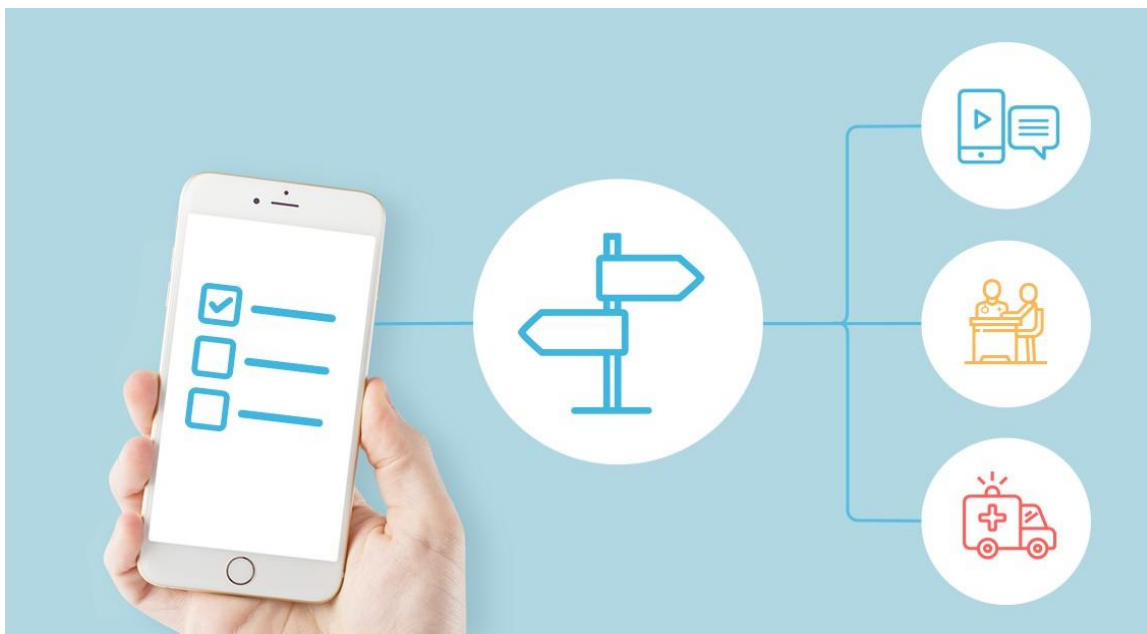


Hur kan en digital plattform tillämpas för att effektivisera patienthantering?

- En kvalitativ fallstudie om implementering av en digital plattform för digitalisering av patienthantering ur ett leverantörsperspektiv.



(Källa för täckblad illustration: Doctrin AB, 2020b)

Av: Pietro Chahin & Christopher Oskarsson

Handledare: Hugo Quisbert

Södertörns högskola | Institutionen för naturvetenskap, miljö och teknik

Kandidatuppsats 15 hp

Informatik C | Hötterminen 2020

Programmet för Management med IT



SÖDERTÖRNS HÖGSKOLA | STOCKHOLM
sh.se

Sammanfattning

Digitala plattformar inom hälso- och sjukvården implementeras allt mer med syfte att underlätta samt effektivisera det vardagliga vårdarbetet på sjukhus och vårdcentraler. Parallellt med den nya digitaliserade eran har denna digitala transformation haft en stor påverkan på individers arbetssätt inom hälso- och sjukvården. Det är därmed signifikant att den digitala kompetensen prioriteras för att uppnå de avsedda målen gällande effektivisering av patienthantering. Den kvalitativa undersökningen belyser hur den digifysiska vården påverkar det vardagliga vårdarbetet samt patienthantering. Studien ämnar även att dra slutsatser kring hur digitala vårdplattformar påverkar det vardagliga vårdarbetet, vilka för- och nackdelar som går att urskilja. Syftet med studien är att undersöka på vilket sätt digitala plattformar kan implementeras för att effektivisera sjukvården och därmed bidra med ett forskningsbidrag till informatikämnet. Forskningsfrågan avser hur digitala plattformar kan tillämpas för att effektivisera patienthantering, ur ett leverantörsperspektiv.

Datansamlingen innefattar en online enkät i form av Google formulär med 10 frågor som 11 respondenter fick besvara. Detta kompletteras med tre intervjuer som utförs via det digitala kommunikationsverktyget Microsoft teams. Dessa respondenter är noggrant utvalda för att generera relevant kunskap kring forskningsämnet. Baserat på respondenternas svar går det att konstatera att samtliga respondenter ansåg att det finns många positiva fördelar med tillämpning av digitala plattformar inom hälso- och sjukvård. Positiva effekter uppnås genom att implementeringen av digitala plattformar sker på ett väl genomtänkt och strukturerat sätt. Merparten av respondenterna poängterade att det är viktigt att vårdgivarna ges rätt förutsättningar för att kunna arbeta utifrån den digitala plattformen. Den omfattande kritiken som digitala vårdgivare har fått påvisas i studien. Den främsta kritiken är att digitala vårdgivare prioriterar mer lätthanterliga ärenden såsom lättare fysiska åkommor för dem som har högre socioekonomisk status. Baserat på undersökningen poängteras vikten av att implementera digitala vårdplattformar ur ett jämställdhetsperspektiv. Framöver behöver digitala plattformar implementeras och utvecklas med den gemensamma målsättningen att öka tillgängligheten för patienter och erbjuda en mer patientcentrerad vård.

Nyckelord: AI, Anamnes, Digitalisering, Digital plattform, Digital transformation, Digifysisk sjukvård, Effektivitet, E-hälsa, Primärvård, Triage, Vårdgivare.

How can a digital platform be applied to streamline patient management?

- A qualitative case study on the implementation of digital platforms for the digitization of patient management from a supplier perspective.

Abstract

Digital platforms in healthcare have become an increasingly implemented tool to facilitate and streamline daily care work in hospitals and health centers. In parallel with the new digitized era, this digital transformation has had a major impact on individuals' ways of working in healthcare. It is thus significant that digital competence is prioritized to achieve the intended goals regarding streamlining patient management. The qualitative study sheds light on how digi-physical care affects everyday care work and the patient journey. The study also intends to conclude how digital care platforms affect everyday care work, what advantages and disadvantages can be distinguished. The main purpose of the study is to investigate how digital platforms can be implemented to streamline healthcare and thereby investigate such care platforms from an informatics perspective. The research question refers to, how digital platforms can be applied to streamline patient management, is framed from a supplier perspective of such care platforms.

The methodology includes an online survey with 10 questions that 11 respondents answered. The survey is supplemented with three in-depth interviews. These in-depth interviews are conducted via the digital tool Microsoft Teams. These respondents are carefully selected to generate relevant first-hand information about the research topic. Based on the respondents' answers, it can be stated that all respondents considered that there are many positive advantages of using digital platforms in healthcare. These positive effects are achieved by implementing digital platforms in a well-thought-out and structured way. Respondents also then pointed out that care providers must be given the right conditions to adequately use the digital care platforms as part of their works. The extensive criticism that digital care providers have received has been encountered in the study. The main criticism is then that digital care providers more easily prioritize more manageable matters such as easier physical ailments especially for patients with higher socioeconomic status. Based on the survey, the importance of implementing digital care platforms from an equal opportunity perspective is emphasized. In the future, digital platforms need to be implemented and developed with the common goal of increasing accessibility for patients and offering more patient-centered healthcare.

Keywords: AI, Anamnesis, Caregiver, Digitization, Digital platform, Digital transformation, Digi-physical healthcare, Effectivity, E-health, Primary care, Triage.

Förord

Först och främst skulle vi vilja rikta ett stort tack till Doctrin AB och samtliga respondenter som valt att delta i denna kandidatuppsats i informatik och gjort det möjligt att genomföra studien. Deras vilja att dela sin kunskap och förståelse har verkligen hjälpt oss i vårt arbete och varit nyckeln i vår datainsamling. Dessutom, deras passion att förbättra hälso- och sjukvården har också varit väldigt inspirerande och har gjort oss författare mer motiverade under studiens gång att fullgöra denna fallstudie. Forskarna för denna C-uppsats vill även rikta ett stort tack till den ansvarige handledaren, lektor Hugo Quisbert, som erbjudit vägledning och engagemang för att motivera till utveckling av studien. Hans feedback har varit värdefull och har förbättrat kvaliteten på denna kandidatuppsats. En viktig del i skrivandet av C-uppsatsen har också varit att analysera och få nya perspektiv kring arbetet för att få nya insikter och för att utmana tankegångar.

Södertörns högskola, januari 2021

Pietro Chahin & Christopher Oskarsson

Innehållsförteckning

1. Inledning	1
1.1 Bakgrund	1
1.2 Problemformulering	3
1.3 Syfte	4
1.4 Forskningsfråga	4
1.5 Tidigare forskning	4
1.6 Avgränsning	6
1.7 Disposition av rapporten	7
2. Metod	8
2.1 Fallstudie	9
2.2 Litteraturstudie gällande digifysisk vård	10
2.3 Datainsamling	11
2.4 Datainsamlingsmetod	12
2.5 Operationalisering	12
2.6 Urval av respondenter	15
2.7 Analysmetod	15
2.8 Kvalitetsaspekter på studien	16
2.9 Metodkritik	17
3. Teoretisk referensram	19
3.1 E-hälsa	19
3.2 Digitization, digitalisering och digital transformation	20
3.3 Digitalisering av hälso- och sjukvård	21
3.4 Digifysisk vård som framtidens sjukvård	23
3.5 Nackdelar gällande digitala vårdgivare	25
3.6 Fördelar med digitala vårdgivare	25
3.7 Användning av digital vård	26
4. Resultat	30
4.1 Digifysisk vård	30
4.2 Digitala transformationens värde för vårdgivare	31
4.3 Patienthantering av vårdgivare	32
4.4 Digitala vårdplattformens roll gentemot traditionell vård	34
4.5 Digitala plattformens inverkan på jämlik vård	35

4.6 Patientens navigering vid användning av digifysisk vård	37
4.7 Digitala plattformens möjlighet till kortare patientmöten	37
4.8 Reella hinder för lyckad implementering av digitala plattformar	39
4.9 Digitala lösningar för effektivare patienthantering	40
5. Analys	42
5.1 Digifysisk vård för mer effektiv patienthantering	42
5.2 Digital transformation för en mer effektiv och tillgänglig vård	44
5.3 Doctrin och den digitala plattformen	46
5.4 E-hälsa ur ett vårdgivarperspektiv	47
5.5 Nackdelar gällande digitala vårdgivare	49
5.6 Fördelar med digitala vårdgivare	50
6. Diskussion	53
6.1 Effekterna av digifysisk vård	53
6.2 Fördelar med digitala plattformar inom hälso- och sjukvård	54
6.3 Nackdelar med digitala plattformar inom hälso- och sjukvård	55
6.4 Förändrade krav på vårdgivares digitala förmågor	55
7. Slutsatser	58
7.1 Framtida forskning	59
8. Referenslista	61
9. Bilagor	65
Bilaga 1: Enkätfrågor	65
Bilaga 2: Intervjuguide	68

Figurförteckning

Figur 1: <i>Struktur, process och resultat i förhållande till beskrivningsmodellen för effektivitet och produktivitet</i> (Källa: Socialstyrelsen 2016, s. 13)	6
Figur 2: <i>Patienthantering i 6 steg</i> (Källa: Socialstyrelsen 2019, s.19)	24
Figur 3: <i>Besök & samråd efter ålder och typ av kontakt</i> (Källa: Ekman et al. 2019, s.140)	27
Figur 4: <i>Besök & samråd efter ålder och kön</i> (Källa: Ekman et al. 2019, s.140)	27
Figur 5: <i>Hur plattformen fungerar</i> (Källa: Doctrin AB, 2020b)	29

1. Inledning

I studiens första kapitel presenteras bakgrunden och problematiken inom ämnet samt följs av syftet och aktuell forskningsfråga. Slutligen framställs studiens avgränsningar samt disposition av rapporten. Frågeställningen lyfts fram samt motiveras varför studien är relevant för forskningsområdet. I detta avsnitt beskrivs utmaningar samt problem inom Sveriges hälso- och sjukvård. Vidare resoneras hur vårddyrket kan digitaliseras för mest gynnsamma effekter på effektivitet.

För att utföra studien kan det vara relevant att till en början definiera fenomenet digitalisering. Enligt Arora (2018) kan digitalisering definieras som implementering av digital teknik med syfte att exempelvis förändra en affärsmodell och generera nya intäkter samt uppnå fler värdeproducerande möjligheter. Digitaliseringen har efter millenniumskiftet varit på framfart och implementering av digitala plattformar och lösningar inom vården har setts som allt mer attraktivt och mer genomförbart. Sverige har sedan en tid tillbaka haft idén om att införa digitala lösningar med syfte att effektivisera hälso- och sjukvården och den första e-hälsostrategin fastställdes år 2006 (McKinsey & Company 2016, s.5).

1.1 Bakgrund

Digitalisering kan generera en rad olika möjligheter för vården, digitala transformationer kan då användas för att hitta nya sätt att effektivisera patienthanteringen med syfte att bemöta de långa väntetiderna (Socialstyrelsen 2019, s.14). Primärvården kan dra en stor nytta av digitaliseringens möjligheter, vilket främst kan motiveras av tillgängligheten som är det huvudsakliga problemet där det finns ett stort behov av effektivisering. Med detta menas att dagens hälso- och sjukvård har stora behov av att uppnå en ökad tillgänglighet, eftersom väntetiderna i många fall är längre än vad hälso- och sjukvården vill garantera för patienter (Stiernstedt et al. 2019, s.22). Digifysisk vård innebär mer ett förhållningssätt än ett specifikt sätt att bistå vård (Vårdgivarguiden 2020). Det innebär att vård ska genom fysiska och digitala kanaler komplettera varandra. Det ska resultera i en flexibilitet i hur vården tillhandahålls som i sin tur ska ge en ökad tillgänglighet av vård och ökad delaktighet för patienten. Eftersom digifysisk vård genererar möjligheten att kunna bistå patienten med vård oberoende av geografisk plats. Vården anpassas till den medicinska bedömningen, patientens

önskemål och strävan efter att använda vårdens resurser effektivt. Det är därmed ett sätt att tillhandahålla ett innehåll på det sätt som är mest lämplig vid varje tillfälle (ibid.).

Stiernstedt et al. (2019, s.68) hävdar att digitala plattformar är helt nödvändiga i vården och används inom olika områden. I Sverige som andra länder i västvärlden blir befolkningen allt äldre och behovet av vård ökar allt mer i en större utsträckning. Behandlingskrävande sjukdomar såsom cancer och diabetes blir också vanligare. Därmed har Sverige och andra länder i västvärlden växande sjukvårdskostnader som växer snabbare än ländernas BNP (ibid).

Ett exempel på ett företag som grundades med syftet att erbjuda en digital vårdplattform med syfte att erbjuda digifysisk vård är hälsotech-bolaget Doctrin AB. Doctrin AB är ett företag som grundades i Stockholm år 2016, som levererar digitala lösningar med syfte att effektivisera hälso- och sjukvården (Doctrin 2020a). Doctrin AB erbjuder en digital plattform som hjälper traditionella vårdgivare att erbjuda digital service till dess patienter samtidigt som de erbjuder traditionell fysisk vård. Där automatiseras en del av deras traditionella arbete genom digitala lösningar, vilket resulterar i att vårdgivarna erbjuder en så kallad digifysisk vård (Doctrin 2020b). Den digitala plattformen kopplar samman digital och fysisk vård och gör det möjligt för vårdpersonal att samla in patientens medicinska historia, prioritera, behandla och följa upp patienten (ibid).

Digitala innovationer inom hälso- och sjukvården som digital kommunikation samt artificiell intelligens utvecklar den traditionella sjukvården. Förutsättningarna för att utföra digitala transformationer inom svensk hälso- och sjukvård bedöms vara bra (McKinsey & Company, ss.5-6). Detta kan exemplifieras när ett nationsövergripande initiativ inom e-hälsa inrättades år 2014, den så kallade E-hälsomyndigheten i Sverige (Stiernstedt et al. 2019, s.22). Enligt McKinsey & Company (2016, s.5) har Sverige generellt sätt fördelar gentemot andra länder i västvärlden eftersom det redan finns bra grundförutsättningar på plats gällande digital transformation. Sveriges befolkning har en hög digital mognad, en digital infrastruktur existerar och en stark kultur av innovation och entreprenörskap. Det finns även en tradition av öppenhet gällande vårdens verksamhet samt kvalitet som en bra förutsättning för användning av digitala analysverktyg för beslutsunderlag. Utöver det är sjukvården till 90 procent statligt finansierad, vilket varit gynnsamt för att utföra en nationell E-hälsost strategi då staten är beställaren (ibid.).

Automatisering, dataanalys och uppkoppling är några av anledningarna till att digitalisera vården (McKinsey & Company 2016, s. 6). Behovet av digitalisering motiveras utifrån att vårdpersonalen ofta har en hög arbetsbelastning, försämrad arbetsmiljö och höga krav att nå upp till. Digitaliseringens möjligheter är då aktuella att utnyttja eftersom det finns möjlighet att utveckla branschen på ett nytt sätt. Digitaliseringen ökar möjligheten till en högre effektivitet samt en mer individanpassad vård (ibid.). För att kunna genomföra denna omfattande digitala transformation behöver en stor andel vårdgivare anställa personal med digital kompetens, även personal som kan leda digitaliseringsprojekt samt tillämpa innovation (McKinsey & Company 2019, s.24).

1.2 Problemformulering

Regeringen har formulerat en vision som innebär att Sverige år 2025 ska vara världsledande inom E-hälsa (Regeringen 2019, s.25). Enligt regeringens rapport ställer nu landstingen krav på att vårdgivare ska erbjuda digifysisk vård, dvs att vård ska vara tillgängligt både fysiskt och digitalt för patienten (ibid.).

Enligt Regeringen (2019, s.3) är Sverige ett av de länder som har högst digital mognad bland befolkningen, vilket lyfts fram som ett argument för att digitalisera vårdbranschen. Om inte vården digitaliseras i samma takt som andra branscher finns det en stor risk att den hamnar efter med föråldrade system där personalen tvingas lägga en stor del av sin tid på administrativa uppgifter.

Enligt Socialstyrelsen (2019, s.14) har de långa väntetiderna för patienten länge varit ett stort problem för svensk hälso- och sjukvård. Detta har då sin grund i att det rått en resursbrist, vilket i sin tur har lett till en ökad missnöjdhet bland befolkningen på grund av dessa ökade väntetider för vård (ibid.). Ett ökat behov av högre effektivitet är välkänt inom svensk hälso- och sjukvård. Ifall samma utveckling som sker i dagsläget fortsätter så lär detta resultera i ett ännu större behov av effektivisering inom de närmsta åren. Detta problem är ett grundläggande argument för studien eftersom den avser att studera om hur digitala plattformar kan effektivisera patienthantering.

1.3 Syfte

Syftet med denna kvalitativa fallstudie är att undersöka hur patienthantering kan effektiviseras genom en digital plattform. Studien riktar även in sig på hur företaget Doctrin AB utvecklar en digital plattform för att kunna erbjuda digifysisk vård till patienter.

1.4 Forskningsfråga

Denna kvalitativa fallstudie kommer att försöka få svar på följande frågeställning:

- *Hur kan en digital plattform tillämpas för att effektivisera patienthantering?*

1.5 Tidigare forskning

Gällande val av teorier och modeller som studien utgår ifrån har den kvalitativa studien till största del försökt utgå från vetenskapliga artiklar gällande digifysisk vård. Utöver det utgår studien även ifrån modeller och teorier inom forskningsområdet. Studien baseras på teorier som presenteras från källor som identifieras som trovärdiga.

Socialstyrelsen har adresserat frågan gällande kring hur digitala vårdtjänster kan göra en nytta för samhället i stort samt mer ingående belyst behovet av mer digitala lösningar inom hälso- och sjukvård i Sverige. Socialstyrelsen ville även genom sin rapport redovisa hur behovet gällande uppföljning av utvecklingen inom hälso- och sjukvård ser ut samt hur ett sådant uppföljningsarbete kan implementeras. Generellt sätt drog Socialstyrelsen slutsatsen att digitala vårdtjänster kan fylla ett stort behov inom vården gällande tillgänglighet och effektivitet (Socialstyrelsen 2019, s. 40). Socialstyrelsen (2019, s. 112) belyser en rad olika problem inom den svenska hälso- och sjukvården såsom förlängda väntetider och minskad tillgänglighet. Socialstyrelsen avser i rapporten att visa förslag på hur fortsatt arbete för uppföljning av tillgänglighet i vården kan utformas. Exempel på dessa förslag är följande:

- Fortsatt nationell uppföljning av väntetider på akutmottagningar är viktigt för att belysa utvecklingen och för att uppmuntra till lokalt förbättringsarbete (Socialstyrelsen 2019, s. 113).
- Socialstyrelsen föreslår att remissen som informationsbärare och beslutsunderlag blir föremål för ett nationellt förbättringsarbete (Socialstyrelsen 2019, s. 114). Utöver en kartläggning av dagens remisshantering bör det även ingå att utreda förutsättningarna

för standardiserade remisser för stora patientgrupper, liksom förutsättningar för att utveckla och införa ett remissID/identifierare för att följa väntetider inom den specialiserade vården (ibid.).

