTNADER .....	7
9.2	PROJEKTFINANSIERING.....	7
<b>10</b>	<b>TIDPLAN.....</b>	<b>7</b>
<b>11</b>	<b>ÖVERLÄMNANDE .....</b>	<b>7</b>
11.1	ÖVERLÄMNINGSARENA .....	7
11.2	HEMTAGNINGANSVAR .....	8
<b>12</b>	<b>STYRGRUPP.....</b>	<b>8</b>
<b>13</b>	<b>CHECKLISTA INFÖR BESLUT, BP1.....</b>	<b>8</b>
	<b>REFERENSER OCH BILAGOR.....</b>	<b>8</b>

Projektname Vidareutveckling av Journalmodul i Siebel	Datum 2014-12-19	
Författare Sabir Ghaderi/Ulla Helenelund	Dnr <XX>	Version 1.0

## 1 GRUNDLÄGGANDE INFORMATION

### 1.1 Bakgrund

Uppsala kommun har kravställt de brister som de anser finns i Siebel främst gällande Journalmodulen. Denna kravspecifikation har Deloitte svarat på med olika lösningsförslag och åtgärder. Delar av dessa åtgärder måste tillföras nu för att uppnå en nivå som Uppsala kommun önskar för att ha ett patientsäkert och mera användarvänligt system.

## 2 PROJEKTETS OMFATTNING

Projektet består av införande av de åtgärder som Uppsala kommun beställer, för att uppnå ett mer patientsäkert system. Detta innebär en vidareutveckling främst av Journalmodulen i Siebel baserat på de krav som Uppsala kommun har sammanställt, som grund till en offert.

## 3 AVGRÄNSNINGAR

Projektet omfattar inte:

- Biståndshandläggarmodulen
- Ordinarie releasehantering

## 4 PROJEKTÄGARE OCH INTRESSENTER

### 4.1 Projektägare

Leif Eriksson (KLK – IT avd.)

Carina Kumlin (Äldreförvaltningen - Avdelningschef, Strategiska avd.)

### 4.2 Intressenter

Nedan återges de huvudsakliga intressentgrupper vars intressen, synpunkter och reaktioner måste beaktas inom projektets ram:

- Uppföljningsgruppen Strategiska avdelningen
- Medicinskt ansvariga MAS/MAR
- IT-förvaltning
- Natthemsjukvården /journsjukvården
- Legitimerad personal och omvårdnadspersonal
- Utförarna
- Huvudhandledare och studenter
- Knivsta kommun

Projektnamn Vidareutveckling av Journalmodul i Siebel	Datum 2014-12-19	
Författare Sabir Ghaderi/Ulla Helenelund	Dnr <xx>	Version 1.0

## 5 MÅL

### 5.1 Effektmål

Effektmål är:

- att kravspecifikationens krav utvecklas och säkerställs av Uppsala kommun
- att efterfrågad funktionalitet finns
- att säkerställa att gällande författningar/riktlinjer/krav i avtal följs
- att erfarenheter, synpunkter och behov har tagits hänsyn till i möjligaste mån
- att säkerställa patientsäkerheten

### 5.2 Projekt mål

Att leverera önskad funktionalitet utifrån den kravspecifikation som togs fram av Uppsala kommun som ligger till grund vidareutveckling främst av journalmodulen i Siebel.

Resultatet/nyttan ska vara avgörande för att nå ett bra mål med ett mål att inte överstiga den estimerade kostnaden som Deloitte har angett.



### 5.3 Leverabler

Projektet ska **senast 2015-05-15** produktionssatt de akuta åtgärderna (delleverans 1) som säkerställer vad ett IT-stöd för journalföring ska uppfylla för att vara ett patientsäkert verktyg för såväl dokumentation i patientjournal som social dokumentation inom ramen för SOL och LSS.

