



Digitalisering
2024-02-03

Digitalisering av Sjukhusen i väster

Insatser och resultat 2023

Datum: 2024-02-03

Dokumentnamn: Digitalisering av Sjukhusen i väster

Kontaktperson: Anders Fernström, Digitaliseringsstrateg

Innehållsförteckning

Inledning	2
Ny digital organisation	2
Behov	2
Organisation	3
Införanden	7
Digitala vårdmöten i Vård och hälsa	7
Taligenkänning	11
Digitala kallelser	14
Egenmonitorering	16
Övriga införanden och insatser	18
Slutsatser och utvecklingsområden	19
Lätt och patientnära	19
Ökad tydlighet	19
SVs digitala kontaktpersoner	19
Implementeringsinriktade chefer	19
Kreativa medarbetare	20

Inledning

Sjukhusen i Väster (SV) inledde 2023 ett omfattande arbete med att implementera digitala verktyg och arbetssätt. En ny digital organisation, med fokus på digitaliseringscoacher, infördes, vilken utgör grunden för arbetet. Målsättningen är att vårdpersonalen ska få kännedom om de digitala verktyg som finns och veta hur de kan kommunicera de behov de upplever.

Under 2023 görs fyra större regionala införanden: Digitala vårdmöten i Vård och hälsa, taligenkänning, digitala kallelser, samt egenmonitorering. SV beslutar att placera dessa införanden högst på prioriteringslistan för digitala införanden.

Resultat ligger under respektive införande och kommer från de regionala rapporterna [Uppföljning e-tjänster](#) samt [Taligenkänning \(TIK\)](#)

Ny digital organisation

Behov

2022 gjordes en utvärdering av den digitala omställningen. Vid denna framkom att SV inte använde digitala verktyg och arbetssätt i den omfattning som krävdes för att kunna effektivisera vården och ge patienter ett efterfrågat vårdutbud. Vid analys framkom att den digitala omställningen hade utmaningar som nuvarande organisation inte kunde hantera effektivt:

- **Hastighet:**
Digitala införanden sker ofta av nödvändighet med kort framförhållning. Funktionalitet kan också förändras med kort varsel, liksom hela verktyget kan bytas mot ett annat.
- **Komplexitet:**
Det krävs ofta en konkret kunskap om verktygen för att kunna värdera hur de kan användas effektivt. Verktygen har också påverkan på andra verktyg eller arbetssätt vilket kan vara svårt att överblicka.
- **Anpassning:**
De digitala verktygen är sällan så användarvänliga att vårdpersonalen kan använda dem direkt efter en kortare kurs. Det är mer regel än undantag att flera verktyg måste anpassas till

varandra för att få ett bra resultat. Slutligen måste de anpassas till den verksamhetens arbetssätt. Då även enheter inom en verksamhet har olika arbetssätt och förutsättningar krävs anpassning på enhetsnivå.

- **Åsikter**

Vården kännetecknas av djupt engagerade medarbetare med hög kompetens och ofta lång erfarenhet. Detta är en förutsättning för att kunna erbjuda god vård. Digitaliseringsområdet är dock komplext och det är lätt att slutsatser dras utan att tillräcklig kunskap om verktygen eller vårdverksamheten finns. Mycket vanligt är starka positiva eller negativa övertygelser. De negativa gör att bra verktyg inte provas, de positiva att förväntningarna på verktygen inte motsvaras av verkligheten.

Den nya organisationen måste således kunna hantera snabbt föränderlig och komplex information. Den måste ge konkret stöd på enhetsnivå, både med avseende på teknik och införande. Den måste förmedla nyanserad information, så att vi orkar utveckla verksamheten även i de fall där verktygen har brister.

Organisation

Digitaliseringscoach -direktkontakt med enheten!

Centralt för den nya organisationen är rollen *Digitaliseringscoach*. Coachen deltar i det dagliga arbetet på enheten och har mer kunskap om digitala arbetssätt än sina kollegor. Målet är att det vid varje diskussion rörande enhetens arbete finns minst en person med en grundläggande kunskap om de digitala möjligheter som finns att tillgå. Denna person kan också förmedla enhetens behov till SVs digitala organisation. Coachen kan vara vårdpersonal, vårdadministratör, eller enhetschef.

Coachens uppdrag är:

- **Information:** Sprida information om digitala nyheter till enheten. Kommunicera enhetens behov till *digitaliseringsgruppen*. Coachen får regelbundet information via möten och e-post och har alltid tillgång till ett APT-material som hen kan dela på enhetens APT. Coachen (och chefen) har tillgång till aktuell digitaliseringsinformation via digitaliseringsnätverkets SOFIA-yta.
- **Införanden:** Bidra med detaljerad kunskap vid digitala införanden. Påminna om behovet av arbetsgrupper när detta krävs.

- **Chefsstöd:** Implementering av digitala arbetssätt är enhetschefens ansvar. Coachen förser chefen med information och stöttar i beslutsprocesser. Påminner chefen om det digitala perspektivet.
- **Kontaktperson:** Många digitala system kräver en kontaktperson på enhetsnivå. Denna kan, men måste inte vara den digitala coachen. I de fall där det inte är coachen är det coachens uppgift att se till att kontaktperson utses.

Sjukhusen i väster har idag 66 digitala coacher. De träffas ett par gånger per termin för att få utbildning, information och dela erfarenheter.

