

Evaluering av TrinnVis Kvalitetsarbeid

Rapport nr. 1-2010



Nasjonalt kompetansesenter for legevaktmedisin

Tittel	Evaluering av TrinnVis Kvalitetsarbeid
Institusjon	Nasjonalt kompetansesenter for legevaktmedisin, Uni helse, Bergen
Ansvarlig	Forskningsleder Steinar Hunskår
Forfattere	Hogne Sandvik, forsker dr.med., Tone Morken, forsker dr.philos., Steinar Hunskår, prof. dr.med., Nasjonalt kompetansesenter for legevaktmedisin
ISBN	978-82-92970-24-9 (pdf)
Rapport	Nr. 1-2010
Tilgjengelighet	Pdf
Prosjekttittel	Evaluering av TrinnVis Kvalitetsarbeid
Antall sider	24
Publiseringsmåned	Februar 2010
Oppdragsgiver	Nasjonalt kompetansesenter for legevaktmedisin
Sitering	Sandvik H, Morken T, Hunskår S. Evaluering av TrinnVis Kvalitetsarbeid. Rapport nr. 1-2010. Bergen: Nasjonalt kompetansesenter for legevaktmedisin, Uni helse, 2010.

Helsedepartementet har etablert Nasjonalt kompetansesenter for legevaktmedisin. Senteret er organisert i Uni Research AS/Uni helse og knyttet faglig til Seksjon for allmenntilleggsmedisin, Universitetet i Bergen, og til Nasjonalt kompetansesenter for helsetjenestens kommunikasjons-beredskap (KoKom). Senteret skal gjennom forskning og fagutvikling og i samarbeid med andre fagmiljøer bidra til å bygge opp og formidle faglig kunnskap innen kommunal legevaktmedisin.

Nettadresse www.legevaktmedisin.no
Epost legevaktmedisin@uni.no
Telefon +47 55586500
Telefaks +47 55586130
Besøksadresse Kalfarveien 31, Paviljongen
Postadresse Kalfarveien 31
Postnummer 5018
Poststed Bergen

Innhold

Sammendrag	4
Bakgrunn	5
TrinnVis Kvalitetsarbeid.....	5
Evalueringen	5
Spørreskjemaet	6
Datapresentasjon og analyser	7
Resultater	7
Nedlasting/installering av TrinnVis	8
De som ikke hadde tatt i bruk TrinnVis.....	8
De som hadde brukt TrinnVis.....	8
Diskusjon	11
Referanser	12
Vedlegg.....	12

Sammendrag

TrinnVis Kvalitetsarbeid er en elektronisk assistent som er laget for å hjelpe små helsevirksomheter med å få orden på sitt kvalitetsarbeid. Programmet har blitt distribuert via Internett, og alle som har lastet ned installasjonsfilen, har blitt invitert til en evaluering ca. seks måneder senere. Evalueringen har blitt gjennomført ved hjelp av et web-basert spørreskjema (Questback).

Av 256 potensielle respondenter fikk vi svar fra 105 (41 %). De aller fleste av disse (86 %) representerte fastlegevirksomheter. Hver fjerde til femte respondent rapporterte problemer med nedlasting og installering, og blant brukerne var det 21 % som rapporterte datatekniske problemer relatert til bruken av programmet. Det var bare 46 % som rent faktisk hadde brukt TrinnVis. Dette representerer maksimalt 8 % av norske fastlegekontor.

Knapt halvparten av brukerne hadde gjort seg ferdig med innføringsdelen av TrinnVis. Færre hadde gjennomført risikovurdering (29 %) eller etablert system for avvikshåndtering (31 %) og kvalitetsgjennomgang (21 %). Disse avanserte brukerne utgjør anslagsvis 2 – 3 % av fastlegekontorene.

De som faktisk brukte TrinnVis var relativt fornøyde, og 95 % syntes programmet hadde vært nyttig for deres kvalitetsarbeid. Imidlertid syntes 40 % at det var tungt å komme i gang med programmet, og halvparten savnet en grundigere manual.

Hovedkonklusjonen på denne evalueringen må bli at TrinnVis Kvalitetsarbeid har fått en svært begrenset utbredelse i norsk allmennpraksis.

Bakgrunn

TrinnVis er en elektronisk assistent som er laget for å hjelpe små helsevirksomheter med å få orden på sitt kvalitetsarbeid.

Det startet med TrinnVis Datasikkerhet som ble utgitt i 2004. TrinnVis Kvalitetsarbeid er en videreutvikling av TrinnVis Datasikkerhet, og ble publisert høsten 2008. Programmene er utviklet av Snedig Design as, Arriba programutvikling as, og allmennlegene Janecke Thesen og Regin Hjertholm i samarbeid med tverrfaglige prosjektgrupper.