- Delleverans 1 - prioriterade som akuta krav
- Delleverans 2 – prioriterade krav med nivå hög och medel
- Delleverans 3 – prioriterade krav med nivå låg och brister

Projektname Vidareutveckling av Journalmodul i Siebel	Datum 2014-12-19	
Författare Sabir Ghaderi/Ulla Helenelund	Dnr <xx>	Version 1.0

## 6 KRAV PÅ PROJEKTET

### Ledningsgruppens förväntningar och förutsättningar för projektet:

- Prioriterat projekt
- Nära samarbete med Deloitte
- Bra engagemang och samarbete inom projektgruppen
- Gemensam tidplan
- Att resurser finns tillgängliga för projektet när de behövs
- Förståelse för projektets förutsättningar/inriktning
- Positiv inställning med bra samarbete
- Se lösningar/möjligheter
- Vara engagerad/aktivt deltagande
- Avsätta tid för projektet
- Bidra med sin profession – kan ta stöd av andra inom sitt område
- Viktigt är att hålla tidplanen, så att vi är igång innan sommaren

### Projektet ska genomföra följande:

- Formulera/designa lösningsförslag tillsammans med Deloitte
- Testa lösningen
- Verifiera lösningen mot kravbild
- Utbilda
- Framtagning av rutiner/riktlinjer
- Framtagning av eventuellt nya krav och/eller revidering av nuvarande krav/avtal på användandet av systemet
- Leveransgodkännande
- Produktionssättning
- Överlämning till förvaltning

### Ingående kontrakt

Vi skapar ett ”kontrakt” med projektgruppens medlemmar för att säkerställa resurser och att man avsätter den tid som krävs för detta arbete

Detta bör innehålla:

- Inställning
- Förväntan
- Arbetsinsats
- Står bakom alla förändring som projektet föreslår
- Ha mandat att påverka

Projektnamn Vidareutveckling av Journalmodul i Siebel	Datum 2014-12-19	
Författare Sabir Ghaderi/Ulla Helenelund	Dnr <xx>	Version 1.0

- Projektgruppen ska gemensamt godkänna alla utvecklingspunkter. Beslut fattas av syrrgrupp.
- Deltagandet obligatorisk vid alla möten
- Alla Workshops som hålls av Deloitte ska hela projektgruppen vara med på – obligatoriskt deltagande

Under hela tiden måste alla projektgruppsmedlemmar vara involverade.

## 7 KOPPLINGAR TILL ANDRA PROJEKT OCH VERKSAMHETER

I Uppsala kommun pågår ett antal andra projekt som måste beaktas.

Dessa projekt är:

- Uppgradering av Siebel
- Implementering av NPÖ
- IT-översynen
- Gallring och arkivering
- Implementering och utbildning av det reviderade sökordsträdet SOL/LSS

## 8 RISKER OCH MÖJLIGHETER

### Risker

- Projektet kräver att verksamheten kan avsätta nyckelpersoner med rätt kompetens, som har tid att avsätta för projektet.
- Kostnadsaspekten för genomförande av utvecklingsarbetet.
- Engagemanget från projektdeltagarna.

### Möjligheter

- Skapa ett mer användarvänligt och lättanvänt system för användarna
- Skapa system för bättre journalföring
- Skapa ett mer patientsäkert system
- Skapa nöjdare användare
- Skapa förutsättningar för att enklare kunna följa upp vården
- Skapa förutsättningar för att höja kvalitén av dokumentationen
- Införande av ett standardiserat sökordsträd minimerar risken för begreppsförvirring/missförstånd mellan vårdgivare
- Höja kunskapsnivån hos användarna, vilket resulterar i minskat behov av support och användaracceptans

Projektnamn Vidareutveckling av Journalmodul i Siebel	Datum 2014-12-19	
Författare Sabir Ghaderi/Ulla Helenelund	Dnr <xx>	Version 1.0

## 9 BUDGET

### 9.1 Projektresurser och kostnader

Projektledare: Ulla Helenelund

Projektgruppen består av:

Sabir Ghaderi, IT-förvaltning

Monica Brundin, MAS

Ulf Moilanen, MAR

Gunnar Sundberg och Carina Johansson, ToS (Förvaltningen)

Mia Gustafsson, Social dokumentation

Lena Hedlund, Klinisk adjunkt

Marie Sandström, Klinisk adjunkt

Projektgruppens medlemmar får ta kostnaderna inom ramen för sin organisation.