- Socialstyrelsen anser att gemensamma indikationer är viktiga för att stödja utvecklingen av vården mot en ökad jämlikhet. Indikationer och medicinsk praxis är en del av kunskapsutvecklingen i vården och kan därför ingå i den nationella kunskapsstyrningsorganisationen (Socialstyrelsen 2019, ss. 114-115).

Denna studie avser då att utreda hur digitala vårdplattformar kan bemöta denna problematik som framförs i Socialstyrelsens rapport.

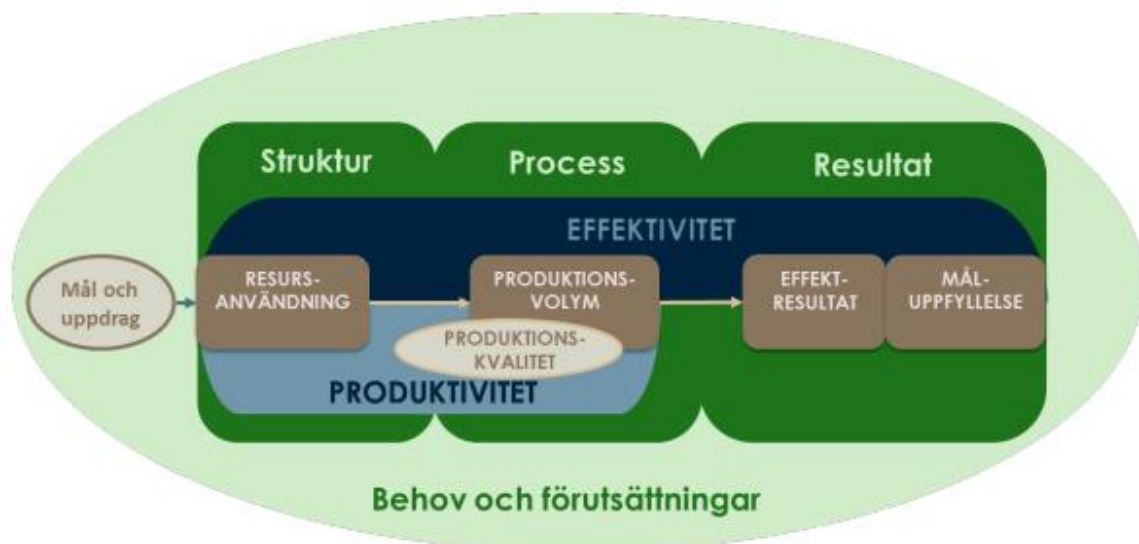
I rapporten konstaterar Socialstyrelsen att det pågår mycket forskning inom artificiell intelligens (AI) i Sverige men fortfarande används det relativt lite inom svensk sjukvård (Socialstyrelsen 2019, s.8). En del av dessa forsknings- och utvecklingsprojekt beräknas leda till nya AI-stöd för hälso- och sjukvården inom en snar framtid (ibid.). I dagsläget appliceras AI främst inom anamnes, diagnos och beslutstöd (Socialstyrelsen 2019, s.9). Rapporten från Socialstyrelsen beskriver informationssäkerhet som en viktig del av teorierna gällande digifysisk vård. Såsom att uppnå en ökad säkerhet gällande patientdata genom säker design, reglering och maskininlärning (ibid.). Rapporten noterar att etik och integritet är en viktig ingående del när det gäller digifysisk vård (Socialstyrelsen 2019, s.10). Studien beskriver att det pågår ett arbete både i Sverige och internationellt gällande etiska frågor. Exempelvis har EU-kommissionen under 2019 formulerat fram riktlinjer när det kommer till arbete med pålitlig och robust AI (ibid.). Fortsättningsvis formulerar Socialstyrelsen (2019, s.14) att följande principer behöver vara uppfyllda för att vård och behandling ska lämpa sig för digitala tjänster:

1. Gällande författningar eller aktuell kunskapsstyrning förutsätter inte ett fysiskt möte.
2. Den digitala tjänsten är anpassad till den enskilde patientens behov och förutsättningar att använda tjänsten.
3. Vårdgivaren har tillgång till tillräcklig information om patientens hälsotillstånd och sjukdomshistorik för att kunna ge en god och säker vård.
4. Nödvändig uppföljning och koordinering med andra aktörer är möjlig (ibid.).

Studien avser att studera om digitala vårdplattformar kan implementeras utifrån dessa fyra punkter som beskrivs ovan.

1.6 Avgränsning

Baserat på studiens forskningsfråga har studien som fokus att analysera hur digitala plattformar kan tillämpas i syfte att effektivisera patienthantering genom digitala plattformar. Effektivitet är ett begrepp som är fortlöpande genom hela uppsatsen och författarna avser att detta ska tolkas fritt utifrån leverantörsperspektivet enligt subjektiva uppfattningar. Deras syn på effektivitet är det som behandlas i denna studie, därmed utgår studien från hur dessa anser att digitala plattformar kan effektivisera patienthantering. Dessutom avser effektiviteten i denna fallstudie att undersöka hur digitala plattformar kan omvandla traditionell fysisk hälso- och sjukvård till ett mer digitaliserat arbetssätt utifrån ett subjektivt leverantörsperspektiv. Denna effektivisering kan därmed innebära en förenkling av det vardagliga arbetet som utförs på arbetsplatsen, exempelvis kortare tid från patientens förfrågan till ett utrett ärende. Effektivitet kan definieras som ett mått på nyttan som produktionen ger upphov till givet resursanvändning (Figur 1)(Socialstyrelsen 2016, s. 13). Nyttan avser de effekter som är betydelsefulla för patienterna, vilket kan vara snabbare medicinska bedömningar via digital vård. För att en hög effektivitet ska uppnås behöver det finnas strukturer för att utveckla verksamheten och strategier för att kunna införa nya metoder och arbetssätt (ibid.).



(Figur 1, *Struktur, process och resultat i förhållande till beskrivningsmodellen för effektivitet och produktivitet*. Källa: Socialstyrelsen 2016, s.13)

Avgränsningen ska därmed ske utifrån ett leverantörsperspektiv inom företaget Doctrin AB för att besvara forskningsfrågan. Detta kompletteras med att även digitala vårdgivare som arbetar på en digital vårdplattform deltar i undersökningen. Dessa arbetar på Capio och

Praktikertjänst. Studien kommer att förhålla sig till digifysisk vård och hur detta fenomen kan relateras till den nya digitaliserade eran.

1.7 Disposition av rapporten

Studien inleds med en beskrivning av bakgrunden som består av en redogörelse av problemet för att därefter motivera syftet med forskningsfrågan, varför den är relevant och slutligen lyfts avgränsningen fram i denna del.

Gällande metoddelen förklaras det vilken forskningsmetod som tillämpats samt vilka mätmetoder arbetet använder sig utav. I denna del skildras därefter datainsamlingsmetoden och tillvägagångssättet för att samla in relevanta data. Redogörelse gällande begreppen som använts i studien samt hur de tillämpas på studien utförs även i detta avsnitt. Avslutningsvis formuleras en metodkritik.

I teoridelen redovisas det teoretiska ramverket samt olika modeller och teorier som studien använder sig utav. I resultatdelen ingår respondenternas svar från online enkäten samt från intervjuerna. Fortsättningsvis presenteras en analys där det ingår tidigare teorier som kopplas till insamlade data från online enkäten samt intervjuerna. Slutligen tar studien upp diskussioner och slutsatser som besvarar samt resonerar kring forskningsfrågan.

2. Metod

Studien tillämpar en kvalitativ forskningsmetod i syfte att förse arbetet med djupgående information för att sedan förstå hur digitala plattformar kan tillämpas för att effektivisera patienthanteringen. Forskningsfrågan besvaras genom att enkäter skickas ut till respondenter i form av öppen karaktär genom Google formulär. Utöver enkätundersökningen så utförs intervjuer via det digitala kommunikationsverktyget Microsoft Teams. Anledningen till att studien applicerar en kvalitativ forskningsmetod beror på att mer djupgående och utförlig data önskas att samlas in. Målet med denna studie är att få en mer tydlig bild av problemet och på bästa möjliga vis kunna se det ur respondentens perspektiv (Bryman & Bell 2017, s.390).

Fallstudien grundar sig på en kvalitativ forskningsmetod. Kvalitativ forskning innebär att mer utförlig samt djupgående data avses att samlas in från forskningen med syfte att få en tydlig bild och kunna se saker och ting från olika perspektiv (Bryman & Bell 2017, s.390). Inom kvalitativ forskning är begreppet trovärdighet väsentligt och ses som ett bevis på att de forskningsresultat som uppnåtts har ett tillförlitligt värde (Trost 2005, s.103). Trovärdighet lyfts då fram som en nyckelpunkt vilken berör respondenternas integritet och individskydd (ibid). Studien uppfyller trovärdighet genom att forskarna samlat in svaren från dess respondenter, identifierat, analyserat och kategoriserat in respondenternas svar. Inom kvalitativ forskning är det centralt att forskarna tydligt beskriver tillvägagångssättet för hantering, insamling, bearbetning samt redovisning av data (Hjerm et al. 2014, ss.82-84). Begreppet pålitlighet kan inom kvalitativ forskning definieras som förtydligande av samtliga moment som genomförts i forskningsprocessen, som för forskaren är viktigt att upprätthålla och säkerställa (Hjerm et al. 2014, s. 84). Inom kvalitativ forskning beskrivs och tydliggörs det hur forskaren har gått tillväga för att hantera, samla in samt bearbeta och redovisa data. Hjerm et al (2014, s. 83) beskriver att pålitlighet är jämförbart med begreppet tillförlitlighet, vilken har funktionen som ett bedömningskriterium inom kvalitativ forskning. Pålitlighet är ett viktigt argument inom kvalitativ forskning för att uppnå en väl utförd studie. Kvalitativ forskning innebär att forskarna vill presentera data på ett tillförlitligt sätt genom att noggrant beskriva studiens samtliga steg (ibid.).

2.1 Fallstudie

En fallstudie bedöms vara en bra kvalitativ forskningsstrategi för denna studie eftersom fallet avser vårdgivares interaktion med patienter i den digitala plattformen (Gyberg et al. 2005, ss.90-91). Studien avser att generera en omfattande och verklighetsförankrad bild kring hur patienthantering kan effektiviseras. I fallstudier undersöks företeelser som är avgränsad inom ett visst område med syftet att få ökad kunskap och förståelse för den rådande kontexten. I och med detta bedöms fallstudie vara ett lämpligt alternativ för att uppnå studiens avsedda mål (ibid.).

I denna undersökning har online enkäter skickats ut via Google formulär till avdelningen customer-success på Doctrin AB, mjukvaruutvecklare på Doctrin AB, digitala ambassadörer vilka leder digitaliseringsprojekt på vårdcentraler och vårdgivare som arbetar på den digitala plattformen (Bilaga 1). Detta med syfte att få perspektiv från dem som arbetar med just implementering utav den digitala plattformen ute på vårdcentralerna. Dessutom få insikter från dem som tidigare arbetat enbart fysiskt men numera går mot ett mer digitalt arbetssätt. Utöver detta är det relevant att få insikter från mjukvaruutvecklare, vilka utvecklar plattformen baserat på vårdgivarens behov. Därmed går det att utifrån svaren från den online enkäten få fram mätvärden gällande på vilket sätt den digitala plattformen effektiviserar arbetet hos vårdcentralen. Studiens datainsamling speglar främst från ett leverantörsperspektiv, i detta fall Doctrin som levererar mjukvaran. Studien genererar insikter utifrån ett vårdgivarperspektiv eftersom de arbetar i plattformen. Patienter intervjuas inte direkt eftersom studien avser hur digitala plattformar kan effektivisera patienthantering ur ett leverantörsperspektiv.

Syftet med online enkäten är även att få fram positiv och negativ respons som vårdgivaren lyfter fram. Frågorna i online enkäten bedöms vara formulerade med syfte att samla in uttömmande svar från respondenterna. Undersökningen förstärks med 3 intervjuer som utförs via det digitala kommunikationsverktyget Microsoft Teams (Bilaga 2). Detta med syfte att få ännu mer djupgående information från respondenterna via intervjuer. Intervjuerna utförs på mjukvaruutvecklare som arbetar på Doctrin AB samt intervjuas digitala ambassadörer som arbetar med implementering av en digital vårdplattform ute på vårdcentraler. I dessa intervjuer får respondenterna resonera fritt kring frågeställningarna.

Den digitala plattformen som studien avser att undersöka baseras på den digitala plattform som flera utav vårdcentralerna in Region Stockholm använder, vilken levereras av det tekniska vårdföretaget Doctrin AB (Svenska Institutet för Standarder 2019). Den digitala plattformen är en kommunikationsplattform som är CE-märkt, vilket innebär att plattformen uppfyller samtliga säkerhetskrav. Den digitala plattformen säkrar medicinsk kvalitet och ökar produktivitet, bidrar till en bättre kontinuitet samt utökar patient-tillgängligheten (ibid.).

Via en asynkron chattbaserad kanal samlar plattformen information gällande patientens medicinska tillstånd och därefter presenteras informationen för klinisk handläggning. Patienten får då möjligheten att fylla i en anamnes via ett frågeformulär före chatten startas eller medan chatten pågår. (Doctrin 2020b)(Figur 5). Baserat på föregående information går det att dra slutsatser såsom att plattformen underlättar interaktioner mellan vårdgivare och patient. Patientsäkerheten utökas även eftersom hämtning av patientdata blir effektivare. Vårdgivaren kan då genom patientinformationen på distans avgöra om patienten behöver träffa en läkare. Den digitala plattformen inriktar sig främst till vårdgivare som tar hand om patienter med olika besvär inom hälso- och sjukvård. De besvär som hanteras på den digitala plattformen är aldrig livshotande, utan de patienter som inte kan få stöd online remitteras till en personlig konsultation. Denna digitala plattform styr inte kliniska beslut eller vare sig behandlar eller ställer diagnoser på patienter (Doctrin 2020b).

2.2 Litteraturstudie gällande digifysisk vård

Data gällande tidigare forskning för digifysisk vård samlas in från en rad olika källor som anses trovärdiga. Detta med syftet att ha ett brett teoretiskt ramverk för att ha så pass mycket information som möjligt för vidare analys i studien. Genom datainsamling av tidigare forskning inom delområdet avser studien att belysa vårdgivarens och leverantörens perspektiv. Detta gällande hälso- och sjukvård i Sverige samt digitalisering inom vården och digitalisering som fenomen. Genom datainsamling inom dessa delområden avser studien att behandla följande delar:

- E-hälsa.
- Digitisation, digitalisering och digital transformation.
- Digitalisering av hälso- och sjukvård.
- Digifysisk vård som framtidens sjukvård.

- Nackdelar gällande digitala vårdgivare.
- Fördelar gällande digitala vårdgivare.
- Användning av digital vård.

Genom datainsamling som rör dessa perspektiv avser studien att belysa olika delar som rör digitalisering med syfte att effektivisera sjukvården. Datainsamlingen rör möjligheter, problem, positiv feedback, kritik, användningsområden samt risker gällande digitalisering inom vården. Studien avser att generera ett bidrag till forskning inom informatikämnet genom att utvärdera viktiga aspekter gällande digitalisering av en bransch. I detta fall vilka aspekter som är viktiga att tänka på gällande digitalisering av vårddyrket för att det digi-fysiska arbetssättet ska kunna resultera i en mer effektiv patienthantering.

2.3 Datainsamling

Perspektiven som studien avser att belysa mestadels leverantörsperspektivet men dessutom en del av vårdgivareperspektivet för att få ytterligare inblick kring hur digitala vårdplattformar används. Gällande vårdgivareperspektiv skickas online enkäten till vårdpersonal på Praktikertjänst och Capio, gällande leverantörsperspektiv skickas online enkäten till anställda på det tekniska vårdföretaget Doctrin AB. Fördelen med enkäter som tillvägagångssätt är att de möjliggör en enklare insamling av en större mängd data än vad exempelvis intervjuer gör eftersom det blir lättare att få insikter från fler respondenter (Eliasson 2018, ss.30-32). Därmed kan en enkät generera fler perspektiv eftersom det blir lättare att få fler respondenter att besvara frågor. Enkäten kan utformas med frågor av både öppen samt sluten karaktär (Elisson 2018, ss.23-28). Enkäterna innehöll frågor där respondenten kunde skriva utförliga svar. För att möjliggöra en insamling av en större mängd kvalitativa data gällande synen på digitala plattformar för effektivisering inom vård kan enkäten kompletteras med fokusgrupper eller intervjuer (ibid.).

Studien kompletteras med 3 stycken intervjuer. I en intervju kan det däremot vara svårare att garantera att respondenterna får förbli anonyma, vilket hade kunnat påverka respondentens svar. Det grundar sig även på att en del av respondenterna arbetar som vårdgivare på den digitala plattformen via vårdföretagen Capio och Praktikertjänst. Eftersom det kan vara ett känsligt ämne för vårdgivare att ge sin syn gällande digitala plattformar i gruppintervjuer då det hade kunnat uppfattas som kritik mot arbetsgivare. Därmed lämpar sig online enkäten

bättre för datainsamling eftersom respondenten kan mer garanterat försäkra sig om sin anonymitet (Allebeck & Hansagi 1994, ss.14-16). Anledningen att undersökningen kompletteras med tre stycken intervjuer är för att få in mer djupgående information. I dessa intervjuer får respondenterna förbli anonyma. I enlighet med Bryman & Bell (2017, ss. 450-455) utformas intervjuerna så att respondenten får mer frihet att berätta själv ur sitt egna perspektiv vad personen anser kring fenomenet, vilket passar denna studie. Därmed kan intervjuerna som utförs benämnas som semistrukturerade intervjuer (ibid).

2.4 Datainsamlingsmetod

Denna studie baseras på 12 online enkäter med olika medarbetare inom digifysisk vård för att kunna få en djupare förståelse kring hur digitala plattformar kan tillämpas för att effektivisera patienthanteringen. Respondenterna har kontaktats via mail samt tillfrågats via LinkedIn. På grund av att en av författarna i denna studie har interna kontakter på Doctrin AB kunde dessa kontaktuppgifter mottas från närmsta chef. Författarna har naturligt via det dagliga arbetet på Doctrin kontakt med anställda på företaget samt vårdgivare på den digitala plattformen, vilket generade ett nätverk av potentiella respondenter. Fokuset kommer främst att ligga ur ett leverantörsperspektiv utifrån Doctrin AB:s perspektiv. I och med COVID-19 pandemin så har författarna valt att inte träffa respondenterna fysiskt på plats, utan kommit gemensamt fram att det mest lämpliga förfarandesättet är att dela ut enkäter som respondenterna fritt kan svara på i mån av tid.

Online enkäterna genomfördes på medarbetare inom Doctrin AB samt digitala vårdgivare på vårdföretagen Capio samt Praktikertjänst mellan datumen 24/11–4/12-2020 och samtliga respondenter är anonyma i denna undersökning. Undersökningen förstärks även med 3 intervjuer som utförs i det digitala kommunikationsverktyget Microsoft Teams mellan datumen 11/1–15/1-2021. Respondenterna blev innan online enkäten samt intervjuerna informerade om studiens syfte. Efter att data samlats in från intervjuerna och online enkäten analyserades och sammanställdes svaren för att hitta eventuella samband och skillnader som därmed ska underlätta att utföra en slutgiltig analys av empirin.

2.5 Operationalisering

Online enkäten och intervjuerna syftar till att besvara frågor gällande en kvalitativ fallstudie som drar slutsatser gällande på vilket sätt digitala plattformar kan effektivisera

patienthantering. Målet med studien är därtill att belysa positiva likväl negativa aspekter. Respondenternas svar tillämpas med syfte att besvara samt analysera kring forskningsfrågan: *Hur kan en digital plattform tillämpas för att effektivisera patienthantering?*

Vad innebär “digifysisk” vård?

Eftersom studien handlar om på vilket sätt digitala plattformar kan tillämpas för att effektivisera patienthantering är det relevant att få en rad olika synsätt av vad “digifysisk” vård innebär och hur dessa personer ser på begreppet.

Vilket värde tillför denna typ av vård för vårdgivare?

Anledningen till att ovanstående fråga ställs beror på att studien ska identifiera vilka gemensamma värden som digitala plattformar kan tillföra till hälso- och sjukvård. Exempelvis vill vi lyckas identifiera vilka problem som digitala plattformar kan lösa gällande effektivisering av det vardagliga arbetet för vårdgivare.

