



LUNDS
UNIVERSITET

350

Hur påverkas arbetsmiljön när sjukvården digitaliseras?

GUDBJÖRG ERLINGSDÓTTIR & LENA PETERSSON



Projektgruppen

- Ergonomi och aerosolteknologi (EAT) Lunds universitet
- Gudbjörg Erlingsdóttir
 - Företagsekonom, organisationsteoretiker, docent i arbetsmiljöteknik. Koordinerar nätverket och samverkansinitiativet eHealth@LU
- Lena Petersson
 - Pedagog, doktorand i arbetsmiljöteknik i EPSA projektet
- Åsa Cajander
 - Docent i Människa Datorinteraktion, Institutionen för Informationsteknologi, Uppsala Universitet, projektledare för DOME projektet



eHälsotjänsters Påverkan på Sjukvårdspersonalens Arbetsmiljö (EPSA)

- Syftet med projektet var att ta fram kunskap för att förebygga arbetsmiljöproblem vid utveckling och införande av eHälsotjänster, samt att sprida denna kunskap för bättre förståelse vid liknande framtida införanden.
- Inom EPSA-projektet har vi haft fokus på hur arbetsmiljön i vården påverkas av eHälsotjänster som är framtagna för patienter och då speciellt eJournalen
- Projektet har pågått mellan 1/1 2014 – 31/6 2017



Delstudier i EPSA-projektet

- Delstudie 1: Managementperspektiv på införandet av e-tjänsten Journalen
- Delstudie 2: Patienter som hämtar medicinsk information från Internet
- Delstudie 3: PatientsLikeMe.com och läkarnas kunskapsbas
- *Delstudie 4: e-tjänsten Journalen inom vuxenpsykiatri i Region Skåne – personalens förväntningar och erfarenheter*



Delstudier i EPSA-projektet

- Delstudie 5: Läkares förväntningar och erfarenheter av e-tjänsten Journalen
- Delstudie 6: Litteraturstudie
- *Delstudie 7: e-tjänsten Journalen inom somatisk vård i Region Skåne – personalens erfarenheter*
- *Delstudie 8: itACiH – förväntningar på ett digitalt planeringsverktyg inom palliativ vård och ASiH*

Vi har ett mycket omfattande material vilket inte är färdiganalyserat.



Ska prata om

- eHälsa nationellt
- itACiH – ett digitalt planeringsverktyg för personal
- Patient access till journalen via internet, eJournalen
- Summering
- Rekommendationer



eHälsa nationellt

STRATEGIN



Nationella strategier

- **2006** Nationella IT-strategin
 - Fokus på tekniken
- **2010** Nationell eHälsa
 - Fokus på införande användning och nytta (vård och omsorg)
- **2013-2018** Nationell handlingsplan
 - Beställning och uppföljning av projekt
- **Vision e-hälsa 2025** – bli bäst i världen 2025
 - Ta vara på de möjligheter som digitaliseringen för med sig, bli bäst i världen 2025



Argument för digitalisering av vården

- Öka patienternas makt (patient empowerment)
- Ökad delaktighet
- Ökad tillgänglighet
- Bättre patientsäkerhet
- Bättre service
- Skapa självservice
- Öka effektiviteten
- Stödsystem
- Digitaliseringstrenden



Handlingsplanen 2013-2018

”Huvudstrategin är att stärka möjligheterna för invånarna att medverka i den egna vården och att stödja varje invånares engagemang för den egna hälsan. Invånaren både vill och kan delta mer i vården. Detta kan bland annat understödjas genom att varje individ har tillgång till sina egna hälsodata och enkelt och säkert kan kommunicera med sin vårdgivare.” (s 4)



Ett digitalt planeringsverktyg

FÖRVÄNTNINGAR OCH FARHÅGOR INFÖR INFÖRANDET



itACiH – ett planeringsverktyg

- Vården flyttar hem
- Allt mer komplexa vårdprocesser sker i hemmen
- Behov av planering, översikt och informationshantering
- Före-enkät inför implementeringen av itACiH, ett digitalt stödsystem för personal i avancerad hemsjukvård och palliativ vård i Region Skåne.
 - » 24% svarsfrekvens (69 av 288)



Innan införandet upplever personalen att:

- de har tillgång till den information de behöver för att kunna utföra sitt arbete (89%)
- att informationsöverföringen mellan kollegor huvudsakligen sker via muntliga samtal (97%) och via papper (80%)
- att kommunikationen med kollegor i det dagliga arbetet är effektiv (77%)
- att det generellt sett är en bra idé att införa itACiH – systemet på deras arbetsplats (94%)



Förväntade effekter på arbetsmiljön

- Positiva
 - Bättre samordning och logistik
 - Ökad effektivitet och säkerhet
- Negativa (farhågor)
 - Ökad kontroll över personal
 - Ändrade dokumentationsrutiner
 - Dubbeldokumentation mellan itACiH och Melior