#### Referensgrupp

Verksamhetsrepresentant Utförare intern: VoB.

Verksamhetsrepresentant Utförare extern: Förenade Care, Frösunda.

### 9.2 Projektfinansiering

Kostnaderna finansieras av IT-budgeten.

Projektledarkostnader faktureras till Leif Eriksson, KLK.

## 10 TIDPLAN

Projektet startar 2015-01-01 och beräknas vara klart 2015-06-30 för delleverans 1. Om Uppsala kommun beställer ytterligare delleveranser så kan projektavslutet komma att senareläggas.

#### Delleverans 1

Utveckling och test/verifiering - januari – mars 2015

Utbildning - sista veckan mars till första veckan i maj 2015

Produktionsstart - innan 15 maj 2015

## 11 ÖVERLÄMNANDE

### 11.1 Överlämningsarena

En vidareutvecklad journalmodul i Siebel, kommer att överlämnas till beställaren.

Projektnamn Vidareutveckling av Journalmodul i Siebel	Datum 2014-12-19	
Författare Sabir Ghaderi/Ulla Helenelund	Dnr <xx>	Version 1.0

### 11.2 Hemtagningsansvar

Beställaren och dess organisation är ansvarig för att ta hem nyttan med uppdraget.

## 12 STYRGRUPP

Styrgruppen består av:

- Leif Eriksson (KLK, IT-avd.)
- Carina Kumlin (Äldreförvaltningen – Avdelningschef, Strategiska avd.)
- Karina Bodin (Äldreförvaltningen – Avdelningschef, avd. för medicinskt vårdansvar)
- Jenny Hedberg (Omsorgsförvaltningen – Avdelningschef, Strategiska avd.)

## 13 CHECKLISTA INFÖR BESLUT, BP1

*Kryssa i rutan för det alternativ som gäller*

JA NEJ

	JA	NEJ
Projektägare är utsedd (finansiär)		
Projektledare, styrgrupp & mottagare är utsedda och införstådda med sitt åtagande		
Resurserna för <b>planeringsfasen</b> är säkrade		
<b>Planeringsfasen</b> är planerad och beskriven med kostnader, resurser, tid, leveranser och resultat		
Projektets mål är formulerat		
Det förväntade resultatet för <b>planeringsfasen</b> och projektet är dokumenterat och kopplat till verksamhetens mål och strategier		
Effektmålen för projektet är uppsatta		
Övergripande risker för projektets genomförande finns dokumenterat		
En ansvarig för diarieföring är utsedd och en akt är upprättad för projektet		

## REFERENSER OCH BILAGOR



Handläggare  
Sabir Ghaderi/Förvaltningsledare IT  
Monica Brundin/MAS

Datum  
141110

Diarienummer  
ALN-2014-0432

Jurist/handläggare  
Elisabeth Karlsson  
Kontoret för hälsa- vård och omsorg  
Sektionen för intern support  
Uppsala kommun

### **Ansvar avseende Läkemedelsverkets krav på CE-märkning av medicinskt tekniska produkter. (Siebels patientjournaldel)**

En allmän utredning av Siebel som patientsäkert och användarvänligt journalsystem pågår bl.a. till följd av en lex Maria anmälan.