Övriga roller

Digitaliseringscoachen är inte den enda på enheten som har en viktig roll i fråga om digitala arbetssätt. Övriga viktiga roller på enheten är:

- **Enhetschef:** Enhetschefens förmåga att prioritera digitala arbetssätt är en helt avgörande framgångsfaktor. Det kan handla om att ge digitaliseringscoachen regelbundet utrymme vid APT, stötta medarbetare som har svårt med nya arbetssätt, prioritera mellan olika införanden, ge kreativa medarbetare tid att utveckla verktygen och mycket mer.
- **Vårdadministratör:** Vårdadministratörerna är sedan 2023 en del av enheten under enhetschefen. De har en unik kompetens i fråga om inte minst administrativa system och dokumentation och är ofta kontaktpersoner för digitala system.
- **IT-samordnare:** SV har IT-samordnare på varje sjukhus. De är specialiserade mot IT och kan stötta enheten. Målsättningen för 2023 är att IT-samordnarna i högre grad skall besöka enheterna fysiskt för att ge stöd på plats.
- **Verksamhetsutvecklare:** Varje verksamhetsområde på SV har egna verksamhetsutvecklare. De har specialkompetens i fråga om verksamhetsförändring och har ofta en samordnande roll vid införanden. Under 2023 har målsättningen varit att även dessa skall vara synliga på enheterna så de kan stötta vid implementering.

Förvaltningsnivå (Sjukhusen i väster)

Digitaliseringsgruppen

Digitaliseringsarbetet på Sjukhusen i väster samordnas av Digitaliseringsgruppen. Denna grupp består av SVs digitaliseringsstrateg, IT-chef samt projektledare för Millenniumprojektet. Gruppen rapporterar till utvecklingschef. Gruppen representerar SV i regionala (Västra

götalandsregionen) grupperingar och förmedlar information till och från dessa.

Kontaktperson för SV

I enlighet med den regionala organisationen finns en kontaktperson för varje digitalt system, ibland kallad *Single point of contact (SPOC)*. Dessa har detaljkunskap om de olika systemen och är de som oftast kommunicerar med digitaliseringscoacherna när dessa vill ha mer kunskap om ett specifikt system.

Styrgrupp digitalisering

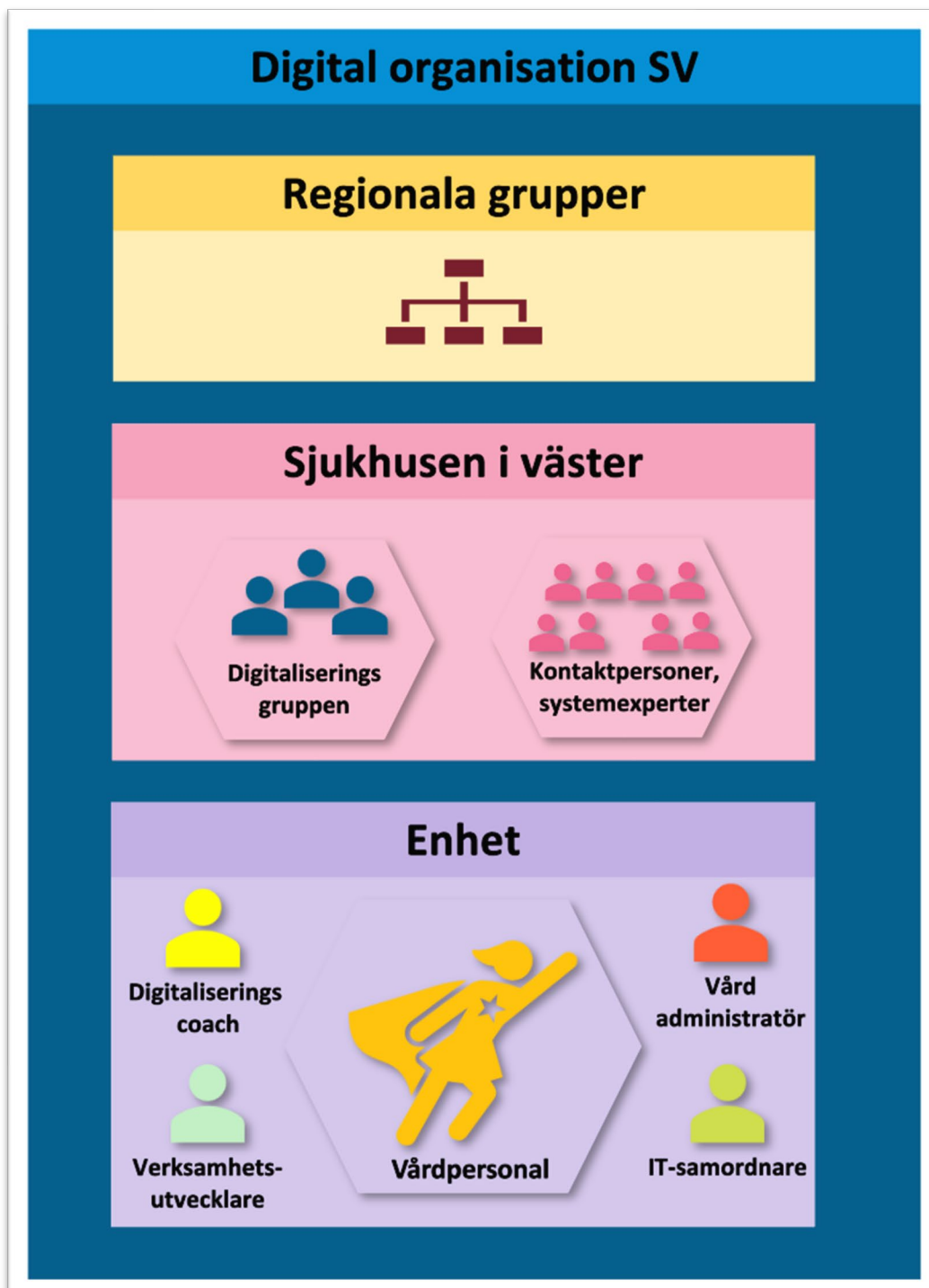
SV har också en styrgrupp för digitalisering. I denna ingår sjukhusdirektör, utvecklingschef, chefläkare, verksamhetschef samt digitaliseringsstrateg.