Vad märker ni för skillnad ur ett leverantörsperspektiv gällande patienthantering av vårdgivare? Tänker om ni lagt märke till att vårdgivarna arbetar på ett annat sätt nu när de har den digitala plattformen än vad de gjort tidigare? Om ni fått respons eller lagt märke till något?

Frågan ställs till både leverantörerna av produkten och vårdgivare som arbetar på den digitala plattformen. Eftersom det gynnar studiens resultat/diskussion om vi lyckas få fram mätvärden gällande kring hur digitala plattformar effektiviserar patienthantering. Dessutom intressant att få fram en jämförelse mellan traditionellt vårdarbete och digifysisk vård, både negativa samt positiva aspekter.

Hur tillämpas den digitala plattformen för att ersätta traditionellt vårdarbete med digitala plattformar?

Frågan ställs eftersom studien avser att samla in så mycket information som möjligt kring vilken påverkan digitala lösningar resulterar i/kan resultera i gällande vårdarbetet och patienthantering. På vilket sätt det är mer tidseffektivt.

Tycker/tror du att digitala plattformar möjliggör en mer jämlik vård, isåfall på vilket sätt?

Denna fråga ingår i intervjuerna och online enkäten eftersom en del källor hävdar att det resulterar i mer jämlik vård mellan stad och landsbygd exempelvis. En del källor hävdar att digital vård oftast konsumeras av de med högre socioekonomisk status och att digitala vårdgivare helst tar sig an de "lättare" fallen. Vissa källor påstår även att digitala vårdgivare tenderar att skriva ut läkemedel till patienter enklare än vad de traditionella vårdgivarna gör exempelvis antibiotika.

Tycker/tror du att det är vanligt med dubbelsökning, det vill säga att patienter som först söker via telefon sedan söker via den digitala tjänsten, eller vice versa?

Intressant att få fram perspektiv gällande kring hur patienterna navigerar sig för att få vård i dagsläget. På liknande sätt möjligtvis få fram information kring hur de märkt att patienters beteende ändras eller exempelvis hur de arbetar för att de ska ändras. T.ex. vad som konkret utförs för att öka den digitala mognaden.

Tror du att digitala plattformar möjliggör kortare möten med varje patient, till exempel genom att de utförs digitalt eller via att en strukturerad anamnes redan är gjord innan träff? Isåfall på vilket sätt?

Respondenterna får denna fråga eftersom respondenterna genom att svara på denna fråga identifierar vilka värden som digitala plattformar tillför gällande effektivisering av patienthantering och det vardagliga vårdarbetet.

När tror du kraven på vårdgivarens digitala förmågor kommer att ändras?

Denna fråga ställs för att få fram intressanta perspektiv av de som arbetar inom branschen gällande när de tror vårdarbetet kommer ha genomgått digitala transformationen fullt ut och därmed fått högre krav på teknisk kunnighet. Likaså är detta intressant att koppla detta till det teoretiska ramverket.

Vad tror du har varit/är ett reellt hinder för en lyckad implementation av den digitala plattformen och därmed dess möjlighet till positiv påverkan på vårdcentralerna?

Denna fråga ställs till respondenterna eftersom den kan ge information till studien gällande exempelvis teknisk tröghet och andra problematiker gällande implementationen av den digitala plattformen. Vilket är av hög relevans för vår studie eftersom detta leder till att vidare slutsatser kan dras för bättre analys.

Hur tror du digitala plattformar kan effektivisera patienthantering?

Intressant att få perspektiv från respondenterna såsom gällande hur digitala plattformar kan implementeras för att effektivisera så mycket som möjligt. Intressant att koppla detta till tidigare forskning och därmed dra slutsatser ifall de delar samma analys.

2.6 Urval av respondenter

Gällande urval av respondenter utgår studien från ett målstyrt urval, vilken är en form av icke-sannolikhetsurval (Bryman & Bell 2017, s.406). Målstyrda urval innebär att respondenterna inte väljs ut slumpvis utan respondenterna väljs baserat på att de är relevanta för utvald forskningsfråga (ibid). Urvalet av respondenterna är därmed helt baserade på forskningsfrågan och består utav digitala vårdgivare, mjukvaruutvecklare på Doctrin AB, digitala ambassadörer på vårdcentraler som leder digitaliseringsprojekt samt de som innehar kundansvar på Doctrin AB. Dessa är noggrant utvalda eftersom de är lämpliga att medverka i denna studie. Detta baseras på att de bedöms ha relevanta erfarenheter samt kunskap gällande forskningsområdet. I och med att dessa individer har varit med och sett skillnader gällande de digitala transformationer som skett i det vardagliga vårdarbetet efter implementering utav den digitala plattformen. Respondenternas svar var givande för att fortsätta med studien samt för att dra slutsatser kring hur digitala plattformar kan effektivisera patienthantering. Författarna kom naturligt i kontakt med dessa respondenter genom dess interna kontakter på Doctrin AB och har kontaktat dem via mail samt linkedin (Se avsnitt 2.4).

2.7 Analysmetod

Gällande analys av de insamlade enkätsvaren samt analys av empiri har en tematisk analysmetod applicerats i denna studie (Clark och Braun 2006, ss.77-80). Metoden som studien utgår ifrån innefattar att analysera, identifiera och kategorisera. I sin tur resulterar detta i sex olika teman som studien avser att analysera kring. Dessa teman är följande:

1. Digifysisk vård för mer effektiv patienthantering.
2. Digital transformation för mer effektiv och tillgänglig vård.
3. Doctrin och den digitala plattformen.
4. E-hälsa ur ett vårdgivarperspektiv.
5. Framförd kritik gällande digitala vårdplattformar.
6. Fördelar med digitala vårdplattformar.

Analys av det insamlade materialet utförs genom en deduktiv ansats, vilket innebär att författarna utgår från befintlig teori som vanligtvis utgör referensramen för problemet som studeras (Eriksson & Wiedersheim-Paul, 1997). Därefter tillämpas teorin i en situation för att generera en ny bild som kan jämföras med verkligheten (ibid). David & Sutton (2016, ss.270-288) hävdar att de resultat som presenteras tenderar att anpassas till forskarnas egen förståelse gällande utvalt forskningsområde samt utifrån den valda forskningsfrågan. Därmed är det viktigt att poängtera att när det handlar om analys av insamlade data hade resultaten kunnat bli annorlunda baserat på eget intresse samt studiens syfte (ibid.).

2.8 Kvalitetsaspekter på studien

En av de två författarna i denna studie har en anställning på Doctrin AB. Därmed har författarna ett kontaktnät internt på Doctrin AB samt en del kontakter externt inom vårdbranschen. Detta har i sin tur givit en enklare ingång till företaget för författarna. Tack vare denna ingång i Doctrin AB har datainsamlingen enklare kunnat samlats in för att utföra studien. Trots denna relation till företaget analyseras resultaten utifrån en objektiv syn med syfte att tillföra ett forskningsbidrag till informatikämnet. För att motverka en partisk uppsats undviker författarna att analysera eller dra några subjektiva slutsatser baserat på insamlade data. Respondenternas svar problematiseras samt analyseras istället i förhållande till det teoretiska ramverket med kritiska ögon. I studien tillfrågades respondenter som tillhör leverantörsdelen av värdekedjan och även slutanvändarna, vilka är de digitala vårdgivarna. Dessa målgrupper innehar därmed olika intressen och därför lyfts olika perspektiv fram. Detta stärker kvalitetsaspekten eftersom författarna lyfter fram resultaten från online-enkäten samt intervjuerna i förhållande till det teoretiska ramverket för att därefter utföra en analys.

Enligt Bryman & Bell (2017, s.380) finns det olika kriterier för en kvalitativ forskning, dels trovärdighet samt tillförlitlighet. Trovärdighet definieras inom kvalitativ forskning som ett bevis på att de forskningsresultat som uppnåtts har ett tillförlitligt värde (Trost 2005, s.103). Inom de forskningsetiska aspekterna är trovärdighet en nyckelpunkt gällande respondenternas integritet samt individskydd (ibid). Trovärdigheten har studien uppfyllt genom att respondenterna fått förbli anonyma och författarna har intervjuat, samlat in svar, identifierat, analyserat och kategoriserat den insamlade datan. Tillförlitlighet som även kallas för *intern validitet* innebär att studien som genomförs ska alstra fram ett så tillförlitligt resultat som möjligt med de riktlinjer som finns för detta (Bryman & Bell 2017, s.380). Dessutom har samtliga respondenter som valt att delta i denna undersökning fått en inblick i de frågor som ska besvaras. I och med detta kan respondenterna uppmana författarna kring hur frågorna formulerats i syfte att eventuellt förbättra eller revidera utformningen på intervjufrågorna. Enkätundersökningen och intervjuerna har därefter tagits med i studien för att säkerställa tillförlitligheten och att respondenternas svar applicerats i undersökningen. Överförbarheten eller den så kallade *externa validiteten* används för att kontrollera hur pass generaliserbar ett resultat är i exempelvis andra miljöer. Denna forsknings externa validitet kan anses vara låg då de resultat som samlats in blir problematiskt för att användas i ett annat sammanhang. Pålitligheten, även kallat *reliabiliteten* i denna studie står för kvalitetsmättet och innebär att studien ska utgå från ett granskande perspektiv. I syfte att uppfylla detta så måste det framställas på ett tydligt sätt huruvida alla faser och delar i studien har beskrivits. I denna kvalitativa forskning kan det exempelvis vara respondenterna, uppbyggnaden av intervjufrågorna samt metoden (ibid.).

2.9 Metodkritik

I och med att denna studie har som mål att undersöka hur digitala plattformar kan tillämpas för att effektivisera patienthantering så ansåg författarna att öppna frågor var det mest relevanta alternativet. En nackdel med online enkäterna kan vara att frågorna enkelt kan misstolkas, där det i en fysisk intervju hade varit smidigare att hindra detta. I samband med detta kan datainsamlingen drabbas där resultatet kan bli missvisande. Dock har författarna fokuserat på att hålla den tydlig och koncist för att undvika detta. Det motiveras enligt Bryman & Bell (2017, s.392) att den kvalitativa forskningsmetoden kan vara svårt att replikera då intervjuerna styrs av respondentens egna uppfattningar och åsikter som resulterar i att resultatet samlas efter detta. En nackdel kan vara att den externa validiteten blir låg och

den kvalitativa fallstudien blir svår att generalisera, då datainsamlingen inte blir tillräckligt bred och representativ för att resultaten ska kunna avspegla en hel population (ibid.). I och med att studien riskerar att inte bli tillräckligt bred så kompletteras undersökningen med tre intervjuer med syfte att samla in mer kvalitativa data att analysera.

Majoriteten av respondenterna arbetar med mjukvaruutveckling eller leder digitaliseringsprojekt på vårdcentraler och tillfaller den del av värdekedjan som levererar digitala lösningar inom hälso- och sjukvården. Dessa respondenter har i sitt arbete naturligt som mål att sprida och driva adoption av de digitala lösningarna på vård-marknaden eftersom de tillhör leverans-sidan. Givet detta urval, av därför troligen teknikvänligt inställda respondenter, skulle det kunna motiveras att studien innehar en viss bias mot positiv inställning till digitala vårdplattformar. Fastän om urvalet bör lyftas fram som en begränsning i studien, har även, i syfte att göra studien mer objektiv, andra respondenter från vårdgivare-sidan fått verka som respondenter i undersökningen. Till detta ska tilläggas att fokus av studien ligger just på leverantörsperspektivet och urvalet motiveras därför som rimligt av studiens författare. För framtida forskning kan det därmed vara intressant att utföra en studie från vårdgivarens perspektiv med syfte att lyfta fram mottagarens tankar och funderingar. Ifall dessa båda perspektiven kompletteras med varandra kan forskningen generera fler insikter gällande hur digitala plattformar kan tillämpas för att effektivisera patienthantering.

3. Teoretisk referensram

3.1 E-hälsa

Det beskrivs enligt Ball & Lillis (2001) hur hälso- och sjukvården genomgått en digital transformation genom åren och har förändrats av framsteg inom *e-hälsa*. Dessa förändringar från traditionella tillvägagångssätt gällande sjukvård till det digitala kan resultera i positiva effekter, exempelvis förbättrat kliniskt beslutsfattande, ökad effektivitet samt bättre kommunikation mellan vårdgivare samt patienter. Ball & Lillis menar att vårdgivare i samband med organisationen behöver först och främst förstå deras roll i denna e-hälsa revolution för att kunna effektivisera patienthantering med hjälp av digitala plattformar (ibid.).

Det motiveras enligt redaktörerna Erlingsdottir & Sandberg (2019, ss.15-25) i avsnittet *E-hälsa - inte bara teknik* att det enklaste sättet att förklara e-hälsa är genom att säga att det handlar om digitaliseringens roll inom områden och forskningsfält som rör hälsa, välbefinnande samt hälso- och sjukvård. Det presenteras centrala definitioner på e-hälsa från bland annat Världshälsoorganisationen och Europeiska kommissionen.

Världshälsoorganisationen, eller WHO definierar e-hälsa på följande sätt: *“eHealth is the use of information and communication technologies (ICT) for health”* (World Health Organization, WHO). Europeiska kommissionen har en liknande definition med samma utgångspunkt, men lite mer detaljerad och nyanserad.

Den lyder enligt följande:

“Digital health and care is the collective term used to refer to tools and services that use information and communication technologies (ICTs) that can improve prevention, diagnosis, treatment, monitoring and management of health and lifestyle. Digital health and care has potential to improve access to care, quality of care and increase the efficiency of the health sector” (European Commission)(Erlingsdotter & Sandberg 2019, s.16).

Erlingsdottir & Sandberg (2019, ss.15-25) menar att e-hälsa är något som ska skapa nya affärsmöjligheter och förutsättningar och en ökad transparens samt delaktighet inom välfärden och hälso- och sjukvården. I och med detta presenteras e-hälsa på ett sätt för att effektivisera, inkludera samt demokratisera och som en lösning för utmaningar inom hälso-

och sjukvårdssektorn. Forskningsområdet kring e-hälsa är alltså bred och mångfasetterad och eftersom den digitala utvecklingen är kontinuerlig så revideras även terminologin likaväl definitioner i takt med detta. Författarna lyfter fram ett exempel på detta som är de varierande sätt som e-hälsa skrivs på, såsom t.ex. eHälsa, ehälsa och e-hälsa. Utan e-hälsa idag hade det varit svårt att skapa förutsättningar och möjligheter för en ökad delaktighet bland folket i sin hälsoutveckling, exempelvis att kunna skicka ut och dela information genom digitala journaler via nätet och med hjälp av digitala vårdplattformar (ibid.).

Regeringen har avsatt en målsättning att Sverige ska vara världsledande inom e-hälsa år 2025 (Dagens medicin 2018). För att denna målsättning ska bli möjlig att uppnå behöver en rad olika förändringar göras. Allt från lagregleringar, politiska samband, överenskommelser, skala upp verksamheter, implementering och förändringar på lokal och nationell nivå. Artikeln från Dagens medicin förespråkar att tekniska lösningar behövs för att utveckla smartare arbetsprocesser som i sin tur ska generera en ökad kvalitet samt förbättrad arbetsmiljö, för både patienter och vårdgivare. Baserat på föregående information går det att konstatera att detta inte enbart antyder på en förbättrad arbetsmiljö, utan hur digitalisering inom vården skapar nytta. Exempelvis att i framtiden inneha en artificiell bot, vilken hanterar triagering av primärvårdens första patientkontakt, genererar beslutsstöd för diagnostisering via precision, vilket resulterar i mindre analog hantering för personalen inom vården (ibid.).

3.2 Digitization, digitalisering och digital transformation

När det kommer till det teoretiska ramverket kring hur digitalisering, digitisation och digital transformation har haft en påverkan på den svenska sjukvården så finns en del teorier gällande detta. Det förklaras enligt Brennen & Kreiss (2016) att det finns ett slags värde i att skilja mellan de två liknande begreppen *digitisation* och *digitalisering* med tanke på att dessa termer vanligtvis dyker upp i olika publikationer med olika definitioner samt betydelse. Brennan & Kreiss (2016) definierar *digitization* som “*the material process of converting analog streams of information into digital bits*” och *digitalisering* som “*the way many domains of social life are restructured around digital communication and media infrastructures*”. Likaså menar Brennen & Kreiss att digitalisering diskuterar vilken inverkan digitisation har på sociala strukturer och hur digitala medier påverkar den moderna världen (ibid.).

Enligt Bloomberg (2018) definieras det tredje begreppet *digital transformation* som “*the customer-driven strategic business transformation that requires crosscutting organizational change as well as the implementation of digital technologies*” och här är det kundfokuserat och även förändringshantering (*Eng. change management*) som är centralt. Bloomberg (2018) sammanfattar också skillnaden mellan dessa tre begrepp och gör det på följande sätt:

“*We digitize information, we digitalize processes and roles that make up the operations of a business, and we digitally transform the business and its strategy. Each one is necessary but not sufficient for the next, and most importantly, digitization and digitalization are essentially about technology, but digital transformation is not. Digital transformation is about the customer.*” (Bloomberg 2018, ss.5-6).

Sammanfattningsvis så definierar Bloomberg (2018) och Brennen & Kreiss (2016) hur *digitisation* uttrycker konvertering av analog information till digital och *digitalisering* som den mer breda och sociala effekten av digital kommunikation och informationsteknik. Dessutom *digital transformation* som ett begrepp för att förklara digitalisering för företag med hjälp av förändringshantering och medarbetarfokus (ibid.).

Enligt Winby & Mohrman (2018, ss.399-423) beskrivs det ur ett sociotekniskt perspektiv hur digitala vårdplattformar dikterar i allt högre grad hur arbete utförs och eliminerar gränser mellan företag, geografier, kunder och andra intressenter samt deltagare. Därmed bestämmer digitala vårdplattformar vem som kommer att dra nytta av ny avancerad teknik. Existerande ramar för organisationsdesign adresserar inte tillräckligt den nya verkligheten där både de tekniska och sociala elementen i hela ekosystemet måste utformas på ett visst sätt. Författarna menar att arbete utförs inte längre inom en begränsad organisation och enskilda organisationer kan inte längre vara fokus för designen. I samband med att det byggs på både det traditionella sociotekniska systemramar och strategiska ramar för organisationsdesign föreslås det ett annat tillvägagångssätt som involverar digital socioteknisk systemdesign.

3.3 Digitalisering av hälso- och sjukvård

Sjukvård är en av de största offentliga utgifterna för svenska staten, vilken motsvarar ungefärligt 14 procent av de totala utgifterna (Ekman et al. 2019, ss.134-140). Det är därmed viktigt med en hög effektivitet inom området för att säkerställa en effektiv användning av

skattekapital. Enligt Sveriges myndighet för hälso- och sociala frågor (2016, s.9) finns det ett stort behov av en ökad effektivitet på grund av framför allt två faktorer. Den första faktorn benämns som att kunna försäkra patienter vård inom en rimlig tid och den andra faktorn betonar Sveriges åldrande befolkning (ibid.). En annan faktor som pekar på ett stort behov av en utökad effektivitet inom svensk sjukvård är att svensk sjukvård har begränsade resurser (Stiernstedt et al. 2019, s.303). Därmed är det viktigt att ur ett långsiktigt perspektiv förändrar arbetssättet i vården genom att ta vara på de möjligheter till effektivisering som digitalisering erbjuder (ibid.).

Enligt Sveriges myndighet för hälso- och sjukvård (2019, ss.9-10) är problem gällande effektivitetsfrågor till stor del kopplat till digitalisering med tanke på att digitalisering kan tillämpas med syfte att uppnå en utökad effektivitet inom samtliga processer. Digitala lösningar kan vara svaret för att uppnå en förbättrad servicekvalité, både för patient och tjänsteleverantör inom hälso- och sjukvård (ibid.). Stiernstedt et al. (2019, s.22) stärker detta argument genom att dess studie hävdar att den svenska vårdens tillgänglighet och effektivitet kan öka genom digitalisering.