Enligt den kravspecifikation som till följd av detta ställts till Deloitte, finns ett krav på att Siebel skall vara CE-märkt utifrån Läkemedelsverkets krav på CE-märkning av medicinskt tekniska produkter, LVFS 2014:7. (se länk längst ned på sidan)

Följande framgår av Deolittes svar i kravspecifikationen:

**Krav:** *Systemet ska ha för ändamålet föreskriven CE-märkning.*

**Förelagden lösning:** *Deloitte har varit i kontakt med Läkemedelsverket för att stämma av krav gällande CE-märkning av journalsystem.*

*Deloitte ser att journalmodulen kommer att uppfylla alla krav som specificeras enligt CE-märkning efter att journalmodulen har vidareutvecklats enligt Deloitte's erbjudna lösningar på kraven i denna kravspecifikation.*

*Eftersom journalmodulen i Siebel är en egenutvecklad lösning utvecklad enligt Uppsala kommuns krav, anser dock Deloitte att det är Uppsala kommun som ska driva processen att CE-märka journalmodulen. Deloitte kan erbjuda stöd i den processen.*

Vi önskar nu en utredning av ansvarsfrågan då det gäller ansvar för CE-märkning. Är det Deloitte eller Uppsala kommun som skall ansvara för CE-märkningen av Siebel? Kan ansvaret delas och i så fall, på vilket sätt?

[http://www.lakemedelsverket.se/upload/nyheter/2014/Lakemedelsverket\\_Nationella\\_medicin\\_ska\\_informationssystem\\_vagledning.pdf](http://www.lakemedelsverket.se/upload/nyheter/2014/Lakemedelsverket_Nationella_medicin_ska_informationssystem_vagledning.pdf)

