

Effekter av införandet av digitala vårdmöten

Rapport till Region Stockholm, 2019

Daniel Söderberg

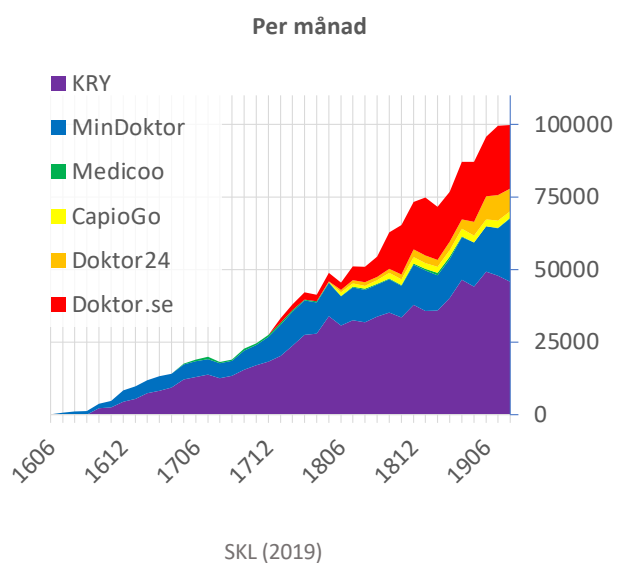
Projektledare *Patientens val av vårdnivå och vårdleverantör*, Karolinska Institutet;
Underläkare, Danderyds Sjukhus

Petra Dannapfel

Enhetschef Förändringsledning och Processtöd Region Östergötland

Bakgrund till rapporten

- Snabb ökning av digitala vårdkontakter inom 2017-2019.
- Otillräcklig kunskap om användning, användare och effekter.
- Uppdrag till projektgrupp med forskare från flera lärosäten, varav vissa även arbetat för digitala vårdgivare.
- Rapport december 2019



Kärt barn har många namn

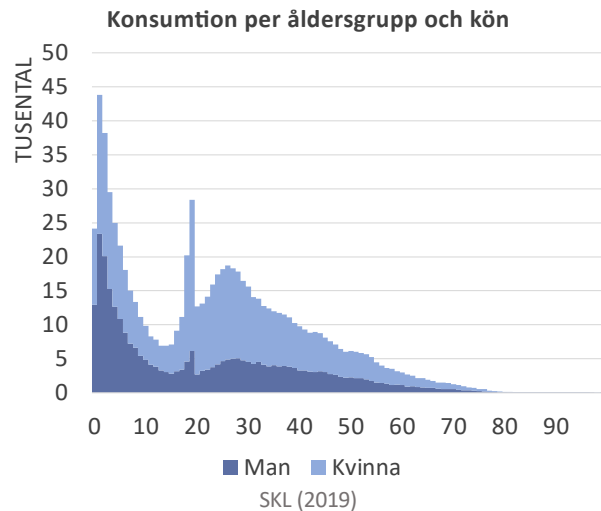
- Definitionen av ”digitala vårdmöten” eller ”digitala vårdtjänster” varierar kraftigt i litteraturen. Andra termer som förekommer är telemedicin, telehealth, nätläkare.
- I denna rapport använder vi **digitala vårdtjänster** och avser då en tjänst för **distanskommunikation mellan vårdpersonal och patient**.
- Andra tjänster som kan inkluderas är automatisk triagering, distansmonitorering av t.ex. puls och blodtryck, webb-rådgivning m.m.

Forskningsläget

- Det vetenskapliga kunskapsläget kring digitala vårdtjänster är idag begränsat, särskilt avseende hur användningen påverkar sjukvården på en systemnivå.
- Befintlig forskning inom områden som hud eller psykiatri.
- Skillnader i definitioner, sjukvårdssystem m.m. gör internationell forskning svår att jämföra och överföra till svenska förhållanden
- **Mer forskning krävs på samtliga områden!**

Vilka använder digitala vårdtjänster?

- Barn under 5 år och ungdomar är den största patientkategorin.
- Bland vuxna är kvinnor och högutbildade mer benägna att söka digitala vårdtjänster.
- Storstadsområden överrepresenterade.



Vilken vård ges digitalt?

