

Region Västmanland Digitalisering 2018

Region Västmanland totalrapport

Antal svarande:

367 st

33 %



Innehållsförteckning

| | |
|---|-----------|
| Sammanfattning | 3 |
| Övergripande resultat | 4 |
| Digitaliserings Index | 5 |
| Det dagliga arbetet | 8 |
| Invånare- och patientperspektiv | 13 |
| Fördelar IT-system | 20 |
| Fördelar IT-system - webbtidboken | 22 |
| Fördelar IT-system - publicerade tider | 28 |
| Utmaningar och förutsättningar | 36 |
| Utmaningar - digitaliserad verksamhet | 37 |
| Förutsättningar - lyckad införandeprocess | 49 |
| Information om respondenterna | 60 |
| Information om undersökningen | 64 |
| Bilaga | 66 |



Sammanfattning

Om undersökningen

Inom Region Västmanland pågår just nu ett program som heter "Digitaliseringsstöd primärvård". Inom programmet är Region Västmanland intresserade av en nulägesbild vad gäller primärvården och olika arbetsmoment. Tanken är att efter ett par år återkomma med samma frågor för att få en bild av vad som hänt.

Webropol har därför under november 2017 till februari 2018 genomfört en undersökning gällande digitaliseringsstöd i primärvården på uppdrag av Region Västmanland. Syftet med undersökningen är att få en nulägesbild av digitaliseringen vad gäller primärvården och olika arbetsmoment

Övergripande resultat

Ett Digitaliserings index (DI) har skapats som består av frågorna som ingår i områdena "Det dagliga arbete, Invånare- och patientperspektiv och Fördelar IT-system". I nuläget är det värdet på 3,0. *I det dagliga arbetet* har medarbetarna en ganska positiv syn på digitaliserade tjänster. Medarbetarna tror i nuläget inte att invånarna och patienterna efterfrågar mer möjligheter till digitala tjänster. Gällande fördelarna med att nyttja IT-system är en stor del av medarbetarna positiva.

Mest positiva till digitaliseringsprocessen sett till DI är enhetschefer, verksamhetschefer, medicinsk sekreterare och IT-samordnare. Ett något lägre resultat har yrkesgrupperna arbetsterapeuter, psykologer och socionomer gett.

Dagliga arbetet

Sex av tio medarbetare nyttjar 1177:s e-tjänster samt har fått utbildning i IT-system som de använder i sitt dagliga arbete. Fyra av tio är positiva till att ha en del möten digitalt. Sex av tio vet inte i nuläget hur mycket tid de skulle spara på att ha digitala möten i stället för fysiska. Nästan fyra av tio lägger en timme eller mer per dag på att hantera tidsbokningar.

Invånare- och patientperspektiv

Knappt åtta av tio medarbetare tycker inte att invånare/patienter efterfrågar digitala möten, digitala formulär eller behandling via internet. Dock tycker fyra av tio att invånare/patienter nyttjar 1177:s tjänster. Tjänster som medarbetarna tror efterfrågas är framför allt invånare/patienten kan boka tid själv via webben.

Fördelar IT-system

Åtta av tio av medarbetarna ser fördelar med att nyttja IT-system i sin verksamhet och sex av tio nyttjar möjligheten att publicera tider i webbtidboken. Framför allt publiceras bokningar för sjuksköterskor.

Utmaningar och förutsättningar

En utmaning som lyfts fram är att bokningarna av rätt tid och rätt person samt det är viktigt att de digitala systemet fungerar. De framhålls även att den personliga kontakten är viktig och att digitaliseringen kan vara svår för den som har bristande språkkunskaper eller teknisk kompetens

En förutsättning för en lyckad införandeprocess är bra utbildning, information och användarvänlighet.

ÖVRGRIPANDE RESULTAT

Digitaliserings Index

DI - Digitaliserings
Index
3

DI - Digitaliserings Index är uppbyggt av samtliga frågor som ingår i index:

- Det dagliga arbetet
- Invånare- och patientperspektiv
- Fördelar IT-system

Gränserna för färgsättningen är:

Röd: 1,0-2,9 Lågt betyg
Gul: 3,0-3,9 Medel betyg
Grön: 4,0-5,0 Högt betyg

Skalan för DI och index är 1-5.

Index

Det dagliga arbetet
3,4

Invånare- och
patientperspektiv
2,4

Fördelar IT-system
4,2

Digitaliserings Index

Resultat per yrkesroll sid 1 av 2

| | Annan läkare | Arbets- terapeut | Barnmorska | Dietist | Enhetschef | Fysioterapeut/ sjukgymnast | IT-samordnare | Kurator | Total |
|-----------------------------------|--------------|---------------------|-------------|-------------|-------------|-------------------------------|---------------|-------------|-------------|
| Antal svarande: | 23 | 3 | 22 | 3 | 10 | 41 | 1 | 10 | 367 |
| DI - Digitaliserings Index | 3,25 | 2,25 | 3,09 | 3,19 | 3,72 | 2,70 | 4,43 | 2,77 | 2,96 |
| Det dagliga arbetet | 3,5 | 2,4 | 3,7 | 3,0 | 4,3 | 3,3 | 0,0 | 3,1 | 3,4 |
| Invånare- och patientperspektiv | 2,8 | 1,8 | 2,4 | 3,1 | 3,1 | 2,0 | 4,3 | 2,1 | 2,4 |
| Fördelar IT-system | 4,4 | 3,7 | 4,5 | 4,5 | 4,8 | 4,1 | 5,0 | 4,3 | 4,2 |

Gränserna för färgsättningen i index är **Röd** (1,0 - 2,9), **Svart** (3,0 - 3,9) och **Grön** (4,0 - 5,0). Skalan för DI och index är mellan 1-5.

Digitaliserings Index

Resultat per yrkesroll sid 2 av 2

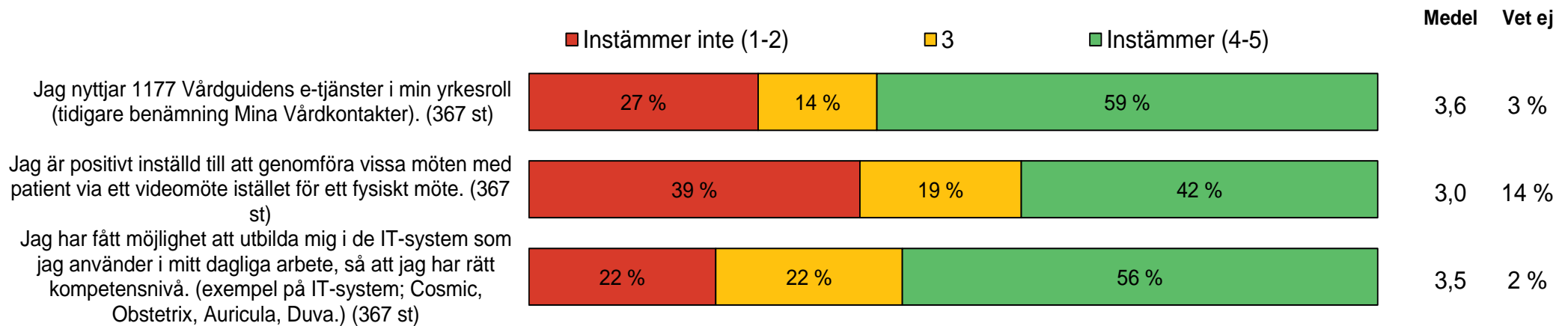
| | Specialist- läkare | Under- sköterska | Medicinsk sekreterare | Verksamhet- schef | Sjuksköterska | Psykolog | Socionom | Annat | Total |
|-----------------------------------|-----------------------|---------------------|--------------------------|----------------------|---------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| Antal svarande: | 37 | 20 | 42 | 17 | 83 | 8 | 2 | 45 | 367 |
| DI - Digitaliserings Index | 2,83 | 2,64 | 3,34 | 3,66 | 2,93 | 2,65 | 2,07 | 2,74 | 2,96 |
| Det dagliga arbetet | 3,2 | 2,7 | 3,7 | 4,1 | 3,6 | 2,6 | 2,3 | 3,2 | 3,4 |
| Invånare- och patientperspektiv | 2,4 | 2,3 | 2,7 | 3,2 | 2,2 | 2,2 | 1,5 | 2,2 | 2,4 |
| Fördelar IT-system | 3,9 | 3,7 | 4,5 | 4,7 | 4,2 | 4,6 | 3,0 | 4,0 | 4,2 |

Gränserna för färgsättningen i index är **Röd** (1,0 - 2,9), **Svart** (3,0 - 3,9) och **Grön** (4,0 - 5,0). Skalan för DI och index är mellan 1-5.

DET DAGLIGA ARBETET

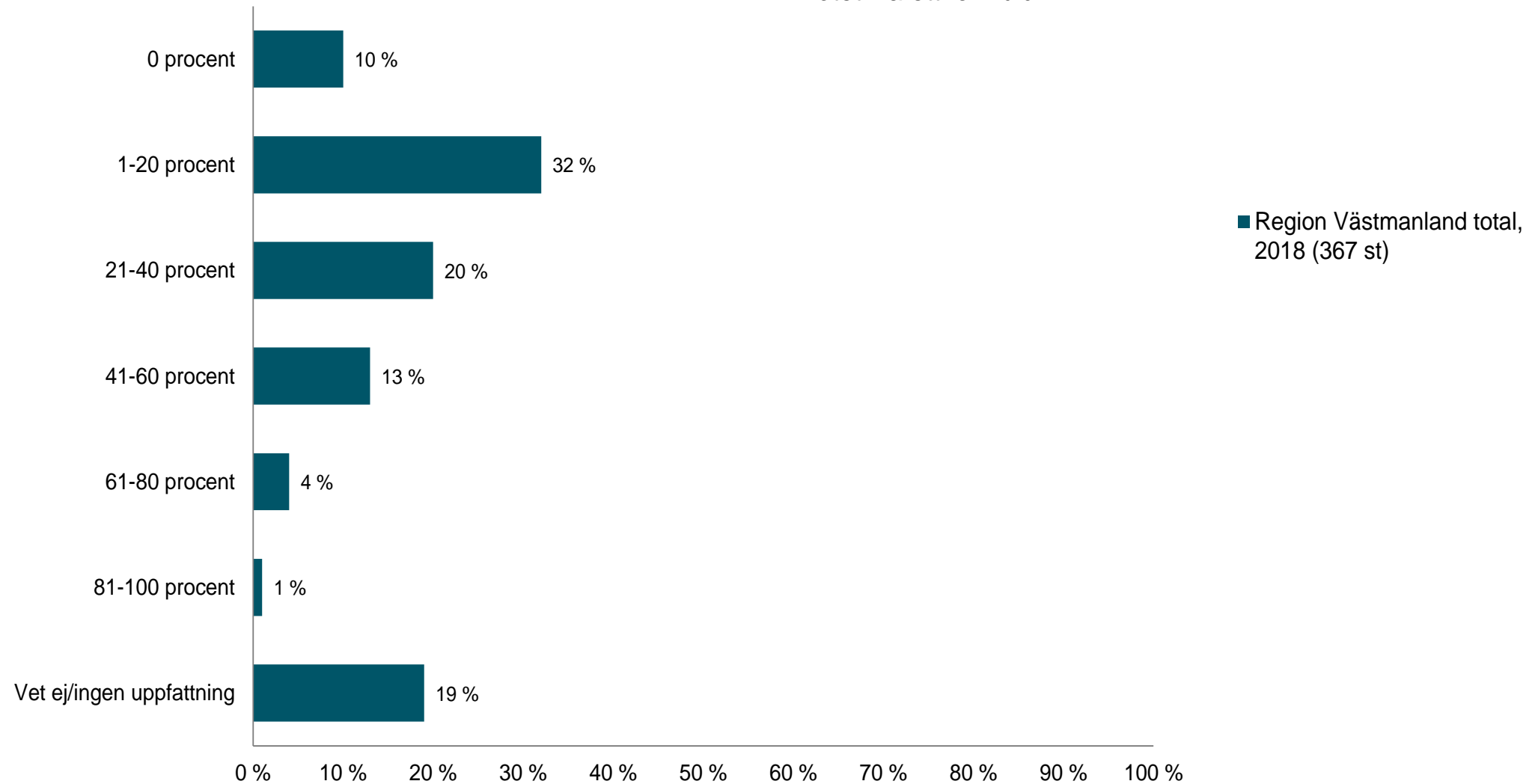


Det dagliga arbetet



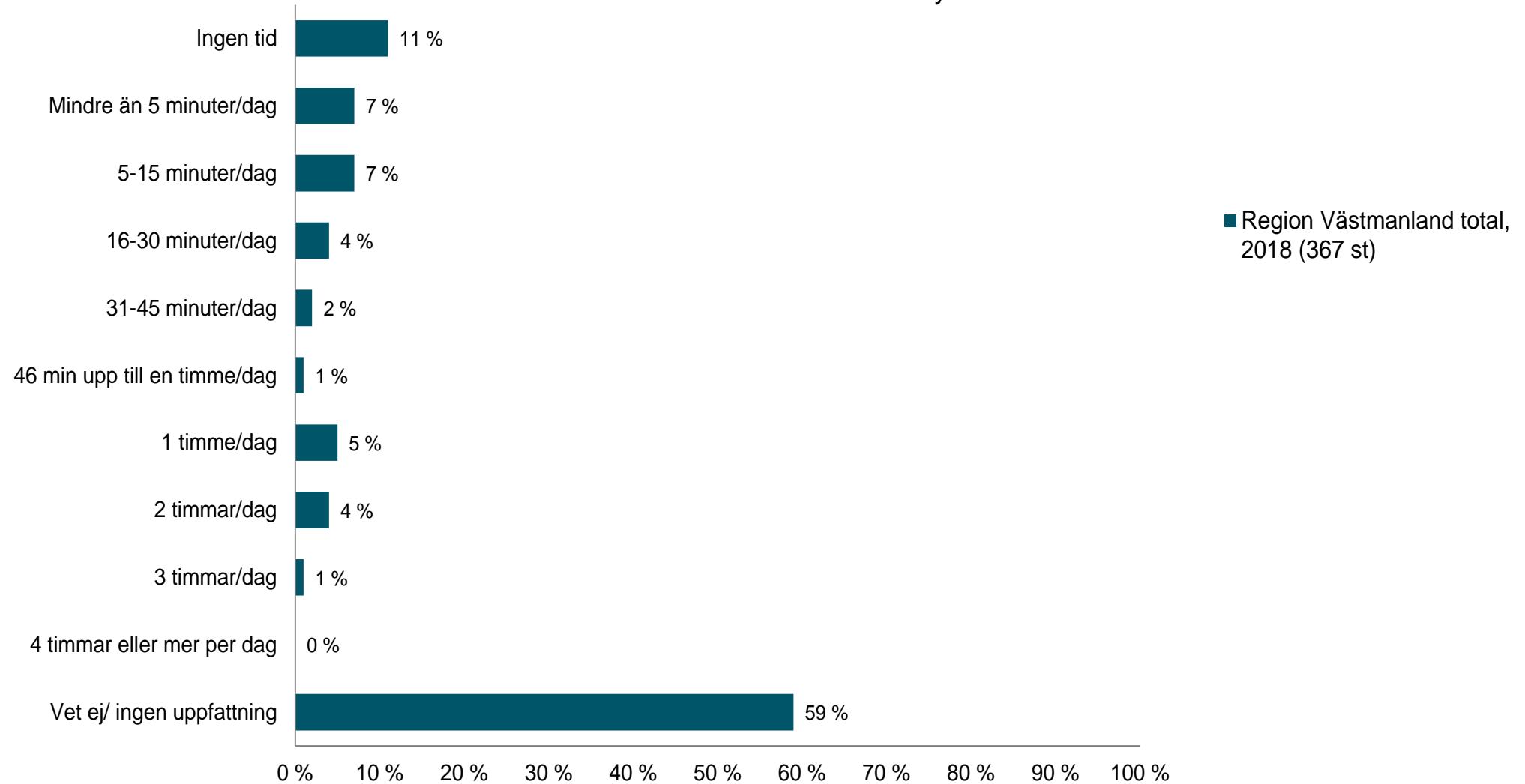
Det dagliga arbetet

I mötet med en patient, hur mycket tid ägnar du åt frågor som patienten hade kunnat besvara innan mötet via ett formulär?