Efter – enkät

- Kommer att skickas ut under hösten/vintern 2017-2018
- Intressant att få veta hur man upplever övergången från muntlig överföring till digital kommunikation



Patientåtkomst till journalen via nätet eJournalen

STRATEGIN MÖTER PRAKTIKEN



Kärt barn har många namn

Hälsokonto

Journal på nätet

Journalen

e-tjänsten Journalen

Min journal på nätet

eJournal

Journal via nätet



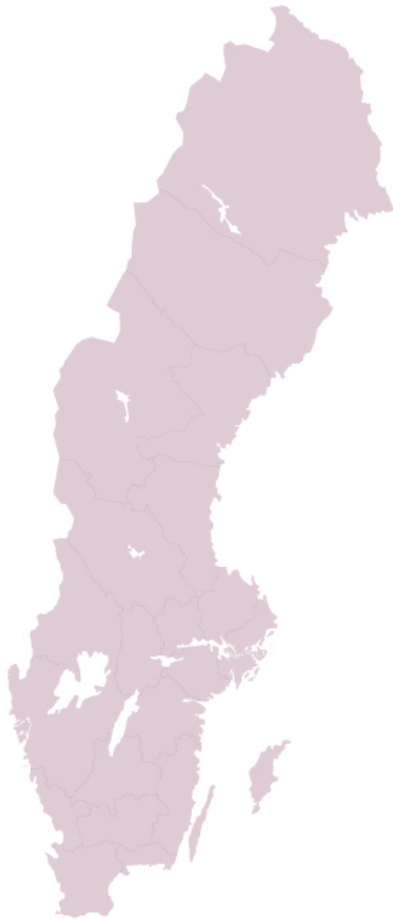
Handlingsplanen 2013-2018

2014 100% av invånarna har möjlighet att nå **delar** av sin journalinformation

2017 100% av invånarna har möjlighet att nå sin journalinformation **för all vård** och omsorg via "Mina eHälsotjänster"



Patientåtkomst till eJournalen



- LUL 2012
- Region Skåne 2014
- Rikstäckande 2017

- Vissa områden undantagna från början – tex psykiatri
- Region Skåne öppnade eJournalen i vuxenpsykiatri 2015



Tjänsten i landsting och regioner

- Tjänsten tillämpas på olika sätt på olika håll i landet
 - Olika system – olika tekniska förutsättningar
 - Olika lokala tolkningar av regelverk och lagar
 - Olika sätt att se på vad som är lämpligt
- Inera: enhetligt obligatoriskt regelverk



eJournalen i Region Skåne

- Patienten väljer om han/hon vill läsa anteckningar direkt eller vänta i två veckor.
- Fliken ”tidiga hypoteser/särskild information” finns i journalsystemet. Information som skrivs där är inte tillgänglig online.
- Inneliggande patienter i vuxenpsykiatri (ca 5%) får tillgång till journalanteckningar via internet först fyra veckor efter att anteckning gjorts.



Exempel från Region Skåne

- Tre fullpopulations webbenkäter, baseras på förlagor från Harvard
 1. Före enkät i vuxenpsykiatri (sept - okt 2015)
 - » 29% svarsfrekvens (871 av 3017)
 2. Efter enkät (1½ år) i vuxenpsykiatri (mars - april 2017)
 - » 28% svarsfrekvens (699 av 2521)
 3. Efter enkät (2 år) i somatiska vården (maj - juni 2016)
 - » 20% svarsfrekvens (2376 av 11839)
- Mellan 35 – 40 frågor per enkät



De frågor vi tar upp

- Informationsprocessen vid införandet i vuxenpsykiatri
- Påverkan på patienter i vuxenpsykiatri
- Förändrad dokumentation
- Personalens säkerhet och patientsäkerhet
- Personalens generella uppfattning om e-tjänsten



Informationsprocessen vid införande vuxenpsykiatri



Enkätfråga om informationsprocessen vid införandet

- Identifierad i risk att regionen skulle misslyckas med att informera personalen=> Kommunikationsplan:
 - Utbildning i form av 1½ timmars föreläsningar i varje verksamhetsområde
 - Information på Region Skånes intranät
 - Information vid arbetsplatsträffar
 - Information vid yrkesspecifika möten tex läkarmöte
 - Information till anställda via email från chefer



Jag har fått information om eJournalen inom vuxenpsykiatrin via (du kan välja flera svarsalternativ på denna fråga)

Kommunikationskanal	% av respondenterna och antal
Arbetsplatsträff	49% (414)
Intranätet	41% (342)
Email	38% (320)
Informella samtal med kollegor	25% (211)
Massmedia	16% (134)
Utbildningstillfälle under våren 2015	14% (122)
Möte för specifik profession	13% (110)
Jag har inte fått någon information	7% (62)
Sociala media	4% (35)



