



# Famnas kompetensforum i eHälsa

## Slutrapport

**Stiftelsen Danviks Hospital**

***Av: e-hälsocoacher Pella Wallman & Linda Stjernevall***

# Sammanfattning

Syfte med projektet:

- **Identifiera och uppfylla medarbetarnas specifika kompetensbehov i digitala arbetsätt**
- **Förbättringsarbete inom digital arbetsmiljö**
- **Digital kompetensutveckling ska nå ut till 200 medarbetare (usk) på Danvikshem.**
- **Medvetandegöra och intrigera jämställdhet, tillgänglighet och icke diskriminering i organisationen.**

Här på Danvikshem handlar projektet om att ta tillvara på de möjligheter som digitalisering har att erbjuda, att alla fast anställda och vikarierande undersköterskor och vårdbiträden skall känna sig trygga med de digitala system som de använder i sitt dagliga arbete inom vården.

Resultatet visar på ökad kompetens och förståelse av nyttan med de digitala system vi använder oss av i det dagliga arbetet inom vården.

Projektet är indelat i tre faser: Analysfasen, genomförandefasen och avslutningsfasen.

## Projektidé och förväntade resultat

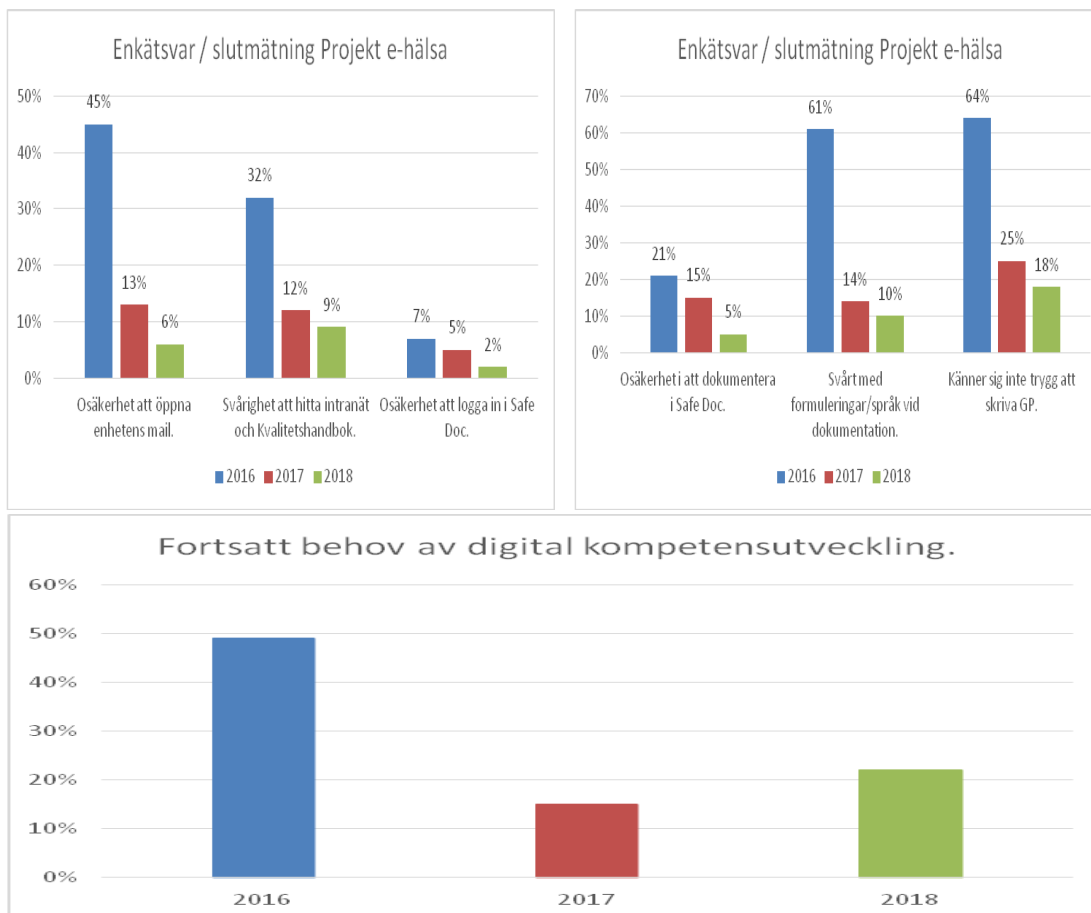
Projektet handlar om att stärka den grundläggande kunskapen kring IT, teknik och digitala lösningar. Det handlar om att ta tillvara på de digitala systemens fördelar och se e-Hälsa som en naturlig del i verksamhetsutvecklingen. Målet på Danvikshem har varit att medarbetarna ska uppleva att de behärskar de digitala hjälpmedel som används i vardagen. Detta har skett genom kartläggning av digital kompetens, skapande av utbildningar som är anpassade efter omvårdnadspersonalens identifierade behov.