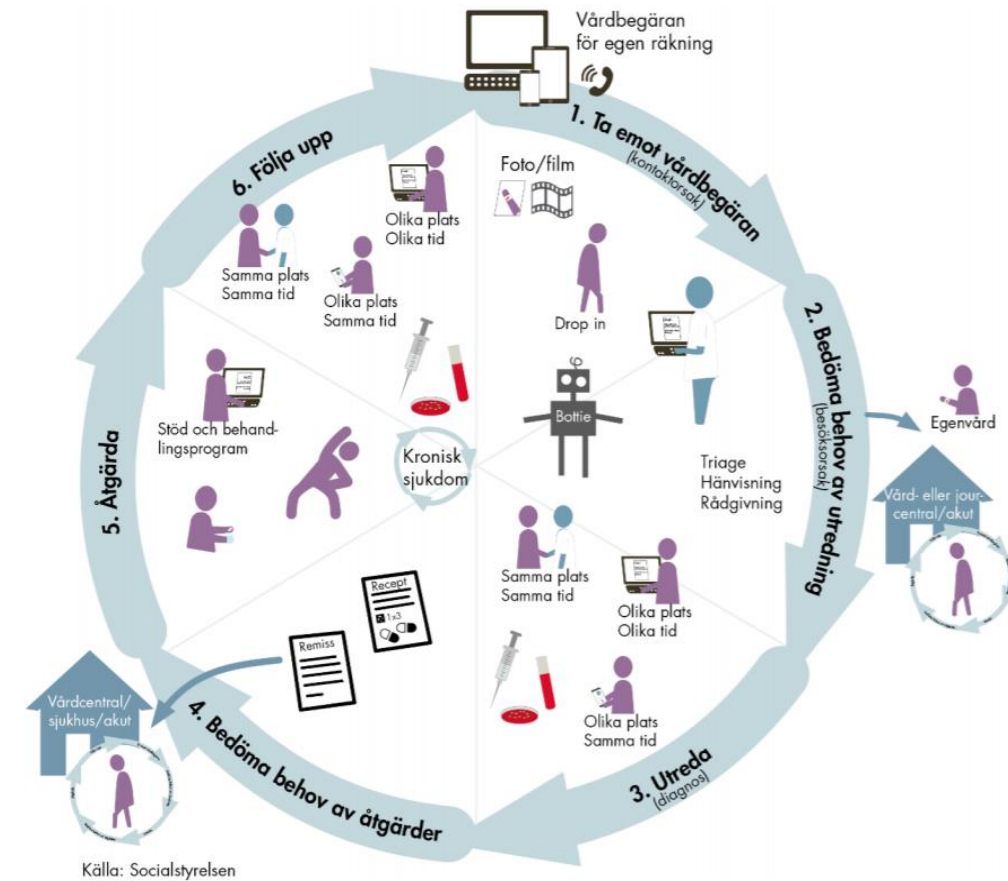
Det beskrivs enligt studien ”*Utilization of digital primary care in Sweden*” av Ekman et al. (2019, ss.134-140) att svensk primärvårdskvalitet betraktas vara hög internationellt. Enligt Stiernstedt et al. (2019, s.303) lyfts ett exempel kring detta fram där det beskrivs att när man bokar ett läkarbesök på ett primärvårdscentrum idag, kan sex veckors väntetid vara normalt. Stiernstedt et al. (2019, ss.303-305) lyfter fram andra negativa aspekter kring den svenska primärvården där exempelvis alla patienter inte har en enda kontaktpunkt vid primärvården, vilket påverkar kontinuiteten negativt. Utöver detta genomförs heller inte alltid bra triagering av patienter vilket leder till att en del patienter får en läkartid trots inget nödvändigt behov av detta. I och med detta tillämpas en del begränsade vårdresurser på ett ineffektivt sätt. Ekman et al. (2019, ss.134-140) motiverar att en del regioner inte kan upprätthålla den s.k. nationella patientgarantin, vilket kräver att vårdgivare tillhandahåller sjukvård inom en viss mängd av tid. Det finns en del användare som är mindre nöjda med traditionell sjukvård och många anser att sjukvårdssystemet är komplext och avancerat. I linje med den allmänna hälso- och sjukvården kan därmed primärvården gynnas av digitalisering. Enligt Stiernstedt et al. (2019, ss.134-135) lyfts en del fördelar med detta fram där digitalisering av primärvården kan erbjuda fler vårdgivare att fritt välja arbetstid och fysisk arbetsplats enligt individuella behov. Högre flexibilitet och autonomi och en bättre och mer hybrid arbetsmiljö är likaså andra

fördelar. Författarna menar att effektivitet och kvalitet i primärvården kan ökas genom digitalisering av anamnesen, triage-processen och uppföljning (ibid.).

För att förstå vad tekniska system såsom digitala vårdplattformar får för effekter på samhället är det användbart att väga in det sociotekniska perspektivet (Islind 2018, s.41). Gränsobjekt kan förklaras som en artefakt som har olika roller för olika grupper som kan ha gränser mellan sig (Islind 2018, s.42). Gränsobjekt tjänar till att samordna och lyfta fram olika perspektiv (Islind 2018, s.43). Det kan exempelvis vara att kvinnor och män bemöts på samma sätt via plattformen. Därmed behöver plattformen utformas utifrån flera perspektiv. Gränsobjekt är länkarna i kommunikationens processer där olika perspektiv lyfts fram och diskuteras till en medskapande mening och konsensus (Islind 2018, s.42). Genom att förhålla sig till dessa gränsobjekt kan plattformar utvecklas utifrån ett långsiktigt perspektiv och anpassas till en ständigt föränderlig miljö (Islind 2018, s.43). Genom gränsobjekten kan det förklaras varför plattformen är utformad på ett visst sätt. Gränsobjekten kan vara dokument som förklarar plattformens syfte så att en mer enhetlig förståelse kan etableras.

3.4 Digifysisk vård som framtidens sjukvård

Enligt Stiernstedt et al. (2019, s.200) redogörs det för att om digital sjukvård verkligen ska kunna vara till nytta för patienter, vårdgivare och samhället i helhet så måste traditionell fysisk sjukvård och digital sjukvård vara mer integrerade med varandra. Stiernstedt et al. (2019) menar att de digitala vårdplattformleverantörerna hjälper till med denna process och att de digitaliserar traditionell sjukvård istället för att få det att fungera parallellt med den. Det beskrivs att inom digifysisk vård så tillhandahåller varje leverantör både fysisk och digital sjukvård, antingen internt eller genom outsourcing. I samband med detta kan en mer tydlig kontaktpunkt skapas för patienten och detta kan i sin tur leda till att patientens förvirring minskar angående vilken leverantör man ska kontakta för sitt ärende. Slutligen menar författarna att patienter som söker sjukvård på rätt vårdnivå kan därmed minska den allmänna konsumtionen av sjukvård (ibid.). Enligt Socialstyrelsen (2019, ss.18-19) blir vården allt mer integrerad mellan det digitala och fysiska. Därmed blir det relevant för denna studie att undersöka på vilket sätt Doctrins digitala plattform bidrar till denna integrering. Forskning inom området har genererat en modell med 6 steg som innebär i vilken ordning ett vårdärende ska hanteras (Figur 2)(Socialstyrelsen 2019, s.19).



Figur 2: Patienthantering i 6 steg (Källa: Socialstyrelsen 2019, s.19)

För att digifysisk vård ska bli framtidens sjukvård och att vården ska digitaliseras på ett så gynnsamt sätt som möjligt är det viktigt att informationssystemet som implementeras inom vårdyrket bör anpassas. Adaptionen innebär att alla komponenter och interaktioner bör anpassas till den gemensamma målsättningen (Alter 2013, s.76). Allt ifrån de som programmerar till läkarna som arbetar i plattformen till de som sitter med teknisk support behöver då inneha en gemensam målsättning. Alter (2013, ss.75-80) beskriver hur informationssystem är uppbyggt av människor, informationsteknik och information som samlar in, lagrar, bearbetar och distribuerar information. Vidare beskrivs det hur alla ingående delar behöver anpassas till den gemensamma målsättningen (Alter 2013, s.76). Detta är i enlighet med den gemensamma målsättningen som Doctrin AB formulerar:

- Plattformen kopplar samman digital och fysisk vård och gör det möjligt för vårdpersonal att samla in patientens medicinska historia, prioritera, behandla och följa upp smidigt och säkert så att patienten får rätt vård vid rätt tidpunkt (Doctrin AB 2020a).

- Design och funktioner skräddarsys utifrån vårdgivarens varumärke så att patienten kan känna sig trygg och bekant genom hela sin kontakt (ibid).
- Plattformen är CE-märkt, vilket innebär att den medicinska och tekniska säkerheten är viktigast i allt som utförs. Detta berör exempelvis att bibehålla en hög sekretess gällande patientdata (ibid).

3.5 Nackdelar gällande digitala vårdgivare

Allteftersom digital vård har ökat har en omfattande kritik lyfts fram från olika håll (Ekman et al. 2019, ss.134-140). Den främsta kritiken som förs fram är oro för att privata leverantörer av digital vård främst tillhandahåller vård till dem med mindre faktiska behov av vård och/eller dem som har en bättre socioekonomisk status med syfte att uppnå ekonomiska vinster (ibid.). Stiernstedt et al. (2019, ss.270-272) beskriver att e-läkare kan kritiseras för att bedriva en typ av marknadsföring som vissa tycker bryter mot vårdens principer att prioritera vård för dem som har störst vårdbehov. En tredje aspekt är misstanken att e-läkare i större utsträckning ordinerar mer antibiotika än vad en "vanlig" läkare gör (Cederberg 2017). Detta har tagits upp som ett potentiellt problem gällande digitala medicinska möten både på global och nationell nivå (Ray et al. 2019, s.10).

E-läkare har också varit viktiga drivkrafter för digitalisering av svensk hälso- och sjukvård. De kan tillföra mycket inom områden såsom spelregler samt infrastruktur (Stiernstedt et al. 2019, s.68). Stiernstedt et al. (2019, s.224) menar att regleringen för den svenska hälso- och sjukvården inte kunnat hålla jämna steg med digitaliseringsvågen och därmed inte varit anpassad till inrättandet av e-läkare. Därmed har e-läkare kunnat bedriva vård baserat på andra grunder än traditionella vårdgivare, vilket i sin tur kan provocera flera intressenter (ibid.). Detta perspektiv ger lite nyans för diskussionen gällande positiva kontra negativa samhällseffekter.

3.6 Fördelar med digitala vårdgivare

Det som kan identifieras som de främsta fördelarna med digitala vårdgivare är det faktum att:

- Tillgängligheten ökar.
- Minskade geografiska hinder.
- Utökad faktisk tid till patienter som är i behov av fysisk vård.

- Bättre kontinuitet.
- Utökad effektivitet.
- Förminskad stress hos vårdgivaren (Doctor 2020).

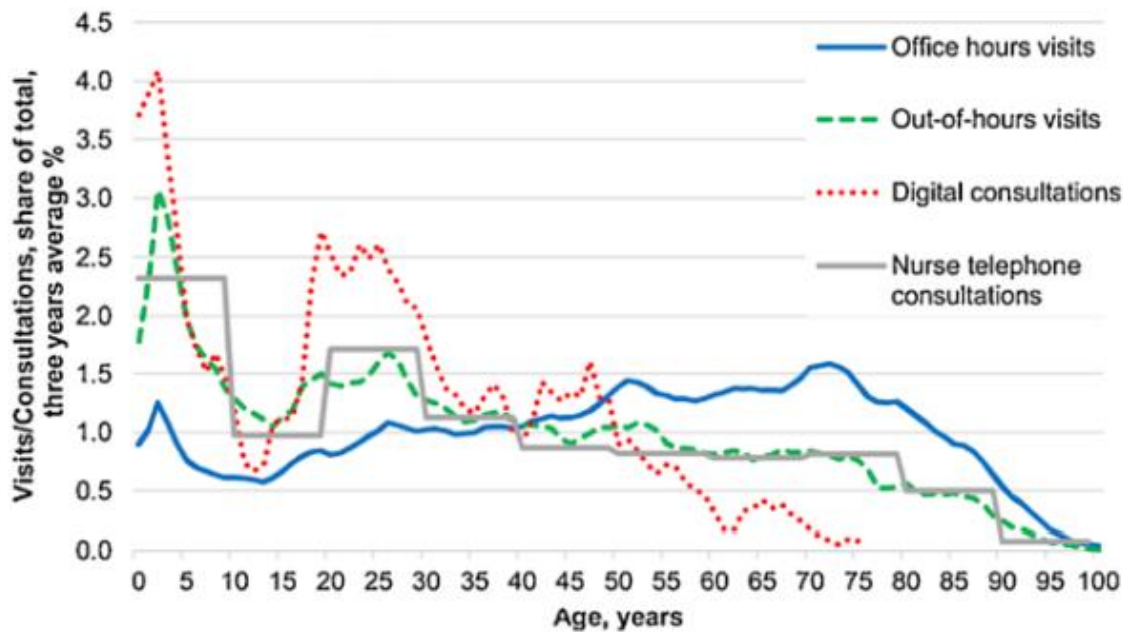
Digital vård visar sig fungera bra i praktiken då stressen minskat för vårdgivaren eftersom patienterna anmäler sig digitalt istället för att som i allt för många fall trängas i väntrum med andra sjuka människor (Doctor 2020). Att kommunikationen mellan patient och vårdgivare kan vara asynkron, vilket erbjuds i digitala plattformar är fördelaktigt eftersom den kan ske under olika tidpunkter baserat på vad som passar bäst för båda parter (Region Stockholm 2020). Kommunikationen kan då behovsanpassas till exempelvis video, bilder eller skrift, vilket i sin tur ger ett övergripande medicinskt underlag för bedömning och diagnos. Det förenklar då för patienter med lättare åkommor såsom exempelvis huvudvärk, akne, receptförnyelser eller hudutslag (ibid.).

3.7 Användning av digital vård

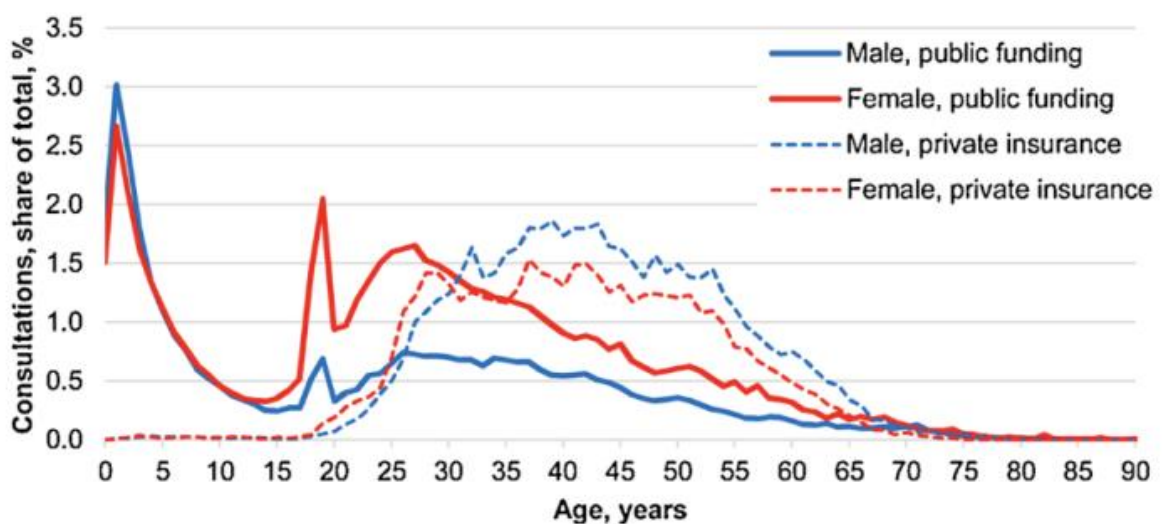
Många drar slutsatsen att digital hälso- och sjukvård kan resultera i att vårdens tillgänglighet ökar och kan generera en hög användartillfredsställelse trots detta finns det en osäkerhet hur digital hälso- och sjukvård faktiskt tillämpas och hur det påverkar samhället (Ekman et al. 2019, ss.134-140). Dessa osäkerheter gäller exempelvis dess effekter, hur patientsäkerhet och effektivitet säkerställs (ibid.). Enligt Stiernstedt et al. (2019, ss. 289-290) finns det fortfarande få svenska studier som belyser användningen av digitala vårdtjänster i jämförelse med traditionell vård. Därmed går det att konstatera att det behövs mer forskning gällande fördelar samt nackdelar med digital vård kontra traditionell vård.

Ekman et al. (2019, ss.134-140) undersöker hur digital hälso- och sjukvård används i Sverige genom att utföra en jämförelse mellan digitala konsultationsdata gentemot traditionella vårddata. Enligt Ekman et al. (2019, ss.134-140) konsumeras digital vård i allt lägre omfattning på landsbygden i jämförelse med storstadsområden. Studien konstaterade likaså att de med lägre socioekonomisk status använder mindre traditionell hälso- och sjukvård än de med högre socioekonomisk status. Detta är helt i enlighet med hur traditionell fysisk vård konsumeras. Dessutom visade data att digital vård eftersöks under liknande tider och veckodagar som traditionell vård. Digital vård används av de olika åldersgrupperna, yngre är överrepresenterade inom digital vård medan äldre är överrepresenterade när det kommer till traditionell fysisk vård. Detta visar i sin tur på en *digital klyfta* gällande digifysisk vård (Figur

3)(ibid.). Ekman et al (2019, ss.134-140) förklarar att den höga användningen av digital vård bland kvinnor i åldrar 18 till 19 år, beror till stor del på användning av preventivmedel som på de flesta håll är gratis för den som är 20 år eller yngre (Figur 4). Ekman et al. (2019, ss.134-140) menar att det utifrån *Figur 4* kan vara intressant att titta på digitala vårdgivare utifrån ett jämställdhetsperspektiv.



Figur 3: Besök och samråd efter ålder och typ av kontakt (Källa: Ekman et al. s.140)

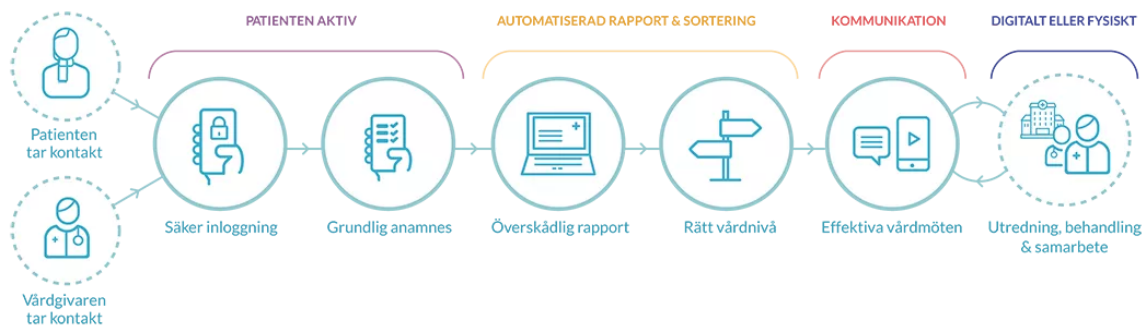


Figur 4: Besök och samråd efter ålder och kön (Källa: Ekman et al. 2019, s.140)

Enligt Stiernstedt et al. (2019, s.437) är målsättningen med digifysisk vård att valfriheten ska bevaras. Detta genom att öka tillgängligheten samt att erbjuda en låg patientavgift. Enligt Ekman et al. (2019, ss.134-140) kommer fysisk vård kunna bli ersatt av digital vård under vissa omständigheter och i vissa fall lämpa sig bättre än traditionell fysisk vård. Ekman et al (2019, ss.134-140) lyfter även fram att fler studier bör göras gällande hur digital vård kan ersätta fysisk traditionell på bästa möjliga vis.

Digitala tjänster har varit framväxande på marknaden under ett antal år exempelvis år 2014 fanns det över 100 000 onlineapplikationer för vård (Van Dijck & Poell 2016, s.1). Därmed finns det ett stort antal intressenter som vill undersöka hur dessa digitala vårdplattformar levererar vård i jämförelse med traditionell fysisk vård (ibid). Dessa onlineplattformar beskrivs vara ömsesidigt anslutna via en delad teknisk infrastruktur, som drivs av data, styrda av algoritmer och strukturerade av styrprotokoll och affärsmodeller (Van Dijck & Poell 2016, s.2). När det talas om en plattformsinfrastruktur för onlinetjänster, hänvisas det vanligtvis till den komplexa interaktionen mellan användare, teknik och affärsmodeller - en kombination av mänskliga och icke-mänskliga aktörer. Utvecklingen resulterar i ett snabbt växande fält inom detta ekosystem (ibid.). Dessa digitala tjänster inom hälso- och sjukvård utlovar ofta att tillhandahålla en mer individanpassad service till patienten (Van Dijck & Poell 2016, s.3).