Informationshub

På SV är det många medarbetare som arbetar aktivt med digitalisering i olika roller: Digitaliseringscoacher, enheternas införandeansvariga, chefer, verksamhetsutvecklare, medarbetare på E-hälsa/IT med flera behöver alla en samlad plats för material. I samband med den nya organisationen skapades [SOFIAyta-digitalisering](#).

På ytan har coacherna ett eget område där de har tillgång till aktuellt APT-material, rollbeskrivning, checklistor, kontaktlista till sina kollegor och mycket mer. Ytan har också flikar för de olika digitala verktygen, där information samlas för de som arbetar aktivt med just det verktyget.

Slutligen är ytan platsen där chefer och andra intresserade kan se samlad statistik kring den digitala användningen, framför allt regionala rapporter, men också SV-specifika.



Sjukhusen i västers digitaliseringsorganisation 2023

Införanden

Det digitala området har en riklig tillgång på verktyg. Detta gör det till en utmaning för enheterna att veta vad de skall prioritera att införa. Under 2023 har digitaliseringsarbetet fokuserat på de fyra stora införandena nedan. Det är dock inte alla införanden som berör samtliga enheter, och vissa enheter har haft förmåga att införa andra verktyg utöver de fyra.

Digitala vårdmöten i Vård och hälsa

Bakgrund

I samband med övergången till journalsystemet Millenium skall ett flertal digitala system avslutas och ersättas med andra. Systemet *Vård och hälsa* skall bli det centrala systemet för digitala vårdmöten, egenmonitorering och digital symptomtriagering. Under 2023 ersätter Vård och hälsa tidigare system för digitala vårdmöten.

Vikten av digitala vårdmöten

Möjligheten att kunna erbjuda patienter videomöten är en förutsättning för ett modernt vårdutbud. För patienten ger besöksformen flera fördelar:

Vinster för patienten	
Tidsvinst:	Slipper ta ledigt lika länge för att träffa oss.
Resa:	Minskad miljöpåverkan, minskad kostnad. Mötet kan ske även när patienten är på resa.
Multimodalt:	Patienten kan se oss och vi dem, till skillnad från i telefonmöten.
Anhöriga:	Anhöriga kan enkelt delta i mötet.
Smitta:	Mötet kan ske även om patienten är förkyld.
Väntrum:	Patienten behöver inte sitta i väntrum.

Även får vårdgivaren öppnar mötesformen upp för ett flertal fördelar:

Vinster för vårdgivaren	
Fler besök:	Besöken tar mindre tid än fysiska.
Distansarbete:	Besöksformen möjliggör arbete på distans, vilket sin tur underlättar rekrytering, ger flexiblare arbetsmiljö och möjlighet för mottagningar att stötta varandra.
Avbokningar:	Besöket behöver inte avbokas på grund av reseproblem eller lättare sjukdom till exempel förkylning.
Lokalanvändning	Vårdlokalerna kan vara mindre och användas mer flexibelt. Grupper kan hållas utan grupprum.
Pedagogik:	Det är lätt att dela bilder, texter och filmer.
Efterfrågad:	Det är tillfredsställande att erbjuda en efterfrågad vårdform.

Digitala vårdmöten fungerar också som en motor för ökat digitalt användande på enheterna. Medarbetare och enheter som erbjuder distansmöten tenderar också att öka användandet av digitala formulär, taligenkänning, internetbehandling, online dokument, teamsmöten, patientkommunikation i 1177 och andra digitala arbetsätt.

Digitala vårdmöten fungerar också mycket bra i kombination med egenmonitorering och ger då ett ytterligare förbättrat vårderbjudande.