TrinnVis Kvalitetsarbeid er utgitt av Allmenmedisinsk kvalitetsutvalg KUP, med støtte fra Den norske Legeforening, Helsedirektoratet, Uni helse, Nasjonalt Senter for Distriktsmedisin og Nasjonalt kompetansesenter for legevaktmedisin.

TrinnVis Kvalitetsarbeid

TrinnVis begynner med enkle registreringer. Gradvis økes vanskelighetsgraden og behovet for tverrfaglig involvering av alle ansatte på det enkelte legekantoret.

Programmet har to hoveddeler, innføring og oversikt. I innføringsdelen får man hjelp til å etablere et kvalitetssystem, trinn for trinn. Man starter med å registrere enkle opplysninger om personale, utstyr osv. Senere foreslår programmet, basert på de opplysningene som er lagt inn, oppgaver, avtaler, retningslinjer og andre dokumenter en trenger for å organisere og utvikle virksomheten.

Etter at en er ferdig med etableringsfasen, kan en ta i bruk oversikt. Her kan en flytte funksjoner, endre prosedyrer, registrere nytt utstyr og utføre andre oppgaver knyttet til drift av kvalitetssystemet. I denne delen kan en også bruke spesialverktøy for risikovurdering, avviksbehandling og kvalitetsgjennomgang.

TrinnVis Kvalitetsarbeid ble lansert 30. oktober 2008. En oppgradert versjon (1.0.1) ble gjort tilgjengelig fra 18. mars 2009. Programmet har blitt distribuert via Internett (www.trinnvis.no) og er gratis for alle medlemmer av Den norske legeforening. For å få tilgang til å laste ned installasjonsfilen, må en oppgi navn, adresse og epost-adresse.

Evalueringen

Det har vært en forutsetning at Nasjonalt kompetansesenter for legevaktmedisin skulle etablere et selvstendig implementerings- og evalueringsprosjekt knyttet til TrinnVis.

Programmet har siden 30/10-08 vært distribuert via internett, og alle som har lastet ned programmet, har identifisert seg. Evalueringen har skjedd gjennom en Questback-undersøkelse (web-basert spørreskjema), som kartlegger bakgrunnsinformasjon om brukerne, samt erfaringer med

TrinnVis. For at deltakerne skulle få tid til å gjøre seg kjent med programmet, ble invitasjonen sendt ut flere måneder etter at nedlasting fant sted.

To innsamlingsrunder har blitt gjennomført. Første utsendelse ble gjennomført 25. august, og da inviterte vi alle som hadde lastet ned programmet frem til og med mars. Andre utsendelse ble gjennomført 2. desember, og da inviterte vi de som hadde lastet ned programmet i perioden mars til mai). Det ble purret etter en uke. Datainnsamlingen ble avsluttet i januar 2010.

Etter at dubletter var fjernet, satt vi igjen med 231 unike epost-adresser til første invitasjonsrunde og 32 til andre runde, totalt 263. Det viste seg imidlertid at syv av disse adressene var utilgjengelige, slik at antall potensielle respondenter var 256.

Spørreskjemaet

Spørreskjemaet (gjengitt i vedlegg 1) kartla først en del bakgrunnsvariabler. Respondentene ble spurt om hvilken type virksomhet de representerte og hvor mange mennesker som arbeidet i den. Deretter ble de bedt om å ta stilling til et utsagn ("Min virksomhet legger stor vekt på systematisk kvalitetsarbeid") ved å angi grad av enighet på en femdelt skala. De ble spurt om tidligere systemer for kvalitetsarbeid, bl.a. bruk av TrinnVis Datasikkerhet, og om de hadde hatt tilsyn fra offentlige myndigheter. Videre innhentet vi enkel informasjon om datasystemet deres, og om de hadde hatt problemer med nedlasting eller installasjon av TrinnVis.

Deretter spurte vi om de hadde tatt i bruk TrinnVis Kvalitetsarbeid. De som svarte nei på dette spørsmålet, fikk kun ett tilleggsspørsmål hvor de ble spurt om hvorfor de ikke hadde tatt det i bruk. De som svarte ja, ble ledet over i andre del av spørreskjemaet, hvor vi spurte om deres erfaringer med TrinnVis Kvalitetsarbeid.