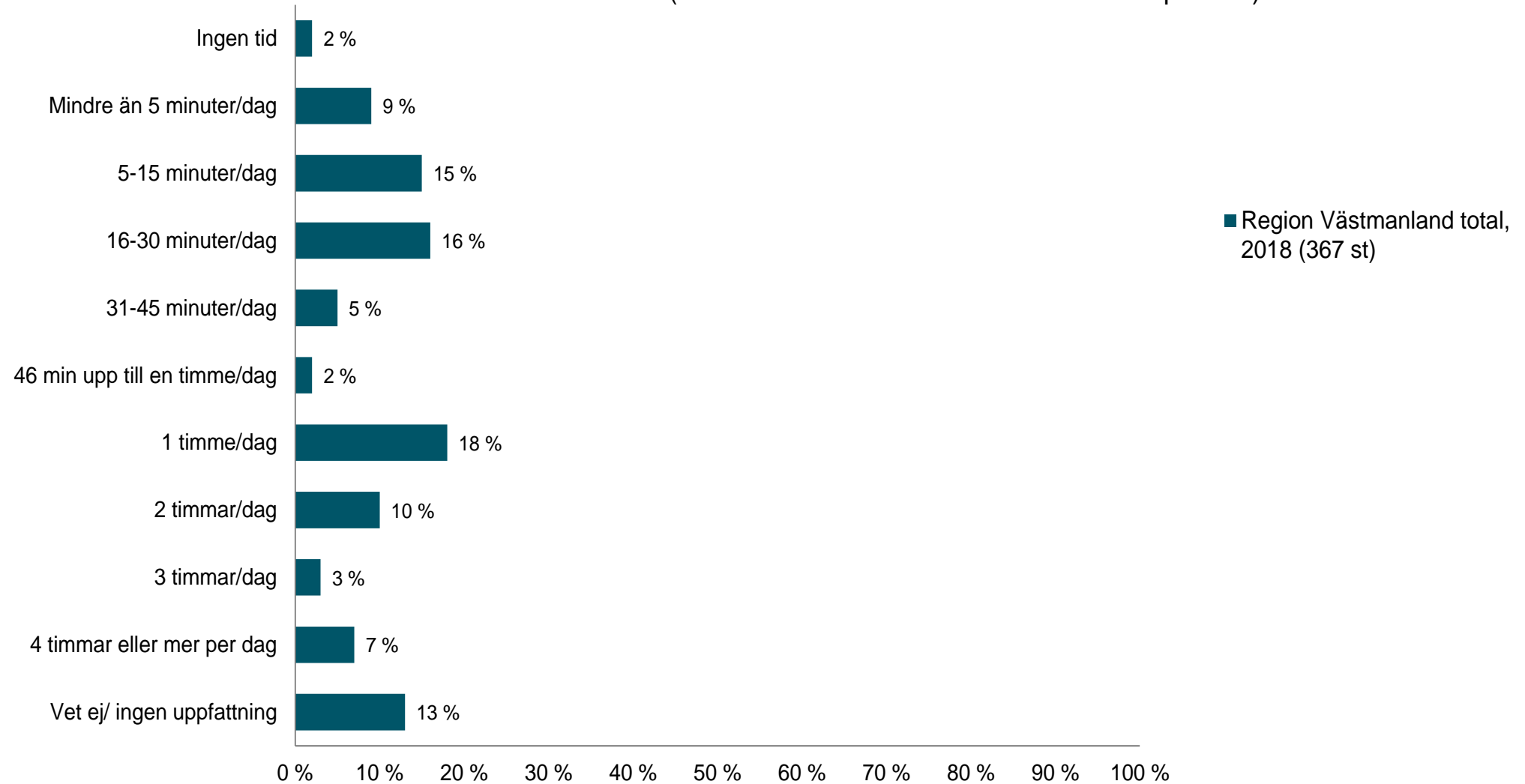
Det dagliga arbetet - administrativa möten

Uppskatta hur mycket tid du skulle spara om du genomför vissa administrativa möten via video/Skype istället för att fysiskt delta



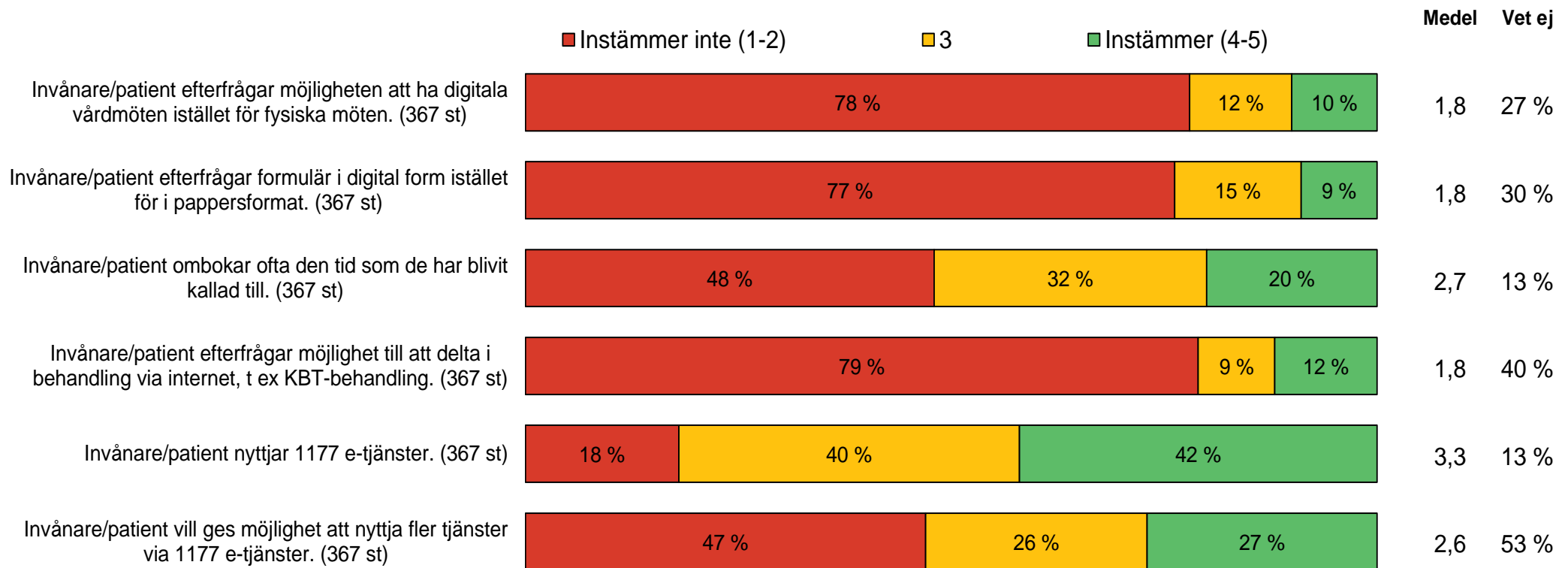
Det dagliga arbetet - tidsbokningar

Hur mycket tid lägger du på att hantera tidsbokningar (boka, omboka, avboka) av patienter under en vecka? (Inkludera tiden det tar att få kontakt med patient.)



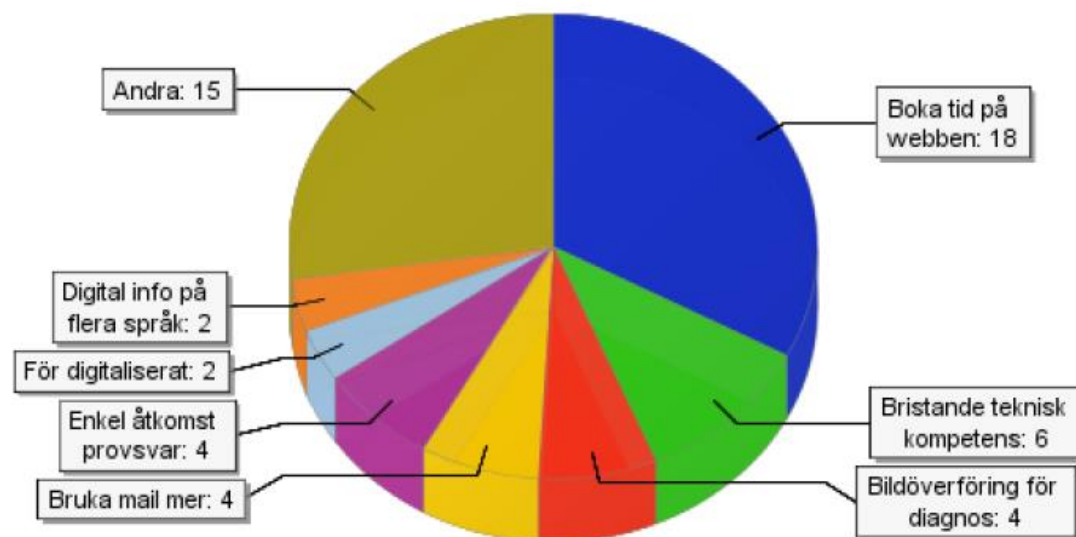
INVÅNARE- OCH PATIENTPERSPEKTIV

Invånare- och patientperspektiv



Invånare- och patientperspektiv

- övriga kommentarer och tjänster som efterfrågas



”Att kunna webboka mer än vad som går idag. Att kunna mäta bltr, vikt, puls och skicka in elektroniskt och få svar tillbaka.”

”Äldre människor, se som oftast behöver mer läkar/vårdkontakt önskar nog behålla det tidigare systemet med personlig kontakt. medan den yngre generationen önskar svar nu/genast och gärna digitalt.”

Invånare- och patientperspektiv - övriga kommentarer och vilka tjänster efterfrågas

Invånarperspektiv - Övriga kommentarer

Antal svarande: 53 st

- I patientmötet har det aldrig framkommit önskan om webblösningar. I bland vid patientmötet, särskilt i yngre generationer (<45år) framgår att man "Googlat" sina symptom men sällan framkommer 1177
- Ju mindre digitaliserat desto bättre för vården. Vi ska inte digitalisera mera utan ta hand om den personal som finns så att ingen behöver gå.
- jobbar 100 adm
- Jag har redan förenklat vissa delar av mitt arbete för att spara tid. Tex skickar hem frågor före besöket. Endast till de som behärskar svenska språket. Efterlyser digital info. på flertalet språk. Det saknas även på 1177. Bör utvecklas.
- Större delen av våran patientbas är äldre människor som inte vill använda digitala tjänster.
- Att kunna boka nybesök till läkare osv.
- boka avboka tider, skicka remiss, prov och rtg svar
- Är du sjuk så vill man fortfarande träffa en levande människa inom vården, Folk tycker inte om vårt telefonsystem. Men vissa uppföljningar skulle kunna göras digitalt. Men ge personalen möjlighet att kunna kommunisera med andra tex kommun, sjukhus via dator och inte via FAX som det är idag. Det skulle göra allt mycket lättare! det är ju trots allt
- 2018. Men det verkar ju vara jätte svårt att få till. Underbart att snabbt kunna skicka ett mejl till kommun eller vad det nu kan vara om ändringar, behov av hemtjänst osv. Så tänk på oss som arbetar också när det gäller att digitalisera för det verkar ju som om det har glömts bort. Det måste ju finnas ett säkert sätt att göra det på, det tar tid att faxa, ringa, ringa tillbaka.
- Boka tid själva
- Bildöverföring för diagnosticering. Boka tid hos specialistläkare/klinik
Boka tid hos Fysioterapeut
- Kontakt med dr via e-mail korrespondens önskar en del
- Invånare vill ofta ha svar på prover etc via elektroniska vägar såsom sms, mail eller 1177/MVK istället för att bli uppringda eller få fysiska brev. Även jag som läkare skulle gärna använda någon sådan lösning istället för att skicka brev eftersom det framförallt besparar vår sköra miljö, men även eftersom det går snabbare både för patienterna och för oss samt att vi slipper kostsam posthantering.
- Skriva egen remiss.

