

Hur gör man för att digitalisera sjukvården?

Att införa digitala system i sjukvården är något som visat sig vara väldigt svårt, men vad krävs egentligen för att lyckas? I detta arbete presenteras framgångsfaktorer för implementeringen av ett e-hälsosystem för primärvården.

Det går knappt att föreställa sig en tid då man inte kunde använda sin mobil för att betala räkningar, handla kläder eller boka bord på en restaurang. Ändå känns det fortfarande som något helt nytt att kunna söka vård med mobilen. Vad är det som gjort att digitaliseringen av sjukvården hamnat efter många andra branscher? En av orsakerna kan vara att det är erkänt svårt att implementera e-hälsosystem i sjukvården på ett bra sätt.

Detta examensarbete gick ut på att analysera implementeringen av ett e-hälsosystem i primärvården och försöka förstå vilka faktorer som kan påverka införandet positivt. E-hälsosystemet hade skapats för både patienter och vårdpersonal med syfte att skapa smidigare, digitala vårdflöden. För patienten fungerar e-hälsosystemet som en digital ingång där patienten får svara på frågor om sin hälsa och aktuella besvär. Svaren presenteras sedan för vårdpersonalen som en färdig journaltext, men kan även ge rekommendationer på diagnoser, provtagning och annat som hjälper handläggningen och minskar administrationen för vårdpersonalen.

Genom att analysera dokument och intervjua personal som deltagit i implementeringen kunde de vårdcentraler som använde systemet jämföras med varandra för att se skillnader och likheter. Efter det gjordes en bedömning av respektive vårdcentral, för att försöka avgöra vilka som hade lyckats bra eller mindre bra med införandet. På så sätt skapades förutsättningar att bättre förstå vilka faktorer som påverkar införandet.

Litteraturen beskriver att faktorer för lyckade implementeringar handlar om betydligt mycket mer än bara tekniken, vilket också visade sig vara fallet även här. Det visade sig att de vårdcentraler som hade lyckade implementeringar generellt sett hade ett större engagemang gentemot införandet. Det kunde till exempel vara genom att tillsätta egna, lokala projektgrupper eller att skapa nya rutiner baserade på det nya arbetssättet. Vidare kunde man se att de vårdcentraler som missade utbildningar och på andra sätt inte hade lika hög kunskap om systemet hade mindre lyckade implementeringar. En annan insikt var att det visade sig vara svårt att objektivt avgöra vad ett lyckat införande innebär, dels därför att majoriteten av de effektmål som satts upp var svåra att utvärdera, samt att ett lyckat införande till stor del även påverkas av de subjektiva åsikter som finns hos användare och andra intressenter inom implementeringen.