I den andre delen av skjemaet spurte vi om de hadde opplevd datatekniske problemer i forbindelse med bruk av programmet, hvilken type personell som brukte det, og om det hadde blitt brukt i fellesmøter eller prosjektgruppe. Vi spurte så om hvilke deler av programmet de hadde brukt, og til slutt ble respondentene bedt om å angi grad av enighet (femdelt skala) i følgende utsagn:

- Jeg synes det var vanskelig å komme i gang med programmet
- Jeg savnet en grundigere manual (bruksanvisning)
- Programmet er for lite (mangelfullt) for vårt formål
- Jeg synes programmet er oversiktlig og greit
- Jeg synes programmet er komplisert å bruke
- Programmet har vært nyttig for vårt kvalitetsarbeid

Datapresentasjon og analyser

Frekvenstellinger presenteres i resultatdelen, men kan også leses direkte ut av spørreskjemaet som er gjengitt i vedlegg 1. Fritekstkommentarer oppsummeres i resultatdelen, og kan leses i sin helhet i vedlegg 2 – 4.

Noen av variablene ble dikotomisert i forbindelse med analyser (krysstabulering). Virksomhetene ble delt i ”små” (1-9 mennesker) og ”store” (10 eller flere mennesker). I variabler hvor respondentene anga grad av enighet i påstander på en femdelt skala, ble resultatene dikotomisert til enig/uenig, hvor kategorien ”verken uenig eller enig” ble ekskludert.

Khi-kvadrat test ble brukt ved statistiske analyser, og signifikansnivået ble satt til 5 % ($p < 0,05$).

Resultater

Vi fikk svar fra 105, en svarprosent på 41. De aller fleste (86 %) representerte fastlegevirksomheter. Vi fikk ellers svar fra fire legevakter, fire spesialister, to kommuneleger, to konsulenter, samt en bedriftshelsetjeneste, en allmennpraksis uten avtale og en stipendiat. Størrelse på virksomhetene er gitt i tabell 1.

	Antall mennesker i virksomheten				
	1-4	5-9	10-14	15-19	20+
Fastlege	14	43	25	2	6
Legevakt	0	1	1	0	2
Spesialist	1	2	0	1	0
Annet	2	2	0	0	2
Sum	17	48	26	3	11

Tabell 1. Antall mennesker som arbeidet i de ulike virksomhetene

Henholdsvis 28 % og 44 % var helt eller litt enige i påstanden ”Min virksomhet legger stor vekt på systematisk kvalitetsarbeid”. Henholdsvis 5 % og 10 % var helt eller litt uenige i påstanden.

Hver femte virksomhet hadde ikke tidligere hatt noe system for kvalitetsarbeid. De vanligste systemene som var i bruk var prosedyrepermer (70 %) og dataprogram (14 %). Noen (9 %) kjøpte også tjenester av andre. Det var for øvrig 27 % som hadde erfaring med TrinnVis Datasikkerhet.

De områdene av kvalitetsarbeidet som hyppigst var satt i system, var medarbeiderfunksjoner (75 %) og utstyr/materiell (72 %). Dernext fulgte administrasjon/ledelse (51 %), avviksbehandling (46 %), HMS (42 %), informasjonssikkerhet (37 %) og kompetanseutvikling (20 %).

I alt 45 % av virksomhetene hadde hatt offentlig tilsyn. De fleste var fra produkt- og elektrisitetstilsynet (34 %). Helsetilsynet hadde vært på tilsyn hos 10 % og Datatilsynet hos 4 %.

Nedlasting/installering av TrinnVis

Det var 20 % som hadde opplevd problemer med nedlasting av programmet og 26 % med installering. Om en ser bort fra de som ikke visste, var programmet installert på arbeidsstasjon eller frittstående PC hos 67 %, på server i nettverk hos 33 %. Operativsystemet var Windows i 99 % av tilfellene.

Alle kommentarene vedrørende nedlasting/installering finnes i vedlegg 2. Noen beskriver at de ikke klarte å laste ned programmet, mens andre har lastet det ned uten å gå videre med installering. En del av problemene skyldtes lokale, datatekniske forhold, f.eks. lokal brannmur, bruk av mac, uhensiktsmessig skjermopløsning. Noen ønsket å installere programmet på server, men fikk ikke dette til å fungere. Noen fikk ikke programmet til å virke, andre opplevde datakrasj, tap av data, og klaget over treg funksjon.

De som ikke hadde tatt i bruk TrinnVis

Over halvparten (54 %) av de som hadde lastet ned TrinnVis, hadde ikke tatt det i bruk ennå. De fleste av disse (70 %) hevdet imidlertid at de fortsatt hadde planer om å ta det i bruk, men de hadde ikke hatt tid.

Konkrete grunner til at de ikke hadde tatt i bruk programmet:

- Datatekniske forhold (21 %)
- Programmet virker for komplisert (7 %)
- Programmet virker for omfattende (5 %)
- Programmet virker for arbeidskrevende (16 %)
- Programmet passer ikke til vårt formål (7 %)

I vedlegg 3 er listet opp fritekstkommentarer fra de som oppga andre grunner til at de ikke hadde tatt i bruk TrinnVis.