Doctrin AB som denna studie avser att analysera arbetar mot målsättningen att erbjuda en mer patientcentrerad service samt utöka tillgängligheten (Doctrin 2020a). Automatiseringen syftar till att digitalisera det dagliga vårdarbetet så långt som möjligt och därmed erbjuda en så kallad digifysisk vård (Doctrin 2020b)(Figur 5). Vilket innebär hur deras produkt förser ett värde till hälso- och sjukvården gällande effektivisering gällande det vardagliga vårdarbetet (Doctrin AB 2020b). En viktig målsättning som framförs av hälsotech-företaget är att den digitala vårdplattformen ska vara användarvänlig för både vårdgivare och patienter (ibid). En målsättning är att besöken ska effektiviseras exempelvis genom att vårdpersonalen får tillgång till anamnes (patientdata) direkt efter att patienten sökt vård (Doctrin 2020a)(Figur 5). Därefter ska en överskådlig rapport utföras för att skicka ärendet till rätt vårdnivå, sedan utförs effektiva vårdmöten utefter vad situationen kräver och slutligen utreds, behandlas patientärendet samt utförs ett fortsatt samarbete internt (Figur 5)(Doctrin 2020a). Detta är i enlighet med Socialstyrelsen (2019, s.7) som i sin rapport poängterar vikten av att utforma digital vård utifrån system-, vårdgivar- och patientperspektivet.



Figur 5: Hur plattformen fungerar (Källa: Doctrin AB, 2020b)

4. Resultat

Denna del avser att presentera all data som samlats in under studien genom enkäter som utförts via Google formulär och intervjuer. Undersökningen har medfört ett nytt kunskapsbidrag för detta forskningsområde inom informatik. Respondenterna innehar en hög kompetens inom forskningsområdet eftersom de är selektivt utvalda och har en kunskap gällande den digitala vårdplattformen som Doctrin AB tillhandahåller. De tillfrågade arbetar med allt från mjukvaruutveckling till vårdgivare på plattformen.

Undersökningsobjektet för studien är den digitala plattformen som Doctrin AB erbjuder, vilket samtliga respondenter utgår ifrån för att besvara frågor kring hur digitala plattformar kan effektivisera patienthantering inom vården. Samtliga enkätsvar har formulerats med syfte att samla in så utförliga svar från respondenterna som möjligt. De insamlade svaren från respondenterna bedöms vara utförliga samt generera värdefull information och insikter.

4.1 Digifysisk vård

För att undersöka hur digitala lösningar kan effektivisera patienthantering är det relevant att definiera vad begreppet *digifysisk vård* innebär. Begreppet beskriver hur digitala lösningar implementeras som ett komplement till det traditionella fysiska vårdarbetet. Därmed ställdes frågeställningen: *Vad innebär "digifysisk" vård?* till samtliga 12 respondenter och i de tre intervjuerna. Dessa respondenter har var för sig definierat digifysisk vård på relativt liknande sätt. Exempelvis besvarade respondent 1 från enkätundersökningen frågeställningen på följande vis:

"Digifysisk vård är ett nyord som beskriver den vårdform som uppstår när fysiska vårdgivare använder en digital plattform/tjänst för delar av patientflödet." Respondent 2 från enkätundersökningen besvarade frågeställningen på liknande vis:

"För mig innebär digifysisk vård= digital vård när det är möjligt, fysisk när det behövs".

Likaså beskriver respondent 3 att digifysisk vård innebär att vårdarbetet integrerar det fysiska med det digitala allt mer. Respondent 3 från enkätundersökningen besvarade frågeställningen på följande vis:

"Digifysisk vård är en anpassning till den digitala verkligheten där allt som kan skötas digitalt, gör det. Så fort något kräver ett fysiskt besök, kan det enkelt konverteras till ett sådant. I förlängningen innebär digifysisk vård att patienterna kommer närmare sin vårdgivare och på ett bättre sätt kan involveras i sin vård".

Respondent 3 menar då att patienten kommer närmare sin vårdgivare genom digifysisk vård. Resultatet från respondenternas svar i denna fråga menar att den digitala plattformen implementeras för att komplettera vårdarbetet med digital patienthantering istället för fysiska besök så långt som möjligt.

Baserat på de utförda *intervjuerna* genererades en rad olika insikter kring hur det digitala arbetssättet inom hälso- och sjukvård kan komma att ersätta olika arbetsuppgifter inom den traditionella fysiska vården. Respondent 1 svarade frågeställningen: *Hur tillämpas den digitala plattformen för att ersätta traditionellt vårdarbete med digitala plattformar?* På följande vis:

“Jag skulle säga att det beror på olika enheter vad är de ute efter. Erbjuder de närvård eller specialistvård eller rehab. Digifysisk vård är ju någonting som har blivit väldigt populärt och det finns det mycket studier på. Enligt mig är det främsta målsättningen med plattformen att jobba för att få så stora effekter på effektivitet som möjligt. Det handlar om att man skickar ut en förfrågan om information innan ett planerat besök om det ska ske fysiskt eller digitalt. Digital och fysisk vård fungerar mer som ett komplement till varandra men sen finns det ju allt möjligt som är centralt exempel hur man samarbetar. Man knackar inte dörr utan man lägger gärna ärenden på varandra direkt sen tror jag att det är en stor skillnad att jobba på andra sidan. Det krävs då ett stort fokus på viktiga frågor såsom patientsäkerhet. De som är nya inom digital vård förstår inte riktigt säkerhetsaspekten av patientdata alltid. Det är väldigt viktigt att de också förstår hur viktigt det är att patientdata är säker. Därmed är ett fortsatt arbete för väldigt avancerade journalssystem med hög säkerhet viktigt”. Respondenten menar här att man ersätter den traditionella fysiska vården med digitala vårdgivare så långt det går baserat på att patienthanteringen och det vardagliga vårdarbetet effektiviseras så mycket som möjligt. Respondent 1 poängterar att målsättningen med digifysisk vård är att erbjuda fysiskt om det behövs och lösa ärenden som kan skötas digitalt via den digitala plattformen. Respondenten menar att den digitala vården snarare kompletterar den fysiska vården istället för att ersätta.

4.2 Digitala transformationens värde för vårdgivare

Gällande hur den digitala transformationen tillför ett värde för vårdgivare genererade undersökningen en rad olika perspektiv. Respondent 1 var den som bidrog med mest uttömmande svar i enkätundersökningen och pekade då främst på faktorer såsom hög

tillgänglighet, effektivitet och sortering av inkommande och utgående patientärenden gällande vilka värden som digitala vårdplattformar kan bidra med. Vidare hävdar respondent 1 följande *“I digitala plattformar där pre visitplanning möjliggörs genom tidig anamnesinsamling, kan vissa ärenden hanteras helt digitalt, medan andra kan bokas in fysiskt. I de fysiska mötena kan patientens anamnes sedan användas som grund för det fysiska mötet, där anamnesen kan kompletteras med fysisk undersökning av lämplig typ för att vårdgivaren sedan ska kunna göra en fullgod bedömning av patientens ärende”*.

Respondenterna anser att digital transformation kan lösa problem gällande struktur och effektivisering för hälso- och sjukvården.

Enligt Respondent 2 från enkätundersökningen kan digitala transformationer resultera i en mer jämlik vård, då personen menar på att: *“En digital miljö tillåter alla som önskar att ta kontakt när de önskar, och gör det enkelt för vårdgivare att prioritera och fördela arbetet inom sin verksamhet. Det ger ökad jämlikhet i vården, förbättrad arbetsmiljö och en bättre kontakt med sina patienter”*. Respondenten upplever att samarbetet internt kan förbättras med hjälp av digitala plattformar, vilket respondenten menar kan resultera i att patienter prioriteras mer rättvist samt får en närmare kontakt med vårdgivare. Respondent 7 i enkäten påpekade även att digitala vårdbesök ständigt ökar. Detta baseras på respondent 7:s svar gällande vilket typ av värde digital vård kan generera: *“Möjligheter att arbeta hemifrån digitalt nu i covid-tider. Nöjdare patienter vilket avspeglas i ökad listning på vårdenheter och bättre utvärderingar”*.

4.3 Patienthantering av vårdgivare

Baserat på de svar som samtliga respondenter har gett gällande hur patienthantering av vårdgivare utmärker sig när det kommer till digitala vårdgivare yttrar det sig på olika vis. Många av de tillfrågade lyfte fram flera faktorer när de besvarade frågeställningen: *Vad märker ni för skillnad ur ett leverantörsperspektiv gällande patienthantering av vårdgivare? Tänker om ni lagt märke till att vårdgivarna arbetar på ett annat sätt nu när de har den digitala plattformen än vad de gjort tidigare? Om ni fått respons eller lagt märke till något?* Sammanfattningsvis framfördes de stora skillnaderna gällande patienthantering yttra sig i områden såsom *förbättrat samarbete internt, snabbare förflytta ärende till rätt vårdgivare, en ökad personcentrering tack vare mer tillgänglig patientinformation och ökad flexibilitet*.

Respondent 1 motiverar i enkätundersökningen att den digitala plattformen resulterar i ett förbättrat samarbete internt och snabbare förflyttning av ärende till rätt vårdgivare på följande vis:

“Det vi kan se hos de vårdgivare som använt plattformen en längre tid är framför allt en hög grad av samarbete mellan olika vårdgivare. Vårdgivarna bjuder in varandra och överlämnar patienterna till lämplig kompetens, vilket gör att patienten under en och samma kontakt snabbt kan lotsas vidare till den vårdgivare som bäst kan hjälpa patienten (i normala fall kan en sådan lotsning ta dagar till veckor). Vårdgivarna som jobbar i plattformen kan handlägga flera patienter samtidigt, vilket gör att den kö som normalt finns i en telefontriage blir mer flexibel”. Sammanfattningsvis menar respondenten att digitala plattformar kan effektivisera patienthantering inom en rad olika arbetsområden.

Respondent 3 menar i enkätundersökningen att vårdgivarna kan genom det dagliga arbetet i den digitala vårdplattformen erbjuda en mer patientcentrerad vård för att tillgodose patientens specifika individuella behov. Respondent 3 besvarade frågeställningen:

Hur tillämpas den digitala plattformen för att ersätta traditionellt vårdarbete med digitala plattformar?

“Det reducerar arbetet med att intervjua patienter i telefontriage. När sjuksköterskan öppnar ett ärende kan hen gå direkt till beslut om åtgärd, istället för att intervjua patienten från scratch. Det stödjer läkare och andra professioner i att utföra en patientcentrerad konsultation. Den information som är nödvändig för att fatta beslut, kan i stor del inhämtas asynkront. Det tillåter mer tid i patientmötet för att resonera, förankra beslut och utbilda patienten hur hen ska sköta sin sjukdom”.

Respondent 3 menar att de lagt märke till en ökad effektivisering genom att vårdgivarna kan lösa allt fler ärenden enbart genom den digitala plattformen, därmed minskar behovet av fysiska besök.

Enligt respondent 7 i enkätundersökningen ser de att allt fler ärenden som krävt fysiska besök på grund av undersökningar som har behov av fysisk närvaro, följs upp digitalt.

Respondenten menar att behovet av fysisk närvaro för både vårdgivare och patient därmed minskar som i sin tur leder till en ökad flexibilitet och en ökad effektivitet eftersom fysiska besök både kan vara tidskrävande och omständigt. Respondent 9 i enkäten styrker dessa påstående genom sitt svar *“Genom att kontakten och medicinsk bedömning kan ske digitalt utan att träffas fysiskt. Endast tyngre fall hänvisas till fysiska möten. Därmed ersätter den*

digitala plattformen traditionellt vårdarbete när det kommer till enklare fall som kan lösas på distans. Fungerar därmed bra som ett komplement till fysisk vård genom att avlasta vården i form av att fysiska besöken minskar”.

4.4 Digitala vårdplattformens roll gentemot traditionell vård

När det kommer till den digitala vårdplattformens roll gentemot traditionell vård har undersökningen genererat en rad olika typer av respons. Den mest genomgående responsen som samtliga respondenter gett är att digitala plattformar fungerar som ett komplement till traditionell vård och syftet är därmed inte att ersätta traditionellt vårdarbete. Målet framförs snarare avseende att avlasta vården genom att allt som kan lösas utan fysiska besök utförs digitalt.

Respondent 6 besvarade i enkätundersökningen frågeställningen:

Hur tillämpas den digitala plattformen för att ersätta traditionellt vårdarbete med digitala plattformar?

“På en mängd olika sätt. Det kan handla om bokning av tid via chatten istället för telefon. Video- och chattkonsultation istället för fysiska besök. Triagering och anamnesupptagning är automatiserad vilket frigör tid från sjuksköterska. Vårdpersonalen kan också skicka ärenden till varandra och chatta, vilket inte ställer krav på fysisk närvaro”.

Respondent 6 hävdar att dagliga arbetsuppgifter kring patientärenden kan utföras mer effektivt i den digitala vårdplattformen och ersätta traditionellt vårdarbete på olika sätt. Framst gällande informationssökande och samarbete internt som enkelt kan ske i plattformen påstår respondenten.

Respondent 8 framför i enkätundersökningen att vårdgivarna brukar med tidens gång hitta allt fler användningsområden för den digitala plattformen och därmed identifiera fler potentiella områden gällande patienthantering som de kan effektivisera genom den digitala kontakten.

Respondent resonerade på följande vis:

“Man tittar på patientflödena och ersätter i första steget de vanligaste inkommande kontaktorsaker per telefon samt identifierar ett antal kontaktorsaker man brukar ha för uppföljning. När man väl har kommit igång med det digitala arbetet brukar vårdgivarna själva finna fler vägar och användningsområden för den digitala kontakten, då man förstår helheten och hur man kan jobba mest effektivt med verktyget”.

Respondenten menar därmed genom sitt uttalande att det sker ett dagligt arbete med syfte att identifiera fler sätt att tillämpa den digitala plattformen för att lösa allt fler delar av vårdarbetet digitalt.

Respondent 1 lyfte i enkäten fram det faktum att den digitala plattformen inte syftar till att ersätta det traditionella vårdarbetet utan enbart komplettera samt effektivisera så mycket som möjligt och att ett konstant arbete sker för att hitta fler förbättringsområden. Vidare beskriver respondenten att plattformen kan öka möjligheten till mer internt samarbete som i sin tur kan leda till en högre grad av internt lärande på arbetsplatsen. Respondenten berättar också att den digitala plattformen kan minska administrativ börda eftersom en stor del av journalanteckningen finns redan tillgänglig i och med sammanställningen av patientens anamnes. Därtill kan flöden avseende bokning, avbokning och uppföljning av patienter effektiviseras enligt respondent 1.

4.5 Digitala plattformens inverkan på jämlik vård

Respondenterna fick besvara en fråga gällande hur de tänker att digitala plattformar kan möjliggöra en mer jämlik vård och på vilket sätt isåfall. Frågeställningen som respondenterna fick besvara är följande:

Tycker/tror du att digitala plattformar möjliggör en mer jämlik vård, isåfall på vilket sätt?

De flesta av de tillfrågade ansåg att digitala vårdplattformar tillgodoser en mer jämlik vård i dagsläget eftersom att patienten exempelvis kan fylla i formulär i lugn och ro i plattformen utan några fördomar. En del av de tillfrågade beskrev däremot att det i dagsläget finns en problematik gällande jämlik vård genom den digitala plattformen men samtliga menade på att det finns potential att kunna tillgodose en mer jämlik vård för alla patienter. En problematik som framförts är exempelvis att vårdplattformen kräver att användaren behärskar svenska språket bra. Respondent 5 i enkätundersökningen menar i sitt uttalande att en del plattformar visat sig inte vara helt jämlika när det handlar om exempelvis kö, teknisk kunnighet eller språkkunnighet. Respondent 5 beskrev denna problematik på följande sätt:

“Ja och nej. Studier har visat att kvinnliga patienter avbryts tidigare än manliga patienter när de beskriver sina symtom t ex. Detta händer inte i vår plattform, patienterna kan ta den tid de behöver för att fylla sin sjukhistoria i våra formulär. Det är också så att lämpliga frågor ställs till alla patienter i formulären, det finns ingen risk att en vårdgivares eventuella

fördomar styrfrågorna patienten får. Sedan är det så att plattformen kräver att man behärskar svenska bra, har datorvana och bank-ID vilket exkluderar en hel del patienter”.

Respondent 1 i enkätundersökningen motiverar hur den digitala plattformen kan generera en mer jämlik vård genom sina resonemang. Exempelvis genom sitt uttalande *“Vårt anamnessystem är utformat för att kunna begränsa frågorna till kön och ålder, men kan inte anpassas till t ex religion, hudfärg eller andra fysiska aspekter. Under själva anamnesen kommer patientens utseende eller bakgrund inte att påverka vilka frågor som ställs, vilket vi tror är positivt ur ett jämlikhetsperspektiv.”* När det handlar om de patienter som exempelvis inte har särskilt höga svenskkunskaper beskriver respondenten hur den digitala plattformen kan hjälpa dessa att göra sig förstådda. Detta motiveras genom följande uttalande:

“En annan aspekt av den digitala plattformen, vilket vi hört från vårdgivare, är att den digitala kontaktvägen faktiskt möjliggör även för personer som inte har svenska som modersmål att kontakta sin vårdgivare. Detta blir lättare digitalt eftersom personen då kan logga in när som helst på dygnet, t ex anpassat till när en vän eller familjemedlem har möjlighet att hjälpa till att förstå och svara på frågorna. Detta är svårt att hinna med i ett vanligt samtal in till vårdcentralen/enheten”.

Vidare beskriver respondent 1 att det inte finns någon tidsbegränsning för att besvara formulären, vilket i sin tur leder till att patienten kan ge uttömmande svar utan någon tidspress, vilket ett telefonsamtal möjligtvis gett.

Respondenten menar att de ständigt försöker utveckla plattformen utifrån ett jämställdhetsperspektiv.

Enligt respondent 5 i enkätundersökningen behöver de digitala plattformarna utformas på ett sätt så alla kan nyttja dem oavsett förutsättningar, vilket framförs genom respondentens uttalande:

“Om man använder digitala plattformar på så sätt att alla kan nyttja tjänsten oavsett bakgrund, ålder osv. så är det ett verktyg som kan demokratisera vården och göra den jämlik. Vi kan tex. nå ut till människor som har långt till en fysisk mottagning, eller människor som har fysiska eller psykiska funktionshinder och därför inte möjlighet att söka fysisk vård på samma sätt som andra”. Respondenten menar därmed genom sitt uttalande att det finns en rad olika faktorer att ta hänsyn till för att kunna erbjuda en mer jämlik vård genom digitala lösningar.

4.6 Patientens navigering vid användning av digifysisk vård

I denna del har frågan kring hur vanligt det är med dubbelsökning ställts, det vill säga att patienter som först söker vård via telefon sedan söker via den digitala tjänsten också, eller vice versa. De flesta av respondenterna har ansett att detta är vanligt förekommande när det kommer till användning av digifysisk vård. Respondent 10 menar i sitt svar i enkäten gällande denna fråga att: *“Absolut. Patienter vill ha hjälp så snabbt som möjligt och skickar ut sin efterfrågan på olika håll för att se vem som hjälper snabbast och bäst samt har bäst tillgänglighet.”* Respondent 1 beskriver i enkäten att: *“Jag tror att detta kan variera mycket. Snabba svarstider i chatten verkar vara en framgångsfaktor för att undvika att patienten också ringer trots att den skapat ett ärende.”* Här har en del av de intervjuade respondenterna ansett att det kan vara olika faktorer till varför vissa patienter har olika beteenden när det kommer till användningen av digifysisk vård. Respondent 3 hävdade i enkätundersökningen att: *“Så länge svarstiden i plattformen hålls kort, upplever jag att dubbelsökning är ovanligt. Tvärtom kan det reducera dubbelsökning, i och med att patienten får godkänna att ärendet ska avslutas. En obesvarad fråga kan då lyftas med vårdgivaren, istället för att som tidigare behöva ringa upp på nytt och begära ny telefontid”* Sammanfattningsvis menar merparten av respondenterna att så länge plattformen är effektiv och snabb så kommer patienten inte genomföra en dubbelsökning av sitt ärende.

Respondent 1 sa i en intervju att: *Vi har ju ett UX-team som arbetar med att göra plattformen mer användarvänlig för alla patienter. Därmed samlar vi in data med syfte att utforma en användarvänlig plattform som kan passa sig bra för både de med hög digital kompetens och dem med lägre digital kompetens.* Respondenten menar att det pågår ett arbete för att plattformen ska implementeras ur ett användarvänligt perspektiv. Respondent 1 nämnde i intervjun att en mer användarvänlig plattform kan resultera i färre dubbelsökningar.

4.7 Digitala plattformens möjlighet till kortare patientmöten

Utifrån de svar som författarna har fått har en rad olika synpunkter kring digitala plattformens möjlighet till kortare patientmöten motiverats. De tillfrågande lyfter fram att när möten utförs digitalt kan patientmöten bli kortare. Detta motiveras av exempelvis faktorn att en strukturerad anamnes redan finns tillgänglig innan patientmötet. Respondent 3 som deltog i enkäten menar på att: *“Ja, [digitala patientmöten] eliminerar restid och minskad väntetid - effort för vårdtagare minskar med 95% tror jag.”* En ytterligare respondent i enkäten påstod

liknande att: *“Ja, det tror jag. Studier har också visat att mötena blir mer effektiva, får bättre kvalitet och att både patient och vårdgivare är nöjda efteråt om möten förbereds på ett bra sätt och patienten får möjlighet att berätta om sina förväntningar, farhågor osv.”*

(Respondent 5).