Invånare- och patientperspektiv - övriga kommentarer och vilka tjänster efterfrågas

Invånarperspektiv - Övriga kommentarer

Antal svarande: 53 st

- pat vill kunna boka tider till alla proffessioner, pat bokar redan nu tider men till fel proffession för de kan inte skillnaden på de olika proffessionerna
- Ingen efterfrågan hos oss
- Äldre människor, se som oftast behöver mer läkar/vårdkontakt önskar nog behålla det tidigare systemet med personlig kontakt. medan den yngre generationen önskar svar nu/genast och gärna digitalt.
- Hos oss är det väldigt få som utnyttjar de digitala hjälpmedlen. Relaterat till Socio ekonomisk situation och utbildningsnivå
- Boka tid, recept, chatta
- Frågorna verkar inte röra mig som medsek??
- Att de gravida även kan läsa journalen i Obstetrix.
- Att kunna webboka mer än vad som går idag. Att kunna mäta bltr, vikt, puls och skicka in elektroniskt och få svar tillbaka
- Appar
- Tidsbokning.
- Boka besök, läsa egen journal, recept samling
- Att kunna boka via IT innebär att pat förväntning o vårdens bedömning av medicinska behov överens stämmer annars uppstår merarbete ,ombokningar onödiga bokningar mm
- Tidigare mina vårdkontakter fungerar utmärkt för de flesta patienter. Ett fåtal är dock mycket frekventa med mycket långa brev, vilket tar tid och det finns även en medicinsk risk att de där tar upp ärenden av mer akut karaktär där en telefonkontakt med ssk bättre kunnat guida till rätt instans.
- tidsbokning
- Patienterna upplever att vi ligger ljusår efter vissa privata där du får information redan i telefon och frågor innan du får göra ett knappval och komma vidare till ex primärvården. Digitala vårdmöte är ett måste nu- inte inom ett år.
- Man vill gärna ha åtkomst till provsvar t.ex.
- skicka bilder

Invånare- och patientperspektiv - övriga kommentarer och vilka tjänster efterfrågas

Invånarperspektiv - Övriga kommentarer

Antal svarande: 53 st

- de vill skicka mail med bilder direkt till oss eller labblistor från förtagshälsovården som de vill skanna in och skicka till oss.
- Har själv ingen patientkontakt men jag tror att folk i allmänhet helst vill träffa en doktor live. Bland unga människor och vid mindre krämpor kommer säkert efterfrågan på webbaserade doktorstjänster öka. De äldre vill absolut ha personlig kontakt.
- De flesta upplever 1177 som svårt att använda, "jag vill prata med en person direkt, jag vill inte knappa hit och dit, jag går hellre ner till vårdcentralen så jag får prata med en människa än ringer".
- Jag har 3-6 telefonkontakter per dag och tvivlar på att värdet av digitalt möte i normalfallet är nämnvärt större.
- Se provsvar via 1177
- Har bara träffat någon enstaka som direkt efterfrågat Internet-KBT-behandling, men jag tror att fler skulle tacka ja när erbjudandet kommer.
- Se provsvar
- Fått många kommentarer att det finns för lite information när man går in och läser journalen. Tex provsvar
- Patienterna efterfrågar att e-tjänsterna finns på flera språk, t ex arabsiska och dari. Behov finns också för analfabeter, något teckenkodat formulär, se t ex Västra Götaland www.narhalsan.se
- Möjlighet att boka läkartid via 1177 efterfrågas.
- Tidsbokning
- Det blir ofta felbokat när patienten själv bokar tid via internet. det blir dubbelarbete för os att behöva boka ytterligare "rätt" tid till patienten
- Detta är väl enkät till läkare ?
- Ingen har tagit upp med mig önskemål om digital kontakt.
- Remisser - patienten har inget behov av texten men har den gått iväg? har mottagande enhet "tagit emot den"(Dvs är den bedömd) och bedömt den. Först då kan de ju få veta vad planeringen är men detta är något som patienten efterfrågar ofta för så väl vanliga konsultationsremisser som för röntgen remisser som inte är akuta tex MR, men även alla "-grafier"
- Vad gäller videokonferensmöten/Skypemöten så nyttjar jag det i stor utsträckning redan i dag och sparar mycket tid på det. Frågan gällande detta blev därför svår att besvara så som den var ställd.

Invånare- och patientperspektiv - övriga kommentarer och vilka tjänster efterfrågas

Invånarperspektiv - Övriga kommentarer

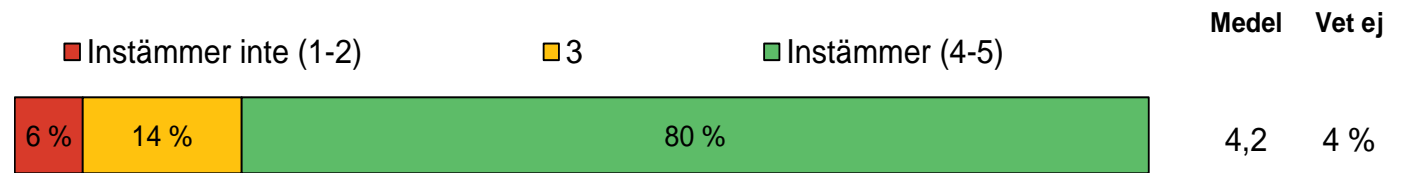
Antal svarande: 53 st

- Jag har inte haft någon patient som efterfrågat detta, men om man skulle fråga/om möjligheten skulle finnas är det möjligt att det skulle se ut på annat vis.
- Boka ultraljuds tider på SMVC
- Att kunna boka direkt ett läkarbesök ej bara omboka.
- Boka läkartider och tid till barnmorska.
- Ur den yngre generationen absolut, bland de äldre är det olika med tekniska kunskaper, tror inte på en 100% övergång
- De flesta av mina patienter har inte personnr och är inte svensktalande så de har svårt att ta del av digitaliseringen
- Skicka en bild

FÖRDELAR IT-SYSTEM

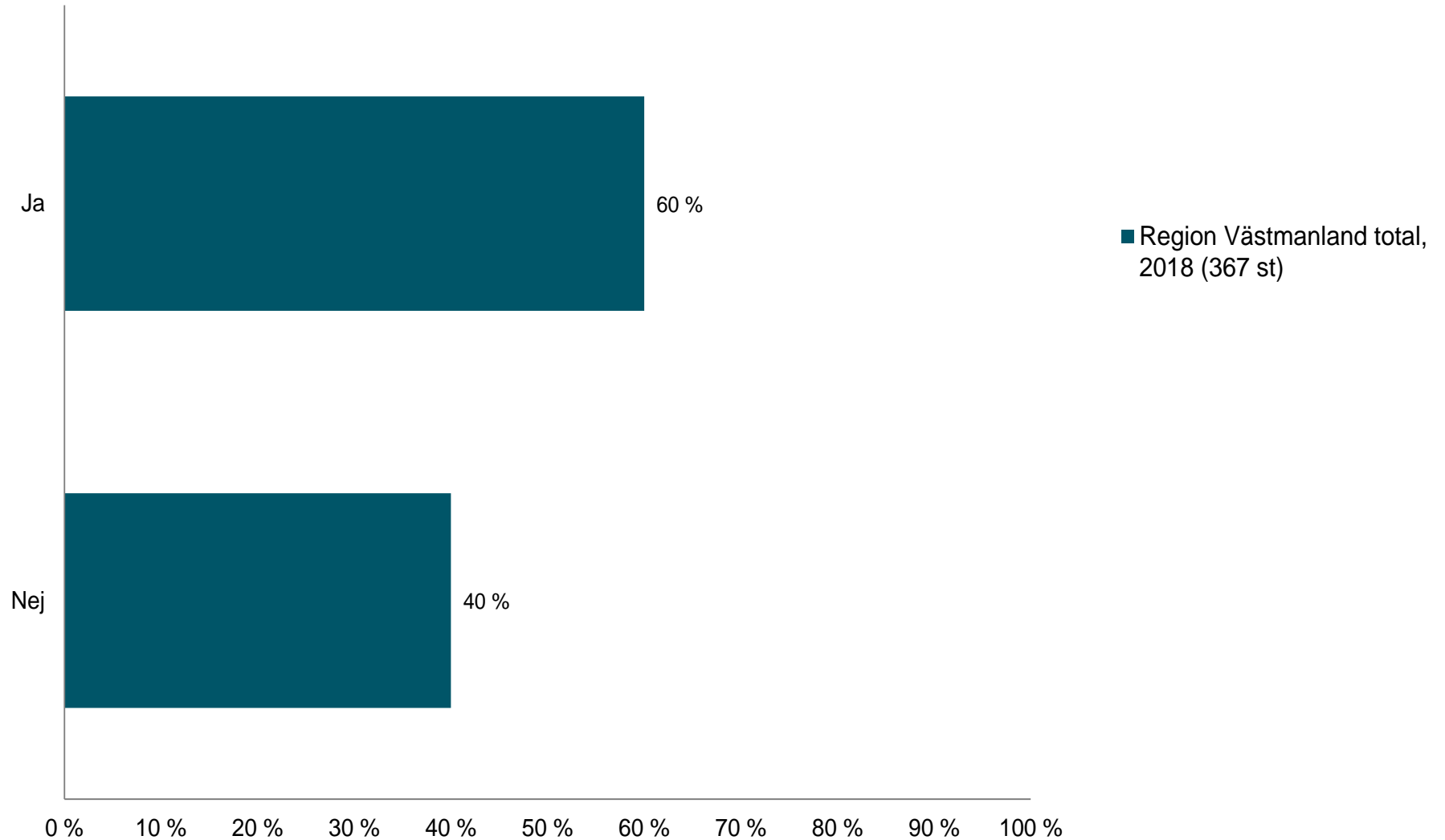
Fördelar IT-system

Jag ser fördelar med att nyttja IT-system i den verksamhet jag jobbar (exempel på IT-system; Cosmic, Obstetrix, Auricula, Duva). (367 st)

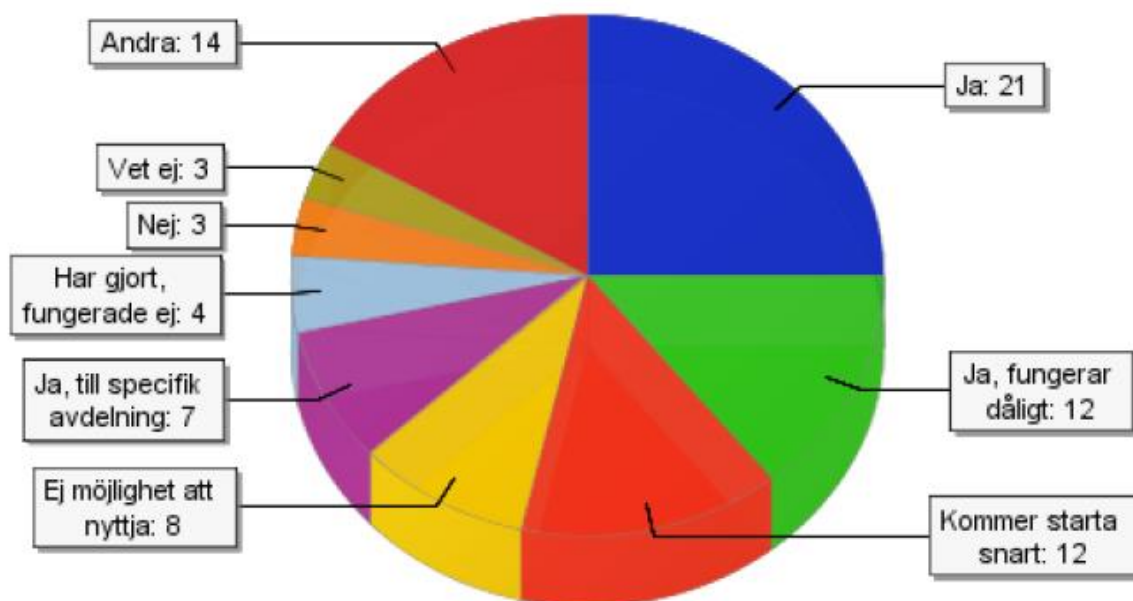


Fördelar IT-system - webbtidboken

Nyttjar ni möjligheten att publicera bokningsbara tider m h a webbtidboken, så att patient själv kan boka ett besök till er?



Fördelar IT-system - webbtidboken



"Det fungerar bra för de så vill inte vänta på telefontid ."

"Större delen av våra tider går idag att boka via webben."

"Ej till läkare då det tyvärr ofta blir felbokat"

"Vi är på G . önskar mer styrande frågor till pat så att det får rätt tid och kompetens"

Fördelar IT-system - webbtidboken

Nyttjar ni möjligheten att publicera bokningsbara tider m h a webbtidboken, så att patient själv kan boka ett besök till er - Öppna textsvar

Antal svarande: 82 st

- inte än, på gång
- Men det ör på gång
- Sjukgymnastiken skall uppstarta
- Varför skulle vi
- Är på gång
- Underlättar för patient
- är på väg att starta
- Det är svårt för pat att avgöra tidsåtgång och vi har mycket tolkbesök etc som gör det svårt att släppa detta till pat.
- omöjligt att ha kontroll på avbokade barn
- Det fungerar bra för de så vill inte vänte på telefontid .
- används ytterst sällan av patienter
- Vet ej
- Vi är på G . önskar mer styrande frågor till pat så att det får rätt tid och kompetens
- Har just börjat
- tll lab och dsk mottagning
- Tjänsten är ej tillgänglig på barnmorskemottagningen
- Inte ännu. Kommer i mars 2018
- men ingen använder tjänsten . Och den fungerar inte bra.
- Ja tyvärr. Blir onödiga besök då det ej sorterad via telefon
- Endast för gynekologiskt cellprov
- Provat tiidgare, mycket fewlbokningar som tar tid att åtgärda/återkoppla
- det är ju inte rätt alltid att Pat boka själv en tid, utan är det bättre att få nära rådgivningar först.
- I liten skala

Fördelar IT-system - webbtidboken

Nyttjar ni möjligheten att publicera bokningsbara tider m h a webbtidboken, så att patient själv kan boka ett besök till er - Öppna textsvar

Antal svarande: 82 st

- Fungerar mycket dåligt!
- ännu inte kommit igång
- Alla på vårab´n sjukgymnast mottagning får inte komma in i cosmic, ej genomförbart med olika bokningsystem
- Knappast någon som bokar, och ofta fel typ av besök
- n ågra enstaka tider
- Praktiskt, sparar tid
- det kommer att bli kaos med akuta tider osv
- Ej till läkare då det tyvärr ofta blir felbokar
- Går ej att boka i min tidbok
- Men nyttjas mycket lite av pat
- ytterst lite, men det finns.
- vill tala med patienten om behovet av hur lång tid som behövs
- dom flesta av våra patienter har inget personnummer
- Större delen av våra tider går idag att boka via webben.
- men tyvärr blir det många fel bokningar idag från pat sida. De bokar ärenden till fel yrkeskategori
- Men det kommer troligen att bli möjlighet längre fram.
- Vi har ej webbtidbok
- har dock haft flera "felbokningar" via web
- Ingen bokningstjänst på det sättet inom vår verksamhet
- Alla utom läkartider
- Till distriktssköterska
- vissa besök, t ex ssk, fysioterapeut
- pga tekniska skäl ej fått in det i tidboken
- fungerar inte bra.