De som hadde brukt TrinnVis

Det var 48 respondenter (46 %) som hadde erfaringer med bruk av programmet. Av disse hadde 21 % opplevd datatekniske problemer, som treg funksjon, "heng", krasj, tap av data. Se ellers vedlegg 4.

I over halvparten av tilfellene (54 %) var ansvaret for TrinnVis blitt delegert eller fordelt på flere personer. Lege og/eller administrativ leder brukte programmet i 88 % av tilfellene, medarbeider/sekretær i 52 %, og 58 % hadde brukt det i fellesmøter eller prosjektgruppe.

Når det gjelder hvilke deler av programmet som var tatt i bruk, var "Vår organisering" hyppigst nevnt (85 %), fulgt av "Våre ressurser" (73 %). Knappt halvparten (48 %) hadde gjort seg ferdig med

innføringsdelen. Færre hadde gjennomført risikovurdering (29 %) eller etablert system for avvikshåndtering (31 %) og kvalitetsgjennomgang (21 %).

Tabell 2 viser hvor enig eller uenig respondentene var i seks ulike påstander om TrinnVis. Kategorien ”verken uenig eller enig” er utelatt, mens helt og litt enig/uenig er slått sammen.

	n	Helt eller litt uenig (%)	Helt eller litt enig (%)
Jeg synes det var vanskelig å komme i gang med programmet	42	60	40
Jeg savner en grundigere manual (bruksanvisning)	42	48	52
Programmet er for lite (mangelfullt) for vårt formål	41	90	10
Jeg synes programmet er oversiktlig og greit	39	21	79
Jeg synes programmet er komplisert å bruke	35	63	37
Programmet har vært nyttig for vårt kvalitetsarbeid	38	5	95

Tabell 2. Respondentenes enighet eller uenighet (prosent) i seks påstander om TrinnVis

Tabell 3 viser hvor stor andel av ulike typer virksomheter som har tatt i bruk TrinnVis. Små virksomheter og virksomheter som ikke legger så stor vekt på systematisk kvalitetsarbeid har i noe større grad tatt i bruk programmet, men disse forskjellene er ikke statistisk signifikante. Det var imidlertid signifikant flere som hadde tatt i bruk TrinnVis Kvalitetsarbeid blant de som tidligere hadde brukt TrinnVis Datasikkerhet ($p < 0,05$).

	n	Andel som har tatt i bruk TrinnVis (%)
Små virksomheter (1-9)	65	51
Store virksomheter (10+)	40	38
Legger stor vekt på systematisk kvalitetsarbeid	75	39
Legger ikke stor vekt på systematisk kvalitetsarbeid	15	60
Tidligere hatt et system for kvalitetsarbeid	84	46
Ikke tidligere hatt et system for kvalitetsarbeid	21	43
Tidligere brukt TrinnVis Datasikkerhet	28	68
Ikke tidligere brukt TrinnVis Datasikkerhet	77	38
Hatt tilsyn fra offentlig virksomhet	47	43
Ikke hatt tilsyn fra offentlig virksomhet	58	48

Tabell 3. Andel av ulike typer virksomhet som har tatt i bruk programmet.

Diskusjon

Web-baserte undersøkelser er enkle og lite ressurskrevende å gjennomføre. Feilkilder reduseres ved at respondenten automatisk ledes gjennom de relevante delene av spørreskjemaet og avkreves svar på alle spørsmål. Man eliminerer mulige feil som kan oppstå i forbindelse med punching av data fra et papirbasert spørreskjema. Ulempen er at man som regel må akseptere en lavere svarprosent.

I denne undersøkelsen fikk vi svar fra 41 % av de potensielle respondentene. Vi har ingen bakgrunnsdata for de som ikke svarte, og kan derfor ikke analysere evt. svarbias. I invitasjonsbrevet presiserte vi at det var like viktig at vi fikk svar fra de som ikke hadde tatt i bruk programmet, men det er nok likevel grunn til å anta at disse kan være underrepresentert.

Fra 28/10-08, da TrinnVis ble lansert, og frem til utgangen av mai -09, var det i alt 263 som hadde lastet ned programmet. De aller fleste (86 %) representerte fastlegevirksomheter. Det er ca. 4 000 fastleger i Norge, og med et gjennomsnitt på tre leger per kontor (1), kan vi anslå at hvert 6. fastlegekontor har lastet ned TrinnVis Kvalitetsarbeid. Imidlertid var det mindre enn halvparten av disse som faktisk har tatt i bruk programmet. Dersom vi ser bort fra svarbias, betyr dette at ca. 8 % av alle norske fastlegekontor har tatt i bruk TrinnVis Kvalitetsarbeid. Trolig ligger det reelle tallet noe lavere.