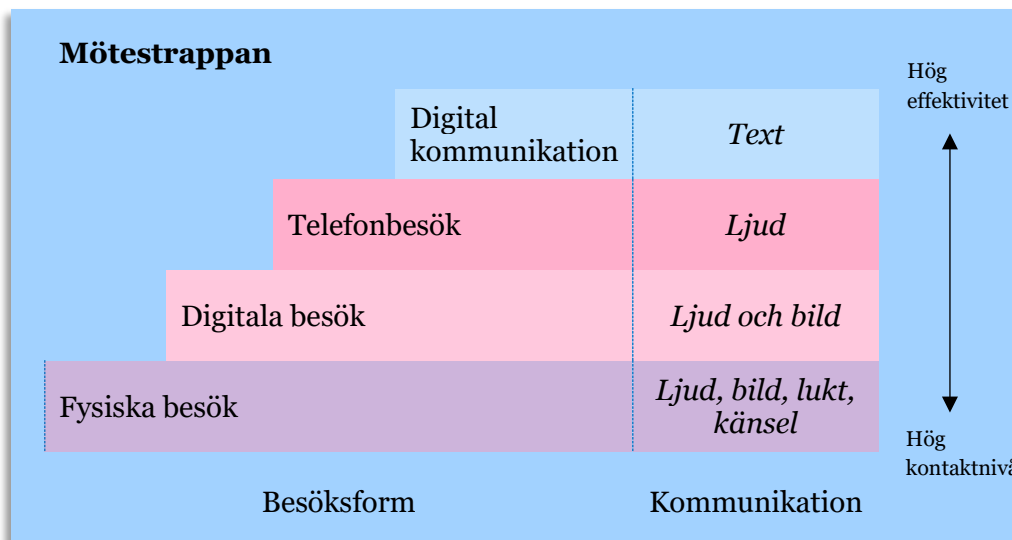
Mötestrappan

En modern vårdenhet bör ha flera mötesformer i sitt utbud så att patient och vårdgivare kan välja den form som bäst passar mot resurser och behov.

Generellt kan man tänka sig en trappa. I det nedersta steget återfinns *fysiska besök*. Dessa erbjuder mycket hög grad av kontakt - syn, hörsel, känsel och till och med lukt är modaliteter i dessa. Men, det är också den besöksform med högst tidsåtgång för både patient och vårdpersonal. Sedan följer trappstegen *digitala besök*, *telefonbesök*, och avslutas med *digital*

kommunikation. För varje nivå på trappan blir modaliteterna färre, men besöken tar mindre tid i anspråk.

För att ge patienter fortsatt god tillgänglighet till vård krävs en omvärdering. Från att tidigare ha fokuserat på fysiska besök och telefonsamtal, till att öka användningen av digitala besök och digital kommunikation. Vid vård skall digitala vårdmöten utgöra grunden och fysiska besök erbjudas endast när det finns behov av just den mötesformen.



Insatser digitala vårdmöten

2022 hade Sjukhusen i väster, liksom övriga VGR, en starkt nedåtgående trend i digitala vårdmöten. Detta efter en stark ökning som skett i samband med Covid-19 pandemin. Orsaken bedömdes vara återgång till tidigare arbetssätt, minskat distansarbete och att det under pandemin varit nödvändigt att erbjuda digitala besök då fysiska inte varit möjligt.

SV placerade hösten 2022 digitala vårdmöten som ett av de fyra prioriterade digitala områdena. Kommunikationsmaterial togs fram och enheter uppmanades att överväga ökad användning. Mycket arbete lades också på att lyssna på den skepticism mot digitala vårdmöten som en del medarbetare, enheter och även ledning upplevde. Efter detta lades större tyngd på att tydliggöra nyttan för patienter och vårdpersonal, inte minst möjligheten till distansarbete.

Under 2023 skapades SVs digitala organisation med digitaliseringscoacherna i en central roll. Detta skapade en infrastruktur där material kunde spridas till enheterna. Det blev även ett sätt för enheterna att bjuda in SV:s kontaktperson för digitala vårdmöten, med

syftet att stötta enheternas införande av arbetssättet. Parallellt med detta spreds information till chefer och i verksamhetsledningarna.

Under våren 2023 påbörjades förberedelserna inför bytet av system för digitala vårdmöten. De enheter som använde digitala vårdmöten utsåg kontaktpersoner som via SVs införandeorganisation fick förberedande information och därefter utbildning i det nya systemet. De fungerade sedan som införandeansvariga på enheterna och utbildade sina kollegor med stöd av material från SVs digitalisering och Lärportalen.

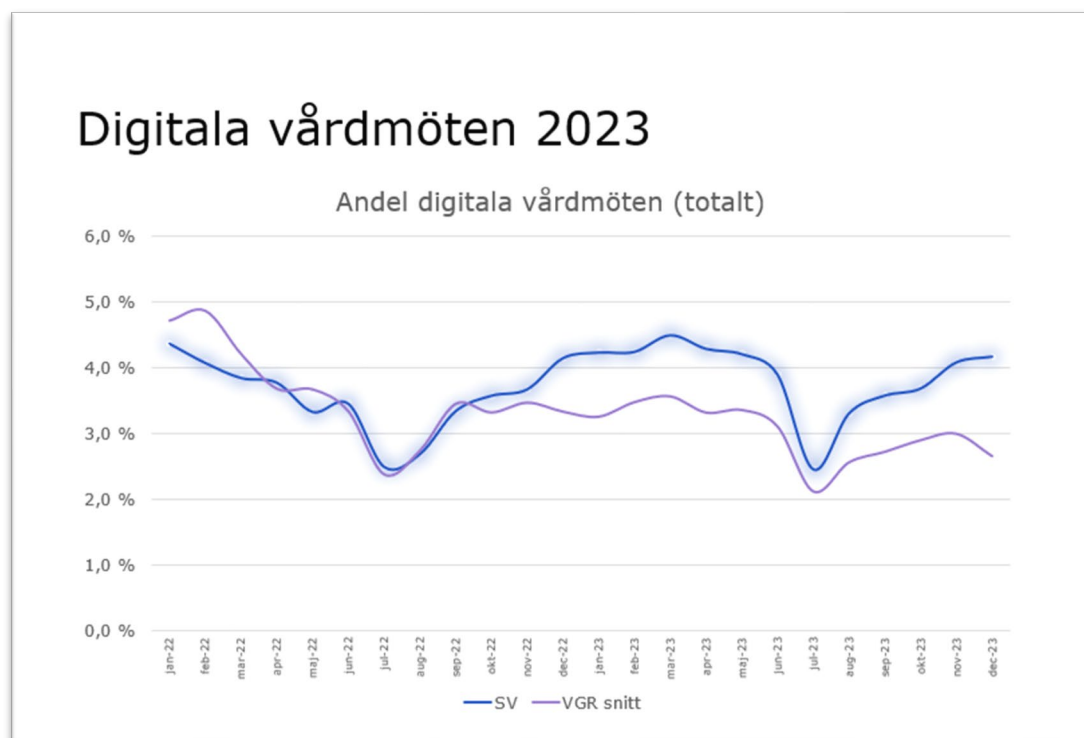
Överföringen visade sig mer komplex än beräknat, inte minst då det nya systemet saknade viss central funktionalitet som enheterna vant sig vid i det tidigare systemet. De 96 kontaktpersonerna fick med kort varsel hantera ny och föränderlig information, samt kallas till möten med ibland mycket kort framförhållning. De lyckades dock hitta sätt att hantera detta ute på enheterna och i september 2023 var samtliga 36 enheter överförda till det nya systemet.

