

## CheckWare SiV-installasjon - overordnet prosedyre

Gjelder for: Hele SiV  
Dokumenttype: Prosedyre  
Sist endret: 26.10.2023

### 1. HENSIKT

Beskrive roller, ansvar og brukerveiledning ved bruk av CheckWare (CW), SiV-installasjon (KPA, epilepsi, overvekt). CW er et fagsystem for digital egenrapportering med sikker innsamling av sensitiv informasjon ved hjelp av integrasjon til elektronisk pasientjournal (EPJ). Se temaside på intranett, [CheckWare](#)

### 2. ANSVAR

- Fagdirektør er systemeier og har det overordnede ansvaret.
- Fagsjef i KPA har ansvar for de faglige vurderingene knyttet til bruk i KPA. Det enkelte helsepersonell har ansvar for å vite hvilke kvalifikasjoner de har til å administrere og tolke ulike kartleggingsverktøy på forsvarlig måte.

### 3. FREMGANGSMÅTE

#### 3.1 Roller

Systemeier/fagansvar:

Fagdirektør SiV og fagsjef KPA.

CheckWare systemansvar:

Overordnet ansvar for systemet og kontakt med leverandør ligger hos e-helse som jobber med innmeldte brukerbehov og saker om tilganger, opplæring, test og videreutvikling. Kontakt via e-post til [ikt@siv.no](mailto:ikt@siv.no).

CheckWare fagnettverk (KPA):

Avdelingssjef og seksjonsledere har ansvar for implementering av digital egenrapportering i samarbeid med superbruker(e) på avdeling og CheckWare-forvaltning. Nettverk i klinikken består av superbrukere fag fra de respektive avdelinger, systemansvarlig og fagsjef KPA.

CheckWare superbruker fag (KPA):

Superbruker fag har ansvar og oppgaver i henhold til avdelingens rutiner. Et overordnet ansvar for å følge opp rutiner og veiledning på ulike kartlegginger. Deltar i fagnettverk og bidrar til test og vurdering av nye kartlegginger.

Sekretærer:

Ansvar for å legge til nye respondenter med telefonnummer, e-post. Legge til eller fjerne riktig gruppe. Legge til «helsepersonell tildelt denne behandlingen». Tildele kartleggingsplaner/Kartlegginger. Terminere/stoppe planer.

Superbruker kontor:

I tillegg til oppgaver som sekretærer har superbruker kontor ansvar for oppfølging av oppgaver i CW; registrering av nytt helsepersonell, avslutte helsepersonell når de slutter eller bytter avdeling. Opplæring av behandlere og sekretærer, samt senke autentisering på respondenter etter avtale med behandler. Videre ansvar for å videreformidle informasjon fra systemansvarlig og superbruker fag til alle brukere, sekretær, behandlere og seksjonsleder i egen avdeling.

Behandler:

Følger opp innrapportering iht. til avdelings/seksjonens rutiner.

### 3.2. Opplæring

Det er utarbeidet [kompetansekrav](#) i bruk av CW som må være gjennomgått for å få tilgang til CW. Leder tildeler kompetansekrav i kompetanseportalen. (For at lenken til forhåndsvisning av kompetansekravet må du først åpne kompetanseportalen via personalportalen for å få tilgang til lenken). Superbruker for kontor og behandler skal ha opplæring av CheckWare forvaltning.

### 3.3 Innlogging

For å benytte Digital egenrapportering må både helsepersonell og respondenter logge inn via ID-porten ved å benytte elektronisk ID (e-ID) med høyeste sikkerhetsnivå 4. Ulike leverandører som Bank ID, Bank ID på mobil, Buypass kort, Buypass på mobil og Commfides.

Alle respondenter skal primært benytte ID porten for å logge inn i Digital egenrapportering. I de tilfeller pasient ikke har e-ID kan en under visse vilkår redusere sikkerhetsnivå (nivå 3) for innlogging (brukeravn/passord + engangspassord). Denne tilgangen gir rettigheter på samme måte som innlogging via ID porten. Kontakt superbruker kontor ved behov for å senke autentiseringsnivå. Se beskrivelse i brukerveiledningen; [Digital egenrapportering - CheckWare - brukerveiledning](#)

### 3.4 Tilgangsstyring

Helsepersonell-grupper brukes i kombinasjon med respondent-grupper for å begrense tilgang til respondenter. Helsepersonell kan ha tilgang til flere helsepersonell-grupper.

Helsepersonell skal ha tilgang til egen seksjon tilsvarende i DIPS. Ved tjenstlig behov kan det gis tilgang andre seksjoner eller annen avdeling. Når tilgangen ikke lenger er nødvendig skal tilgangen fjernes.