Den viktigste grunnen til at man ikke hadde tatt i bruk programmet var mangel på tid. Av disse hadde 70 % fortsatt planer om å ta det i bruk, men en kan nok stille et spørsmål med realismen i dette, da det i de fleste tilfellene hadde gått minst et halvt år siden de lastet ned TrinnVis.

Det var mer enn 20 % som oppga datatekniske problemer som grunn til at de ikke hadde tatt i bruk TrinnVis, og like mange som syntes programmet virket for komplisert, omfattende eller arbeidskrevende. Dessuten hadde hver fjerde av de som faktisk hadde brukt TrinnVis, opplevd datatekniske problemer i forbindelse med bruk av programmet.

Ikke overraskende var det de som hadde tidligere erfaring med TrinnVis Datasikkerhet som også i størst grad hadde kommet i gang med TrinnVis Kvalitetsarbeid. Ellers kan det virke noe overraskende at det var små virksomheter som tidligere har lagt mindre vekt på systematisk kvalitetsarbeid som i størst grad har tatt i bruk programmet. Trolig er det lettere for små organisasjoner å bestemme seg for å ta i bruk noe nytt, og det kan synes som om man har truffet en målgruppe som tidligere ikke har hatt kapasitet til å engasjere seg i kvalitetsarbeid.

Det er åpenbart en meget selektert gruppe som har kommet så langt at de har tatt i bruk TrinnVis Kvalitetsarbeid. De som har tatt i bruk programmet, er imidlertid ganske tilfredse. Hele 95 % gir uttrykk for at det har vært nyttig for deres kvalitetsarbeid. Det var likevel 40 % som syntes at det var noe tungt å komme i gang og halvparten savnet en grundigere manual.

Det er mindre enn halvparten som har gjort seg ferdig med innføringsdelen og har tatt i bruk oversiktsdelen. Omtrent hver tredje har gjennomført risikovurdering og etablert system for avvikshåndtering. Enda færre har etablert system for kvalitetsgjennomgang. Disse avanserte brukerne utgjør anslagsvis 2 - 3 % av fastlegekontorene.

Hovedkonklusjonen på denne evalueringen må bli at TrinnVis Kvalitetsarbeid har fått en begrenset utbredelse i norsk allmennpraksis.

Referanser

1. Grytten J, Skau I, Sørensen R. Kjennetegn ved solo- og gruppepraksiser i norsk allmenmedisin. Tidsskr Nor Lægeforen 2005; 125: 1357-60.

Vedlegg

1. Spørreskjemaet. Tall i parentes viser hvor mange som har krysset av for svaralternativet
2. Fritekstsvar: Problemer med nedlasting og installering av TrinnVis
3. Fritekstsvar: Hvorfor man ikke har tatt i bruk TrinnVis
4. Fritekstsvar: Datatekniske problemer i forbindelse med bruk av programmet
5. Kommentarer til TrinnVis-evaluering

Evaluering av TrinnVis Kvalitetsarbeid

Alle som har lastet ned TrinnVis Kvalitetsarbeid vil få en invitasjon til å delta i denne evalueringsundersøkelsen. Evalueringen er anonym. Ingen enkeltpersoner eller virksomheter vil kunne identifiseres i den endelige evalueringsrapporten.

Takk for at du tar deg tid til å svare på disse spørsmålene.

1. Hva slags virksomhet representerer du?

- Fastlege (90)
- Legevakt (4)
- Spesialist (4)
- Annet, beskriv: (7)

2. Hvor mange mennesker arbeider i virksomheten?

- 1-4 (17)
- 5-9 (48)
- 10-14 (26)
- 15-19 (3)
- 20+ (11)

3. Sett ett kryss for å indikere hvor enig eller uenig du er i utsagnet: Min virksomhet legger stor vekt på systematisk kvalitetsarbeid.

- Helt uenig (5)
- Litt uenig (10)
- Verken uenig eller enig (15)
- Litt enig (46)
- Helt enig (29)

4. Har dere tidligere hatt et eget system for kvalitetsarbeidet (flere kryss er mulig)?

- Nei (21)
- Dataprogram (15)
- Prosedyreperm (73)
- Kjøpt tjenester av andre (9)
- Annet, beskriv: (9)

5. Har dere tidligere brukt TrinnVis Datasikkerhet (forløperen for TrinnVis Kvalitetsarbeid)?

- Ja (28)
- Nei (77)

6. Hvilke områder av kvalitetsarbeidet har dere hatt system for tidligere (flere kryss er mulig)?

- Ingen (8)
- Administrasjon og ledelse (54)
- Medarbeiderfunksjoner (79)
- Utstyr og materiell (76)
- Helse, miljø og sikkerhet (HMS) (44)
- Informasjonssikkerhet (39)
- Kompetanseutvikling (21)
- Avviksbehandling (48)