Fördelar IT-system - webbtidboken

Nyttjar ni möjligheten att publicera bokningsbara tider m h a webbtidboken, så att patient själv kan boka ett besök till er - Öppna textsvar

Antal svarande: 82 st

- fungerar ej.
- Dålig information vid bokning av webbtider på hemsidan
- Har provat men det blev merarbete pga mycket felbokningar osv
- pga språket-asylsökande
- jag tror att LEO bör gälla, alltså viss sortering.
- Superbra!
- vet ej
- Det är inte infört hos oss än
- Smidigt för patienten att kunna ändra själv utan kontakt med oss.
- Vet ej
- precis börjat med det. Upplever att det är så många patienter som bokar via webben än.
- Ja, men mycket få pat utnyttjar möjligheten.
- Dietistverksamheten har inte möjlighet till detta just nu
- Inte alla möten sker på samma mottagning, behöver själv avgöra hur frekvent jag bokar in en patient. Detta kan ha betydelse i psykologbehandling. Jag måste också prioritera utifrån ärendetyp. Testning avbrann ska ske på morgonen, inte bra om de tiderna bokas in på något annat.
- Kollegor har men det fungerar inte optimalt.
- Endast GCK
- Vi är tvingade till det - får ej välja
- det bästa är pat får en första bedömningen tex via en ssk ifall om det behövs en läkartid
- skulle inte bli rättvist
- Har inte haft tiden till att påbörja detta. pga personalfrånvaro
- Avbokning och ombokning

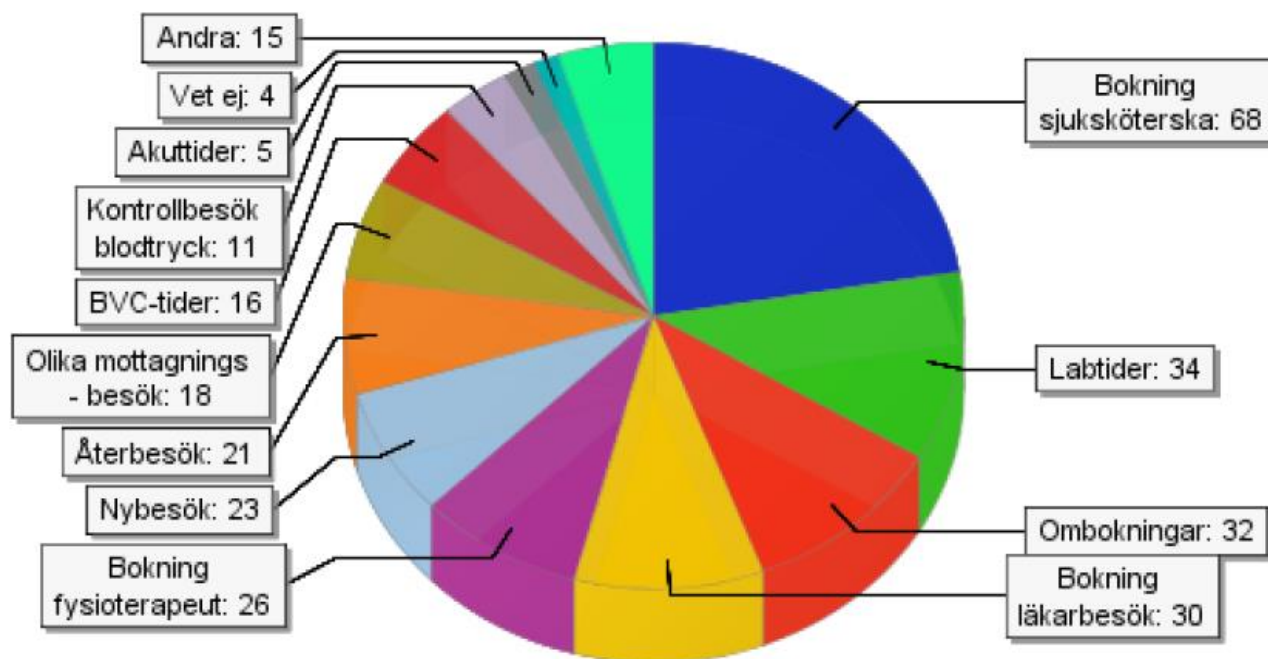
Fördelar IT-system - webbtidboken

Nyttjar ni möjligheten att publicera bokningsbara tider m h a webbtidboken, så att patient själv kan boka ett besök till er - Öppna textsvar

Antal svarande: 82 st

- Till viss del men nu är trycket högre än möjligheten och patienterna bokar gärna in tex prover utan att ha remisser, eller bokar besök på provtagningstiden, Läkarnas årskontroller finns på Webb men ej akuta tider. vi planerar och jobbar för att öppna fler och fler tider på webben. Dock måste vi ha en viss andel kvar för den del av befolkningen som inte kan boka ett besök på webben
- Dietistenheten har inte möjlighet för detta.
- Är på gång, men patienten bokar sjläv via telefonen
- Inte ännu, men det är på gång att införas med vissa av våra tider
- Tyvärr ofta felbokningar
- Vet faktiskt inte, tror inte det
- visat sig fungera bra under förutsättning att tydliga ramar för bokningen finns
- Håller på att komma igång med det
- Nybesökstider enbart. Ej behov av annat, utnyttjades inte.
- Hela vår tidbok, uppskattat av en liten del patienter
- Just nu endast till sjuksköterska
- Pga många felbokningar, som blev mer arbete för personalen.
- Spar tid. Lättare att planera mottagningen
- ibland

Fördelar IT-system – publicerade tider



Det är framför allt bokning till sjuksköterska, labbtider och ombokningar som publiceras.

Fördelar IT-system - publicerade tider

Ange vilken typ av tider som ni publicerar för bokning?

Antal svarande: 162 st

- 1 tid /veckan för ombokning
- Kontroller
- Återbesök, ombokningar till läkare, dsk, fysioterapeut.
- Nybesök till kurator
- Dsk, BVC, MVC, sjukgymnast, kurator, läkare (enbart avbokning,ombokning)
- Nybesök. Omboka/avboka återbesök
- 30min sen eftermiddag
- Gynekologisk cellprovtagning.
- Nybesök, telefontid och träningstider är bokningsbara. Återbesök är ombokningsbara. Alla tider är avbokningsbara.
- Distriktssjuksköterska rider
- Endast till gynekologiska cellprover. I övrigt svårt då patienten inte vet hur lång tid som just hennes besök kräver.
- inte akut men planerade
- bokning av tider till barnmorska/kurator
- Blodtrycksmottagning dsk. Trots att det står att det är blodtrycksmottagning bokar patienter ofta fel och det tar mycket tid att ringa upp patient och ändra (de läser inte).
- SSK, provtagning m.m.
- Nybesök till kurator STI-test Förnyelse av recept
- Vi har webbtidbokning för provtagning endast.
- webtider för viktkontroll samt observationer av prickar och dylikt
- dsk
- Nybesök samt återbesök
- sjuksköterska mottagning BVC Lab Kurator
- Provtagning, dsk-mottagning, ombokning av återbesök till läkare
- Till sköterska, kurator, sjukgymnast.

Fördelar IT-system - publicerade tider

Ange vilken typ av tider som ni publicerar för bokning?

Antal svarande: 162 st

- Tider till ssk
- nybesök
- Ombokning 1 x per vecka
- Mottagningstid
- mottagning distriktssk+ läkare ombokning diabetesssk
- några jourtider
- provtagning och snart dsk-mottagning
- 18 mån - 5 års besök på BVC Mott dsk /läkartider
- MVC, labb.
- se ovan
- Nybesök till dsk-mott, lab(vissa tider), fysioterapeut Ombokning till BVC
- tider till lab och sköterska
- DSk, BVC labb
- ex suturborttagning, återbesök för planerade inj, blodtryck, omläggningar mm.
- Vi har tider till sköterska, samtalsmottagning , lab, BVC, sjukgymnaster
- DSK mott, BVC, Kurator Fysioterapeut, laboratoriet
- Endast för gynekologiskt cellprov
- lab, om och avbok recept mm
- Jag vet inte själv, men jag tror att vi har denna möjlighet i liten och ganska begränsad utsträckning.
- DSK mottagning besök. Diabetesmottagning
- tider till läkare, dsk, psykolog, kurator, provtagning
- Nybokningar: Provtagningstider, tider till distriktssköterska för vissa besök (problem med att pat. ej läser villkorstext och bokar fel). Ombokningar: till läkare, psykoterapeut, Astma/KOL, diabetes

Fördelar IT-system - publicerade tider

Ange vilken typ av tider som ni publicerar för bokning?

Antal svarande: 162 st

- Nybesök
- Om/avboka återbesök fysioterapeut, om/avboka hälsosamtal 50-åringar.
- Blodtryckskontroll hos sköterskan. Ombokning av läkartid.
- Dsk
- Fysioterapi, BVC, sköterskebesök
- Lab dsk kurator fysioterapeut
- Distriktssköterskemottagning blodtryck, injektioner. Diabetemottagning ombokning av planerade besök
- Ssk och lab
- Besökstider till BVC-sköterska, distriktssköterska, provtagning
- Läkare- och labtider
- planerade mottagningsbesök
- Standarduppsättning
- läkarbesök
- Fysioterapi, Distriktssköterska, Diabetessköterska, Lab. (Av ombokning - läkare)
- Nybesök
- Mottagningstider
- Ffa fysioterapeuter
- Alla tider som går. Dock ett problem vid avbokningar via webbtidbok då de bara försvinner, risk att patienter tappas bort
- Nybesök och återbesök
- Fysioterapeuttider
- En kvart kan patienten boka för ett akut besök.
- sjuksköterkebesök
- Mott-besök

Fördelar IT-system - publicerade tider

Ange vilken typ av tider som ni publicerar för bokning?

Antal svarande: 162 st

- Planerade nybesök (subakuta/långvariga besvär) samt återbesök (enbart ombokning). Skulle utnyttja det mer om vi kunde använda villkorstexter på ett bättre sätt.
- Ombokningar hos de flesta yrkesgrupper och hos sköterskorna kan de boka/omboka blodtryck och injektioner bl a.
- fysioterapeut
- planerade nybesök och ombokning återbesök
- Gynekologisk cellprovtagning
- BVC, vägning/mätning, Distriktssköterske mott, Nybesök dietist, nybesök fysioterapeut, provtagning, provtagning PK, återbesök dietist.
- Planerade nybesök och återbesök (ombokning).
- läkare, sjukgymnast, sköterska, bm
- nubesök + återbesök
- nybesök återbesök
- DSK tider
- Vissa provtagningar kan dom boka via webtidbok
- kontroller
- Nybesök, ombokning av återbesök och träningstider
- dsk mottagning
- Lab, kurator, fysioterapeut, ssk
- alla nybesök och nästan alla återbesök
- Samtalsterapibehandling
- Morgon tid och eftermiddagstider
- lab, dsk
- ssk kurator ombokning
- Lab
- Läkartid, tid till dsk.

Fördelar IT-system - publicerade tider

Ange vilken typ av tider som ni publicerar för bokning?

Antal svarande: 162 st

- Tider till lab Års besöks tider till dr
- Tider till lab, SG, DSK och kurator
- Distriksskötersketider i nuläget
- Dsm tider, hälsosamtal för 50 åring
- Besök hos kurator och barnmorska.
- Labtider, läk- och sköt tider
- Ombokningar.
- webbtid
- Tider till distr ssk och vaccinationsmottagning
- Bl.tr kontroll, omläggningar
- Ombokning av läkartider, fysioterapeuttider, tider till psykolog /samtalskontakter. Tidsbokning till dsk.
- vet ej exakt
- blodtryck
- ssk tider läkartider
- Tider till ssk, fysioterapeut, kurator, labb.
- ombokningar, återbesök, ej nybesök
- Osäker då jag är vikarie på flera enheter.
- dsm Q bvc
- DSK, Sjukgymnast, Kurator, Lab
- Cellprovtagning
- Nybesök och uppföljningar
- kontroller enl BVC programmet
- Besök inom barnhälsovården
- Tider till sjukgymnast, sjuksköterska, kurator.
- Dsk-tider

Fördelar IT-system - publicerade tider

Ange vilken typ av tider som ni publicerar för bokning?

Antal svarande: 162 st

- Flera tider varje dag finns till distriktssköterskan samt en akuttid/dag till läkare. Kan även omboka tider till läkare
- vaccineringsvissa dsk-besök
- distriktssköterska
- Web-tider till kurator/psykoterapeut- flertal varje dag för möjlig ombokning av patienten själv. Web-tider till psykolog- flertal varje dag för möjlig ombokning av patienten själv.
- Vet ek
- Läkartider plan besök, BVC ombokning, dsk tid för bltr, vaccin, oml
- Läkartid, DSK-mott och labtid, Mina Vårdkontakter .
- Behandlingstider. Gruppträningsstider gym.
- Framför allt provtagningstider, dsk-tider, läkartider, fysioterapitider
- Blodtryckskontroller
- Sköterskebesök, lavprover
- lab/provtagning
- Tider till bltr mott
- i nuläget endast skötersketider
- sjukskötersketider Ombokningstider läkare Labtider sjukgymnast
- Provtagning, ssk/dsk
- Läkarbesök
- Läkarbesök
- nybesök och återbesök
- Nybesök, icke-akut. Ombokning av återbesök.
- distriktssköterskemottagning samt ombokning till läkare
- Tid till distriktssköterska, vaccinationer m m.
- Vissa läkare har ett fåtal tider som är bokningsbara via webbtidbok
- Ffa återbesökstider, men även nybesökstider.