I tjänsten

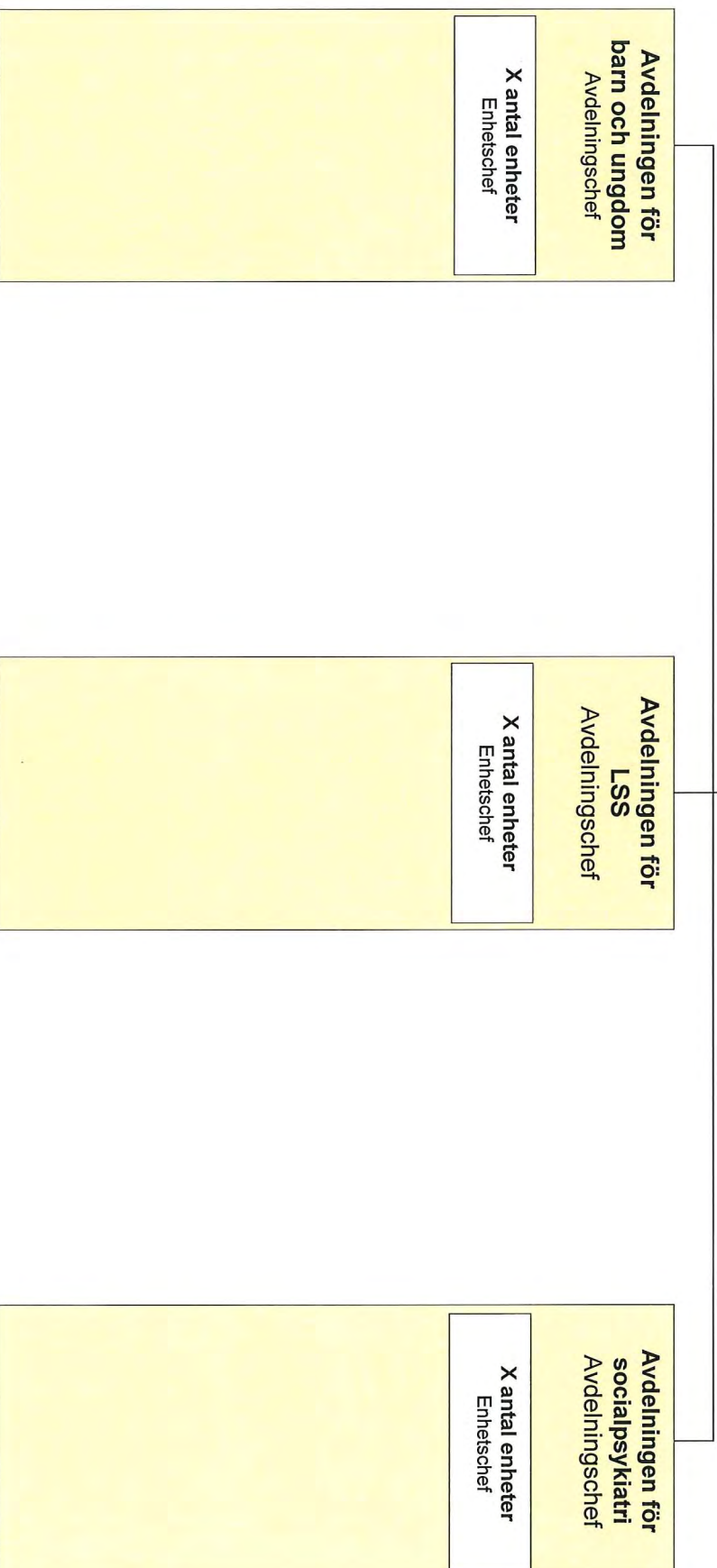


# Omsorgsnämnden (OSN)

Omsorgsförvaltning (OSF) – Dir. Tomas Odin - Totalt antal ca 70

Stabsstöd KLK

Strategisk avdelning Chef





Projektnamn Översyn av IT-stöd för vård, omsorg och socialtjänst	Datum 2014-10-02	
Författare Leif Eriksson och Catrin Ditz	Dnr <xx>	Version 0.9

# Översyn av IT-stöd för vård, omsorg och socialtjänst

## *Projektdirektiv*

*Kryssa i rutan för det alternativ som gäller*

Beslut att starta **planeringsfasen** (BP1)

Beslut att bordlägga beslutet

JA	NEJ	Kommentar:
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

-----  
Datum och underskrift av projektägaren

-----  
Namnförtydligande

Projektnamn Översyn av IT-stöd för vård, omsorg och socialtjänst	Datum 2014-10-02	
Författare Leif Eriksson och Catrin Ditz	Dnr <xx>	Version 0.9

<b>1</b>	<b>GRUNDLÄGGANDE INFORMATION.....</b>	<b>3</b>
1.1	BAKGRUND .....	3
1.2	VISION .....	4
1.3	SYFTE.....	4
1.4	VERKSAMHETSSTRATEGI .....	4
<b>2</b>	<b>PROJEKTÄGARE, INTRESSENER OCH FINANSIERING .....</b>	<b>4</b>
2.1	PROJEKTÄGARE.....	4
2.2	INTRESSENER .....	4
2.3	FINANSIERING .....	5
<b>3</b>	<b>MÅL.....</b>	<b>5</b>
3.1	EFFEKTMÅL .....	5
3.2	NYTTOKALKYL .....	5
3.3	PROJEKTMÅL.....	5
3.4	FÖRVÄNTAT RESULTAT AV PLANERINGSFASEN .....	<b>FEL! BOKMÄRKET ÄR INTE DEFINIERAT.</b>
<b>4</b>	<b>KRAV PÅ PROJEKTET .....</b>	<b>5</b>
4.1	FÖRUTSÄTTNINGAR.....	<b>FEL! BOKMÄRKET ÄR INTE DEFINIERAT.</b>
4.2	AVGRÄNSNINGAR .....	5
<b>5</b>	<b>KOPPLINGAR TILL ANDRA PROJEKT OCH VERKSAMHETER .....</b>	<b>5</b>
<b>6</b>	<b>RISKER OCH MÖJLIGHETER .....</b>	<b>6</b>
<b>7</b>	<b>BUDGET .....</b>	<b>6</b>
7.1	PROJEKTKOSTNADER .....	6
7.2	RESURSER .....	6
7.3	UNDERLAG FÖR PRIORITERING AV BESLUT.....	6
7.4	PROJEKTFINANSIERING .....	6
<b>8</b>	<b>TIDPLAN .....</b>	<b>6</b>
<b>9</b>	<b>ÖVERLÄMNANDE .....</b>	<b>7</b>
9.1	ÖVERLÄMNINGSARENA.....	7
9.2	HEMTAGNINGANSVAR.....	<b>FEL! BOKMÄRKET ÄR INTE DEFINIERAT.</b>
<b>10</b>	<b>STYRGRUPP .....</b>	<b>7</b>
<b>11</b>	<b>CHECKLISTA INFÖR BESLUT, BP1 .....</b>	<b>7</b>
	<b>REFERENSER OCH BILAGOR .....</b>	<b>FEL! BOKMÄRKET ÄR INTE DEFINIERAT.</b>