Resultat digitala vårdmöten

Under hösten 2022 och våren 2023 ökade SVs användning av digitala vårdmöten påtagligt och nådde en topp i mars 2023. Då genomfördes 4,5% av de totala besöken på SV digitalt, med ljud och bild. Detta jämfört med mars 2022 då andelen var 3,8%.

Därefter skedde en minskning i samband med införandet av det nya systemet. SVs bedömning var att minskningen delvis berodde på att det nya systemet var svårare att använda, samt hade en hel del tekniska problem. Dessutom var just de kliniker som erbjöd flest besök också aktiva i utbildning av kollegor, vilket påverkade statistiken.

Under hösten 2023 ökade användandet igen och i december 2023 var användningen på 4,2%.



Taligenkänning

Bakgrund

Taligenkänning är tillsammans med systemet Vård och hälsa de två första delarna av Milleniumprojektet som konkret berör Sjukhusen i väster. Taligenkänningen innebär att medarbetare får möjlighet att diktera direkt in i datorn och att texten skrivs utan att en medicinsk sekreterare behöver göra detta. Taligenkänning breddinförs i SV samt i hela Västra götalandregionen 2023.

Vikten av taligenkänning

Syftet med att införa taligenkänning är att det möjliggör *realtidsdokumentation* – att dokumentationen sker i direkt anslutning till vårdtillfället. Att direkt göra dokumentationen tillgänglig är avgörande för att en effektiv och patientsäker vårdprocess skall kunna följas. Blir det fördröjningar, vet inte nästa vårdinsats vad som skett tidigare. Realtidsdokumentation gör också att patient, och om patienten vill anhöriga, kan se vad som skett i vården.

Det finns i huvudsak två sätt att dokumentera i vården:

- Vårdpersonal skriver själv i journalen
- Vårdpersonal dikterar och en medicinsk sekreterare skriver i efterhand in det dikterade i journalen

De två sätten påverkas olika av övergången till taligenkänning. De som skriver själva kan genom taligenkänningen minska sin dokumentationstid med cirka 30%. För de som tidigare dikterat kan det ta något längre tid att diktera, men vinsten är att dokumentationen blir direkt tillgänglig. Detta är en förutsättning för modern vård.

Det finns ytterligare vinster. Exempelvis får administrativa sekreterare minskat antal diktat att skriva och kan avlasta vårdpersonalen från andra administrativa uppgifter. Personal som av olika anledningar har svårt att skriva, till exempel på grund av en skadad hand, kan med taligenkänning ändå sköta sin dokumentation.

Autotexter och stegkommandon

Det taligenkänningsprogram som VGR använder ger också möjligheter till autotexter och automatisering av vissa arbetsmoment. Autotexterna möjliggör för enskilda medarbetare att återanvända vanliga textfraser, men ger också möjlighet till enheter och verksamheter att skapa mallar så att dokumentationen blir mer lika mellan användare.

Taligenkänningen har också en funktionalitet där en serie ofta förekommande, eller komplexa digitala moment kan startas med ett kommando. Detta kallas stegkommandon och möjliggör en effektivare dokumentation, men också automatisering i andra system än journalsystemet.

Insatser Taligenkänning 2023

Införandet av Taligenkänningen var centrerat kring digitaliseringscoacherna som fick den initiala informationen. Ett flertal enheter var piloter under våren 2023 och då de tidiga resultaten var positiva startades ytterligare en grupp piloter upp under sensvåren.

Breddinförandet skedde hösten 2023. Enheterna utsåg lokala införandeansvariga som fick information och utbildning. De fick tillsammans med respektive enhetschef anpassa det lokala införandet och därefter utbilda sina kollegor med material från SVs digitalisering och Lärportalen. Totalt utsågs 95 lokala införandeansvariga.

Vid införandet krävdes samordning inom verksamhetsområdena vilken har skötts av respektive verksamhets verksamhetsutvecklare.

Utöver införandet lades extra vikt vid att uppmuntra och utbilda i användandet av autotexter och stegkommandon. På varje verksamhet skapades en organisation för att eskalera ord, autotexter och stegkommandon som skall gälla på hela verksamhetsområdet.