Fördelar IT-system - publicerade tider

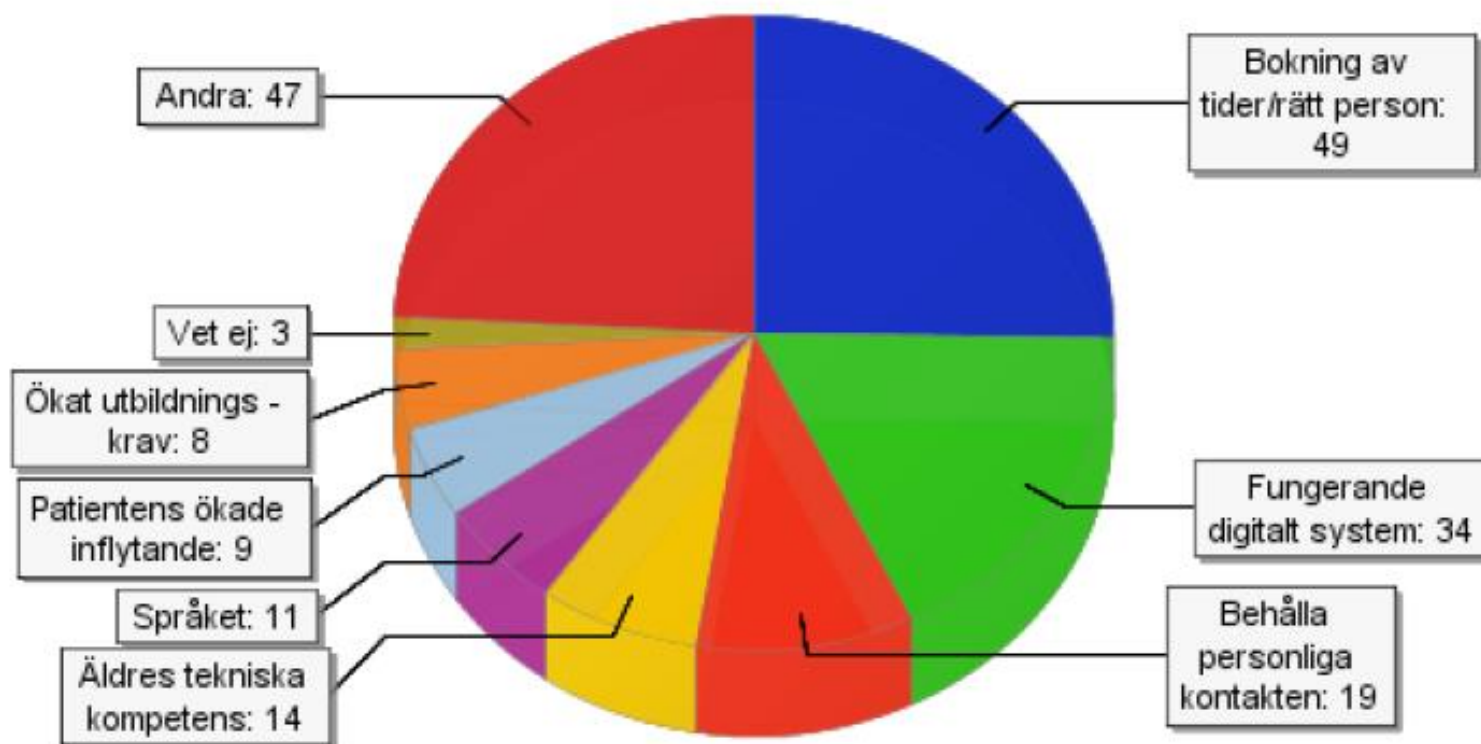
Ange vilken typ av tider som ni publicerar för bokning?

Antal svarande: 162 st

- Planerade besök ej akuta
- dsk, fysioterapeut mm. Ej läkartid
- Blir väldigt ofta fel vård nivå. Kommer till Dsk. mott. för besvär som kräver läkarbesök.
- Mottagningsbesök
- Lab
- Endast cellprovstider.
- Tid till dsk, akuttider till fys ter, akuttider till läkare
- sjukgymnasttider, avbokningar, ombokningar, ssk. läkare, labb
- ombokningar och bokning till sköterska. DET BLIR MÅNGA FELBOKNINGAR = INTE BRA!
- Nybesök
- Tider till sjukgymnast
- Omboka årsbesök.
- Planerade tider
- Mottagningsbesök, 15-minuters
- Till sköterska, men nästan alltid "fel" patienter som kommer till oss. Otydligt vid bokningen vad som är sköterskebesök.
- Tid till distriktsköterska ombokning av läkartider
- återbesökstider, lab och hälsosamtal
- Tidsbokning till sjuksköterska, lab, sjukgymnast samt ombokning till läkare
- Tider till Distriktssköterska
- dskmott och lab
- Akuttider
- vi har haft till samtalsmottagningen

UTMANINGAR OCH FÖRUTSÄTTNINGAR

Utmaningar – digitaliserad verksamhet



En utmaning som lyfts fram är att bokningarna av rätt tid och rätt person samt det är viktigt att de digitala systemet fungerar. De framhålls även att den personliga kontakten är viktig och att digitaliseringen kan vara svår för den som har bristande språkkunskaper eller teknisk kompetens

Utmaningar - digitaliserad verksamhet

Vilka utmaningar ser du med att digitalisera delar av din verksamhet?

Antal svarande: 169 st

- Svårt då mitt arbete bygger på den personliga kontakten
- Passa bara vissa patientgrupper, de äldre sjukast får inte komma i kläm
- Att få ett digitalt system för att vara mer tillgänglig och erbjuda fler tider.
- Att få tekniken att fungera. Att äldre patienter inte kan hantera de nya systemen.
- Attnå ut till våra anhöriga som inte kan svenska
- De tekniska
- Patientsäkerhet, min arbetsmiljö blir mer osäker då jag inte kan styra vilka som deltar i samtalet på samma sätt. Jag använder mig själv som arbetsredskap och anser att mycket av det försvinner om man tar bort det mellanmänskliga mötet.
- Utbildningsdelen, få system som fungerar optimalt kostnadsdelen, allt går för långsamt
- Tyvärr tror jag att målet att ha "total access"/ hög tillgänglighet till hälso- och sjukvård medför att oro för sjukdom ökar i samhället. Webb-baserade diagnosverktyg tar i stort sätt bara hänsyn till subjektiva symptom, inte kliniska fynd vilket riskerar att "överdiagnosticera" alvarliga diagnoser varför sök frekvens och därmed besök(både tekniska(telefon, IT)- och fysiska-besök) till hälso- och sjukvård ökar utan att tillföra motsvarande hälso vinster
- -
- får vi besök av rätt patient i rätt tid?
- Folk måste sägas upp för att politiker vill vara hippa och digitalisera för att spara pengar istället för att ta hand om personalen
- Svårt för patienten att veta hur lång tid som behövs för besöket
- Vi finns på flera platser och skulle ha nytta av digitala rum i Fagersta och Västerås f t ex läkarbedömningar digitalt.
- Vi har inte fungerande datasystem.
- Få patienten att förstå vilka tider de ska boka på och även så att ickelistade patienter inte bokar in sig.
- Man kan klara mer patient ärende per dag

Utmaningar - digitaliserad verksamhet

Vilka utmaningar ser du med att digitalisera delar av din verksamhet?

Antal svarande: 169 st

- Tror på det mänskliga mötet. Telefon är bra! Spec. gällande gravida. Svårt för icke svensktalande patienter med det digitala. Detta medför merarbete för mig som då måste ringa till annan klinik för att boka tid till pat.
- Vi behöver mer användarvänliga system
- förändrat tankesätt både från patient och framförallt medarbetare. Jobbar med unga patienter som oftast både kan och är mer bekväma i att använda digitala metoder. Skulle se det som ett framsteg. Viktigt att ändå kunna erbjuda tider för det personliga mötet till de patienter som önskar det.
- svajigt system för de som tycker datorn är en belastning istället för en möjlighet. Det blir väldigt olika för pat beroende på vilken vårdgivare de träffar. Tyngden blir större på de som "kan" och får vara digitalt stöd dagligdags, blir emellanåt svårt att hinna med sitt eget arbete.
- Informationen till patienterna så det utnyttjas på rätt sätt och inte medför extra arbete, se ovan till ex
- De blir många felbokningar i webbtidboken. De bokar till fel yrkeskategori t ex förnyelse av recept till kurator. Eller att de bokar till kurator för att det var den mest passande tiden men de vill ha hjälp av barnmorska.
- extra tid att genomföra dta
- Att få våra seniora medarbetare att inse fördelarna med en mera digitaliserad verksamhet
- Själva patientmötet är mycket viktigt, får ut så mycket mer information, kan läsa av kroppsspråk etc
- att få den åldrande befolkningen att använda verktygen. Även den höga andel personer utan högre utbildning som idag har svårt att handera den digitalisering som finns
- Patientsäkerheten, tiden det kommer ta för olika professioner att lära sig systemen, motvilja att lära sig nytt för både personal och patienter.
- Det tekniskt svaga kunnandet och intresset hos vårdpersonalen.
- Att patienten inte tycker det är värt den eventuella debiteringen för e-möte. Att patienten inte har motsvarande säkerhetsnivå på sin sida datorskärm eller mobil enhet. Med för lättviktiga AI'n i systemet kan det bli tungrott och svårjobbat med fler moment och besvärande säkerhetsnivåer.

Utmaningar - digitaliserad verksamhet

Vilka utmaningar ser du med att digitalisera delar av din verksamhet?

Antal svarande: 169 st

- Vid tex anamnes kan det vara viktigt med följdfrågor som jag nu kan se vid ett direkt möte med patienten. Vid digitaliserade möten tappar jag möjligheten till att känna/palpera. Jag blir också beroende vid en undersökning via skype etc att patienten har bra ljus hemma för att det ska bli så bra att tolka det jag ser etc Mötet människa/människa och att bli tagen på tappar vid tex ett skypemöte.
- Vi drunknar av patienters olika möjligheter att ta kontakt med vården...jobbar snart mer med patient adm i form av bokningar m.m än med vårdarbete. Bokningar och frågeställningar via 1177 knäcker oss.
- Mindre direkt kontakt ,mer tid framför datorn
- svårigheter för äldre patienter
- Onödiga tidsbokningar, då patienter inte vet var man ska dra linjen mellan läkarkontakt eller expektans. Samt när de borde träffa läkare, ssk, sjukgymnast, BVC, MVC, kurator. Kommer bli mycket ombokningar och leda till frustration.
- svårt då vi arbetar jourtid
- Vi är intresserade och många vill. Patienterna vänder sig redan till nättjänster.
- tappar mötet öga mot öga
- Att de kan boka om sent och att de inte vet hur lång tid besöken tar våra besök växlar mellan 30 min till 90 min Dessutom ska läkar tider på BVC bokas i två tidböcker fungerar ej nu
- Digitala möten kan aldrig ersätta fysiska för rätt bedömning.
- Att få rätt pat. till rätt vårdnivå, mycket felbokningar.
- Fungerande hållbar teknik ? Tillgång till support ?
- De yngre tar för sig och bokar snabbt upp tider för mindre åkommor och gamla multisjuka får stå tillbaka.
- Att alla patienter inte kan utnyttja detta p g a ålder, språk, funktionshinder m m.
- Det ska inte in flera system. Det är jättestorigt att behöva in i olika, teprator, Mina Vårdkontakter, Auricula etc
- Mer krångel och mindre tid för patienten. Patient osäkra system typ Cosmic som stjal mkt av min tid.
- Att systemen fungerar.

Utmaningar - digitaliserad verksamhet

Vilka utmaningar ser du med att digitalisera delar av din verksamhet?

Antal svarande: 169 st

- Många som är utrikesfödda och ej behärskar svenska språket.
- Patienternas språkförbristningar.
- Det känns som ett måste för att staten inte ska förlora för mycket pengar och förtroende till dåliga privata aktörer såsom Kry, Min doktor och liknande. Men det känns också som ett måste både för att patienterna kräver det och för att det borde kunna gå att göra på ett sätt som sparar oss tid. Oerhört viktigt där är dock att det sker på ett sätt så att det inte tar mer tid för oss än innan, vilket tyvärr ju ofta hittills varit fallen med en del ogenomtänkta IT-system. Men att kommunicera med patienter etc digitalt (såsom att maila provsvar etc och att ha skypemöten för passande sökorsaker) samt att använda sig av formulär inför besök digitalt måste vara framtiden och bör kunna hjälpa oss i arbetet.
- kräver mycket planering , viktigt att det framgår till vem man bokar och att pat vet vad denne kan hjälpa till med
- Jag anser att det personliga mötet är viktigt, jag vill inte ha videomöte med patient. Har träffat på pat. som är missnöjda efter kontakt med dr Kry - önskar snabbt en ny bedömning på vårdcentral, de litar ej på bedömningen. Skype för administrativa möten är jag dock positiv till.
- Jobbar på 1177 Vårdguiden på telefon. Mycket bra fungerande system
- Ger ökad administration för vårdpersonal och i nuläget använder inte patienterna tjänsten.
- Platsbrist på vårdcentralen behöver lösas med till exempel utbyggnad, då alla medarbetare inte har egna rum och ro att prata via videosamtal (tänkte på sekretessfrågan).
- jag tror att digitala går bra med bara några Pat som är helt friska tidigare och har några lokala besvär i huden tex eller i naglar annars får Pat träffa vård personal vid behov för riktig uppfattning.
- Integrering med befintliga system. Användar(o)vänlighet Tid att implementera och utbilda
- Inga
- Prioriteringarna försvinner i och med egen bokningar, sjuksköterskans bedömningar försvinner. Tex en pat som egentligen inte skulle behövt ett besök utan rådgivning hade räckt har bokat upp tid som då skulle behövts till någon med akut behov.
- Initialt kommer personal att känna sig mer styrd. Flexibiliteten minskar, möjligheten att individanpassa patientmöten minskar

Utmaningar - digitaliserad verksamhet

Vilka utmaningar ser du med att digitalisera delar av din verksamhet?

Antal svarande: 169 st

- Att de som beställer inte vet vad de ska beställa och att de som programmerar inte förstår vårdverksamhet och att vårdpersonal inte förstår IT-verksamhet. Stora bekymmer med bristfällig underlag på beställningar då man inte klargjort hur intressekonflikter i snabbhet, säkerhet och effektivitet ska hanteras.
- De gamla stofiler som redan har det svårt med förhållandevis enkla IT- och journalsystem kommer nog ha svårt för det mesta som är digitalt.
- Då jag själv inte är för digitalisering utan snarare har problem med det så kan jag inte se några större fördelar av det. Tänker då mest på den generation som inte har vuxit upp med datorer.
- Systemen ofta gjorda av IT tekniker om har ringa förståelse för praktisk verksamhet. Man övervärderar därför ofta nyttan med digitalisering
- Utbilda och öka tillgången till digitala verktyg hos medborgarna. Utbildning/kunskap i personalgruppen
- Dubbelbokningar ibland (dock sällan) om en bokningsbar tid bara bokats del av tiden eller inte spärrats ordentligt. Patienter som redan har en kontakt bokar ibland på en nybesökstid för att de avbokat sitt tidigare återbesök.
- Att svaga grupper blir "undanskuffade"
- Fördelar om pat själv kan boka . Tar mkt tid att hantera ärenden via 1177. Ökad efterfrågan= avsätta mer admintid. Pat måste kunna få svar i rimlig tid, problem om man jobbar deltid
- Det skulle vara fantastiskt om patienten kunde skicka in bilder till oss. Lättare att bedöma ett utslag om det finns på bild. Ser bara fördelar med att digitalisera verksamheten. Skulle även vara bra med ett digitalt möte med en läkare i stället för fysiskt.
- rutiner, dokumentation,
- Att få personal och patienter att använda systemen i den utsträckning som går. Att få systemen att prata med varandra, så att man inte behöver fylla i samma uppgifter på flera ställen utan att information följer med automatiskt.
- Det går för långsamt för regionen att införa det som behövs.
- Att hitta vilken nivå vi ska använda digitaliseringen och vad som underlättar för patienterna. Är inte säker på att just kommunikation via Skype är en bra utveckling. Kommer vi börja besikta bilar via Skype? På vilket sätt skulle det vara lättare att undersöka människor via videolänk?
- Att utbilda patienter i detta.