Påverkan på patienter i vuxenpsykiatri



Påverkan på patienter i vuxenpsykiatri

	Instämmer	Före	Efter
Förstå sin hälsa och sitt medicinska tillstånd bättre		30%	15%
Oroa sig mer		58%	33%
Komma ihåg sin vårdplan bättre		48%	20%
Sköta om sin hälsa bättre		11%	6%
Vara mer benägna att ta mediciner enligt ordination		18%	8%
Känna att de har mer kontroll över sin vård		44%	23%
Vara bättre förberedda för besök		31%	17%
Lita mer på mig som vårdpersonal		27%	14%
Tycka att innehållet i journalen är mer förvirrande än till hjälp		53%	25%

Före: Bland mina/våra patienter som läser sin eJournal från psykiatri, kommer en majoritet att:

Efter: Generellt sett, när jag tänker på mina/våra patienter som har läst sin journal från psykiatri via e-tjänsten Journalen, tror jag att de:



Kommentarer om effekter av eJournalen på patienterna i vuxenpsykiatrin

- *"Jag rekommenderar det till patienter som minneshjälp i stället för att ge minneslappar om vad vi kommit överens om"* Läkare
- *"För min egen del är det en ökad stress att signera anteckningar, vilket jag ligger ca 2 månader efter med"* Samma läkare
- *"Skapar en falsk känsla av kontroll och överblick över "sig själv"* Psykolog
- *"Vi har funderat mkt över ordval i journaltext. Ska man skriva för medicinska kollegor eller för patienter"* Enhetschef



Förändrad dokumentation



Jag är mindre uppriktig i min dokumentation sedan införandet av eJournalen

Profession/tillhörighet	% samt antal som har svarat Ja
Läkare somatisk vård	22% (154)
Psykologer somatisk vård	36% (35)
Sjuksköterskor somatisk vård	10% (78)
Läkare vuxenpsykiatri	38 % (36)
Psykologer vuxenpsykiatri	62% (39)
Sjuksköterskor vuxenpsykiatri	18% (34)



Om du har svarat Ja, beskriv gärna hur ofta och i vilka situationer. Fritextsvar från somatisk vård

- *”Det är alldeles uppenbart att man tänker mer på vad man skriver vilket kan vara till men för patienten eftersom det finns information som kan vara viktig att framföra till kollegor t.ex. vid psykisk sjukdom, cancer etc. Detta kan vara information som kan vara oroande eller icke önskad av patienten men som kan påverka bedömningen.”* Läkare
- *”Av och till kan det vara av värde att beskriva patientens reaktioner. Detta vågar vi ej längre göra. Risk för att patienten upplever sig bedömd. Förklarande kräver så mycket tid, som ej finns...”* Läkare
- *”Kanske någon gång att man inte vågar skriva vad man tänkt.”* Läkare



Om du har svarat Ja, beskriv gärna hur ofta och i vilka situationer. Fritextsvar från vuxenpsykiatrin

- *”Jag är nog lika uppriktig i det jag skriver men kanske utesluter vissa saker helt”* Läkare
- *”Känns som att man måste försvara sig inför patienten ifall denne läser. Upplevs som udda och obehagligt”* Läkare
- *”Skriver mer kortfattat, begränsat och vagt för att inte i onödan riskera att provocera våldsbenägna och aggressiva patienter eller riskera att i onödan skapa missförstånd och misstro hos personlighetsstörda patienter. Det blir nog svårare att följa patientens vård och viktig information tar jag inte upp i journalen om det inte är absolut nödvändigt. Undviker helst att på grund av e-journal hamna på kollisionskurs med vissa pat.”* Psykolog



Personalens säkerhet och patientsäkerhet



eJournalen påverkar risken för att jag ska bli utsatt för hot och våld

Profession/tillhörighet	% samt antal som har svarat att risken har ökat
Läkare somatisk vård	23% (157)
Psykologer somatisk vård	25% (24)
Sjuksköterskor somatisk vård	13% (99)
Läkare vuxenpsykiatri	42% (38)
Psykologer vuxenpsykiatri	25% (15)
Sjuksköterskor vuxenpsykiatri	23% (42)

Det var även möjligt att välja följande svarsalternativ; Risken har minskat, Risken är oförändrad samt Ej aktuellt



Patientsäkerheten har blivit bättre sedan införandet av eJournalen

Profession/tillhörighet	% samt antal som har svarat Ja
Läkare somatisk vård	7% (49)
Psykologer somatisk vård	30% (29)
Sjuksköterskor somatisk vård	13% (97)
Läkare vuxenpsykiatri	21% (19)
Psykologer vuxenpsykiatri	18% (11)
Sjuksköterskor vuxenpsykiatri	26% (44)