Det som frekvent förekommer i respondenternas svar är oftast att mötena blir mer och mer effektiva samt att det är tidssparande att utgå från detta förhållningssätt. Det var en del respondenter som hade blandade åsikter kring detta där exempelvis en respondent i enkätundersökningen ansåg att: *“Ja och nej. Kortare tid för tex. anamnestagning, men det innebär ju att man kan lägga mer tid på att förklara/ informera eller liknande, så det är inte säkert att målet är mindre tid per patient i alla lägen. Men mer effektiva möten, absolut!”* (Respondent 8). De flesta respondenterna menar att digitala vårdplattformens möjliggör kortare patientmöten som kan uppnås vid implementering och tillämpning av digitala plattformar.

I de intervjuer som utfördes genererade respondenterna insikter gällande hur de ansåg att digital vård kan förkorta patientmötena för att uppnå en högre effektivitet. Respondent 2 besvarade frågan *Tror du att digitala plattformar möjliggör kortare möten med varje patient, till exempel genom att de utförs digitalt eller via att en strukturerad anamnes redan är gjord innan träff? Isåfall på vilket sätt?* på följande vis:

“Du kan dels hantera fler patienter samtidigt via den digitala plattformen, vilket ej är möjligt via fysiska möten. Dels beror det även på att “smalltalks” försvinner allt mer, tex varsågod och sitt och så vidare. Man kan då genom att redan ha tillgång till en strukturerad anamnes, skriva här har du din medicinska lösning, tack och hej exempelvis. Där sparas nog en hel del minuter. I det stora loppet så blir det mycket tid. Vissa ärenden kan då lösas betydligt snabbare digitalt. Du som patient upplever nog ändå att du får bra vård då allt “hej och välkommen” är automatiserat. Doctrin kom fram till att den digitala plattformen kan effektivisera patienthantering upp till 33 procent, jag tror dock att det kan bli mycket mer eftersom det ständigt hittas nya sätt att arbeta. Vilket vi märker när vi håller kontakt med våra kunder via kundmöten och liknande”.

Intervjuerna genererade en rad insikter gällande på vilket sätt digitala plattformen kan erbjuda kortare patientmöten för att därmed erbjuda en mer effektiv vård. Där ställdes frågan:

Hur tillämpas den digitala plattformen för att ersätta traditionellt vårdarbete med digitala plattformar?

Jag skulle säga att det beror på olika enheter vad är de ute efter. Erbjuder de Närvård eller specialistvård eller rehab. Digifysisk vård är ju någonting som har blivit väldigt populärt och det finns det mycket studier på. Enligt mig är det främsta målsättningen med plattformen att jobba för att få så stora effekter på effektivitet som möjligt. Det handlar om att man skickar ut en förfrågan om information innan ett planerat besök om det ska ske fysiskt eller digitalt. Digital och fysisk vård fungerar mer som ett komplement till varandra men sen finns det ju allt möjligt som är centralt exempel hur man samarbetar. Man knackar inte dörr utan man lägger gärna ärenden på varandra direkt sen tror jag att det är en stor skillnad att jobba på andra sidan. Det krävs då ett stort fokus på viktiga frågor såsom patientsäkerhet. De som är nya inom digital vård förstår inte riktigt säkerhetsaspekten av patientdata alltid. Det är väldigt viktigt att de också förstår hur viktigt det är att patientdata är säkert. Därmed är ett fortsatt arbete för väldigt avancerade journalsystem med hög säkerhet viktigt.

4.8 Reella hinder för lyckad implementering av digitala plattformar

När det kommer till reella hinder för en lyckad implementering av digitala plattformar och dess möjlighet till en positiv påverkan på vårdcentralerna så har respondenternas svar varit olika. Respondent 4 påstår i enkätundersökningen att hinder utgörs av: *“Tillgängliggörande av data, traditionellt tänkande ledare och beslutsfattaren bland vårdgivare, rädsla för nya teknologier såsom advanced analytics, Machine Learning”*. En annan respondent menar att bland annat äldre personal och andra individer med lägre digital kompetens kan exempelvis ha svårigheter att anpassa sig till den nya digitaliserade eran. Dessutom hävdar respondenten att de då kan framföra ett teknikmotstånd. Respondent 10 i enkätundersökningen ansåg liknande där personen menar: *“Svår fråga, brist på smidighet i systemen, upplärning av personal, tekniskt fungerande plattformar, villighet att ta till sig det nya, helt annat arbetssätt m.m.”*. Här återspeglas det återigen att frågan kan vara komplex och att det kan finnas en rad olika faktorer till varför situationen ser ut som den gör. Respondent 7 i enkätundersökningen lyfter fram ett annat perspektiv: *“Ersättningssystem som inte ger ersättning till digital vård på samma sätt som fysisk vård och därmed medför att vårdcentralerna förlorar pengar på att implementera lösningar som de facto effektiviserar deras verksamheter och medför ökad*

vårdproduktion.”. Respondenten hävdar att det kan resultera i ett reellt hinder för lyckad implementering av digitala plattformar.

Respondent 1 i enkätundersökningen ser något positivt i det hela där den påstår att: *“Att välja den digifysiska vägen öppnar för helt nya möjligheter, som enheten och vårdgivarna själva måste våga upptäcka och testa - med vägledning. Implementeringen är också kärnan i att göra icke-eldsjälarna trygga i att använda plattformen. De goda effekterna som kan ses av en digital plattform blir mindre om:*

1. Få/enstaka personer använder plattformen (sämre tillgänglighet och inte lika stor möjlighet till samarbete, vilket gör att den sömlösa patientresan riskerar att utebli)

2. Schemaläggning av personal och plattformsarbete inte sker på ett smart sätt

3. Personalen inte utbildas i att använda plattformen”. Respondent 1 påstår att det är bra att fler som inte är bekväma med ny teknologi bör lära sig att anpassa sig efter de nya digitala plattformar som är under implementering och applicering för verksamheter.

Respondent 3 bidrog med följande svar i enkäten gällande på vilket sätt digitala plattformar bör implementeras för att motverka att reella hinder uppstår:

“Det mest centrala hindret som jag kommer på är om det ej finns personer på enheten som är positiva till förändringar. Vi märker som tidigare nämnt att det därför är viktigt med välplanerade digitaliseringsprojekt på de olika vårdcentralerna. Vi vill då se digitala ambassadörer som kan leda digitaliseringsprojekten samt finnas som ett administrativt stöd för vårdgivarna så de kan bli bekväma med det nya arbetssättet. Det tror vi är jätteviktigt. Vi har då data på att de vårdcentraler som har en välplanerad plan för implementering av den digitala plattformen samt digitala ambassadörer som kan leda dessa digitaliseringsprojekt tenderar att lyckas nyttja fördelarna som detta nya arbetssätt medför”. Respondent 3 framförde att planering av digitaliseringsprojektet och digitala ambassadörer som kan leda dessa projekt är avgörande för att uppnå en lyckad implementering av digitala plattformar inom hälso- och sjukvård.

4.9 Digitala lösningar för effektivare patienthantering

Baserat på de svar som respondenter har gett gällande hur digitala lösningar för effektivare patienthantering kan ske så har de flesta av respondenterna angivit liknande svar. Respondent 1 genererade följande insikter i enkäten: *“Jag tror att möjligheterna är enorma, men att det*

är viktigt att digitalisering av vården sker med samma glasögon som övrig vårdutveckling bör ske. Alla digitala plattformar bör verka för högsta möjliga patientsäkerhet och integritet. Datalagring är till exempel något som en del digitala plattformar slarvat med till förmån för att snabbt kunna utveckla nya funktionaliteter i plattformen”.

Något som också lyfts fram är att dessa digitala plattformar bör se till att bland annat tid och andra resurser måste tillhandahållas och skötas bättre. En annan respondent i enkätundersökningen motiverar att: *“Drastiskt minskade ledtider, tillgängliggörande av data såsom patientjournal, vård som tar hävstång på analytics kan höja precision och snabba på processer.”* (Respondent 4).

Här ser vi hur digitala vårdplattformar och verktyg kan vara till stor nytta för exempelvis vårdcentraler. Respondent 11 i enkätundersökningen utgav ett kort och koncist svar på detta och nämnde att: *“Kontinuitet med patienten resulterar i bättre vård. Kontroll över sina patienter och vårdärenden leder till att det blir lättare att planera arbetet. Snabbare hantering av ärenden genererar en ökad effektivitet/produktivitet. Mer standardiserade arbetssätt kan resultera i högre eller säkrad medicinsk kvalitet. Mer lättillgängligt för patienten som ger en mer jämlik vård. Bättre prioritering av ärenden leder till en snabbare och säkrare vård vid rätt tid”.*

5. Analys

I följande del av undersökningen så tillförs en analys av dessa resultat. Analysen kopplas i sin tur till de tidigare avsnitten för teorier och bakgrund.

5.1 Digifysisk vård för mer effektiv patienthantering

Den utförda undersökningen samt tidigare forskning har genererat en rad olika insikter för djupare analys inom det valda forskningsområdet. Respondent 1:s svar i enkäten likaså tidigare forskning resulterar i insikter såsom att digifysisk vård är framtidens sjukvård och kan vara till en stor nytta för både patienter, vårdgivare och samhället i helhet (Stiernstedt et al. 2019, s.200). Digitala vårdplattformar kan därmed tillämpas som verktyg för att uppnå dessa önskade resultat genom att traditionell fysisk vård kompletteras med allt mer digitala lösningar (Ekman et al. 2019, ss.134-140).

Digitala tjänster har under senare år varit framväxande på marknaden, då det exempelvis år 2014 fanns över 100 000 applikationer för vård (Van Dijck & Poell 2016, s.1). Det finns därmed ett stort antal intressenter som utvärderar kring hur digitala vårdplattformar levererar vård i jämförelse med traditionell fysisk vård (ibid). Van Dijck & Poell (2016, s.2) beskriver den snabba framväxten av digitala vårdplattformar genom digitaliseringens framfart, framväxande teknologier, högre tillgänglighet samt möjligheten att samla in stora mängder data. En annan aspekt gällande digitala vårdgivares framfart är att de ofta lyckas erbjuda en mer individanpassad service till patienten (Van Dijck & Poell 2016, s.3). Det går därmed att konstatera att det finns stora möjligheter till att förbättra hälso- och sjukvård genom att implementera det digifysiska arbetssättet mer inom vården. Exempelvis det faktum att digitala vårdplattformar kan generera värdefulla insikter genom att samla in stora mängder data (Van Dijck & Poell 2016, s.3). Denna analytiska data kan tolkas och appliceras för beslutsunderlag för att effektivisera patienthanteringen. Genom att de digitala lösningarna integreras allt mer i det vardagliga vårdarbetet finns det möjligheter att utvärdera tekniken för att i sin tur finna nya användningsområden. Därmed går att konstatera att det finns en stor utvecklingspotential för digitala vårdplattformar. Det krävs då ett väl genomtänkt utvärderingsarbete för i sin tur kunna utföra digitala transformationer med mest optimala resultat.

Undersökningen genererade också insikter att digitala plattformar kan tillämpas för att effektivisera patienthantering om det implementeras på rätt sätt och med rätt syfte, vilket respondent 3 i enkätundersökningen var extra tydlig med. Baserat på tidigare forskning och utförd undersökning finns det en rad olika faktorer att ta hänsyn till för att lyckas dra en stor nytta av digitala lösningar inom hälso- och sjukvård, exempelvis den digitala kompetensen bland personal och patienter (Islind 2018, ss.141-143). Detta går i sin tur hand i hand med vad en stor del av de tillfrågade inom undersökningen gav för insikter, vilka antydde att allt som kan lösas digitalt ska lösas digitalt för att i sin tur effektivisera det vardagliga vårdarbetet.

Resultaten från undersökningen pekar på att digitala lösningar inom vården ska effektivisera så mycket som möjligt och på samma gång komma närmare patienten genom att snabbare kunna individanpassa besöken (Se s.41, Respondent 2). Respondenten menar att den digifysiska vården är framtidens sjukvård och att den syftar till att ständigt utformas så att den effektiviserar så pass mycket som möjligt. All tid som vanligtvis i traditionell fysisk vård på att hälsa patienten välkommen samt ställa frågor gällande anamnes. Tiden kan istället omprioriteras till att ställa mer kvalitativa frågor eftersom vårdgivaren redan har all data samlad i plattformen under patientens profil. Möjligtvis kan detta leda till att patienten får sitt problem löst tidigare och slipper sina besvär. Det faktum att samarbetet blir bättre internt då respondenten menar att de slipper "knacka dörr" och enkelt kan föra över ärenden sinsemellan på plattformen kan i sin tur resultera i att patienten enklare får rätt hjälp från start. Därmed är det främsta syftet att effektivisera hälso- och sjukvården men även erbjuda en mer individanpassad vård till patienten. Detta innebär att digitala plattformar kan implementeras med syfte att förbättra sjukvården i helhet. För att detta ska bli verklighet behövs då en rad faktorer vägas in såsom jämställdhetsfrågor, språkkunnighet och digital kompetens. Därmed kan digital vård inte ersätta fysisk vård utan fungera som ett komplement till fysiska vårdbesök, där alla patientärenden som kan lösas digitalt utförs digitalt. Ständigt utförs ett utvärderingsarbete för att finna nya sätt att effektivisera patienthantering i plattformen. Baserat på de utförda intervjuerna samt enkäterna går det att konstatera att de finner nya sätt att arbeta och att arbetssättet är avgörande för att uppnå de önskade effekterna med plattformen. En viktig målsättning är att erbjuda en effektivare patienthantering med hög kvalitet samt en patientcentrerad service.

5.2 Digital transformation för en mer effektiv och tillgänglig vård

De potentiella "vinsterna" som digitala transformationer kan resultera i benämns både i Stiernstedt et al. (2019, s.22) och från samtliga respondenter i undersökningen som utökad effektivitet och högre tillgänglighet av vård. Det resulterar i att vården blir mer tillgänglig för patienter genom att de kan söka vård oberoende av plats så länge de är uppkopplade till internet. Frågan blir i detta fall om den digitala vården kan erbjuda samma kvalitet för patienten som traditionella fysiska möten, hur den kan generera en mer effektiv vård samt tillgänglig vård? Baserat på Stiernstedt et al. (2019, s.200) och utförda intervjuer visar på att digital transformation kan lösa problem gällande struktur och effektivisering för hälso- och sjukvården. I och med att vårdgivaren genom den digitala plattformen redan har tillgång till en strukturerad anamnes kan vårdgivaren lättare se till patientens individuella behov. Detta kan i sin tur leda till en förbättrad struktur samt effektivisering tack vare digital transformation inom hälso- och sjukvård. Detta grundar sig på att intervjuerna genererade insikter såsom att digitala plattformar kan förbättra samarbetet internt mellan vårdgivare som enkelt kan föra över patientärenden sinsemellan. Digitala lösningar kan generera en förbättrad servicekvalité, både för patient och tjänsteleverantör inom hälso- och sjukvård (ibid). Sveriges myndighet för hälso- och sjukvård (2019, ss.9-10) stärker dessa argument genom att hävda att digitalisering kan implementeras inom hälso- och sjukvård för att effektivisera samtliga processer.

Enligt Brennen & Kreiss (2016) lyfts det fram att det finns ett slags värde i att göra en skillnad mellan de två liknande begreppen *digitisation* och *digitalisering* med tanke på att dessa två begrepp vanligtvis dyker upp i olika litteraturer med olika definitioner samt betydelse. Författarna definierar *digitalisering* som att vardagen förändras genom att den domineras allt mer av digital kommunikation (Se avsnitt 3.1, s.21). Brennen & Kreiss menar att digitalisering diskuterar vilken inverkan digitisation har på sociala strukturer och hur digitala medier påverkar den moderna världen. Dessa definitioner kan ha en avgörande betydelse för hur digifysisk vård ska tolkas och förstås bland vårdgivare och vad som menas när man talar kring detta fenomen (ibid.).

Bloomberg (2018) definierar termen *digital transformation* som att det bör vara kundfokuserat och även inkludera förändringshantering (*Eng. change management*) som är något centralt för att underlätta digitaliseringsprocessen för företag, såsom Doctrin AB (Se

avsnitt 3.2, s.22). Den digitala transformationen har varit en viktig process för den att den digifysiska vården ska bli möjlig och förverkligad, dessutom har denna procedur resulterat i att fler vårdgivare förstått hur bland annat digitala vårdplattformar ska tillämpas för att därmed effektivisera patienthantering och annan data (ibid.). I enlighet med respondent 1 är en lyckad implementeringsprocess grundläggande för att den digitala transformationen ska kunna bli framgångsrik. Detta inkluderar allt från utbildning för vårdpersonalen till att den digitala plattformen ständigt utvecklas med målsättningen att bli mer användarvänlig (Se avsnitt 4.8, ss.43-44). Winby & Mohrman (2018, ss.399-423) förklarar ur ett sociotekniskt perspektiv hur digitala vårdplattformar dikterar i allt högre grad hur arbete utförs och eliminerar därmed gränser mellan företag, geografi, kunder och andra intressenter samt deltagare. I och med detta digitala sociotekniska perspektiv kan numera vårdgivare få en bredare förståelse för den kommande tekniken och digitaliseringens påverkan på det traditionella arbetssättet som nu ersätts med nya digitala tekniker och verktyg i verksamheten (ibid.).

Baserat på insamlade enkätsvar från mjukvaruutvecklare samt digitala vårdgivare gällande hur digital vård analyseras, sker ett ständigt utvärderingsarbete gällande digital vård. Visserligen är enbart digitalisering av samtliga ingående processer inte det som skapar en verklig påverkan på hälso- och sjukvård. Det innebär i sin tur att enbart implementering av digitala plattformar nödvändigtvis inte genererar något värde såsom ökad effektivitet. Digitala plattformar kan underlätta förändring, men det är arbetssättet dvs hur den digitala plattformens funktioner används av personalen som genererar ett mer effektivt arbetssätt. Det går att konstatera att den digitala plattformen behöver vara användarvänlig för patienterna. Därmed går det att förvissa sig om att för att uppnå önskade positiva effekter behöver den digitala plattformen implementeras men framförallt krävs en omfattande förändring av arbetssättet. Mot denna bakgrund kan det konstateras att det är en rad olika faktorer som ingår som den digitala transformationen behöver ta hänsyn till för att uppnå önskade effekter när det kommer till digifysisk vård. Därmed behöver de positiva respektive negativa effekterna analyseras och sättas i relation till varandra. Relativt enkla utvärderingsprocesser kan då implementeras för att påskynda utvecklingen av digi-fysisk vård samt hälso- och sjukvården i helhet.

Respondent 3 genererade en rad insikter i en intervju gällande hur digitala plattformar bör implementeras (Se avsnitt 4.8, s.44). Baserat på respondentens svar så går det att konstatera att digitaliseringsprojekt inom vården behöver vara välplanerade. Digitala ambassadörer kan

vara lämpliga att ha på vårdcentralerna för en lyckad implementering. Digitala ambassadörerna kan då leda digitaliseringsprojekten, hjälpa personal att se värdet i den digitala plattformen samt vara ett administrativt stöd för vårdenheten.

5.3 Doctrin och den digitala plattformen

Majoriteten av respondenterna som har deltagit i denna kvalitativa undersökning, arbetar på Doctrin AB med allt från mjukvaruutveckling av den digitala plattformen till att etablera samt sälja in lösningen till nya kunder.

Baserat på utförda intervjuer dras slutsatsen att den digitala plattformen implementeras med syfte att effektivisera patienthantering. Plattformen riktar sig till vårdgivare som tar hand om patienter med olika besvär som primärvården hanterar (Se ss.37-38). De besvär som hanteras i systemet är aldrig livshotande och kräver oftast endast icke-invasiva behandlingar, i första hand receptbelagda läkemedel. En patient som inte kan ges stöd online remitteras till en personlig konsultation. Plattformen varken behandlar eller ställer diagnos på patienter och styr inte kliniska beslut. Plattformen samlar information om en patients medicinska tillstånd via en asynkron chattbaserad kanal för digital kommunikation och presenterar informationen för klinisk handläggning. Patienten blir erbjuden att fylla i en anamnes via ett frågeformulär före chatten eller medan chatten pågår (ibid.).

Respondent 6 konstaterade i enkäten (Se ss.37-38) att implementering av den digitala plattformen har resulterat i en utökad effektivitet inom en rad olika områden. Exempelvis:

- Ett mer effektivt samarbete internt.
- Snabbare och mer effektiva uppföljningsmöten med patienter.
- Lättare att göra mer snabba individuella medicinska bedömningar med patienterna, tack vare en strukturerad anamnes tillgänglig digitalt redan innan besöket (ibid.).