- Kunna öppna avdelningen mail.
- Hitta i kvalitetshandbok och använda intranät.
- Känna sig trygga i att dokumentera i journalsystemet Safe doc.
- Kunna få möjlighet till stöd och hjälp i språk. Alla ska kunna dokumentera utifrån sina förutsättningar.
- Det ska finnas tillgång till digitala verktyg och möjlighet till att kunna dokumentera inom 15 min efter aktuell händelse/åtgärd
- All omvårdnadspersonal ska ha tid för informationsutbyte i anslutning till arbetspassets början och slut.
- Se över inlogg/licenser till timanställda. Speciellt över sommaren.

- All information om de boende samlas på ett ställe digitalt, enhetligt på enheterna.

Vi har nått 352 personer i projektet och av dem är 42 stycken män och 310 kvinnor. Av dessa 352 arbetar inte alla inom omvårdnaden men de har tagit del av projektet på olika sätt ändå. Exempelvis e-hälsodagen samt genom annan förankring inom projektet.

## Projektets resultat och mål



Målet har varit att 100 % av omvårdnadspersonalen ska ex:

- Kunna öppna avdelningens mail/Outlook
- Kunna använda intranät och kvalitetshandboken
- Känna sig trygga med att skriva en genomförandeplan i Safe doc (dokumentationssystem)
- Känna sig trygga med språk och formuleringar vid dokumentation
- Känna sig trygga med Safe doc i sin helhet.

Vi kan konstatera att vi i dagsläget inte har nått målet 100 % men att vi har kommit en bra bit på väg, samt att vi ser att omvårdnadspersonalen har fått en ökad förståelse för de olika digitala system som används dagligen. En inte helt positiv inställningen hos en del av omvårdnadspersonalen finns fortfarande när det gäller det digitala arbetet. Kommentarer som *”vad du har suttit länge vid datorn.vad gör du?”* och liknande förekommer vid t ex matbeställning samt dokumentation. Arbetet med datorer och digitala system inom vården anses av många inte vara ett *”riktigt arbete”*. Men slutligen har projektet bidragit med en klar ökning av den digitala kompetensen hos omvårdnadspersonalen och projektet har även lyft fram en medvetenhet och förståelse om digitaliseringens möjligheter och vinster.

För att förstå och börja samtala om jämställdhet, olikheter och icke diskriminering har vi på Danvikshem valt att göra övningar ur boken *”Gör- samlade metoder för jämställdhetsintegrering från ESF jämt”*. Enhetscheferna fick i uppdrag att göra övningarna tillsammans med sin personal under APT (Arbetsplatsträffar). Många givande diskussioner kom upp.

