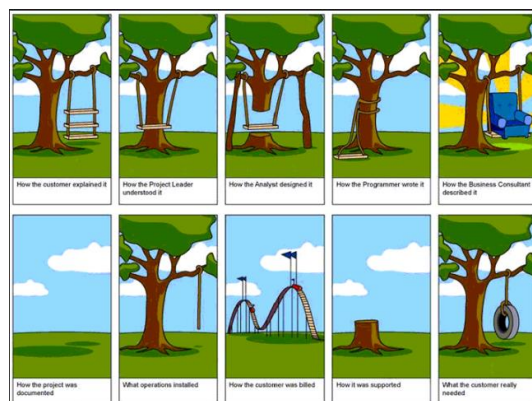




## Systemutveckling light (Huvudsakligen från Ruland kap 9)

Anders Avdic  
IT i vården  
(32 sidor)

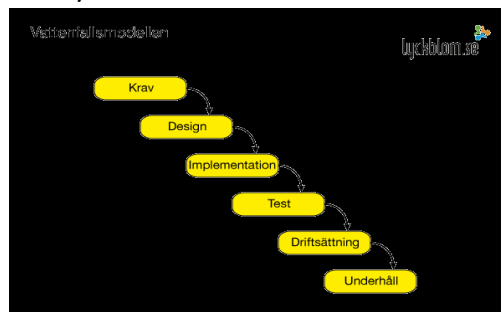


## Systemutveckling



- **Utveckling av informationssystem (IS)**  
eJournaler, schemasystem, budgetsystem, appar, spel, etc, etc  
- Utförs av **systemutvecklare** (programmerare, analytiker, IT-arkitekter, designers...)
- ...eller av användare själva


## Systemutveckling Livscykel- eller vattenfallsmodellen



## Systemutveckling

- Innebär **ALLTID organisationsutveckling** och – **förändring**
- Påverkan av:
  - Arbetets innehåll och kvalitet
  - Arbetsdelning och sysselsättning
  - Användarnas kvalifikationer
  - Det professionsövergripande samarbetet och maktförhållanden

## Arbetets innehåll och kvalitet

- **Nya funktioner** (Stegräknare) 
- Gamla **manuella rutiner kan tas bort** (reseersättning)
- **Informationsrutiner automatiseras och förändras** (kursvärderingar)
- **Påverkar kontakt- och kommunikationsmönster.** Mellan vårdgivare och patienter. Och mellan olika personalgrupper. (ORU: administratörerna träffar bara utländska studenter)

## Arbetsdelning och sysselsättning

- Införande av IS kan innebära större **specialisering** och **arbetsfördelning**
- Manuella **rutiner kan försvinna**
- Ändamålsenlighet beror på vilka mål man har
- Olika intressenter olika mål...

## Användarnas kvalifikationer

- Om arbetet blir mer **specificerat**:
  - Mindre utrymme för eget omdöme och egna beslut
  - Färre möjligheter till egen utveckling
- Är det sant?
- Förändras **professionskompetensen**?

## IT i vården - intressenter

- Vilka är **intressenterna**?
- Vad är en **användare**?
- Har användare alltid rätt?
- Har de samma önskemål?
- Har användare rätt att ställa krav?

## Arbetsdelning och sysselsättning

- **Konsekvenser** kan vara svåra att förutse (exempel Ruland sid 230-231)
- Beställning av sterilt material.
- Olika konsekvenser för olika intressenter
- Några jobb försvann
- Några fick extra uppgifter

## Det professionsövergripande samarbetet och maktförhållanden

- **Sociala nätverk** kan förändras
- **Kollegiala relationer** kan förändras
- **Förutsättningar för samarbete** kan förändras
- Exempel på bättre?
- Sämre?
- Hur påverkas maktförhållanden?

## IT i vården - intressenter

- Patienter
- Vårdpersonal
- Administrativ personal
- Ledning
- IT-specialister

## Att förena ledarnas, dataexperternas och slutanvändarnas intressen

- Är det möjligt?

## Ledarna

- **Beslut** om IT-projekt fattas ofta på en annan nivå än där det skall användas
- Vilka är problemen med det?
- Hur kan de lösas?



## Dataexperterna



- **Systemutvecklare** är sällan vårdpersonal (men kan faktiskt ha förvärvat viss kunskap)
- Utgår ibland från **tekniskt perspektiv**
- Kan i sämsta fall tro att verksamheten är till för dem
- Har **modeller** för att lösa uppgifter
- Har **erfarenheter av IT-projekt** och dess problem
- IT-avdelningen är en serviceavdelning!

## Användarna



- Skall ha visst självbestämmande
- Har **värdfull/avgörande kunskap** för projektet
- Är **verksamhetsexperten**
- Måste organisera sin medverkan i projekt
- **Förankring**, förankring, förankring
- **Ju mer IT-kunskap ju lättare att ställa krav!! (IT i vården)**