Projektnamn Översyn av IT-stöd för vård, omsorg och socialtjänst	Datum 2014-10-02	
Författare Leif Eriksson och Catrin Ditz	Dnr <xx>	Version 0.9

## 1 GRUNDLÄGGANDE INFORMATION

### 1.1 Bakgrund

Uppsala kommun har ett antal system avsedda för olika ändamål inom vård och omsorg/socialtjänsten. De största systemen (flest antal användare) är Siebel, Phoniro och Procapita IFO. En långsiktig strategi behöver tas fram som visar hur dessa system ska utvecklas eller ersättas för att kunna möta de nya krav och lagändringar som förestår. I analysen ska även ingå en mer generell kartläggning av övriga IT-stöd inom vård och omsorg med samma syfte.

#### Siebel

Siebel är ett verksamhetsstödande dokumentationssystem för myndighet och utförare. Systemet hanterar bland annat mottagning av beställningar samt dokumentation inom SoL/LSS och HSL. Siebel upphandlades 2009 och har varit i produktion i närmare fyra år. Samtliga utförare inom vård och omsorg använder Siebel. (ca 5000 användare)

Omdömena om Siebel skiftar beroende på vilka delar man använder. De delar som företrädevis används av biståndsbedömare anses fungera bra och dessa användare är i stort sett nöjda. Den del som får mest kritik är dokumentationsmodulen/journalmodulen. Kritiken kommer främst från de utförare som tidigare har haft andra journalsystem. Dessa användare efterlyser logiken och den röda tråden i Siebel samt anser att vissa delar är direkt patient-osäkra.

En ytterligare försvårande omständighet är det faktum att Deloitte inte är en traditionell leverantör av IT-stöd för vård och omsorg. Det innebär bland annat att Uppsala och Knivsta själva får bevaka det mesta som händer när det gäller lagändringar och annat som kan påverka Siebel. Ytterligare ett skäl till oro är att Deloitte inte är ett "förvaltningsföretag", det är ett renodlat konsultföretag, vilket kan inverka på företagets långsiktiga kapacitet att förvalta och utveckla Siebel.

#### Procapita IFO

Procapita IFO har funnits i kommunen sedan 2003/2004 och ersatte då ett annat IT-stöd från Tieto; FO Bas. Initialt fick Procapita IFO mycket hård kritik från kommunens användare pga stora brister i olika delar, brister som bedömdes så graverande att kommunen övervägde att kräva Tieto på skadestånd. De flesta bristerna rättades till och trots att en del fortfarande kvarstår har kritiken mattats av. Nyligen upptäcktes dock att det finns tveksamheter kring viss sekretess i systemet vilket gör att Procapita återigen ifrågasätts. En utredning behöver göras.

#### Phoniro

Phoniro Care är ett tids- och nyckelhanteringssystem för samtliga utförare inom hemvård. I det stora hela har det fungerat bra men den senaste tiden har det funnits problem med kvaliteten när det gäller uppdateringar, nya funktioner mm. Det i sin tur gör att utförarna blir frustrerade då de behöver lägga allt för mycket tid på administration. Alternativ till Phoniro behöver undersökas.