Våra interna utbildningar har skapats med tanke på tillgänglighet så som: Språknivå och tempo, belysning och digitala verktyg. Utbildningarna i projektet har varit obligatoriska oavsett anställningsform, och man har kunnat gå utbildningarna flera gånger om det funnits behov för detta.

e-Hälsocoacherna har medverkat till framtagande av den checklista som nu finns för kravställande av utbildningar utifrån de horisontella principerna.

## Arbetsätt

Det skapades 10 stycken gedigna utbildningar inom de datasystem vi använder oss av mest. Vi har haft interna utbildare till alla våra utbildningar så kunskapen kommer att finnas kvar inom huset. Dessa utbildningar har vi haft inom projektet e-hälsa:

- Social Dokumentation – dokumentation 8h
- Safe Doc – journalsystem 8h
- Aivo – matbeställning 2h
- Time Care – schemasystem 2h
- OneMed – förrådsbeställning 1h
- Datakunskap – allmän IT kunskap, såsom mail, bifoga dokument, omkoppling av telefoner m.m. 1h
- Intranätet – genomgång av Danvikshems intranät 1h
- Time Care pool – bokningssystem av vikarier 1h
- Utbildningspaket för nattpersonal-8h, i detta paket ingår samtliga utbildningar.
- GDPR 3h

I slutet av projektet så skapades utbildningar i olika funktioner i Safe doc, såsom fallavvikelser och kassaboken. Vi hade i Mars månad en e-hälsodag för Danvikshem där alla utbildare hade stationer med sina utbildningar och vi e-hälsocoacher hade en föreläsning om vad e-hälsa är för något. Det fanns även tillfälle för individuell hjälp. Vid varje station så satt det en fråga som hade med respektive utbildning att göra, varje fråga hade tre olika svarsalternativ (tipsrunda) på så vis kunde vi utvärdera om utbildningarna hade gett resultat, en väldigt lyckad dag.

För att arbeta mer individanpassat har vi även haft öppet hus i dokumentation/ safe doc där omvårdnadspersonal kunnat få hjälp med olika problem, t ex skriva en genomförandeplan.

I september/oktober 2016 så hade vi två stora pilotprojekt med två olika applikationer som vi testade mobilt på två enheter. Idag arbetar vi med en applikation mobilt på fyra olika enheter av tio och det är en stor tillgång för omvårdnadspersonalen att få rätt information på rätt plats i rätt tid. Detta är tre faktorer inom tillgänglighet som är av stor vikt och uppmärksammades som brister och behov i kartläggningen. Målet är att alla enheter ska arbeta mobilt.

Allt utbildningsmaterial finns att hämta på intranätet för den som vill gå tillbaka och friska upp minnet.

Vi har haft en varsin förbättringsgrupp där vi har arbetat med varsitt digitalt problem, och vi e-hälsocoacher har fått gå på Famnas värdecafé – ett lärande om systematiskt förbättringsarbete.

## Kommunikation och spridning

I början av projektet skedde förankring via workshops och genom information på APT. Vi har även haft löpande information gällande projektet på vårt intranät. Under den första tiden av projektet var det mycket frågor och funderingar från personalen, det blev många givande samtal i allt från omklädningsrum till korridoren där vi förklarade vad projektet innebar och vad målen var. Vi har även varit på Vitalis och föreläst om en av pilottesterna. I oktober 2018 var vi med på Famnas spridningsevent där vi var med och visade upp våra förbättringsarbeten som våra grupper har varit med och arbetet fram. Vi hade skapat poster som vi ställde upp och övriga deltagare i eventet fick ta del av våra fina arbeten! Det var en intressant och givande dag för alla.

I oktober 2018 kommer vi att ha ett "slutevent" på Danvikshem, där kommer vi bland annat att redovisa resultat av slutmätningen från enkäterna. Vi bjuder in all personal på Danvikshem.