Utmaningar

Införandet av taligenkänning underlättades av att själva programmet varit intuitivt och användarvänligt. Utmaningen var istället bytet av själva arbetssättet. Det saknades ett effektivt sätt att överföra kodning mellan journalsystemet Melior och det patientadministrativa systemet Elvis, något som är helt avgörande för att statistik och ersättningar skall bli rätt. Det saknades också ett system för att kommunicera med sekreterare när dikteringsprogrammet Medspeech inte användes.

SV skapade rekommenderade arbetssätt för ovanstående, inklusive material i form av bland annat beslutsstöd. Enheterna har dock mycket olika arbetssätt och det har inte varit möjligt att ta fram en SV-övergripande lösning som alla kunnat följa. Stort ansvar har således legat på enheterna att skapa och tydliggöra rutiner.

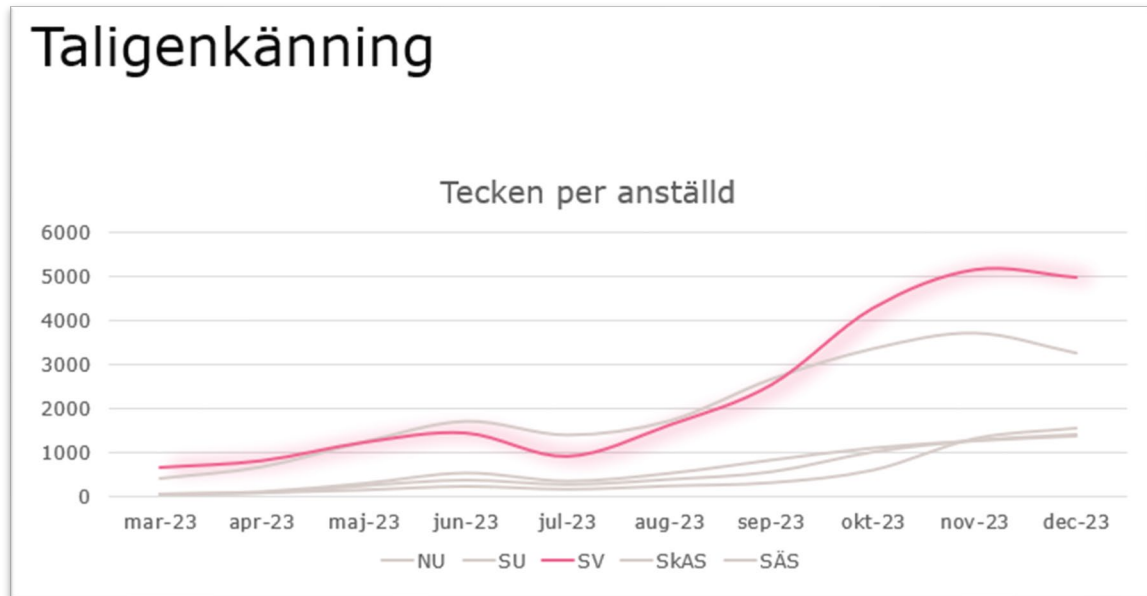
Resultat Taligenkänning

Vid årsskiftet 2023–2024 hade 74 enheter på sjukhusen i väster infört taligenkänning. Detta var de stora enheterna med mycket dokumentation och endast ett fåtal enheter har avvaktat med införandet. Orsaken till att de avvaktat har antingen varit att de haft svårt att hinna med, eller att de ansett att vinsterna med taligenkänning varit begränsade i deras verksamhet.

Inom VGR har det skett mycket diskussion kring hur taligenkänning skall mätas. Nedan några varianter samt SVs resultat:

- **Aktiva användare: 441 personer**
Användare som har minst 10 minuter taligenkänning per månad).
- **Medellängd: 10,11 minuter**
Antal minuter användarna använder taligenkänning i snitt.
- **Synliga tecken: 72 085 901 tecken**
Antal tecken användarna skapat i taligenkänning.
- **Minuter: 187 649 minuter**
Hur lång dikteringstid som gjorts i taligenkänning. Denna är en variant av synliga tecken ovan.

På sikt kommer troligen andel taligenkänning i förhållande till diktat via medspeech vara en viktig mätvariabel, men den kan inte mätas i dagsläget. Idag är den statistik som ger bäst bild av användandet antal tecken per anställd:



Digitala kallelser

Bakgrund

Västra götalandsregionen skickar 4,5 miljoner kallelser per år. Genom att skicka en del av dessa digitalt sparas resurser som istället kan användas till vården. Ett breddinförande startades upp 2023 med mål att samtliga enheter som skickade kallelser inom SV skulle gå över till att skicka digitalt.

Den lösning som används inom VGR är sådan att vårdenheten skickar kallelser och bilagor digitalt. Om patienten aktivt har valt att få information digitalt får de kallelsen via 1177. Om patienten inte har valt detta skickar företaget Strålfors en fysisk kallelse till patienten.

Vikten av digitala kallelser

Digitala kallelser når patienter snabbare än fysiska och ger patienten möjlighet att själv välja vilken typ av kallelse hen vill ha.

Att skicka en fysisk kallelse kostar pengar i form av papper, kuvert, skrivarmaterial, och porto. Det är också en hantering som tar tid, tid som annars kunnat användas till mer meningsfulla uppgifter. Slutligen är de

fysiska kallelserna en belastning för miljön. Att gå över till digitala kallelser är också en del i omställningen där mer patientkommunikation bör vara digital, både till och från patienten.