Projektnamn Översyn av IT-stöd för vård, omsorg och socialtjänst	Datum 2014-10-02	
Författare Leif Eriksson och Catrin Ditz	Dnr <xx>	Version 0.9

### Flexite

Införandet av Flexite är en följd av de brister som ansågs finnas i den del i Siebel som var avsedd för att hantera avvikelser, i första hand inom HSL-området. (Hälso- och sjukvårdslagen) Flexite upphandlades våren 2014 och är i skrivande stund (september 2014) i produktion. Utbildning av personal pågår.

Det finns ytterligare ett antal system inom vård och omsorg/socialtjänsten. Kartläggningen får utvisa i vilken omfattning dessa system påverkas av ev. utveckling/avveckling av ovanstående system.

### 1.2 Vision

En samlad strategi för kommunens IT-stöd med avseende på vård, omsorg och socialtjänst. Strategin ska göra tydligt vilka system som ska stödja verksamheternas arbetsprocesser, hur systemen ska förhålla sig till varandra och vilka steg som behöver tas för att förverkliga strategin.

### 1.3 Syfte

Syftet är att få en tydlig bild av vad som ska gälla långsiktigt så att insatser för utveckling av IT-stödet kan riktas till de områden där det gör bäst nytta och få långsiktigt hållbara effekter. Kartläggningen ska också en bild av vilka för- och nackdelar det finns med att kommunen tillhandhåller system som samtliga utförare måste använda. Räcker det att kommunen ställer krav på kvalitet eller kommer framtida krav, som ex.vis ”Sammanhållen journalföring”, att förutsätta att alla vårdgivare i kommunen även i fortsättningen använder samma system?

### 1.4 Verksamhetsstrategi

Omvärldsbevakning – vad händer på marknaden. Beaktande av troliga framtida krav och göra en tolkning vad dessa skulle kunna innebära för Uppsala kommun. Vad händer på nationell nivå, SKL, e-delegation, socialstyrelsen, andra kommuner, landsting m fl

## 2 PROJEKTÄGARE, INTRESSENTER OCH FINANSIERING

### 2.1 Projektägare

Joachim Danielsson

### 2.2 Intressenter

- Kontoret för barn, ungdom och arbetsmarknad
- Kontoret för hälsa, vård och omsorg
- Division vård och omsorg inom Vård och bildning
- Teknik och service
- Kommunledningskontoret
- Knivsta kommun (Siebel)



Projektnamn Översyn av IT-stöd för vård, omsorg och socialtjänst	Datum 2014-10-02	
Författare Leif Eriksson och Catrin Ditz	Dnr <xx>	Version 0.9

Externa vårdgivare är användare i de berörda systemen och kommer på sikt att vara intressenter. Syftet med detta utredningsuppdrag är en samlad strategi inom kommunen. Utbyte av data mellan landstinget och kommunen sker redan i dag i olika IT-system varför även landstinget är en intressent även om de i dagsläget inte är direkt berörda av eventuella förändringar i kommunens IT-system.

### 3 MÅL

#### 3.1 Effektmål

En tydlig långsiktig strategi för IT-stödet för vård, omsorg och socialtjänst som ska vara en tydlig vägledare i valet av insatser i befintliga system och samtidigt ge en bild av behoven i framtida IT-lösningar för de områden utredningen avser. Den ska också bidra till tydligt beslutsfattande för utvecklingsbehov drivet av våra egna önskemål, ny lagstiftning och politiska uppdrag.

#### 3.2 Nyttokalkyl

Detta uppdrag ska inte resultera i investeringsbeslut utan snarare beskriva ett nuläge och ta fram en strategi för fortsatt hantering av stödsystemen inom vård, omsorg och socialtjänst. Nyttokalkyler är därför inte tillämpbara i detta projekt. Projektet ska dock skapa en bild av nuvarande kostnader för dagens systemlösningar inom området.