Detta är i enlighet med Alter (2013, s.76) vilket innebär att informationssystemet är utformad i linje, vilket innebär att alla komponenter och interaktioner bör anpassas till den gemensamma målsättningen. Baserat på de insikter som denna undersökning genererat går det att konstatera att plattformen underlättar interaktionen mellan vårdgivare och patienter. Plattformen underlättar för patienter att få rätt medicinsk hjälp snabbare. Likaså ökar patientsäkerheten genom att hämtningen av patientinformation blir effektivare.

Patientinformationen kan sedan användas av klinisk personal för triage på distans för att avgöra om en patient behöver träffa en läkare. Detta är i enlighet med att uppnå den gemensamma målsättningen att erbjuda en mer effektiv samt mer patientcentrerad service.

Användarvänlighet är då en viktig aspekt att prioritera ur flera olika perspektiv eftersom hur väl patienten kan navigera sig avgör hur framgångsrik den digitala plattformen blir (Socialstyrelsen 2019, s.7). Aspekter såsom den digitala klyftan lyfts fram som en problematik gällande digifysisk vård eftersom äldre tenderar att inte söka vård i dessa digitala kanaler i lika stor utsträckning. Detta motiveras ofta av så kallad teknisk tröghet (Ekman et al. 2019, ss.134-140)(Figur 3). I en intervju genererade respondent 1 insikten att den digitala plattformen behöver vara utformad så att den passar dem med lägre digital kompetens (Se avsnitt 4.6 ss. 40-41).

5.4 E-hälsa ur ett vårdgivarperspektiv

Ball & Lillis (2001) förespråkade för 20 år sedan att framstegen inom e-hälsa kan resultera i positiva effekter, exempelvis bättre kliniskt beslutsfattande, ökad effektivitet samt bättre kommunikation mellan vårdgivare och patienter (Se avsnitt 3.1.,s.21). I studien har det undersökts en del kring detta och hur den digitala plattformen tillämpas för att ersätta traditionellt vårdarbete genom digitala lösningar. Majoriteten av respondenterna anser att den digitala plattformen inte har som huvudsyfte att ersätta traditionellt vårdarbete, men kan i vissa fall möjliggöra nya arbetssätt och kan vara ett bra komplement för den fysiska sjukvården. Detta kan enligt respondent 3 i enkätundersökningen i sin tur minska administrativ börda, eventuellt öka kunskaperna internt på arbetsplatser och snabba på flöden avseende bokning, avbokning och uppföljning av patienter. Nu kan patienter boka samt avboka direkt genom den digitala plattformen istället för via telefon, och vårdgivarna kan planera en uppföljande kontakt med patienten direkt under det pågående mötet istället för att skicka ut kallelsen per post. I och med dessa förändringar från traditionella tillvägagångssätt gällande sjukvård till det digitala kan positiva resultat uppnås, exempelvis förbättrat kliniskt beslutsfattande, ökad effektivitet samt bättre kommunikation mellan vårdgivare samt patienter.

Det förklaras och definieras enligt Erlingsdottir & Sandberg (2019, ss.15-25) att e-hälsa behandlar digitaliseringens roll inom områden och forskningsfält som rör hälsa,

välbefinnande samt hälso- och sjukvård. Det som Erlingsdottir & Sandberg (2019) lyfter fram kan ur ett vårdgivarperspektiv utnyttjas för att förstå detta fenomen ännu mer samt den faktiska innebörden och hur detta kan kopplas till de digitala vårdplattformar som används för att effektivisera patienthanteringen. Erlingsdottir & Sandberg (2019) hävdar att e-hälsa är något som ska skapa nya affärsmöjligheter och förutsättningar och en ökad transparens samt delaktighet inom välfärden och hälso- och sjukvården och kan därmed gynna vårdgivare (ibid.). Respondent 1 svarade enligt följande i online enkäten:

“I den digifysiska vården kan de värden som respektive vårdform medför samverka. Målet med den digifysiska vården är att uppnå en hög tillgänglighet, effektivitet och sortering av inkommande och utgående patientärenden, för att bättre kunna prioritera de patienter som är i behov av ett fysiskt besök”. Detta erhållna svar som gavs kan därmed stämma överens med det som Erlingsdottir & Sandberg (2019, ss.15-25) resonerar, då e-hälsa behandlar digitaliseringens roll för att kunna erbjuda en mer kvalitativ och patientcentrerad vård.

Om Sverige ska kunna uppnå målsättningen att bli världsledande inom e-hälsa år 2025 behöver en rad förändringar genomföras (Dagens medicin 2018). Det gäller allt från regleringar till politiska överenskommelser som kan leda till politiska beslut, skala upp verksamheter, implementering och förändringar på lokal, regional och nationell nivå. Vikten av att implementera mer tekniska lösningar poängteras (ibid.). Digitala transformationer behöver därmed utföras med fokus på hög kvalitativ samt effektiv hälso- och sjukvård. Detta avser exempelvis smartare arbetsprocesser som i sin tur ska generera en ökad kvalitet samt förbättrad arbetsmiljö, för både patienter och vårdgivare (Dagens medicin 2025). Dessa tekniska lösningar behöver därmed inneha ett sociotekniskt perspektiv, vilket respondent 1 framförde (Se avsnitt 4.6, s.41). Mot denna bakgrund går det att konstatera att digitala plattformar kan vara en nyckel för att kunna uppnå målsättningen att vara världsledande inom e-hälsa år 2025. Detta grundar sig på att den generella målsättningen med digitala vårdplattformar beskrivs av samtliga respondenter vara att effektivisera verksamheter inom vården genom att arbetsprocesserna digitaliseras allt mer. De insamlade svaren från respondenterna menar att arbetsprocesser effektiviseras genom att allt fler ärenden löses digitalt. Samarbetet internt kan förenklas eftersom det blir enklare att styra ärenden till rätt vårdgivare genom den digitala plattformen. Effektiviserade arbetsprocesser inom vården samt en mer effektiv patienthantering kan i sin tur resultera i en ökad tillgänglighet av vård för patienterna.

Respondent 2 svarade enligt följande i en *intervju*:

“Jag tror dels att om man kollar på datainsamling och datahantering så kan du när du centrerar patienten i din lösning att ha patienten i centrum. För att kunna ge vård så tror jag att det blir bättre och sen så tror jag även att i och med att du alltid sätter samma bedömning eftersom det är samma läkare. Därmed blir det effektivare sättet inte på bekostnad av kvaliteten.” Baserat på respondentens svar kan det konstateras att digitala vårdgivare har samma rutiner för att bedöma ett ärende som traditionella fysiska vårdgivare. Detta är i enlighet med Socialstyrelsen 6 olika steg för att hantera ett patientärende (Erlingsdottir & Sandberg 2019, ss.18-19)(Figur 2).

5.5 Nackdelar gällande digitala vårdgivare

För att utföra en trovärdig analys behöver olika perspektiv lyftas fram, vilket likaså avser den kritik som framförts till digitala vårdgivare. Enligt Ekman et al. (2019, ss.134-140) har kritiken gällande digitala vårdgivare under senare år varit omfattande. Den främsta kritik som

lyfts fram är exempelvis att digitala vårdgivare hellre vill hantera mer lätthanterliga ärenden som ofta innefattar dem med högre socioekonomisk status (Ekman et al. 2019, ss.134-140)(Se ss.53-54 5.5).

Mot denna bakgrund går det att konstatera att det finns en problematik gällande hur digitala vårdgivare ska etableras på marknaden, det kan då vara lämpligt att införa olika regleringar som motverkar att sådana problem förekommer. Dessa regleringar behöver vara utformade på ett sådant sätt som förhindrar möjligheten att bedriva vård som bryter mot vårdens grundläggande principer. Denna grundläggande princip innebär att prioritera dem i störst behov av vård, därmed kan det vara lämpligt med lagstiftning som förhindrar digitala vårdgivare från att prioritera “enkla” ärenden med syfte att uppnå mer ekonomisk vinst.

Denna framförda kritik besvaras i den utförda undersökningen av samtliga respondenter. Baserat på resultaten från den utförda undersökningen går det att presentera en rad olika perspektiv gällande hur digitala vårdgivare kan erbjuda en jämlik vård. Enligt respondent 1 i enkäten sker ett utvärderingsarbete gällande hur de ska kunna erbjuda jämlik vård (Se avsnitt 4.5 s.39). Utvärderingsarbetet utförs genom att vårdgivare och mjukvaruutvecklare ser över och utvärderar frågeformulären så de kan vara behjälpliga till alla patienter oberoende av dess

förutsättningar såsom hudfärg, religion eller kön. Respondent 3 i enkäten menar att jämlikheten ökar genom digitala vårdgivare eftersom telefonsamtal för att boka tid hos vårdgivare tenderar att gynna mer resursstarka personer.

I den digitala plattformen kan patienten kontakt vårdgivaren genom att fylla i frågeformulären utan tidspress. Enligt respondent 3 får patienten en mer patientcentrerad och mer professionell service (Se avsnitt s.36 4.3). Respondent 5 menar i enkäten att studier har visat att kvinnliga patienter tenderar att bli avbrutna snabbare än manliga patienter när de beskriver sina symtom och att plattformen kräver att man behärskar svenska samt har tillgång till mobilt bank-ID (Se avsnitt 4.5 s.39). Det går därmed att konstatera att det möjligtvis finns faktorer som exkludera vissa patienter i dagsläget. Därför kan det vara avgörande att samla in mer data för att belysa den problematik som finns. Det kan vara avgörande att lagar stiftas från politiskt håll för att motverka att digitala vårdgivare inriktar sig mot dem med högre socioekonomisk status för att erbjuda en mer jämlik vård. Problem som högre utskrivning av mediciner från digitala vårdgivare i jämförelse med traditionella fysiska vårdgivare behöver utvärderas.

5.6 Fördelar med digitala vårdgivare

Baserat på undersökningen går det att konstatera att det finns en rad olika fördelar med digitala vårdgivare (Se sida 45, 4.9):

- Tillgängligheten ökar.
- Minskade geografiska hinder.
- Utökad faktisk tid till patienter som är i behov av fysisk vård.
- Bättre kontinuitet.
- Utökad effektivitet.
- En förminskad stress hos vårdgivaren.

Respondent 10 i enkätundersökningen menade att digitala vårdgivare uppnår en högre tillgänglighet för dess patienter samt en bättre kontinuitet (Se sida 41, 4.7). En annan fördel med digitala vårdgivare har yttrat sig i en minskad stress för vårdgivare eftersom patienter anmäler sig allt mer digitalt, vilket i sin tur resulterat i en minskad trängsel i väntrum där det kan finnas andra sjuka människor (Doctor 2020). Att kommunikationen mellan vårdgivare och patienter kan vara asynkron lyfts fram som fördelaktig eftersom den kan ske på olika

platser samt tidpunkter baserat vad som passar bäst för båda parter (Region Stockholm 2020). Eftersom kommunikationen också kan behovsanpassas, exempelvis video, bilder eller skrift som då ger ett övergripande medicinskt underlag för bedömning och diagnos. Det förenklar då fall för patienter med lättare åkommor såsom exempelvis huvudvärk, akne, receptförnyelser eller hudutslag (ibid.).

När det kommer till vilket värde digifysisk vård skapar för vårdgivare, svarade respondent 2 i enkätundersökningen enligt följande:

“Skapar stort värde, både för vårdgivare men även för patienten. För vårdgivaren, speciellt för sjuksköterskan blir arbetet mycket roligare och mer hanterbart, detsamma gäller säkerligen andra yrkeskategorier. Jag kan mest svara för sjuksköterska då jag är utbildad till sjuksköterska och har jobbat digitalt med patienter” (Se avsnitt 4.2, s.35).

Respondent 3 besvarade samma frågeställning på följande vis i enkätundersökningen:

“Vården har länge präglats av en oförmåga att möta alla förfrågningar till kontakt, och med det har ett upplevt behov av att resa murar mot patienterna uppstått. En digital miljö tillåter alla som önskar att ta kontakt när de önskar, och gör det enkelt för vårdgivare att prioritera och fördela arbetet inom sin verksamhet. Det ger ökad jämlikhet i vården, förbättrad arbetsmiljö och en bättre kontakt med sina patienter” (Se avsnitt 4.2, s.35).

Respondent 6 i enkäten besvarade samma frågeställning på följande vis:

“Blir i många fall enklare att överblicka och handlägga ärendena genom att ha en digital ingång. Triageringen och anamnesupptagningen förenklar arbetet och många ärenden kan avslutas digitalt utan att patienten behöver besöka mottagningen fysiskt. Vi kan även monitorera patienternas hälsa genom IoT integrationer i den digitala plattformen, vilket förenklar arbetet med uppföljning och återbesök” (Se avsnitt 4.2, s.35).

Studiens teoretiska ramverk stämmer till stor del överens med insamlade data eftersom båda belyser bättre kontinuitet, effektivare patienthantering, förbättrat samarbete internt och en högre tillgänglighet som fördelar med digitala vårdgivare (Se avsnitt 4.3, s.36). Detta exemplifieras genom att patienthanteringen kan förbli digitalt hela vägen och vårdgivaren får tillgång till patientjournalen direkt via den digitala plattformen (Se avsnitt 4.9, ss.44-45). Kommunikationen kan ske kontinuerligt med patienten oberoende av tid och plats. Det förbättrade samarbetet internt sker genom att vårdpersonal enkelt kan föra över patientärenden sinsemellan för att få rätt kompetens på plats, vilket i sin tur kan resultera i en

högre effektivitet. Enligt respondent 9 har de digitala vårdgivare som använt sig av den digitala plattformen i snitt uppnått en 33 procentig högre effektivitet i jämförelse med tidigare arbetssätt (Se avsnitt 4.7, s.42).

6. Diskussion

I följande del tolkas data-resultatpresentation och analys samt diskuteras utfallen.

Diskussionen beskriver tolkningarna samt lyfter fram de effekter som finns, det läggs även ett fokus på för- och nackdelar inom detta forskningsområde.

6.1 Effekterna av digifysisk vård

Samtliga respondenter konstaterade att vårdgivarna enklare kan samarbeta internt samt utöka sin tillgänglighet för patienten som svar på frågan: *Vilket värde digital vård tillför till vårdgivarna?* Gällande vilka effekter detta leder till dras slutsatsen att patienter kan söka vård oberoende av vart de befinner sig förutsatt att de har internetuppkoppling. Baserat på föregående information går det att konstatera att patienter på ett lättare och mer effektivt sätt kan få sitt patientärende bedömt. Majoriteten av de tillfrågade motiverade att effekterna av digifysisk vård resulterar i effektivisering av patienthanteringen på grund av tre faktorer. Exempelvis snabbare och enklare överföring av ärenden mellan vårdgivare genom den digitala plattformen, vårdgivaren kan hantera flera patientärenden samtidigt samt tillgången till strukturerad anamnes digitalt innan patientbesöket. En annan effekt som urskiljs baserat på undersökningen är det faktum att digifysisk vård inte ersätter traditionell vård utan fungerar mer som ett komplement. Digifysisk vård resulterar i sin tur i nya arbetssätt samt nya sätt för patienter att navigera sig fram till vårdcentraler. Baserat på respondenternas svar kan slutsatsen dras att det sker ett ständigt utvecklingsarbete för att hitta nya sätt att effektivisera vården genom digitala lösningar. Det visade sig att en del vårdgivare tenderar att genom sitt dagliga arbete på den digitala vårdplattformen urskilja nya användningsområden för den digitala plattformen. På så sätt är de digitala vårdgivarna involverade i arbetet för att finna nya sätt att tillämpa digifysisk vård för effektivare patienthantering. Undersökningen visar dessutom på att implementering av den digitala plattformen innehar målsättningen att komplettera fysisk vård med digitala tjänster och verktyg som möjliggör att patienten får hjälp digitalt när det är möjligt och fysiskt när det behövs.

I litteraturen rapporterades det att avståndet mellan fysisk och digital vård behöver minska för att vara till nytta för patienterna, vårdgivare och hela samhället (Stiernstedt et al. 2019, s.200). Fortsättningsvis hävdar författarna att digitala vårdplattformar är en bra väg för att minska detta avstånd och därmed förbättra tillgängligheten av vård för patienter. Genom

digitala plattformar inom hälso- och sjukvård ska det därmed bli lättare för patienter att söka sig till rätt vårdnivå och därmed reducera den allmänna konsumtionen av vård (ibid). Exempelvis motiveras denna effekt genom att en stor del av respondenterna hävdar att eftersom allt fler patientärenden kan lösas digitalt avlastas den fysiska vården.

Vårdgivare som utför digifysisk vård har kritiserats för att prioritera patientärenden som avser dem med mindre behov av vård samt har en högre socioekonomisk status. Detta med syfte att uppnå ekonomiska vinster (Ekman et al. 2019, ss.134-146). En majoritet av respondenterna beskriver att det finns en problematik gällande jämställdhet när det handlar om digifysisk vård. En av de tillfrågade beskrev hur det ständigt sker ett utvärderingsarbete för att den digitala plattformen ska vara användarvänlig oavsett ålder, kön, bakgrund och digital kompetens. Därmed kan slutsatsen dras att det finns en risk att digitala vårdgivare påverkar vården till att bli mer ojämlik ifall digitala vårdplattformar inte implementeras med ett jämställdhetsperspektiv.

Cederberg (2017) kritiserar E-läkare för att de tenderar att skriva ut mediciner och diagnostisera i en högre utsträckning än vanliga traditionella fysiska läkare. Därmed kan slutsatsen dras att det är viktigt att väga in positiva kontra negativa samhällseffekter och ständigt utvärdera hur digifysisk vård kan utföras på ett mer optimalt sätt för hela samhället.

6.2 Fördelar med digitala plattformar inom hälso- och sjukvård

Utifrån den genomförda undersökningen kring vilka fördelar som finns med digitala plattformar inom hälso- och sjukvården så kan det diskuteras vilket värde ny digital teknik och plattformar har för den svenska sjukvården. Respondenterna anser att det finns en potential i detta att göra skillnad för vårdssystemet i Sverige och att den medicinska kvaliteten kan höjas samtidigt som tillgängligheten för vården ökar och arbetsmiljön förbättras. Till och med kan enskilda privatpersoner få nya digitala plattformar som de kan engagera sig i samt ta nytt ansvar för sin hälsa. Det beskrivs enligt (McKinsey & Company 2016, s.3) att en viktig konsekvens kring allt detta är att det senaste decenniets utveckling, där kostnader för hälso- och sjukvården växer snabbare än BNP, kan minskas. Andra fördelar med digitala plattformar inom hälso- och sjukvården är att ännu mer fokus och specialisering kan läggas på förebyggande insatser och att mer av sjukvården kan erbjudas på distans. Detta kan i sin tur resultera i att både sjukhus och vårdcentraler kan minska sin arbetsbelastning och samtidigt

hitta nya tillvägagångssätt att komma i kontakt med vården för sitt ärende, t.ex. via e-post eller videosamtal. En annan fördel med detta kan vara en ökad tillgänglighet för patienterna, olika vårdgivare får en mer effektiviserad vårdprocess, kan undvika felbehandlingar och minska ner på vårdtiderna. Med fler digitala framsteg som kan generera en effektivare patienthantering skapas förutsättningar för en högre kostnadseffektivitet.