Då olika kombinationer av kallelser och bilagor blir olika stora, beror vinsterna på både typen av kallelse och vilken typ av kallelse patienten i slutändan får. Men, en generell beräkning finns utifrån den kombination av kallelser och bilagor som används mest i VGR:

- **1177: 1 kr**
En kallelse som endast skickas i 1177 kostar 1 krona för SV.
- **Digital utskrift: 13 kr**
En kallelse som skickas från vården digitalt, men når patienten i fysisk form kostar 13 kronor för SV.
- **1177 och utskrift: 14 kr**
En kallelse som skickas från vården digitalt, men där patienten får både digital och fysisk kallelse kostar 14 kronor.
- **Manuell kallelse: 27 kr**
En kallelse som skickas fysiskt enligt normala rutiner kostar 27 kronor. I detta ingår kostnaden för manuell hantering 3 minuter per kallelse.

Insatser digitala kallelser

Sjukhusen i väster har i mer än ett års tid deltagit i det regionala projektet där möjligheten till digitala kallsler utvecklats.

Under våren 2023 beslutade SV att starta en pilot för digitala kallelser. Det tillkom dock tekniska problem som gjorde att de förvaltningar som använde det patientadministrativa systemet Elvis inte kunde komma igång. SVs pilot startade därför först i maj 2023.

Då beslut om breddinförande redan tagits oavsett utfallet av piloten påbörjades arbetet med information till enheterna parallellt under våren. Grunden för informationsspridandet var digitaliseringscoacherna som tillsåg att införandeansvariga på enheterna utsågs. Enheterna påbörjade därefter arbetet med att se över sina kallelser. Under hösten 2023 fortsatte arbetet på enheterna med att digitalisera de kallelser och bilagor som bedömts som aktuella. Ett kortare uppehåll i arbetet skedde september-oktober i samband med att införandeansvarig på SV-nivå saknades och behövde rekryteras externt.

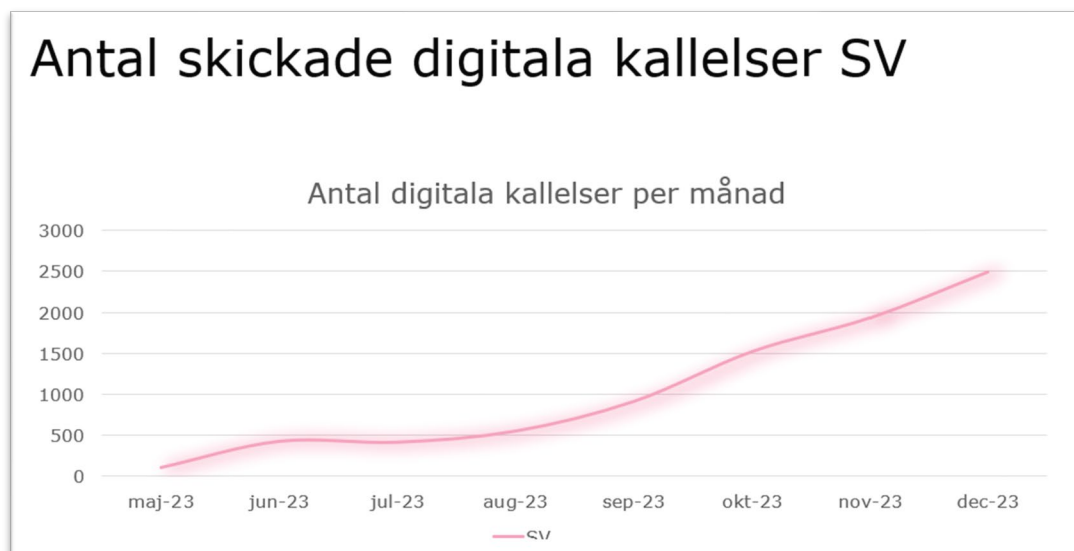
Efter att enheterna digitaliserat kallelserna vidtog arbetet för förvaltningens Elvis-förvaltare att koppla samman kallelser och bilagor på rätt sätt i Elvis.

Detta var mer komplext än planerat och arbetet kunde inte färdigställas för samtliga enheter under 2023. Prioritet gavs till enheter på Högsbo sjukhus.

Resultat digitala kallelser

Under 2023 började elva enheter på Sjukhusen i väster skicka digitala kallelser, de flesta under årets sista månad. De skickade totalt ut 8 350 kallelser digitalt, varav 4 368 endast skickades digitalt.

Totalt 37 enheter är helt klara med sina förberedelser för att starta, men av dessa inväntar 26 arbete från Elvisförvaltare för att kunna komma i gång. Fyra enheter har egna förberedelser kvar att göra och ytterligare tre avvaktar medan det pågår diskussioner kring nyttan av digitala kallelser på enheterna.



Egenmonitorering

Bakgrund

Egenmonitorering innebär att patienter själva mäter och registrerar värden. Under 2023 planerades ett breddinförande för detta i VGR och på Sjukhusen i väster.

Egenmonitorering sker via appen Vård och hälsa och införs på så sätt att en diagnosgrupp blir aktuell åt gången.

Vikten av egenmonitorering

En viktig del i omställningen till modern och mer resurseffektiv vård är att kunna erbjuda olika typer av vårdinsatser. Egenmonitorering möjliggör användning av digitala vårdmöten i högre grad än tidigare – patienten behöver inte besöka sjukhuset när det enda syftet med besöket är samtal eller mätning. När även den effektivare digitala kommunikationen med patienter, i form av 1177-meddelanden och digitala formulär, läggs till kan en helt ny typ av vård erbjudas.