#### 3.3 Projekt mål

En tydlig strategi för de stora IT-systemen inom vård, omsorg och socialtjänst som ska gälla alla berörda verksamheter.

### 4 KRAV PÅ PROJEKTET

#### 4.1 Avgränsningar

Inom området finns en omfattande löpande utveckling och en mängd operativa frågor. Projektet ska ha kunskap om detta men samtidigt hålla tydligt fokus på det långsiktiga perspektivet. När den långsiktiga planen finns framme kommer den att underlätta och guida i dem operativa vägvalen.

### 5 KOPPLINGAR TILL ANDRA PROJEKT OCH VERKSAMHETER

- Upphandling av intern IT-produktion
- Översyn av nämndsorganisation
- Införande av nytt avvikelshanteringssystem

Projektnamn Översyn av IT-stöd för vård, omsorg och socialtjänst	Datum 2014-10-02	
Författare Leif Eriksson och Catrin Ditz	Dnr <xx>	Version 0,9

## 6 RISKER OCH MÖJLIGHETER

Översynen inbegriper omfattande ett område och uppenbar risk finns att frågeställningar inom respektive system eller process tar tid i anspråk så att målet inte kan uppnås. Kommunen behöver en samlad strategi för att klara ledarskap, informationssäkerhet och långsiktig finansieringen. Risker hanteras därför genom löpande avgränsningar, där dagliga operativa frågor inom områden inte ges fokus i det här uppdraget.

## 7 BUDGET

### 7.1 Projektkostnader

Interna utredningsresurser inom berörda verksamheter samt extern projektledning ca 200.000 SEK.

### 7.2 Resurser

Projektledare samt berörda chefer och personal inom respektive område. Systemförvaltare på T&S.

### 7.3 Underlag för prioritering av beslut

Det är prioriterat att relativt snabbt få fram en hållbar strategi till rimlig kostnad då avsaknad av långsiktig strategi riskerar att orsaka merkostnader. Prioriteringen är därför:

1. Resultat
2. Tid
3. Kostnad



### 7.4 Projektfinansiering

Respektive verksamhet står för sina egna personalkostnader. Projektledning finansieras av KLK/IT.

Projektnamn Översyn av IT-stöd för vård, omsorg och socialtjänst	Datum 2014-10-02	
Författare Leif Eriksson och Catrin Ditz	Dnr <xx>	Version 0.9

## 8 TIDPLAN

Projektet ska vara avslutat senast 2014-12-31. Slutdatumet är beroende av förutsättningarna att tillsätta en väl lämpad projektledare.

## 9 ÖVERLÄMNANDE

### 9.1 Överlämningsarena

Förslag till långsiktig strategi överlämnas till styrgrupp

## 10 STYRGRUPP

Projektet rapportas till styrgruppen för ledning, styrning och upphandling av IT. Behandling sker i en referensgrupp med beslutsfattare från de berörda verksamheterna.

## 11 CHECKLISTA INFÖR BESLUT, BP1

*Kryssa i rutan för det alternativ som gäller*

JA NEJ

	JA	NEJ
Projektägare är utsedd (finansiär)		
Projektledare, styrgrupp & mottagare är utsedda och införstådda med sitt åtagande		
Resurserna för <b>planeringsfasen</b> är säkrade		
<b>Planeringsfasen</b> är planerad och beskriven med kostnader, resurser, tid, leveranser och resultat		
Projektets mål är formulerat		
Det förväntade resultatet för <b>planeringsfasen</b> och projektet är dokumenterat och kopplat till verksamhetens mål och strategier		
Effektmålen för projektet är uppsatta		
Övergripande risker för projektets genomförande finns dokumenterat		
En ansvarig för diarieföring är utsedd och en akt är upprättad för projektet		