Fritextsvar från som handlar om patientsäkerhet

- *"Journaltexterna blir numer så korta att jag ofta själv inte förstår vad jag skrivit vilket nog inte är så bra ur patientsäkerhetsperspektiv"* Läkare somatisk vård
- *"Har gjort att journalföringen "snyggas till" för att hålla ryggen fri och att viktig information därför kan komma att utelämnas. Detta är en försämring för patientsäkerheten och ett otrygghetsmoment för personalen"* Läkare somatisk vård
- *"E-tjänsten medför att jag och flera med mig inte skriver all info i journalen vilken kan påverka samarbete och patientsäkerhet inom vården negativt"* Psykolog vuxenpsykiatri
- *Vi är också många som är fostrade i en annan typ av journalskrivande, avsedd för professionen och inte alls vana vid "menprövning i skrivande stund", som detta kräver"* Psykolog vuxenpsykiatri



Personalens generella uppfattning om e-tjänsten



Generellt sett är eJournalen en bra idé

Profession/tillhörighet	% samt antal som instämmer i påståendet
Läkare somatisk vård	16% (110)
Psykologer somatisk vård	36% (34)
Sjuksköterskor somatisk vård	46% (370)
Läkare vuxenpsykiatri	23% (22)
Psykologer vuxenpsykiatri	28% (17)
Sjuksköterskor vuxenpsykiatri	40% (74)



Fritextsvar från vuxenpsykiatrin om eJournalen

- *”Jag tror att sådana här förändringar bör föregås av ett förankringsarbete innan de sätts i verket, för att ha god effekt. Säkert kan det ha god effekt på sikt. Vi är väldigt pressade i vårt arbete, det finns omfattande patientsäkerhetsbrister och missförhållanden, vilket gör att vi hela tiden måste prioritera i stunden och då blir själva mötet med patienterna viktigast och akuta åtgärder, som att "fixa" en läkartid (fast det egentligen inte finns osv). Vi har inte heller någon hjälp med t.ex. diktering, varför journalanteckningarna sackar efter och inte blir detta levande och välformulerade arbetsredskap som jag antar är intentionen”* Psykolog



Summering

FUNDERINGAR OCH FRÅGOR SOM BEHÖVER BESVARAS



Påverkan på patient

- Mindre påverkan än vad man trott av eJournalen
 - Både positiva och negativa



Effekter på det egna arbetet

- Ändrat sätt att skriva i journalen
 - Menprövning i skrivande stund
 - Tänker mer på formuleringar
 - All information förs inte in?

=> Vi behöver fördjupade studier av hur detta ser ut i praktiken



Vad är det som förändras?

- Ökad transparens
- Ändrade arbetsrutiner
- Ökad kontroll?
- Fler system –
 - dålig synkning mellan olika system=>
 - risk för dubbeldokumentation
 - osäkerhet om vilken information som ska finnas var?



Behov av diskussion om:

- Hur journalen bör skrivas
 - vad ska stå i den?
 - hur ska det skrivas?
 - ska patienten ha tillgång till all information?
 - kan journalen användas mera medvetet som kommunikationsverktyg med patienten?



I ett vidare perspektiv behövs:

- Medvetenhet om att invånartjänster även kan påverka vårdprofessionernas arbetsmiljö
- Medvetenhet om att även positiva förändringar kräver ändrade rutiner och initiala investeringar
- Medvetenhet om ansvar för arbetsmiljö vid implementering
- Mer forskning



Rekommendationer



Rekommendationer

- Regioner/landsting behöver bli mer medvetna om att de har ansvar för och behöver hantera både arbetsmiljön för sina anställda och informationen till patienter vid införandet av invånartjänster såsom eJournalen.
- Det är viktigt att beakta patientsäkerheten vid införandet av eJournalen.
- Vid införandet av invånartjänster såsom eJournalen behöver de anställda som berörs få kontinuerlig information och utbildning både vid implementeringen och när tekniken förändras eftersom både arbetsmiljö och patientsäkerhet kan påverkas.



Rekommendationer

- Det är viktigt för landsting/regioner att använda flera olika informationskanaler när de ska nå ut till de anställda.
- Anställda inom hälso- och sjukvården möter allt mer pålästa och delaktiga patienter, detta påverkar deras arbetsprocesser och beslutfattande, landsting/regioner behöver hitta sätt att stödja de anställda i detta arbete.
- Anställda inom hälso- och sjukvården tycker att det är viktigt med utvärdering av eJournalen.
- Digitala system som införs för att stödja personalen bör utvecklas iterativt nära personalen, så att de utformas enligt deras behov och önskemål.



Vi vill tacka

- AFA försäkring som möjliggjort studierna
- Region Skåne för bra samarbete
- Er för att ni lyssnade 😊





LUNDS
UNIVERSITET