7. Har deres virksomhet hatt tilsyn fra noen av disse myndighetene (flere kryss er mulig)?

- Nei (58)
- Helsetilsynet (10)
- Datatilsynet (4)
- Produkt- og Elektrisitetstilsynet (36)

8. Opplevde dere problemer med nedlasting av TrinnVis Kvalitetsarbeid?

Ja (21) Nei (84)

9. Opplevde dere problemer med installering av TrinnVis Kvalitetsarbeid?

Ja (27) Nei (78)

Vedlegg

10. Beskriv evt. hvilke problemer dere opplevde:

11. TrinnVis er installert på:

Arbeidsstasjon eller frittstående PC (60)

Server i nettverk (29)

Vet ikke (16)

12. Hvilket operativsystem er installert på arbeidsstasjon/PC?

Windows (101)

Linux

Annet, beskriv: (1)

Vet ikke (3)

13. Hvilket operativsystem er installert på server?

Windows (91)

Linux

Annet, beskriv: (1)

Vet ikke (13)

14. Har dere nå tatt i bruk TrinnVis Kvalitetsarbeid?

- Ja -> fortsett til del 3 av spørreskjemaet (48)
- Nei -> fortsett til del 2 av spørreskjemaet (57)

Del 2 (hvis nei på spørsmål 14):

15. Hvorfor har dere ikke tatt i bruk TrinnVis Kvalitetsarbeid (flere kryss er mulig)?

- Datatekniske problemer (virker ikke, for tregt, feilmeldinger etc.) (12)
- Programmet virker for komplisert (4)
- Programmet virker for omfattende (3)
- Programmet virker for arbeidskrevende (9)
- Programmet passer ikke til vårt formål (4)
- Har ikke hatt tid ennå, tviler på om det blir aktuelt å ta det i bruk (4)
- Har ikke hatt tid ennå, men har fortsatt planer om å ta det i bruk (40)
- Annet, beskriv: (6)

Takk for hjelpen!

Del 3 (hvis ja på spørsmål 14):

15. Har dere opplevd datatekniske problemer i forbindelse med bruk av programmet (programstopp, treghet, feilmeldinger etc.)?

Ja (10) Nei (38)

16. Beskriv evt. hvilke problemer dere har hatt:

17. Har ansvaret for arbeidet med TrinnVis Kvalitetsarbeid blitt delegert eller fordelt på flere personer?

Ja (26) Nei (22)

18. Hvilke personer i virksomheten har brukt TrinnVis Kvalitetsarbeid (flere kryss er mulig)?

Administrativ leder (13)

Leders medarbeider/sekretær (9)

Lege eller annen tilsvarende fagperson (tannlege, fysioterapeut) (33)

Leges medarbeider (helsesekretær, sykepleier, bioingeniør) (22)

19. Har dere brukt TrinnVis Kvalitetsarbeid i fellesmøter eller prosjektgruppe?

Ja (28) Nei (20)

20. Hvilke deler av programmet har dere tatt i bruk (flere kryss er mulig)?

- "Våre ressurser" (35)
- "Vår organisering" (41)
- Har etablert system for avvikshåndtering (15)
- Har gjennomført risikovurdering (14)
- Har etablert system for kvalitetsgjennomgang (10)
- Oversikt (ferdig med innføringsdelen) (23)

21. Sett ett kryss på hver linje for å indikere hvor enig eller uenig du er i følgende utsagn:

	Helt uenig	Litt uenig	Verken uenig eller enig	Litt enig	Helt enig
Jeg synes det var vanskelig å komme i gang med programmet	<input type="checkbox"/> (12)	<input type="checkbox"/> (13)	<input type="checkbox"/> (6)	<input type="checkbox"/> (12)	<input type="checkbox"/> (5)
Jeg savner en grundigere manual (bruksanvisning)	<input type="checkbox"/> (9)	<input type="checkbox"/> (11)	<input type="checkbox"/> (6)	<input type="checkbox"/> (13)	<input type="checkbox"/> (9)
Programmet er for lite (mangelfullt) for vårt formål	<input type="checkbox"/> (26)	<input type="checkbox"/> (11)	<input type="checkbox"/> (7)	<input type="checkbox"/> (4)	<input type="checkbox"/> (0)
Jeg synes programmet er oversiktlig og greit	<input type="checkbox"/> (2)	<input type="checkbox"/> (6)	<input type="checkbox"/> (9)	<input type="checkbox"/> (18)	<input type="checkbox"/> (13)
Jeg synes programmet er komplisert å bruke	<input type="checkbox"/> (8)	<input type="checkbox"/> (14)	<input type="checkbox"/> (13)	<input type="checkbox"/> (9)	<input type="checkbox"/> (4)
Programmet har vært nyttig for vårt kvalitetsarbeid	<input type="checkbox"/> (1)	<input type="checkbox"/> (1)	<input type="checkbox"/> (10)	<input type="checkbox"/> (16)	<input type="checkbox"/> (20)

Takk for hjelpen!

