

Digitalisering – Framtagna förslag till lösningar av hinder som finns

Hälso- och Sjukvårdsnätverkets nätverksträff 27 januari 2022

Digitala hjälpmedel t ex appar

- *Alla regioner borde ha/erbjuda samma digitala lösningar.*
- *Skapa tydliga kontaktvägar till beslutsfattarna när patienter och vårdpersonal i vården hittar en digital tjänst som hjälper patienten/vårdverksamheten.*
- *Låt patienterna vara med från början i utvecklingen av tjänsterna. Idag är det många tjänster som inte möter patienternas behov.*
- *Anpassa språket i appar, 1177 med flera som patienterna läser. Idag är det för stelt, tråkigt och det används svåra ord*
- *Skapa tillgång för patienter till ett indirekt vårdhjälpmedel, en liten mobil "avatar" - typ roboten AV1 (se www.noisolation.com) som kan vara till stor hjälp för svårt sjuka barn / ungdomar att ta del av skolundervisning och sociala sammanhang.*
- *Skapa digitala miljöer som är "rena" både visuellt och auditivt. Rörliga bilder kan orsaka yrsel/illamående för vissa patientgrupper.*
- *Skapa en digital kanal som hemtjänsten kan använda i kontakt med vården.*
- *Långa ledtider gör att produkterna blir omoderna när de når patienterna. Ledtiderna bör kortas i regionerna.*

Digitala vårdmöten

- *Alla regioner/vårdinrättningar borde ha samma digitala plattform där man möts.*
- *Patienter bör vara med i utvecklingen av tjänsterna.*
- *Behövs mer utveckling av digitala plattformar för att underlätta kontakten mellan patient och vårdgivare mellan besöken.*
- *Utveckla beskrivningar / utbildning i hur den aktuella tjänsten fungerar.*
- *Patienten ska få välja själv om man vill ha digitalt eller fysiskt möte.*
- *Anpassa längden på mötet. Dela upp långa digitala möten efter patientens ork och kunskaper.*
- *Ge patienten och läkaren möjlighet att lämna information till läkaren innan mötet.*

Egenmonitorering

- *Ge de patientgrupper som har nytta av det lätthanterlig monitorering (t.ex. blodtryck, puls, sömn, andningsfrekvens, syresättning, temp som kan användas hemma).*

Journalsystem / 1177

- *Alla regioner/kommuner borde ha samma journalsystem och kunna se patientens journaler oavsett var de sökt vård.*
- *Alla som inte vill eller kan ha Bank-ID bör ha möjlighet att ta del av sin information ändå.*

- Patienter bör vara med i utvecklingen av 1177. Ta med alla patienter i alla åldrar, även barn-ungdomar. Barn/ungdomar tycker 1177 är gammaldags och tråkigt.
- Ge patienterna möjlighet att ta kontakt med den vårdpersonal de önskar.
- Förbättra informationstexterna på 1177. De är trista och svåra att förstå.
- Förenkla språket som används i journalen. Patienten förstår oftast inte läkarspråk.
- Patientens vårdhändelser bör vara i kronologisk ordning i 1177.
- Idag ges olika patientinformation om symtom/sjukdom på 1177 beroende på vilken region du väljer. Gör informationen lika.
- Patient ska kunna få en översiktsbild över vem som gör vad och när i 1177.
- Nationella patientöversikten bör utvecklas. ”De har fastnat och når inte målen”.
- Ge omsorgspersonal i t ex hemtjänsten tillgång till strukturerad information om patienten.

Beställningar

- Leveranstid för digitala hjälpmedel varierar stort i landet. Långa väntetider bör förkortas.
- Alla borde ha möjligheten att beställa hjälpmedel via 1177.
- Vissa hjälpmedel är svåra att få förskrivna.
- Ge vårdpersonalen en kanal att rapportera vad de behöver till regionen/kommunen.

Ekonomi

- Gör så att inköp av dator, internetabbonemang med mera kan beviljas som hjälpmedel så att alla patienter får tillgång till digitala tjänster.
- Företag som utvecklar tjänster vänder sig hellre direkt till patienter än till regioner och kommuner pga krångliga upphandlingar. Gör upphandlingarna lättare och ta beslut snabbare. Då kan företagen hålla ut ekonomiskt, många läggs ned innan de får besked om vården köper tjänsterna.
- Ge vårdcentraler mer pengar för att utveckla sin digitalisering.
- Verksamhetens ekonomi avgör vad de kan köpa in – inte patienternas behov.
- Låt alla aktörer få lika betalt. (Idag får primärvården mindre betalt än t ex e-doktors företagen).
- Gör en gemensam budget för omsorg och vård.

Kunskap

- Vården bör titta på hur patientföreningarna arbetar digitalt med att hålla i möten. De flesta föreningarna har gjort det länge och har mycket kunskap.

- Erbjud digitala / fysiska utbildningar för patienter och vårdpersonal som använder digitala produkter/tjänster.
- Kunskapen hos patienter tas inte tillvara vid utveckling av tjänster.

Tillgänglighet

- Gör så att det blir snabbare och lättare att få kontakt med vårdmottagningarna behövs.
- Sjukvården borde möta patienten när behovet finns / när de kan.
- Alla vårdmottagningar borde erbjuda digitala vårdmöten.
- Ge patienten möjlighet att boka in möten.

Digital information till patienterna

- Många patienter är vana att ha en stor del av sitt sociala liv i grupper på nätet. Vården skulle kunna ge information i dessa patientgrupper.
- Digitalisera patientresan inför operation, behandling m.m.
- Informationen som ges är felskriven på flera språk. Patientföreningar kan hjälpa till att rätta till informationen.
- Låt patienterna som har en viss sjukdom skriva om hur det är att leva med sjukdomen, t ex i de nationella vårdprogrammen, internetmedicin m.fl – inte bara vårdprofessionen.

Ansvar när det gäller digitala lösningar

- Tydliggör SKRs, regioners, kommuners, politikers och ehälsomyndighetens roller och ansvarsfördelning.
- SKR har framtagna riktlinjer när det gäller digitalisering. Låt dessa komma ner i organisationer i regioner, kommuner m.fl.
- Tydliggör vad patienten ska få eller bör få – bör vara lika i alla regioner.

Information och Utveckling

- Utöka antalet och ge information om att de fysiska testmiljöer som finns och gör de tillgängliga för alla. (finns idag på t ex Sabbatsbergs sjukhus och Chalmers). Dit kan patienter/anhöriga gå och få råd och tips om både fysiska/digitala produkter.
- Gör Levande bibliotek digitalt. Här kan man koppla upp sig mot en patient för att t ex få höra hur det är att leva med en sjukdom.