Kontorpersonell skal i tillegg ha tilgang til gruppen «**Pasienter SIV HF**»

### 3.5 Logg

Alle oppslag og arbeid som gjøres i portalen logges og kan hentes ut dersom nødvendig. Helsepersonell har kun tilgang til å se på eller utføre arbeid som har tjenstlig behov

### 3.3. Bruk av kartleggingsverktøy

Klinisk personell/behandler skal ta stilling til hvilke kartleggingsverktøy som skal sendes ut til den enkelte respondenten som kan være pasient, foresatt m.fl. Hvilke verktøy som skal brukes må vurderes og dokumenteres, også om man fraviker anbefalt bruk av screeningverktøy ved oppstart av behandling. Dersom kartleggingen finnes i CheckWare skal digital versjon benyttes. Papirskjema skal ikke benyttes eller skannes inn, eventuelt må behandler overføre svarene digitalt i løsningen. All tolkning av kliniske kartleggingsverktøy må gjennomføres av den med nødvendig kompetanse spesifisert av testutgiver og diagnostiske vurderinger gjøres av lege og/eller psykolog.

### 3.4 Flaggvarsling

Flagg i CW vil gi behandler et varsel om rapporterte endringer i pasientens helsetilstand, og kan avdekke for eksempel selvmordsfare eller at pasienten ikke har svart på tildelte kartlegginger.

I KPA er det besluttet at behandlere ikke skal hensynta flagg i CW, men vurdere kartleggingsrapport i DIPS iht. gjeldende svarfrister på signeringsoppgaver i DIPS.

Uansett hvilke rutiner klinikkene har for vurdering av flagg, skal flaggene senkes senest ved utskrivelse eller iht. til klinikkens rutiner.

### 3.5 Journaldokumentasjon

Alle dokumenter som overføres fra CW til DIPS kommer inn i pasientens journal og det kommer en arbeidsoppgave vurdering i arbeidsgruppe for kontor. Sekretær sender dokumentet til ansvarlig behandler for vurdering.

### 3.6 Opprydningsrutiner

Planer som blir tildelt pasientene vil ligge i CW hvis det ikke blir stoppet eller terminert. Alle kartlegginger som tildeles pasientene skal fortrinnsvis være i planer slik at det blir automatisk opprydding i CW. Følgende prinsipper for rydding skal følges:

- Alle påbegynte ufullstendige kartlegginger eldre enn 40 dager skal slettes
- Enkeltstående kartlegginger ryddes manuelt etter 40 dager
- OBS! Dersom en PLAN slettes vil også besvarte kartlegginger slettes fra CW, men rapporten er overført til DIPS
- Når pasienter skrives ut fra seksjon skal pasientene avsluttes i CW og evt. planer termineres
- Senke alle evt flagg

### 3.7 Forespørsel om nye skjema

Ved ønske om å ta i bruk en ny kartlegging eller skjema i CW, send e-post til [ikt@siv.no](mailto:ikt@siv.no) og fyll ut følgende informasjon:

EMNE-felt: CW - Bestilling av skjema

Skjemanavn: (må inneholde hvilken kartlegging det dreier seg om)

Tema: (diagnose, utredning osv.)

Målgruppe:

- Hvor mange pasienter
- Hvor mange behandlere

Brukersted: (avd., rolle osv.)

Begrunnelse: (hvorfor akkurat denne kartleggingen, effekter av å ta i bruk osv.)

### 3.8 Informasjonsflyt rundt CheckWare

Det er etablert fagnettverk og nettverk for superbruker kontor. Utveksling av informasjon om system og endringer formidles via disse nettverkene. Det blir lagt ut informasjon/nyheter på temasiden på intranett og delt via nettverk eller driftsmelding avhengig av målgruppe og relevans.

### 3.9 Feil med CheckWare/nedetid

Feil i CW eller feil på kartlegginger meldes på e-post til [ikt@siv.no](mailto:ikt@siv.no) eller mobiltelefonnummer; 917 70 053. Seksjonene må vurdere om det er behov for å ha utskrift av kartlegginger som blir mye brukt ved ev. lang nedetid.

Det legges ut driftsmelding på intranett for ansatte og driftsmelding på internett for pasienter ved nedetid.

## 4. GENERELT

## 5. INTERNE REFERANSER

[1.6.3.4.3](#)

[Digital egenrapportering - CheckWare - brukerveiledning](#)

## 6. EKSTERNE REFERANSER

## 7. VEDLEGG