Fritekstsvaer: Problemer med nedlasting og installering av TrinnVis

Vanskelig å få lagt det der det skulle på server.

Bruker ProfDoc Vision online - usikkert korleis dette ville fungere. Har ikkje installert programmet ennå.

Serverversjonen dårlig kompatibel med skjermene våre, dvs ikke fullstendig skjermbilde uten å skru om skjermoppløsningen til uhensiktsmessig modus. Lenge å vente før vi kan starte opp uten å få avbrudd. Treg søkefunksjon

Jeg har ikke klart å laste ned Trinnvis. Det stoppet under nedlastning.

Klarte ikke å laste ned programmet. Var først og fremst nysgjerrig i forhold til anvendelse hos kommunens fastleger

Først tok det tid før det var ferdig, deretter ble det problematisk pga at kvalitetsarbeidsmaskinen er en mac.

Måtte laste ned 2 ganger før det virket.

Fikk ikke programmet til å virke.

Var usikker på om programmet kunne installeres på server eller på arbeidsstasjon. Opplevde en del "heng", programmet ble ikke avsluttet på normal måte.

Etter innsetting av data forsvant de bare. Måtte gjøres om igjen.

Ikke konsensus om å installere det.

Kan ikke laste ned TrinnVis på Mac maskin.

Lastet ned til minne-pinne, ikke installert.

Programmet lot seg ikke installere i nettverket. Det er derfor kun installert på en pc.

Jeg måtte ringe og få veiledning. Det gikk greit nok etter litt strev.

Har kun fungert som en demo uten mulighet til å legge inn egne opplysninger.

Det ble ikke effektuert fordi prosessen stoppet opp.

Overføring av datasikkerhet (fremdeles ikke overført). Vanskelig å finne funksjon "ta i bruk".

På enkelte av maskinene blir vi ofte kastet ut av programmet.

Får det ikke ned. Komplisert å bruke den eldre CD-versjonen. KONKLUSJON: Hele greia ligger i 'skuffa'. Skuffet.

"Brannmurer i kommunens datanettverk". Hjelp av IT-ansvarlige - og det gikk da greit.

Fikk ikke til å installere det slik at det kunne brukes.

Det var vanskelig å vite om det var lastet ned og finne det igjen. Det var også problemer med å vite at jeg lagret mellom hver gang jeg la inn ny informasjon.

Prøvde å laste programmet flere ganger. Umulig å laste det ned x flere.

Det er ikke beskrevet hvordan man får lagt trinnvis inn på alle arbeidsstasjoner. Vi måtte kontakte produsenten som forklarte oss dette.

Vanskelig å få lagt siste versjon på server

Fritekstsvar: Hvorfor man ikke har tatt i bruk TrinnVis

Manglende kapasitet hos IKT-ansvarleg i kommunen

Fortsatt har vi ikke helt avklart hvordan dette skal gjøres i forhold til eksisterende prosedyrepermer

Foreløpig ikke konsensus om å begynne å bruke det

Programmet virker mer uoversiktlig, og ser ut til å ha en dårligere måte å presentere prosedyrene på enn vår gamle, enkle løsning (Word lagret som HTML, leses i Explorer, med lenker)

Planlagt oppstart våren 2009 men utsett pga sykdom

Lastet det bare ned for en kunde. Har ikke bruk for dette selv.

Fritekstsvar: Datatekniske problemer i forbindelse med bruk av programmet

Plutselig er vi tilbake til start uten at det vi har lagt inn, er blitt registrert. Ganske håpløst i en daglig hverdag.

Problemer med skjermbildestørrelse, menyer og klikkpunkter kan havne utenfor.

Bare småtterier, se over. Ingen problemer som influerer på drift av datajournalssystemet.

Når det vi har skrevet, for eksempel om maskinvare skal leses eller skrives ut, havarerte programmet. En del problemer med å gå tilbake og lese OG FINNE det vi har skrevet

Programmet er svært tregt, henger av og til, blir ikke avsluttet på normal måte, av og til feilmeldinger.

Jeg synes noen funksjoner for trege, f.eks. når jeg skal registrere utstyr.

2-3 mindre "BUGS"

Vi kastes ofte ut av programmet.

Enkelte aksjoner gjør at programmet låser seg og stenges av. Husker ikke helt hva det var som førte til dette, mulig det var når vi ba om utskrift foreløpig status eller noe slikt.