Med de nya digitala verktygen kan en vårdform där patienten tillbringar mindre tid på sjukhus erbjudas. Det medför stora fördelar för patienterna som får vara i sin hemmiljö och har tillgång till den trygghet de känner i en invand miljö. Det ger också vården en effektivare resursanvändning då en patient som besöker sjukhuset medför kostnader, speciellt i de fall där patienten vårdas ineliggande blir kostnaderna höga. Genom att erbjuda denna nya vårdform kan sjukvårdens resurser riktas till de som har behov av att vistas på sjukhuset. Denna typ av vård utvecklas på flera platser i landet och går under olika beteckningar exempelvis Hospital at home eller Vård i hemmet.

Insatser egenmonitorering

Sjukhusen i väster har via digitaliseringscoacher och chefsnätverk informerat om principerna för egenmonitorering och förberett för att ett införande är nära förestående.

Det regionala projektet hade i början av året utmaningar med att få fram mätutrustning som matchade appen Vård och hälsa. Det var på grund av detta inte möjligt för förvaltningar som inte deltagit i piloten att starta upp. Projektet prioriterade de pågående piloterna för att inte patienterna skulle hamna i kläm.

Under hösten 2023 har SV fått klartecken att börja och först ut har diagnosen Hjärtsvikt varit. Verksamhetsområde Medicin har inlett förberedelser och förhoppningen är att snart kunna starta upp inom tre enheter.

Resultat Egenmonitorering

Sjukhusen i väster har ännu inte påbörjat några patienter i egenmonitorering via Vård och hälsa.

Övriga införanden och insatser

Övriga digitala verktyg

Fokus 2023 har varit de fyra stora införandena. En del enheter har dock upplevt behov utöver detta och parallellt arbetar med andra införanden.

Som stöd i arbetet med övriga införanden har digitaliseringscoacher och enhetschefer fått tillgång till en checklista de kunnat använda för att se över enhetens digitalisering, samt fått information om möjliga digitala verktyg.

Nedan är ett urval av verktyg som enheter fått stöd i form av workshoppar och utbildningar att införa under året:

Övriga digitala införanden 2023	
Formulärhantering i 1177	Lärportalen
Internetstöd och behandling (SOB)	Interaktiva flödesscheman
Robotic process automation (RPA)	Vem är var (lokal och personalöversikt)
Webtidbok i 1177	Digital arbetsplats (Office 365)

Sjukhusen i väster i framkant

Sjukhusen i väster har presenterat digitala framsteg vid två större nationella konferenser under året:

- Kortare köer -Digitalisering och tillsitsstyrning som problemlösningsmetod (IT i vården):**
Sjukhusen i väster har med hjälp av kombinationen av tillsitsstyrning och digitalisering kortat vårdköer och ökat tillgängligheten till vård inom ett område där det varit mycket svårt att nå framgång inom svensk vård.
- Ärendehantering och samarbete i modern vård (Vitalis):**
Sjukhusen i väster har i samarbete med Visibacare skapat en modell för hur patientkommunikation kan effektiviseras så att tiden vårdpersonal använder till telefonsamtal minskar. Metoden har också ökat patienters nöjdhet med vårdkommunikationen.

Slutsatser och utvecklingsområden

Lätt och patientnära

SVs digitaliseringsorganisation är mycket platt och baserar sig på digitaliseringscoacher som är personal i direkt patientkontakt. I de fall där införanden inte letts av digitaliseringscoacherna har det letts av andra patientnära personer på enheterna. Resultatet har visat sig över förväntan – SV har trots mycket små utvecklingsresurser lyckats bra med införandena 2023.

Ökad tydlighet

I de fall där digitaliseringscoacherna inte haft önskad effekt har det antingen handlat om osäkerhet avseende uppdraget eller att de inte haft utrymme på enheten att exempelvis tala på APT. Detta bör förtydligas 2024.

SVs digitala kontaktpersoner

Under året har det tidvis uppstått problem med att SV saknat kontaktpersoner för digitala införanden, eller att det varit svårt för medarbetare från Ehälsa eller verksamhetsutvecklare att kunna prioritera dessa. SV måste ha personer med rätt kompetensprofil tydligt avsatta för digitala projekt, framför allt i samband med Millenniuminförandet där flera roller kommer behövas. Arbetet är komplext varför tillfälligt insatta personer inte är optimalt.

Implementeringsinriktade chefer

De enheter som har bäst resultat rörande digitalisering är de som haft chefer med möjlighet att prioritera detta. De har givit coacherna utrymme, men också själva satt sig in i en del detaljer vid införandena. En tanke är att i högre grad lyfta chefer med goda resultat internt.

Kreativa medarbetare

De digitala införandena kännetecknas av att ha mycket hög potential, men också av att en hel del arbete behöver läggas ned för att få verktygen att fungera bra. Framför allt vid Taligenkänningen har det varit mycket tydligt att flera medarbetare tagit ett steg fram och använt sin kreativitet till att skapa bättre förutsättningar för sig, men också för andra. Vi har ett flertal medarbetare som skapat autotexter, stegkommandon, lathundar och filmer(!), för att hjälpa sina kollegor att lyckas bättre med de digitala verktygen. SV bör hitta vägar att stötta dessa personer så de fortsätter utveckla verksamheten.