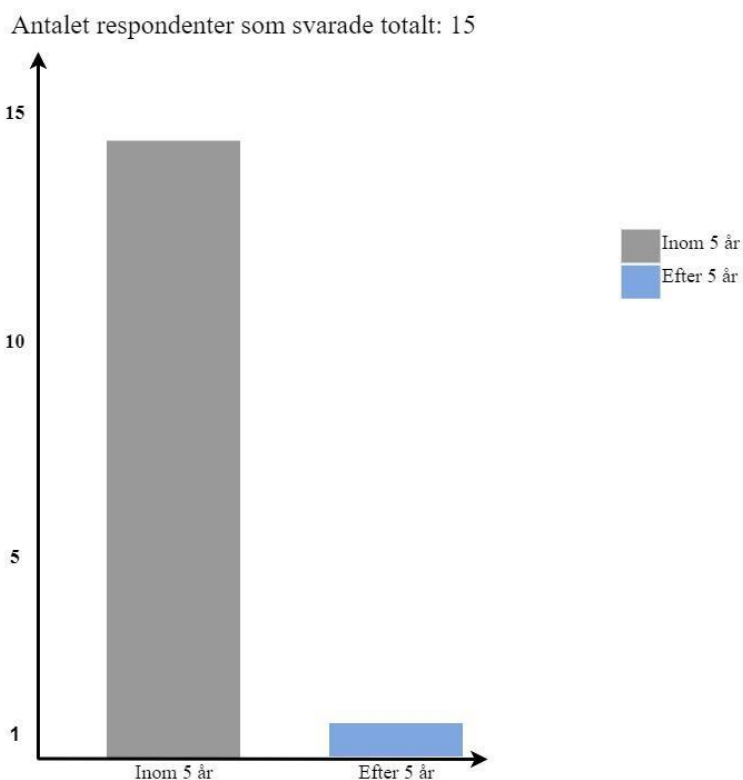
6.3 Nackdelar med digitala plattformar inom hälso- och sjukvård

Det beskrivs enligt en artikel *Fördelar och nackdelar med en digitaliserad vård* som är skriven av Elina Mattsson (2019) att besöken hos e-läkare har ökat markant under de senaste åren och vilka för- och nackdelar det kan finnas med detta. David Nathanson, som är överläkare och verksamhetschef för en medicinsk enhet på Karolinska Universitetssjukhuset anser dock att alla inte har kunskap eller råd att ta del av den digitaliserade vården (Mattsson 2019). Nathanson menar att man måste tänka på att alla parter inte kan använda sig av detta och att det är många mellan 30–40 år som tillämpar detta, men bara några procent som är över 60 år (Se figur 3, s.30). Dessutom hävdar han att det är få icke-svensktalande individer som tillämpar dessa digitala tjänster samt att det kan finnas en del socioekonomiska skillnader bland patienterna som kan ha svårigheter med detta. David Nathanson får dock mothugg från Nasim Farrokhina, som är kvalitets- och forskningsdirektör från Kry. Kry är en digital vårdgivare som erbjuder digifysisk vård till patienter genom deras digitala vårdplattform (Kry 2021). Nasim Farrokhina påstår att Kry har läkare som besitter 27 olika språk tillsammans och ur ett demografiskt perspektiv så menas det att det kan finnas en representation från ett mer socioekonomiskt svagare område (Mattsson 2019).

6.4 Förändrade krav på vårdgivares digitala förmågor

Nedan följer ett diagram som illustrerar hur 15 respondenter svarat gällande förändrade krav på vårdgivares digitala förmågor.

När tror du kraven på vårdgivarens digitala förmågor kommer att ändras?



(Figur 6: Stapeldiagrammet illustrerar hur respondenterna i antal besvarade frågeställningen: När tror du kraven på vårdgivarens digitala förmågor kommer att ändras?)

Diagrammet ovan illustrerar hur samtliga respondenter besvarat frågeställningen.

Diagrammet illustrerar uppdelningen i antal gällande inom hur många år kraven på vårdgivarens digitala förmågor kommer att ändras. En stor majoritet ansåg att denna förändring redan kommer att ha skett inom den närmsta fem åren. En relevant fråga att ställa är: *Vad innebär de ökade kraven på digital kompetens för vårdgivarna och hälso- och sjukvården i allmänhet?*

Enligt Stiernstedt et al. (2019, s.303) finns det ett stort behov av digitalisering av samtliga ingående processer inom svensk hälso- och sjukvård. Författarna motiverar det genom att antyda att svensk hälso- och sjukvård saknar resurser för att täcka upp dagens vårdbehov och en effektivisering genom digitala lösningar är därmed nödvändigt. Ur ett långsiktigt perspektiv bör vårdpersonalens arbetsätt även förändras och anpassas till den pågående digitaliseringen. Svensk hälso- och sjukvård ska då uppnå en utökad effektivitet genom att ta vara på de möjligheter som digitaliseringen tillhandahåller (ibid.). Därmed går det att dra slutsatsen att kraven på vårdgivarens digitala förmågor kommer att ändras inom de närmsta åren för att anpassa sig till den utveckling som sker.

Baserat på de insamlade enkätsvaren går det att konstatera att de digitala vårdgivarna hittar allt fler sätt att effektivisera det vardagliga arbetet gällande patienthantering. Regeringen har formulerat en vision som innebär att Sverige år 2025 ska vara världsledande inom E-hälsa. Enligt McKinsey (2019, s.6) är automatisering, dataanalys och uppkoppling starka argument för att digitalisera vården eftersom vårdpersonalen ofta har en hög arbetsbelastning. Vidare beskrivs det att digitala transformationer kan revolutionera branschen och effektivisera inom en rad olika områden samt erbjuda en mer individanpassad vård. För att kunna genomföra dessa omfattande digitala transformationer behöver vården anställa mer personal som innehar en hög digital kompetens som kan leda digitaliseringsprojekt samt utbilda vårdpersonal. (ibid.). Därmed går det att dra slutsatsen att digitala transformationer inom hälso- och sjukvård kommer att fortsätta. Det är därför svårt att argumentera för att kraven på högre digital kompetens för vårdgivarna inte skulle ske inom de närmaste 5 åren.

7. Slutsatser

I denna avslutande del av studien utförs en sammanfattande slutsats där det huvudsakliga bidraget återges. Slutsatsavsnittet relaterar likaså till den kvalitativa undersökningens forskningsfråga som ställdes i inledningen.

Den kvalitativa fallstudien bygger på följande formulerande forskningsfråga:

Hur kan digitala plattformar tillämpas för att effektivisera patienthantering?

Studien konstaterar att digitala plattformar kan implementeras för att effektivisera hälso- och sjukvården inom en rad olika områden. Översiktligt går det att säga att digitala plattformar kan fungera som ett komplement till traditionell fysisk hälso- och sjukvård. Den gemensamma formulerade målsättningen gällande digitala vårdplattformar summeras baserat på denna studie på följande vis:

Fysiska vården kompletteras med digitala tjänster och verktyg som möjliggör att patienten får hjälp digitalt när det är möjligt och fysiskt när det behövs.

En slutsats som denna studie genererat är det faktum att digitala plattformar kan framför allt resultera i en ökad tillgänglighet, semi-automatiserad anamnes, ökad kontinuitet och förbättrat samarbete inom vårdenheten. På sikt med andra vårdenheter, för att göra patienthanteringen sömlös för patienten och därmed kunna ge vård på rätt nivå och i rätt form vid rätt tid. En till slutsats som kan dras är att digitala plattformar bör implementeras med ett fokus på att lösa några av sjukvårdens största problem, vilka i dagsläget är:

- Brist på tid och resurser.
- Hög administrativ börda.
- Svårigheter att få till samarbete på och mellan enheter.

Den främsta slutsatsen gällande vilket fokus som implementeringen av digitala plattformar inom vården bör ha är att prioritera att uppnå en mer patientcentrerad vård med målsättningen att erbjuda bästa möjliga vård i rätt tid till en rimlig kostnad. Genom digitala lösningar inom vården kan vårdgivaren erbjuda minskade ledtider samt tillgängliggörande av data såsom patientjournal.

Genom att ta till vara på data-analyser kan processer effektiviseras ytterligare. Den utförda studien har visat att digitala plattformar för hälso- och sjukvård kan öka effektiviteten och kvalitén för den dagliga patienthanteringen. Bland annat kan den digitala transformationen resultera i minskad tid för informationsinhämtning, konsultationer, uppföljningar och årskontroller. Den digitala plattformen kan också förse vårdgivaren med mer korrekt, uppdaterad och mer lättillgänglig information. Likaså blir det lättare att komma i kontakt med patienter och möjligheterna för att nivåanpassa insatserna för patienterna snarare än att alla ska passas in i samma mall avseende behandling, uppföljning och oberoende av bakgrunden. Utöver det kan läkaren snabbare ta sig an nästa patient i jämförelse med fysiska besök och få bättre struktur på patientdata och anteckningar. I och med detta kan ett bättre samarbete ske internt på vårdcentralerna samt resulterar detta i en förbättrad kontinuitet med patienten. Den högre tillgängligheten resulterar dessutom i en mer jämlik vård samt att en mer effektiv och smidig hantering av patientärenden kan genomföras. Studien har därmed påvisat hur digitala plattformar kan tillämpas för att effektivisera patienthantering på ett mer snabbt och effektivt sätt generellt.

7.1 Framtida forskning

Studien genererar insikten att vårdpersonalens arbetssätt bör ur ett långsiktigt perspektiv förändras och anpassas till den pågående digitaliseringen. Som en spekulering om framtiden utgår vi ifrån att kraven på vårdgivarens digitala förmågor kommer att ha ändrats inom de närmaste 5 åren. Forskning som studien tagit del av hänvisade till stor del till att vårdbranschen bör ta till vara på digitaliseringens möjligheter för att uppnå en högre effektivitet samt kvalitet för att uppnå dagens krav. När det kommer till framtiden för digitala vårdplattformar kan det sägas att det finns ett antal olika aspekter att ta hänsyn till. Exempelvis behöver plattformen implementeras med ett jämställdhetsperspektiv för att kunna erbjuda en mer jämlik vård. Plattformen behöver då anpassas till alla olika samhällsgrupper, allt från de som innehar en hög digital kompetens till en de med en lägre digital kompetens. Aspekter såsom socioekonomisk status, kön, ålder och språkkunnighet är på liknande sätt viktiga aspekter att ta hänsyn till. Lagregleringar som stoppar möjligheten att kringgå vårdens grundläggande principer med syfte att uppnå ekonomisk vinst kan vara lämpligt att se över för att kunna uppnå målsättningen med en mer jämlik vård. Gällande den digitala vårdplattformens framtid för hälso- och sjukvård dras slutsatsen att det kommer finnas allt fler tillvägagångssätt att lösa patientärenden digitalt och endast komplettera med fysiska

besök om det är nödvändigt. Målet med digitala plattformar inom hälso- och sjukvård bör då vara att ständigt öka tillgängligheten för patienter och erbjuda en mer patientcentrerad service.

8. Referenslista

Allebeck, P. & Hansagi, H. (1994). *Enkät och intervju inom hälso- och sjukvård*. Lund: Studentlitteratur AB.

Alter, S. (2013). *Work System Theory: Overview of Core Concepts, Extensions and Challenges for the Future*. Journal of the Association for Information Systems, The University of San Francisco.

Arora, D. (2018). *What is the role of digitalisation in business growth*. Digital agency network [blogg], 22 oktober. <https://digitalagencynetwork.com/what-is-the-role-of-digitalisation-in-business-growth/> [2020-11-05]

Ball, M.J., & Lillis, J. (2001). E-health: transforming the physician/patient relationship. *International journal of medical informatics*, 61 (1), pp. 1-10.

Bloomberg, J. (2018). Digitization, Digitalization, And Digital Transformation: Confuse Them at Your Peril. *Forbes*.

Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative research in psychology*, 3(2), pp.77-101.

Brennen, J. S. & Kreiss, D. (2016). Digitalization. *The International Encyclopedia of Communication Theory and Philosophy*.

Bryman, A. & Bell, E. (2017). *Företagsekonomiska forskningsmetoder*. Upplaga 3. Stockholm: Liber.

Cederberg, J. (2017). *Nätläkare förskriver antibiotika på ”dåliga grunder”*. Läkartidningen, 22/2017. <https://www.lakartidningen.se> [2020-11-20]

Dagens Medicin, (2018). *Viktigt att få en modern läkarutbildning på plats*. <https://www.dagensmedicin.se/opinion/debatt/viktigt-att-fa-en-modern-lakarutbildning-pa-plats/> [2020-11-19]

David, M., & Sutton, C. (2016). *Samhällsvetenskaplig metod*. Lund: Studentlitteratur AB

Doctor. (2020). *Digital vård här för att stanna - men vad är det?*

<https://www.doktorn.com/artikel/digital-v%C3%A5rd-h%C3%A4r-f%C3%B6r-att-stanna-men-vad-%C3%A4r-det/#:~:text=Den%20digitala%20v%C3%A5rden%20%C3%B6kar%20m%C3%B6jligheterna,s%C3%A4ger%20Karin%20Torberger%20fr%C3%A5n%20ScientificMed.> [2020-11-20]

Doctrin AB, (2020b). *How the platform works.* <https://doctrin.se/en/how-the-platform-works/> [2020-11-12]

Doctrin AB. (2020a). *About us.* <https://doctrin.se/en/about-us/> [2020-11-23]

Ekman, B., Thulesius, H., Wilkens, J., Lindgren, A., Cronberg, O., & Arvidsson, E. (2019). Utilization of digital primary care in Sweden: Descriptive analysis of claims data on demographics, socioeconomic, and diagnoses. *International Journal of Medical Informatics* 127. pp.134-140.

Eliasson, A. (2018). *Kvantitativ vård från början*. Upplaga 4:1. Lund: Studentlitteratur.

Eriksson, L & Wiedersheim, F. (1997). *Att utreda forskningsrapporter*. Upplaga 5. Stockholm: Liber.

Erlingsdottir, G., & Sandberg, H. (2019). *E-hälsa: inte bara teknik*. På tal om e-hälsa (pp. 15-25). Studentlitteratur AB.

Gyberg P, Karlsson, M & Ingelstam L. (2005). *System i fokus – uppsatser med teori- och metodexempel från energiområdet*. Uppsatser från doktorandkursen: Systemanalys med metodexempel från energiområdet. Arbetsnotat nr 33, Program Energisystem, IKP. Linköping: Linköpings universitet.

Islind, A. S. (2018). *Platformization: co-designing digital platforms in practice*. Doctoral dissertation, University West.

Kry. (2021). *Mer än en vårdcentral.* <https://www.kry.se/varldcentral/> [2021-05-06]

Mattsson, E. (2019). *Fördelar och nackdelar med en digitaliserad vård*. Netdoktor. <https://www.netdoktor.se/diabetes/artiklar/debatt-fordelar-och-nackdelar-med-en-mer-digitaliserad-varld/> [2020-12-10]

McKinsey & Company, (2016). *Värdet av digital teknik i den svenska vården*. <https://www.mckinsey.com/~/media/McKinsey/Industries/Healthcare%20Systems%20and%20Services/Our%20Insights/Digitizing%20healthcare%20in%20Sweden/Digitizing-healthcare-in-Sweden.pdf> [2020-11-05]

Ministry of Health and Social Affairs. (2016). *Vision for eHealth 2025*. Ministry och Health and Social Affairs. <https://www.government.se/informationmaterial/2016/08/vision-for-ehealth-2025/> [2020-11-19]

Ray, K.N., Shi, Z., Gidengil, C.A., Poon, S.J., Uscher-Pines, L. and Mehrotra, A., 2019. Antibiotic prescribing during pediatric direct-to-consumer telemedicine visits. *Pediatrics*, 143(5).

Regeringen. (2019). *Digifysiskt vårdval - Tillgänglig primärvård baserad på behov och kontinuitet*. <https://www.regeringen.se/rattsliga-dokument/statens-offentliga-utredningar/2019/10/sou-201942/> [2020-11-05]

Region Stockholm. (2020). *Digitala vårdtjänster*. <https://vardgivarguiden.se/it-stod/digitala-vardtjanster/> [2020-11-20]

Socialstyrelsen. (2016). *Handbok för effektivitetsanalyser*. <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/handbocker/2016-12-37.pdf> [2021-03-08]

Socialstyrelsen. (2019). *Uppföljning av hälso- och sjukvårdens tillgänglighet - Väntetider i akutsjukvården och fyra tematiska analyser*. Socialstyrelsen. [2020-11-22]

Stiernstedt, G., Zetterberg, D., Stjernquist, A., & Elgán, C. (2019). *Digifysiskt vårdval - Tillgänglig primärvård baserad på behov och kontinuitet*. (Statens Offentliga Utredningar, 2019:42). Stockholm: Socialdepartementet.

Svenska Institutet för Standarder (2019). *CE-märkning*. <https://www.sis.se/standarder/ce-markning/> [2020-11-27]

Sweden. (2020). *Healthcare in Sweden*. <https://sweden.se/society/health-care-in-sweden/>
[2020-11-19]

Trost, J. (2005). *Kvalitativa intervjuer*. Lund: Studentlitteratur AB

Van Dijck, J., & Poell, T. (2016). *Understanding the promises and premises of online health platforms*. *Journal of Big Data & Society*, 3(1), pp. 77-101.

Vårdgivarguiden. (2020). *Frågor och svar om digifysisk vårdgaranti*.
<https://vardgivarguiden.se/avtal/styrdokument/vardgaranti/fragor-och-svar-digifysisk-vardgaranti/#:~:text=Vad%20inneb%C3%A4r%2022digifysisk%20v%C3%A5rd%22%3F, inneh%C3%A5ll%20snarare%20%C3%A4n%20p%C3%A5%20form>. [2020-12-15]

Winby, S., & Mohrman, S. A. (2018). Digital sociotechnical system design. *The Journal of Applied Behavioral Science*, 54(4), pp. 399-423

9. Bilagor

Bilaga 1: Enkätfrågor

1. Vad innebär “digifysisk” vård?
2. Vilket värde tillför denna typ av vård för både vårdgivare och patient?
3. Vad märker ni för skillnad ur ett leverantörsperspektiv gällande patienthantering av vårdgivare?
4. Hur tillämpas den digitala plattformen för att ersätta traditionellt vårdarbete med digitala plattformar?
5. Tycker/tror du att digitala plattformar möjliggör en mer jämlik vård?
6. Tycker/tror du att det är vanligt med dubbelsökning, det vill säga att patienter som först söker via telefon sedan söker via den digitala tjänsten, eller vice versa?
7. Tror du att digitala plattformar möjliggör kortare möten med varje patient, till exempel genom att de utförs digitalt eller via att en strukturerad anamnes redan är gjord innan träff? Isåfall på vilket sätt?
8. När tror du kraven på vårdgivarens digitala förmågor kommer att ändras?
9. Vad tror du har varit/är ett reellt hinder för en lyckad implementation av den digitala plattformen och därmed dess möjlighet till positiv påverkan på vårdcentralerna?
10. Hur tror du digitala plattformar kan effektivisera patienthantering?

Intervju digifysisk vård



Hur kan digitala verktyg tillämpas för att effektivisera patienthantering?

- En kvalitativ fallstudie om implementering av digitala verktyg för digitalisering av patienthantering ur ett leverantörsperspektiv.

Detta frågeformulär syftar till att bevara frågor gällande en kvalitativ fallstudie som ämnar till att dra slutsatser gällande på vilket sätt digitala plattformar kan effektivisera patienthantering. Svaren är anonyma och ingen respondent kommer namnges.

1. Vad innebär "digifysisk" vård?

Lång svarstext

2. Vilket värde tillför denna typ av vård för vårdgivare?

Lång svarstext

3. Vad märker ni för skillnad ur ett leverantörsperspektiv gällande patienthantering av vårdgivare? Tänker om ni lagt märke till att vårdgivarna arbetar på ett annat sätt nu när de har den digitala plattformen än vad de gjort tidigare? Om ni fått respons eller lagt märke till något?

Lång svarstext

4. Hur tillämpas den digitala plattformen för att ersätta traditionellt vårdarbete med digitala verktyg?

Lång svarstext

5. Tycker/tror du att digitala plattformar möjliggör en mer jämlik vård, isåfall på vilket sätt?

Lång svarstext

(Online enkäten, Google formulär)

6. Tycker/tror du att det är vanligt med dubbelsökning, det vill säga att patienter som först söker via telefon sedan söker via den digitala tjänsten, eller vice versa?

Lång svarstext

.....

7. Tror du att digitala plattformar möjliggör kortare möten med varje patient, till exempel genom att de utförs digitalt eller via att en strukturerad anamnes redan är gjord innan träff? Isåfall på vilket sätt?

Lång svarstext

.....

8. När tror du kraven på vårdgivarens digitala förmågor kommer att ändras?

- Inom 5 år
- Inom 5-10 år
- Ännu senare

9. Vad tror du har varit/är ett reellt hinder för en lyckad implementation av den digitala plattformen och därmed dess möjlighet till positiv påverkan på vårdcentralerna?

Lång svarstext

.....

10. Hur tror du digitala verktyg kan effektivisera patienthantering?

Lång svarstext

.....

(Online enkäten, Google formulär)

Bilaga 2: Intervjuguide

1. Vad innebär “digifysisk” vård?
2. Vilket värde tillför denna typ av vård för både vårdgivare och patient?
3. Vad märker ni för skillnad ur ett leverantörsperspektiv gällande patienthantering av vårdgivare?
4. Hur tillämpas den digitala plattformen för att ersätta traditionellt vårdarbete med digitala plattformar?
5. Tycker/tror du att digitala plattformar möjliggör en mer jämlik vård?
6. Tycker/tror du att det är vanligt med dubbelsökning, det vill säga att patienter som först söker via telefon sedan söker via den digitala tjänsten, eller vice versa?
7. Tror du att digitala plattformar möjliggör kortare möten med varje patient, till exempel genom att de utförs digitalt eller via att en strukturerad anamnes redan är gjord innan träff? Isåfall på vilket sätt?
8. När tror du kraven på vårdgivarens digitala förmågor kommer att ändras?
9. Vad tror du har varit/är ett reellt hinder för en lyckad implementation av den digitala plattformen och därmed dess möjlighet till positiv påverkan på vårdcentralerna?
10. Hur tror du digitala plattformar kan effektivisera patienthantering?