Utmaningar - digitaliserad verksamhet

Vilka utmaningar ser du med att digitalisera delar av din verksamhet?

Antal svarande: 169 st

- Svårigheter med användandet av de nya systemen både av patienter och personal. Mycket strul.
- Förändringar tar tid från ordinarie verksamhet men så länge det finns en vinning i slutändan ser jag det som positivt.
- -
- Ser ännu inte tidsvinst
- adekvat och aktuell IT utrustning, utbildning av personalen, information och nyttjande av befolkningen
- Blir rätt tid avsatt för besöket? Pat bokar in enkla besök som hade kunnats lösas på telefon med egenvård. Pats förväntningar på besöket då denne ej fått rådfrågat/diskuterat igenom behovet innan.
- Att det ska vara enkelt och smidigt, spara tid för patient och vårdgivare.
- att få pat att förstå att det finns olika vårdbehovsnivåer. Allt ska inte via läkare att få digitaliserad arbetsplats fullt ut så att vi kan sätta igång med dessa möten
- Att patienterna i det område vi arbetar i skulle vilja ha det istället för ett fysiskt möte. Om de kan tänka sig det vore det jättespännande!
- Ser stora möjligheter men att det måste vara enkelt och smidigt både för patient och vårdgivare.
- Att många äldre ej kan tillgodgöra sig detta
- vet ej
- systemet måste vara lättarbetat, utprovat för en genomsnittlig användare
- efterfrågan istället för behov
- Webtidboken är på gång!
- Ökad administration.
- Större krav från patienter att vara tillgänglig. patienten bedömer själva sin vårdnivå vilken kan bli fel.
- Den fysiska undersökningen, svårt att känna om korsband är av via skype exempelvis.
- Felbokningar o framförallt FLER bokningar Vi behöver fler läkartider

Utmaningar - digitaliserad verksamhet

Vilka utmaningar ser du med att digitalisera delar av din verksamhet?

Antal svarande: 169 st

- Vet ej.
- att de äldre och skörare patienterna prioriteras i lägre utsträckning. Ökad tid för nya arbetsuppgifter
- Att få tydlig information som är lätt att förstå för den enskilde patienten. Oftast kan inte befolkningen tolka det de läser, att innehållet kan vara svårt att tolka för läsaren. Och sedan att man litar som vårdgivare på att svaren som ges är adekvata.
- Inga, bara möjligheter
- Att informera pat och ge tydliga instruktioner i dessa IT-system.
- Att få till patientsäkerhet men även trygghet för personal, att inte bli inspelad osv.
- Att mötet med människan blir alltför platt och endimensionellt. Det är svårt att få svar på allt genom att digitalisera allt. Tex formulär för allt eller webbaserade program där den andre personen är en dator.
- ny teknik distansen mellan vårdare och patient
- De pat som inte har tillgång till dator/internet måste få samma hjälp/service/vård
- Ofta många patienter som bokar fel till dsk som hade behövt tid till läkare.
- It system som tar mer tid än den vinner, admin uppgifter som nu görs av läkare istället för läkarsekreterare
- Att möjlighet till fysiska möten måste finnas kvar för den äldre generationen utan datorvana. Att på ett enkelt sätt kunna nå olika system. Jag har så många olika lösenord så jag måste skriva upp dem på en lapp som sitter på datorskärmen. Samt att inloggning till systemen tar för lång tid. Det borde finnas möjlighet till uthopp från cosmic för alla system man nyttjar. Dessutom är det löjligt att vi år 2018 håller på med fax till kommunens verksamheter.
- Att inte se patientens reaktioner.
- beror på vilken digitalisering
- Risk att de äldre hamnar utanför. Skulle däremot gärna ha tex skype när det gäller möten/vårdplanering för slippa restiden,
- felbokningar på fel personer/personal kategorier tar tid från patienter som verkligen behöver hjälp.

Utmaningar - digitaliserad verksamhet

Vilka utmaningar ser du med att digitalisera delar av din verksamhet?

Antal svarande: 169 st

- Få lära sig mer.
- Den otroliga sårbarheten i ett samhälle som helt baserar allt på digital verksamhet. Alla har inte digitala baskunskaper.
- att pat förstår vad som blir rätt att boka
- Problematik vid IT-störningar. Eventuella hackningar av datorer om det inte är nog krypterat, vilket är en sekretessfråga. Eventuellt mindre behov av personal då digitaliseringen kan ersätta dessa. Exempelvis kassapersonal.
- Språket för utlandsfödda
- Att det är "rätt" patienter som kommer till oss.
- att få föräldrar att använda mina vård kontakten och boka om tiderna på webben
- Primärvården täcker så stora områden, det skulle bli så många frågeformulär på nätet. Utformingen av Cosmic verkar i dag mer anpassat till administrationens och kemlabs behov än primärvården.
- Patienterna bokar fel när dom bokar själva via mina vårdkontakter/webb bokning
- Jobbar inte med tidsbokningar
- -Har hittills ofta blivit fel problem till den bokade personalkategorin. - Fel längd på besöket. -Man läser inte informationen tex att man inte kan få recept på sömnmedicin via Mina Vårdkontakter
- Undersökningsmomentet av rörelseapparaten innehåller mycket handpåläggning.
- Olika språk samt några analfabeter
- Att en del bokningar inte hamnar på rätt mottagning eller rätt yrkesperson.
- Alla fysioterapeuter på min enhet har inte tillgång till Cosmic pga att de har samverkansavtal och inte är anslutna. Vi kan därför inte utnyttja tex bokningar mellan oss och kan inte se allas bokningar. De använder fortfarande papperskalender.
- Mötet byggs på personlig kontakt, viktigt att kunna lässvårigheter varandra, det är inte enbart informationsutbyte .
- Det behövs tydliga rutiner hur vi jobbar med det så att inget blir dubbelbokat.

Utmaningar - digitaliserad verksamhet

Vilka utmaningar ser du med att digitalisera delar av din verksamhet?

Antal svarande: 169 st

- många bokar fel typ av besök på webbtiderna. Pat har även fått fel tid som påminnelse på sms
- mycket planering, tidskrävande
- det kan bara vara enl vad pat redan har bestämt med vården- patienten har inte kompetes att boka nybesök någonstans.- det blir slöseri med deras och våran tid
- Inte helt lätt för pat. att boka till rätt mottagning, ingen bedömning görs innan bokning. Går inte att boka prover utan att först ha haft en kontakt t.e.x.
- Att göra en fysikalisk undersökning. Utebliven ersättning för vidosamtal som vid vanliga telefonsamtal till skillnad från digitala vårdgivare som får ersättning.
- Äldre som inte har tillgång till dator eller smartphone blir drabbade.
- kommer att tappa bort kontrollen över mitt arbete , dålig Arbetsmiljö med mer stress, blir mkt onödiga kontakter, mkt data , lite tid för pat vi är reda drunknat i data arbete mer behövs ej datan har inte hjälpt för att avlasta vårt arbete tvärtom det blir mer och tid som går åt datan än pat själv snälla inga mer data arbete det räcker
- Vi måste bedöma vilka som ska få dyrbar läkartid som vi har lite av. Man ska inte få boka själv, då skulle de som tar för sig mest få mest tid och det blir inte behovsstyrt.
- att inte bli stressad över all tid som går till skärm istället för till patienten
- Hålla sig på rätt sida gränsen, att ej tappa för mycket av fördelarna med ett fysisk möte. Mycket äldre patienter som ej klarar av det.
- Viktigt att inte de pat som kan IT o inte har lika stort vårdbehov tränger undan de pat med stort vårdbehov som inte behärskar IT
- Systemen måste vara användarvänliga och lätta att sätta sig in i. Vissa patientgrupper har svårt att utnyttja digitala verktyg.
- Man går miste om det fysiska mötet, som även det ger en bra bild av pat:s fysiska status.
- Patienter förstår inte alltid vilken yrkeskategori de bokar till. Fel tider bokas av pat
- Att få pat att boka rätt. 99% av de tider pat bokar till dsk skulle varit till läkare.

Utmaningar - digitaliserad verksamhet

Vilka utmaningar ser du med att digitalisera delar av din verksamhet?

Antal svarande: 169 st

- En del om det blir rätt, annars är det extra jobb som många gånger sker via MVK.
- Alla har inte tillgång eller förmåga att kunna boka på webben (Hög andel äldre och hög andel i medelåldern utan datavana, och hög andel nyanlända som inte förstår språket)
- Tröghet i regionens processer, man vill förbereda mer än att låta oss som är villiga att digitalisera och hitta nya lösningar testa. Ett visst motstånd hos behandlare som arbetat länge, samt att den digitala psykologiska vården inte är lika känd hos oss vårdpersonal som hos brukarna. Vi är i den regiondrivna vården förbispungna sedan länge och behöver öka takten för att komma i fatt och förbi.
- vet ej
- Sortering/bedömning av de som får tid
- Vi gör så många fysiska kontroller med de gravid vilket är svårt att hantera digitalt.
- Språk, handikapp.
- Att patienter bokar läkartider själva för sådant som borde gå direkt till distriktsköterska eller fysioterapeut.
- Att IT inte snabbt nog kan få fram de lösningar som behövs.
- Förlorar mycket av bedömning av en patient om man inte möts fysiskt.
- Svårt att få patienter att boka till rätt yrkeskategori
- Angående webbtidbok: Pat bokar in sig på fel tider eller fel yrkeskategori. Risk för onödiga besök. Opersonligt med patientmöte via internet. Man får inte samma bild av pat.
- Vi har haft web-bokningar till dsk tidigare. Större delen av dessa bokningar felbokades dock av pat, de trodde att de bokat till doktor. Det blev stress hos dsk och besvikelse hos pat.
- Det blir mycket fel i bokningarna och vi får i alla fall kontakta pat. och boka om.
- Jag tror på att viktiga processer sker under ett fysiskt möte som jag undrar blir lika tydliga om man har möten via videolänk/skype.
- Att få den äldre generationen att använda webbokningar, recept mm. Samt att flödet att t. ex receptförnyelser går direkt till respektive läkare. I nuläget sitter vi sköterskor och "fördelar" recept, dvs är en mellanhand, vilket tar mycket tid.

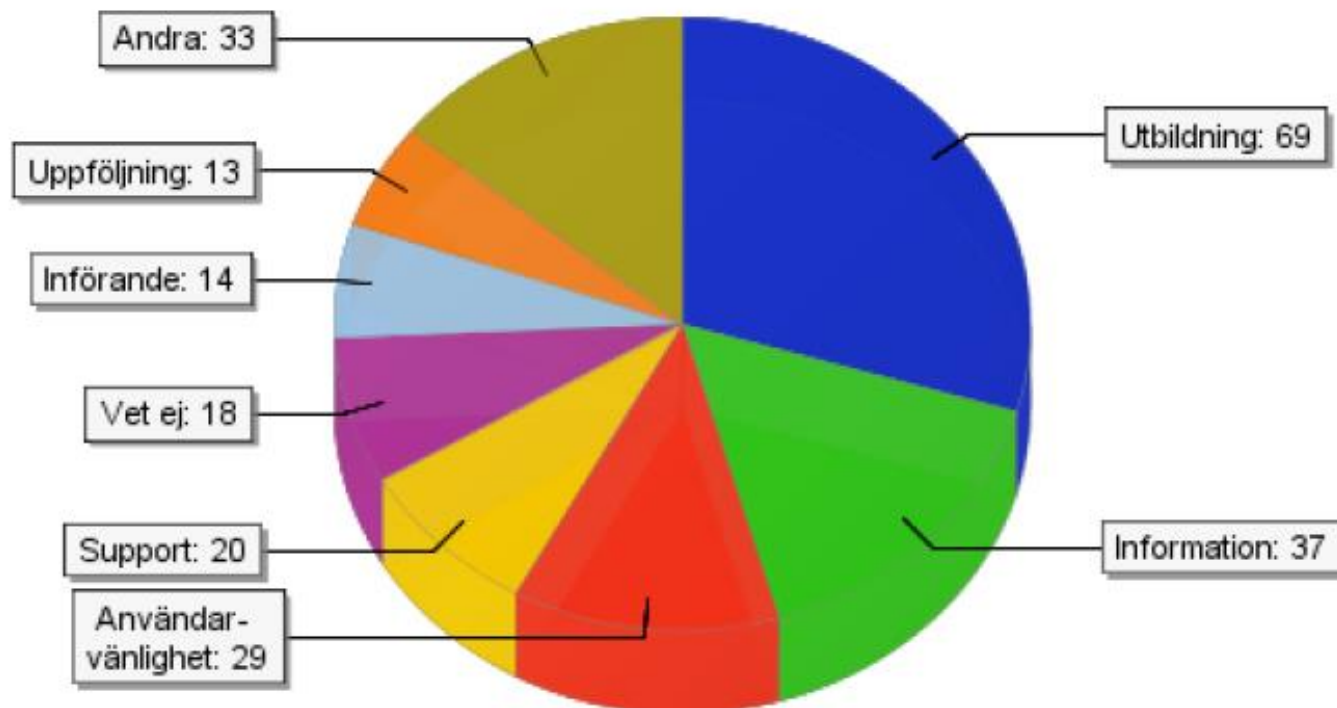
Utmaningar - digitaliserad verksamhet

Vilka utmaningar ser du med att digitalisera delar av din verksamhet?

Antal svarande: 169 st

- Modernisering
- Passar bra vid uppföljning av mediciner eller samtal. Resurserna räcker inte till alla så en triagering måste ske, kommer inte ifrån det.
- Risk: Ohämmat oselekerat inflöde vilket kan komma att kräva mycket stora resurser om vi ska besvara allt som kommer in. Det är redan den upplevelsen med Mina vårdkontakter.
- Nå ut med information, otrygghet hos patienten, information (hade ett hjärta idag som bokad tid hos fysioterapeut)
- Alla på arbetsplatsen har inte samma journalsystem och registreringssystem (ännu) vilket kan vara komplicerat.
- Kan läsa journal av relevanta vårdenheter
- Att få ytterligare system att hantera. Måste vara integrerat eller kompatibelt med cosmic
- vi har många äldre patienter, kan bli svårt för dem.
- mindre telsamtal om det blir rätt bokad
- Svårt för patienten att beräkna tidsåtgång för besöket.
- språksvårigheter och avsaknad av personnummer
- Dyrt. Ingen som kan hitta lösningar. Lång tid att få beslut

Förutsättningar – lyckad införandeprocess



En förutsättning för en lyckad införandeprocess är bra utbildning, information och användarvänlighet.