## Uppföljning och utvärdering

Vi har lämnat ut enkäter vid tre olika tillfällen. Den första delades ut våren 2016 och där ville vi få en återkoppling till de behov/brister som kom upp under de workshops vi hade under samma period. Svaren på enkäterna stämde bra överens med innehållet från de workshops som hållit. Den andra mätningen gjordes december 2017 och vi använde samma frågor som i första mätningen. Våra utbildningar inom projektet började i Mars 2017 och resultatet i mittenmätningen var bra, vi kunde genom resultatet se att utbildningarna hade gett ökad kunskap i de digitala system vi använder. Slutmätningen gjordes i augusti/september 2018 och då var resultaten mycket bra, vi kan se att en stor del av omvårdnadspersonalen har fått en ökad digital kompetens men även att behov kvarstår!

Vi kan även konstatera att det finns en önskan om en fortsatt digital utveckling och 22 % vill fortsättningsvis bli uppdaterade och önskar vidare digital utveckling.

Inom projektets gång har vi börjat arbeta mobilt på fyra enheter. Vi signerar läkemedel och kan dokumentera direkt i en applikation, vi har även tillgång till boendes genomförandeplan direkt på plats i mobilen. Detta täcker upp identifierade behov/brister så som brist på datorer, tidsbrist för dokumentation och utebliven dokumentation. I starten av implementeringen av det nya arbetssättet var det inte helt enkelt att få med all omvårdnadspersonal på tåget. Många kände sig osäkra och var nog lite rädda för att det skulle bli fel. Efterhand gick det bättre och det märktes att det nya mobila arbetssättet började kännas mer bekvämt för omvårdnadspersonalen. *”Jag kan inte tänka mig att arbeta utan mobilen nu, det här är super”* och *”det är så bra att kunna dokumentera direkt på plats!”* är två citat från nöjda kollegor.

Vi har haft löpande utvärdering av våra två stora utbildningar: Safe doc journalsystem och Social dokumentation, där lämnade utbildarna ut en enkät efter avslutad utbildning. Det var gott resultat från enkäterna. Återkommande kommentar var att många önskar uppdateringar inom dokumentation, samt att få öva mer på egen hand.

## Användande av resultat

Vikten av strukturerad nulägesanalys av den digitala kompetensen gör att årlig kartläggning kommer att implementeras i ledningssystemet. För att upprätthålla och fortsätta utveckla den digitala kompetensen kommer vi att ta till vara på den interna utbildningskompetensen. Utbildningarna kommer att fortsätta rullande om än inte så frekvent som under projektets gång.

e-Hälsocoacherna har tagit fram en handlingsplan för e-Hälsa 2019. Planen beaktas nu under pågående budgetarbete och verksamhetsplanering för 2019.

## Kommentarer och tips

En av de största lärdomarna som vi fått är att planera noga! Och att göra en ordentlig riskanalys. Planera för ”uteblivna insatser”, att stämna av under arbetets gång och inte vara rädd för att göra ändringar. Det är av stor vikt att känna ett stöd från ansvariga chefer och att dem är engagerade och nyfikna på det vi gör. En annan viktig aspekt är att det oftast tar längre tid än vad man tror att genomföra saker och ting och att övrig personal inte alltid är med på noterna från start trots information om projektet. De största vinsterna är att omvårdnadspersonalen har fått ökad digital kompetens men även en ökad förståelse för att det är bra att kunna sina digitala system, att det i sig frigör mer tid över för våra boende. IT- biten ska vara till hjälp och inte vara till belastning.

Från att inte riktigt veta om storheten av projektet och innebörden av e-hälsa så har vi nu nästan tre år senare lärt oss otroligt mycket. Rollen som e-hälsocoach har varit en rolig och utvecklande utmaning. Kunskapen som vi erhållit om systematiskt förbättringsarbete kommer vi att bära med oss, och använda oss av om och när tillfälle ges. Nu när vi förstår själva värdet som e-hälsa och digitalisering skapar så känner vi att det finns oändligt med möjligheter till vidare utveckling inom detta område.