- Jämförelser mellan digitala vårdgivare och **akut fysisk primärvård** (t.ex. jourcentraler) visar på likartade diagnosspektrum med tonvikt på infektioner.
- Rapport från 2021 (Rehnberg et al) visar dock på stora skillnader mellan digitala vårdgivare och **generell fysisk primärvård** i Stockholm. T.ex. var luftvägsinfektioner och olika hudbesvär dubbelt så vanligt hos digitala vårdgivare jämfört med den fysiska primärvården.
- Viktigt att notera att även jämförelser på diagnosnivå riskerar att bli missvisande om ej hänsyn tas till andra patientfaktorer.

Hur påverkas vårdkonsumtionen?

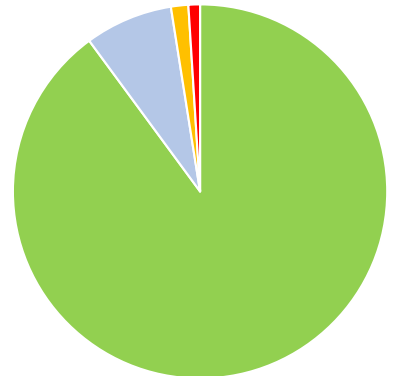
- Internationella studier av hur digitala vårdtjänster påverkar vårdkonsumtion ger spretiga resultat.
- De flesta studier som utvärderat konsumtion tyder dock på att digitala vårdtjänster ökar den totala vårdkonsumtionen, även om antalet fysiska besök kan minskas.
- Svårt att dra säkra slutsatser om förändringar över tid, då även andra faktorer påverkar vårdkonsumtionen.
- Internationell forskning är även svår att överföra till svenska förhållanden.

Hur påverkas vårdkonsumtionen?

- Tre svenska studier/rapporter undersöker effekter på vårdkonsumtion.
- Ellegård & Kjellson (2019) fann att de som använder digital vård också konsumerar mer vård i övrigt, t.ex. fysisk primärvård, telefonrådgivning och besök på akutmottagning. Skillnaden bestod efter justering för flertalet diagnoser.
- Rehnberg et al (2021) fann å andra sidan att användning av digital utomlänsvård inte är associerat med högre vårdkonsumtion jämfört med användning av fysisk primärvård.
- Studierna är dock svåra att jämföra pga metodologiska skillnader.

Hur påverkas vårdkonsumtionen?

- Garbielsson-Järhult et al (2019) fann att 90% av patienter in hade några tidigare eller uppföljande kontakter med primärvård, 1177 eller akutmottagning.
- Ingen jämförelse mot fysisk primärvård



■ Endast digital vårdkontakt (90%) ■ Primärvård 7 dagar före/efter (7,6%)
■ 1177 inom ett dygn före (1,5%) ■ Akutbesök inom ett dygn efter (1%)

Hur påverkas vårdkonsumtionen?

Sammanfattningsvis

- Digital vård konsumeras i större utsträckning av grupper som brukar anses ha en relativt god hälsa (yngre, högutbildade).
- Okänt om de digitala besöken ersätter annan vård eller utgör nykonsumtion utifrån tidigare inte tillgodosedda vårdbehov.
- Okänt hur detta i förlängningen kan påverka den totala vårdkonsumtionen.
- Var gränsen för nödvändig vård går är en politisk fråga.

Arbetsmiljö och implementering

- Skillnader i upplevd stress beroende på om det är en renodlad digital arbetsplats som enbart erbjuder digitala vårdtjänster till patienter, eller om man erbjuder både och. I dessa fall så är förutsättningarna avseende teknik oftast på plats och processer och arbetssätt är renodlat digitala.
- Den digitala tjänst som har implementerats i högst grad är digitala vårdmöten. Läkare som arbetar med tjänsten digitala vårdmöten erfar att det ger dem en större frihet att själva styra över sin arbetstid och med det få mer balans mellan arbetsliv och fritid.
- Flertalet läkare påpekar att IT-systemen ger en ökad press och belastning, där den ökade användningen av IT i arbetet upplevs bidra till både större mängd information att hantera och förstå, samt en ökad arbetstakt.
- Fler digitala lösningar, snabbare takt och ökade krav på införande kan leda till förändringströtthet.
- Det finns gedigen forskning som visar att ett systematiskt förändringsarbete med nära uppföljning kring medarbetarnas förståelse, attityd, motivation, kunskap, förmågor och personliga värderingar tillsammans med organisatoriska aspekter som kapacitet och resurser bidrar till en i högre grad framgångsrik implementering

Tack!