Förutsättningar - lyckad införandeprocess

Ange i punktform, de förutsättningar som du anser är nödvändiga för en lyckad införandeprocess av ett nytt IT-system

Antal svarande: 157 st

- Bra utbildning Fungerande system, utan krångel vid införande
- utbildning tidsplan information
- Väl beprövad/testad teknik. Utbildning av personal Teknisk support Att syftet med nytt IT-system är att förbättra vården och arbetsmiljön, inte bara öka tillgängligheten för patienterna..
- Man bör börja att ge primärvården fungerande datasystem. Systemet bör testas och införas av personalen som arbetar kliniskt, inte av administratörer utifrån deras behov!
- utbildning till personal
- Att man frågar de som arbetar i verksamheten vad som behövs och utifrån det gör ett "program" som fungerar direkt?
- Utbildning Tid Information
- Utbilda personal kontinuerlig
- Utbildning Väl förberett Bra support Information till allmänheten System som fungerar och inte blir för krångliga Pilot innan breddinförande
- -Ska finnas på alla språk
- I verksamheten: Behov Användarvänlighet (Teknik) I verkligheten: Teknik, Behov, Användarvänlighet
- ?
- -
- utbildning av personal tydlig information till patienter tid för att hitta nya lösningar och tänka utanför"boxen"
- * tidsplanering * kunskap * rätt vara samt utrustning * anpassad vara * utbildningsplan av berörd personal * Support lätt tillgänglig * processledare på plats (programägare) vid uppstart * presentation av "vinsterna av systemet" i god tid för att få med medarbetare på tåget *utvecklingsmöjlighet av IT-System så det passar PV
- Utbildning i grupp. Extra utbildningstillfällen för de som har svårare att hänga med i den digitala världen.Frivilliga Uppföljningstillfällen i utbildningssyfte.
- Ingen sägs upp

Förutsättningar - lyckad införandeprocess

Ange i punktform, de förutsättningar som du anser är nödvändiga för en lyckad införandeprocess av ett nytt IT-system

Antal svarande: 157 st

- - information till patienterna viktigast - att man delar upp det så inte allt kommer på en gång
- resurs tid bra instruktioner/utbildning/nya rutiner
- Regelbunden och tydlig information till invånarna.
- * Utbildningar *Information till invånarna *Stöd vid införande
- Information som ges på plats på vårdcentralen som när Cosmic infördes.
- Delaktighet i utvecklingsprocessen. Efterfrågestyrt införande med information kring vad som är möjligt att implementera. Utbildning vid införande E-Learning på alla system att kunna gå tillbaka till för att fräscha upp kunskaper Att det avsätts tillräckligt med ekonomiska medel. Att enheter får agera testpiloter utan införandekrav
- vet ej
- Helpdesk på plats 24-7
- mer klarhet snabbhet, effektivitet mer tid med pat.
- enkelhet korta komandon god kunskap
- hjälp jourtid då vi arbetar
- Samma system över hela landet. Överskådligt och tydligt.
- Piloter som har testat Utbildning Teknik stödfunktioner
- - utbildning - användarvänligt - anpassat för vår verksamhet
- Att det finns teknik som fungerar det gör det inte nu. Pat har inte kunskap om hur långa besöken är. De är svårt att ha frigjorda tider på de tiderna de flesta vill komma
- Information! Både muntlig och skriftlig.
- Utbildning + Inkörningstid innan semestertider, därefter full drift
- Mindre klickande för att förflytta sig, enklare processer som vid utskrivning av t ex tidkort. Förenkla dokumentationen som hela tiden sväller vilket ger tid för reflektion men mindre tid att träffa och samtala med patienten
- - Bra utbildning för användare - Information/instruktion/manual till användare - Support

Förutsättningar - lyckad införandeprocess

Ange i punktform, de förutsättningar som du anser är nödvändiga för en lyckad införandeprocess av ett nytt IT-system

Antal svarande: 157 st

- Tycker det räcker som det är nu. Generellt så tänker man endast att det ska göras saker till patientens fördel och att underlätta för patienten. Tänkt på vårdpersonalen istället som inte räcker till.
- grundlig genomgång, tid för att provköra, tydlig information till pat och personalen.
- *enkelhet,användarvänlighet *utformat i samråd med de som ska använda systemet *bra support *kompatibelt med befintliga system
- Systemet ska FUNGERA utan barnsjukdomar. Måste spara tid. Får ej vara patientosäkert Fråga gärna läkarkåren innan om behovet så kanske vi slipper ytterligare ett onödigt system
- Att systemen fungerar Att patienterna vet vad de kan göra och känner att de behärskar det. Att snabbt få igång möten via webb eftersom patienter efterfrågar det
- Bra utrustning och utbildning
- - att vi vid bokningar/ombokningar inte skall behöva handlägga större delen av arbetet själva så som det är nu med MVK där personnummer osv måste kopieras över till Cosmic.
- * Integrerat med befintliga system, så att vi slipper fler inloggningsmoment och fler användarnamn samt lösenord. * Effektivt och användarvänligt, så att det krävs få klick och få onödiga tvingande moment. * Ordentlig utbildning av personalen, så att man får lära sig att använda systemet så snabbt och effektivt som möjligt, inkl ex kortkommandon och smarta genvägar. * Diskussion med professionen under utvecklandet av nya system, så att vi som kan och ska jobba med systemen får berätta hur de bör fungera. * Möjlighet att på ett lätt sätt revidera systemen efteråt, när man märker vad som behöver ändras.
- Utbildning Klinisk träning Uppföljning
- personal i tjänst som kan bevaka systemet utbildning till personal om systemet användarvänligt system möjlighet till support under de tider vi har verksamhet
- - att behovet finns - "på riktigt" - hos befolkningen. Inte utifrån idé från IT personal och tekniker som ofta ligger långt före "vanligt folk" - det ska var tidsbesparande för personalen - integrerat med befintliga system - inte ligga utanför med ytterligare inloggningsprocesser - man måste som användare förstå vinsterna med systemet och få en bra utbildning i att hantera systemet, även viktigt med uppföljningar - de flesta frågorna/problemen uppstår en tid efter uppstart
- - utreda nyttan - omvärdsbevaka - hur gör andra? - introducera personal - redovisa nyttan - införande - utvärdering

Förutsättningar - lyckad införandeprocess

Ange i punktform, de förutsättningar som du anser är nödvändiga för en lyckad införandeprocess av ett nytt IT-system

Antal svarande: 157 st

- -Utrustning -Utbildning -IT-stöd
- jag tror att digitala går bra med bara några Pat som är helt friska tidigare och har några lokala besvär i huden tex eller i naglar annars får Pat träffa vård personal vid behov för riktig uppfattning
- Upplevd nytta (behov) av systemet Utbildning Användarvänlighet Organisation med stöd och uppmuntran från verksamhetsledning
- Väl förankrat Tydlig vinst på något sätt
- Utbildning till ALL personal, inte bara till chefer.
- enkla kommandon, ej växla mellan olika system skall spara tid-ej öka tiden för administration som nu ofta är fallet
- Förståelse hos vårdpersonal att IT-systemet möter ett faktisk behov (hos patienter, verksamhet eller administration) där insatsen verkar rimlig i förhållande till de potentiella vinsterna. Sen ska systemet var så bra som möjligt, men nästan lika viktig är känslan av att fel o brister fångas aktivt (genom leverantörens eget förbättringsarbete) och passivt (tydlig vilja o respons att ta till vara synpunkter från verksamheten gärna aktivt från leverantörens sida).
- 1. Gedigen utbildning av personalen som ska jobba med det. Utbildningen ska vara yrkesspecifik, och verkligen vara aktuell så att man får göra moment som man sedan kommer att göra i skarpt läge. 2. God tid att testa systemet innan det blir skarpt läge, och ha utrymme för att lösa eventuella barnsjukdomar utan att det påverkar verksamheten alltför mycket.
- vet ej
- 1.Att systemet är användarvänligt och inte ger merarbete. 2- Att användare varit med i utformningen av systemen. 3. Att en ordentlig analys är gjord av ev rationaliseringsvinster.
- - Utbildning/kunskap - Säkerheten/sekretessen
- -Utbildning med möjlighet till repetition/uppföljning gärna tillsammans med yrkeskollegor -Praktisera innan införande -Mindre arbetsbelastning i smb med införande
- - Utbildning - Förankring i personalgruppen för att se behovet/relevansen - Möjlighet till kontakt med support samt kontaktperson lokalt på arbetsplatsen typ "superanvändare"
- information till allmänhet och personal
- Tillräckligt med tid att hantera ärenden.

Förutsättningar - lyckad införandeprocess

Ange i punktform, de förutsättningar som du anser är nödvändiga för en lyckad införandeprocess av ett nytt IT-system

Antal svarande: 157 st

- rutiner, kompetent personal,
- Utbildning Information Support
- att man tar reda på vad verksamheten behöver och klarar av, att det ska vara lätt att använda och väl förankrat i god tid, utbilda personalen
- * Att systemet bygger på vad professionsutövarna behöver. Kortfattat att det är användarvänligt, d v s motsatsen till Cosmic. Känns det relevant för den som ska använda systemet så finns det motivation att lära sig det.
- - utförlig information till patienter om hur man ska göra och vart detta ska göras. - mycket marknadsföring innan införandet från regionens sida.
- Vet ej
- * Utbildning för all personal * Alla enheter enas om samma tillvägagångssätt * Tydlig, enkel och lättläst text i systemen
- Information i god tid Tydlig instruktion hur man gör Uppföljning för att se om något behöver ändras
- - utbildning - support när det drar igång - system som är kompatibla med varandra
- Utrustning Utbildning Inforamtion
- Låt fler yrkesverksamma delta i processen.
- Tydligt Användarvänligt Utbildning Säkerhet
- Information till invånare och vårdgivare. Enkelt och tydligt system. Att det förbättrar arbetsmiljön, vinster.
- Utrustning "upplärning" Tydliga instruktioner till befolkningen, vad kan jag boka och till vem kan jag boka mitt ärende till
- - Utbildning av personal - Tydliga direktiv och rutiner - Om patienter involveras direkt behövs tydlig information att delge dem - Att man klargör nyttan med det nya systemet.
- Att det är kompatibelt och fungerar enkelt tillsammans med tidigare lösningar. Det ska vara enkelt att lära sig, enkelt att använda och man ska i princip inte kunna göra fel. Ett exempel är att vi använder webbtidbok, om pat avbokat sin tid försvinner den bara ur vår tidbok utan att man som vårdgivare får ett meddelande om det... inte bra, bli trögjobbat när tekniken inte hjälper utan man ändå måste ha mycket i huvudet.

Förutsättningar - lyckad införandeprocess

Ange i punktform, de förutsättningar som du anser är nödvändiga för en lyckad införandeprocess av ett nytt IT-system

Antal svarande: 157 st

- När en grupp av vårdpersonal tillfrågas om dom vill delta i införandet/utvecklingen av ett nytt system bör man vara medveten om att dom som så att säga räcker upp handen ofta är dom med stort IT intresse. Detta ger system som inte är anpassade för den genomsnittliga användaren. Likaså bör man vara försiktig med att göra systemen för komplexa/avancerade då detta har en tendens att gå ut över användarvänligheten.
- Utbildning / genomgång "Superanvändarna" på plats så man lätt kan vända sig till Jämställa digitala patientmöten med vanliga besök genom anpassning av ersättnings- och avgiftssystemet
- -att vi får möjlighet till bra instruktioner för datasystemet. -råd och mallar/basprogram så vi alla ger likvärdig info/råd. -studiebesök?
- Färre klick Anpassat t den egna verksamheten
- Information till allmänhet. Lång utbildningstid för utövare. Krav på hyrpersonal att före uppdrag kunna system till fullo. Webbaserade utbildningar med möjlighet till lek- och lärmiljö
- Tydligt, inte många klick och snabbt
- vet ej
- utbildning utbildning utbildning
- Vet ej.
- det måste vara tidbesparande. kopplat till journalsystemet direkt. intuitivt snabbt
- RÄTT UTRUSTNING UTBILDNING PÅ PLATS AV UTRUSTNINGEN Tid för ansvarig personal att ändra i schema varje dag då det krävs när ngn är borta och det finns patienter inbokade på webtider
- Att starta införandet som ett projekt där det ska göras ett slutarbete där resultat ska redovisas. Samt att uppföljning och genomgång ska implementeras. Blir lätt att saker rinner ut i sanden..
- utbildning
- Patientsäkert Bra utbildad personal Att systemet är utformat utifrån verkligheten hos de som ska använda det
- Tid för uppföljning vilket ofta saknas
- Användarvänlighet Mindre "klick" mer kortkommandon

Förutsättningar - lyckad införandeprocess

Ange i punktform, de förutsättningar som du anser är nödvändiga för en lyckad införandeprocess av ett nytt IT-system

Antal svarande: 157 st

- -Medarbetare som faktiskt jobbar med systemen måste tidigt tillfrågas om utformningen. För att det ska bli möjligt måste respektive enhet ersättas för medarbetarens frånvaro för att delta i utformningen. - Enkel inloggning behövs. Inte något extra till Pascal, Auricula, Prator, ledningssystemet...
- - utbildning - att systemet är väl utvecklat, få buggar
- information utbildning uppföljning
- IT systemen skall kommunicera med varandra, inte fler inloggningar. Tycker ordbehandlingsdelen är dålig i tex cosmic och MVK, den rättar inte alls mina stavfel som blir pga tidsbrist.
- man ska inte kunna boka vad som helst till oss efter som patienten inte vet viken vårdnivå de ska söka på. bokningen ska vara upp strukturerad så att de som bokar, bokar till rätt personal kategori.
- Bra uppkoppling. Bättre förinställda alternativ för fysioterapeuter eftersom det nu innebär ett jäkla klickande och användande av oergonomisk datormusarbete
- - Bra introduktion - Bra utbildning - Bra support - Förståelse för hur vår vardag ser ut
- Att nya IT-system är förankrade i verkligheten. Relevant utbildning av användare av systemen. Att inte stressa in ett nytt IT-system.
- god information till reginsanställda samt till befolkn
- -En god utbildning i processen för personalen. -God information till patienter att möjligheten finns samt hur man går tillväga. -Att sekretessen inte bryts. -Att serverna är snabba -Att störningar är minimala -Att vi har bra webkameror osv...
- utbildning tid
- Lätt att använda. Alla får information och undervisning om systemet. Uppföljningskurser för att få in "finliret". Färdiga lathundar redan från start. Ej förändra systemen med nya versioner hela tiden
- personalutbildning
- Delaktighet och inflytande i praktiken från brukarna, i mitt fall primärvårdsläkarna.
- Att implementeringen sker med god förberedelse för att vårdcentralen helst bara introduceras i hur det ska gå till.
- Tid

Förutsättningar - lyckad införandeprocess

Ange i punktform, de förutsättningar som du anser är nödvändiga för en lyckad införandeprocess av ett nytt IT-system

Antal svarande: 157 st

- Väl avvägd metod och tid för nyinläringen
- -Utbildning av personalen som skall använda det -Information till allmänheten -Enkla, korta instruktioner
- - Att vårdgivare samt administrativ personal från alla berörda vårdkategorier är representerade i den grupp som utvecklar och prövar nya system. - Utbildning
- Att info till patienten finns på ca 10 olika språk
- Utbildning
- Information. Tydlighet. Utbildning. Tid.
- Information Utbildning Tid
- Lätt användarvänlig datasystem, som ej krånglar. Jag ser hela personen och vetvemsom vistas i rummet. Jag har alla tekniska förutsättningar: eget rum, snabb dator, etc
- .
- Tid bra planering bra utbildning och information Stöd och hjälp Ska ge en känsla av att systemet är bra och användbart
- kontinuerligt samarbete/utvärdering med verksamheten som skall arbeta med detta Möjlighet att förbättra efterhand Viktigt att se hur mycket tid det tar från verksamheten
- Utildning Införande period med avsatt tid Uppföljning efter en period för att få hjälp med uppkomna problem, frågor
- Utbildning av personal, inblick i vårt vardagliga arbete för att anpassa möjligheten till våra förutsättningar
- vet ej men vad jag vet är att varje gång blev det ett nytt system resulterade i mer data jobb det finns ingen belägg att detta ökad data arbete minskar morbiditeten eller mortaliteten dvs. det ger säkrare vård det lilla säkerhet i form av tex kontroll över ev medicinering är inte värd priset i mina dagligen arbeten går det åt 70% av en pat tid åt data och bara 30 % åt pat är detta rimligt?
- God undervisning innan för personalen. Att det fungerar bra. Att det sparar tid för oss som jobbar.
- kunskap förståelse nyttan
- Genomgång av systemet innan införandet.