Kommentarer til TrinnVis-evaluering

Vi setter stor pris på at Nklm har gjennomført en grundig evaluering av TrinnVis Kvalitet. For oss er resultatene svært nyttige, på tross av lav svar%

Evalueringen viser at vi langt på vei har oppnådd vårt mål om å lage et nyttig program for allmennlegenes virksomheter: De som faktisk brukte TrinnVis var relativt fornøyde, og 95 % syntes programmet hadde vært nyttig for deres kvalitetsarbeid. Vi vurderer det som ytterligere positivt at det var små virksomheter som tidligere har lagt mindre vekt på systematisk kvalitetsarbeid som i størst grad har tatt i bruk programmet. Vi mener det er svært viktig at vi trolig har truffet en målgruppe som tidligere ikke har hatt kapasitet til å engasjere seg i kvalitetsarbeid.

Vi noterer også som positivt at TrinnVis synes å bli brukt tverrfaglig: I over halvparten av tilfellene (54 %) var ansvaret for TrinnVis blitt delegert eller fordelt på flere personer. Lege og/eller administrativ leder brukte programmet i 88 % av tilfellene, medarbeider/sekretær i 52 %, og 58 % hadde brukt det i fellesmøter eller prosjektgruppe.

Tverrfaglighet omkring kvalitetsarbeidet øker sjansen for større utbredelse av kvalitetstenkning i hele virksomheten.

Over halvparten (54 %) av de som hadde lastet ned TrinnVis, hadde ikke tatt det i bruk ennå. De fleste av disse (70 %) hevdet imidlertid at de fortsatt hadde planer om å ta det i bruk, men de hadde ikke hatt tid. Vi mener dette avspeiler dels at det er lite incentiver for legekantorene å gjøre det ekstra arbeidet som skal til for å ta TrinnVis i bruk, og dels at det har vært sparsomt med tilsyn fra helsemyndighetene. Slikt tilsyn er varslet intensivert fra 2010.

Hver fjerde til femte respondent rapporterte problemer med nedlasting og installering, og blant brukerne var det 21 % som rapporterte datatekniske problemer relatert til bruken av programmet. Vi har opplevd tilsvarende datatekniske problemer med andre programmer som er testet ut på små og mellomstore legekantor. Vi har helt særegne problemer i Norge, som skyldes mange forskjellige servertyper, nettverk, skjermopløsninger, EPJ-systemer. I tillegg kan Helsenettet skape problemer. Dette har vi tatt konsekvensen av, og utviklet en nettversjon av TrinnVis. Videre utvikling av programmet vil skje i nettversjonen, som dermed kortslutter alle installasjonsproblemene.

Når 40 % syntes at det var noe tungt å komme i gang og halvparten savnet en grundigere manual, er vi ikke fornøyde. Vi vil sette fokus på hvordan vi kan senke terskelen for å komme i gang, samt hvordan vi kan utvikle en bedre manual.

Vi sier oss enige i hovedkonklusjonen på denne evalueringen: TrinnVis Kvalitetsarbeid har fått en begrenset utbredelse i norsk allmennpraksis. Dette skyldes dels forhold som ligger utenfor vår innflytelse, som manglende incentiver og sparsom tilsynsvirksomhet.

TrinnVis er nå ikke lenger et prosjekt. Det er opprettet et firma – TrinnVis AS - i den hensikt å sikre videreføring og kontinuerlig oppdatering av programmet.

Vi vil forbedre programmet ved å

- arbeide videre med full overgang til nettversjon
- fokusere på programtekniske forhold som kan senke terskelen for å komme i gang, f eks gjøre programmet enda mer selvforklarende
- generelt forbedre forklaringer og hjelp til brukerne
- bedre brukergrensesnitt (større vinduer å jobbe i, større skrift, mer tiltalende design med mer)
- fjerne kjente bugs
- studere fritekstkommentarene i evalueringen, og bruke tilbakemeldinger som vi har mottatt fra brukere i andre sammenhenger

Når det gjelder forhold utenfor selve programmet bør allmenmedisinsk fagmiljø stimulere til tilgjengelige opplegg av typen:

- Fyll ut ditt eget kontors TrinnVis på kurs/smågrupper og få poeng for det
- Internettkurs
- evt telefonkurs etter mønster av Institute for Healthcare Improvement (IHI)
- evt veiledning/støtte fra SAK til de som gjerne vil komme i gang

Bergen, 030210



Janecke Thesen
Tidl prosjektleder Dnlf TrinnVis kvalitet
Prosjektleder Dnlf Senter for allmenmedisinsk kvalitet (SAK)
Styreleder TrinnVis AS