Förutsättningar - lyckad införandeprocess

Ange i punktform, de förutsättningar som du anser är nödvändiga för en lyckad införandeprocess av ett nytt IT-system

Antal svarande: 157 st

- upplärning förståelse tidbesparing
- - måste verkligen vara tidsbesparande!
- Tydlighet till befolkningen
- * Tydliga instruktioner * Utbildning.
- Bättre information i hemsida till pat. Att inte kunna boka till fel vård nivå bara för att det inte finns tid till dr. inom rimligt framtid.
- Riksgemensamt IT-stöd med olika behörighetsgrader. (med bred behörighet för samma läkemedelslista hela Sverige.) Systemen ska vara kompatibla med varandra är jag i journalen så ska jag komma in i ex Auricula på patienten utan att logga in i igen, och skriva personnr igen osv. Gäller även för Hjälpmedel ex OneMed för inkontinensskydd osv Apodos borde vara kopplad till läkemedelslistan så att Gemensam vaccinationslista Nationellt vore toppen. få patienter vet vilka vacciner de tagit och när.
- - att systemet är enkelt att använda - att det fyller en funktion för patienterna - inte bara för statistiken - uppföljning och en välplanerad implementering
- vet ej
- Väl genomtänkt med professionen Bra utbildning
- Information Tydlighet Användarvänligt
- Användarvänligt Pålitligt Bra utbildning för systemet Skall innebära en förbättring för arbetet på vårdcentralen.
- En IT organisation som är förberedd och kan möta behoven, att övergripande organ arbetar och ligger i framkant, att förutsättningar finns som trådlöst nätverk på enheter, vilket inte finns, men är på gång.
- Välutbildad personal. Välinformerade patienter. Goda tekniska förutsättningar.
- Utbildning Enkelt och välfungerande system
- Tydliga instruktioner till pat - rullgardins funktion som gör att det blir rätt vore bra
- Noggranna instruktioner till allmänhet och personal.
- Möten med personal för att höra hur det fungerar och inte.

Förutsättningar - lyckad införandeprocess

Ange i punktform, de förutsättningar som du anser är nödvändiga för en lyckad införandeprocess av ett nytt IT-system

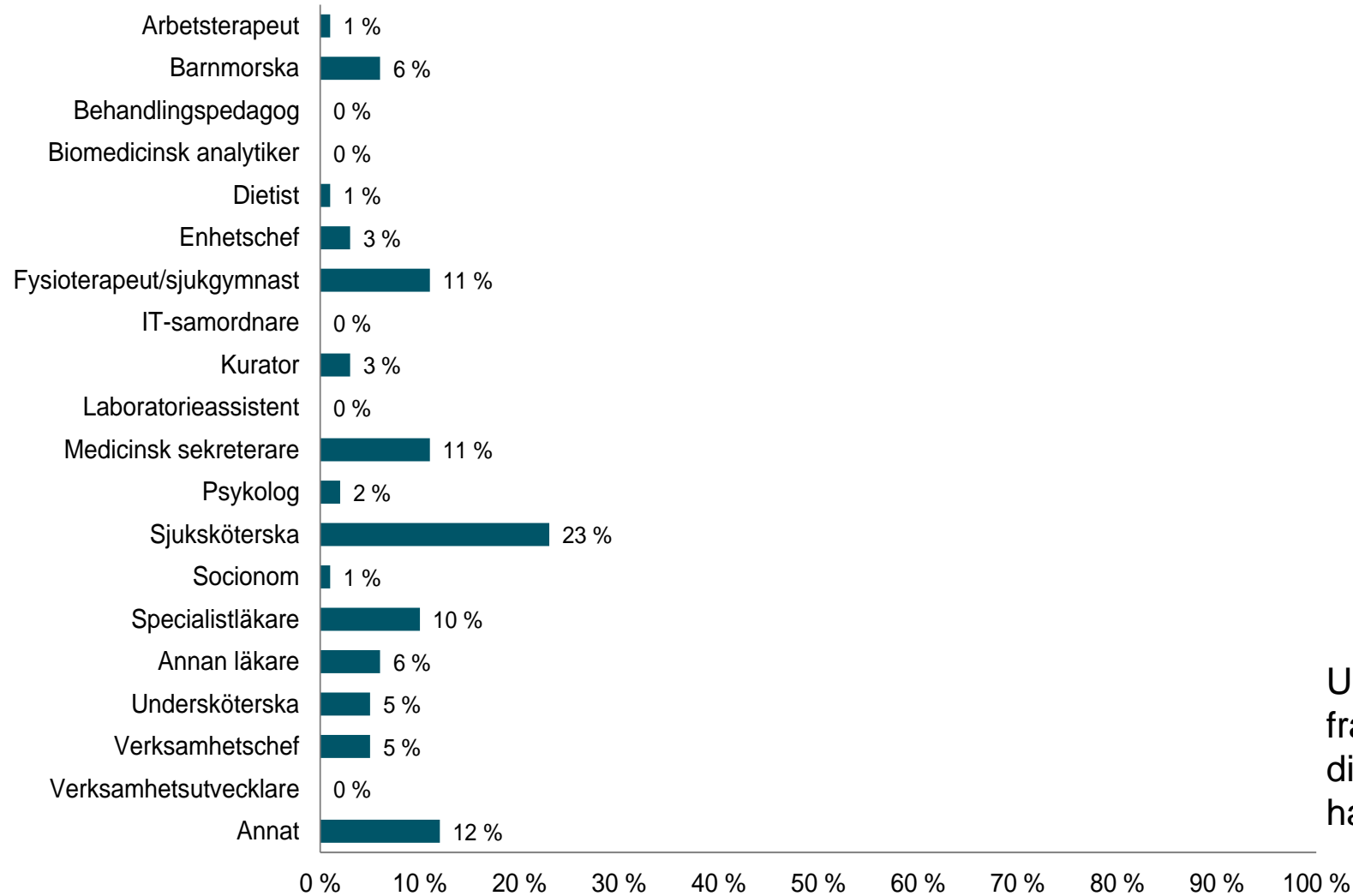
Antal svarande: 157 st

- -Flödet måste fungera mellan olika delar, inga mellanhänder -Att ha system som spärrar vissa tidsbokningar så att det inte blir fel bokningar, ett slags frågeformulär för en viss bokning t. ex
- Vet ej
- tillgång till tider.
- - någon slags triagering, allt kan inte hamna hos läkare - fungerande IT-system som kan kommunicera med andra IT-system -reglerat inflöde och information kring vad pat kan förväntas sig
- Tid Information Valmöjlighet för patient (att välja ex telefon som tidigare)
- Tidsparande !
- Tid Bra system (inte ännu ett cosmic elände) Personalen med på banan Ekonomiska förutsättningar
- Texten skall kunna kopieras till journalen Inte så många klick Lättöverskådligt
- Fungerande teknik som personalen utbildas i att hantera
- Det ska vara färdiga mallar vad pat kan boka för. Nu bokar pat besök till dskmott som bör gå till läkare. Mycket felbokningar.
- Möjlighet att välja språk samt tillgänglighet för personer med reservnummer.
- Kunskap Pengar Samordning

INFORMATION OM RESPONDENTERNA

Information om respondenterna

Vilken är din yrkesroll?



■ Region Västmanland total,
2018 (367 st)

Under annat är det framför allt yrkesrollen distriktssköterska som har skrivits.

Information om respondenterna

Vilken är din yrkesroll - Öppna textsvar

Antal svarande: 45 st

- Samtalsterapeut KBT
- Distriktssköterska
- BVC-sköterska
- BVC-sköterska
- Distriktssköterska
- Receptionist
- Specialist sjuksköterska
- Receptionist
- Distriktssköterska BVC
- Specialistläkare, handledare
- distriktssköterska
- Admin
- Leg psykoterapeut
- Distriktssköterska på BVC
- Chefssekreterare
- ssk i telefon/1177
- Distriktssköterska
- distriktssköterska
- Distriktssköterska
- Leg psykoterapeut
- adm.ass
- Distriktssköterska
- Distriktssköterska
- DSK/ avd ledare
- Receptionist

Information om respondenterna

Vilken är din yrkesroll - Öppna textsvar

Antal svarande: 45 st

- distriktssköterska och KBT-terapeut
- telefonrådgivningssjuksköterska
- Distriktssköterska
- Dstriktssköterska
- RO chef
- Administration
- Distriktssköterska
- Distriktssköterska
- Distriktssköterska
- Psykoterapeut
- Distriktssköterska
- Kurator
- BHV-ssk
- BVC sköterska
- distriktssköterska/diabetes sköterska
- Läkare/verksamhetschef
- Distriktssköterska
- distriktssköterska
- Distriktssköterska
- Distriktssköterska

INFORMATION OM UNDERSÖKNINGEN

Information om undersökningen

Bakgrund och syfte

Inom Region Västmanland pågår just nu ett program som heter ”Digitaliseringsstöd primärvård”. Inom programmet är Region Västmanland intresserade av en nulägesbild vad gäller primärvården och olika arbetsmoment. Tanken är att efter ett par år återkomma med samma frågor för att få en bild av vad som hänt.

Digitalisering handlar om ett ökat användande av digital teknologi som leder till förbättringar av befintliga produkter och processer och många gånger även till att helt nya möjligheter skapas, förhoppningsvis till nytta för både invånare och anställda inom Regionen. Det är inte digitaliseringen i sig själv som är lösningen, utan det är användandet av den digitala tekniken tillsammans med utvecklade/förändrade verksamhetsprocesser som är banbrytande.

Webropol har därför under november 2017 till februari 2018 genomfört en undersökning gällande digitaliseringsstöd i primärvården på uppdrag av Region Västmanland. Syftet med undersökningen är att få en nulägesbild av digitaliseringen vad gäller primärvården och olika arbetsmoment

Datainsamling

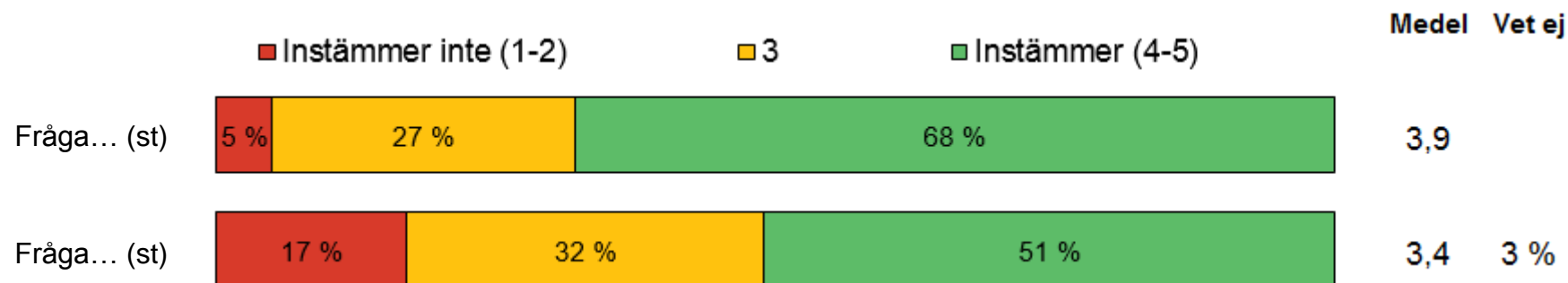
Undersökningen genomfördes som en webbenkät med fyra påminnelser. Totalt var det 367 av 1110 personer som besvarade enkäten, vilket ger en svarsfrekvens på 33 procent. Webbenkäten skickades ut onsdagen den 10/1 därefter skickades påminnelser ut den 16/1, 23/1, 29/1 och 1/2.

| Svarsfrekvens | | | | | | |
|---------------|--------------------|-----------------|-----------------|-----------------|----------------|---------|
| Antal utskick | Utskicksdag (10/1) | Innan P1 (16/1) | Innan P2 (23/1) | Innan P3 (29/1) | Innan P4 (1/2) | Slutlig |
| 1110 | onsdag | 12 % | 21 % | 26 % | 31 % | 33 % |

Maria Wänström har varit projektledare och har tillsammans med Fredrik Wahlbom genomfört analysen. Anna Burvall Karlsson och Jonas Lundin Lindegren har varit ansvariga på Region Västmanland.

BILAGA

Bilaga - Hjälp vid tolkning av resultatet



Antalet svarande består av samtliga respondenter som har besvarat frågan med 1-5 samt vet ej.

Den procentuella fördelningen i grafen beräknas utifrån de respondenter som angett svarsalternativ 1-5. Dessa svarsalternativ använder vi för att beräkna medelvärdet.

När det är tomt under *Vet ej* för en fråga så har 0% av respondenterna angivit detta svarsalternativ.

Respondenterna har i enkäten fått ta ställning till frågor på skala från 1 till 5. I rapporten skrivs endast "Instämmer inte" och "Instämmer" för de kombinerade svarsalternativen 1 och 2 respektive 4 och 5. I enkäten finns förklaringstexten "Besvara frågorna på en skala från 1 till 5, där 1=Instämmer inte alls och 5=Instämmer helt".