

Behövs en skanningscentral?

Examensarbete 35 poäng
Författare: Ronja Eklöf och Julia
Karlsson Sehlin
Handledare: Moa Sundin
Våren 2021

Sammanfattning

Syftet med vårt arbete var framförallt att ta reda på behovet av en central skanningsenhet inom hälso- och sjukvården. Inom såväl Region Värmland som Region Örebro använder man central skanning, om än i olika utsträckning. I Region Värmland använder de allra flesta Skanningscentralen medan det inom Region Örebro är mer vanligt att man skannar själv på respektive enhet. Vi ville framförallt kolla vårdadministratörernas syn på det nuvarande arbetssättet och göra en jämförelse av den upplevelsen mellan de olika regionerna.

Vi valde att genomföra vår undersökning med hjälp dels av en digital enkät och även frågor som vi mailat till skanningscentralerna i respektive region.

Resultatet visade att i det stora hela är de flesta ändå nöjda med nuvarande arbetssätt, oavsett om man skannar själva eller använder sig av central skanning. Ett behov av central skanning ser vi dock ändå att det finns, dels då det minskar arbetsbördan på de vårdadministratörer som arbetar inom olika verksamheter men även då det framkommit att ur ett patientsäkerhetsperspektiv innebär mindre risker.

Efter detta arbete så har vi lagt fram några förbättringsförslag på saker att undersöka vidare. Till exempel som att förtydliga ytterligare i rutinerna och förenkla gallringssystemet för vårdadministratörer när det gäller skanning.

Innehållsförteckning

Inledning	1
Bakgrund.....	1
Allmän skanningsrutin	2
Syfte och frågeställningar	3
Metod	3
Ordlista	4
Resultat.....	5
Skanningscentralernas arbetsrutiner	5
Region Värmlands skanningscentral	5
Region Örebros skanningscentral	6
Enkätundersökning Region Värmland.....	7
Enkätundersökning Region Örebro.....	15
Diskussion	25
Metoddiskussion	25
Resultatdiskussion	26
Förslag på åtgärder/förbättringsmöjligheter	27
Bilagor	

Inledning

Bakgrund

Under våra LIA-kurser och även sommarjobb ute i verksamheten har vi upplevt olika sätt att ta itu med papper som ska skannas in i journalen, vi har då undrat vad som varit mest effektivt. Under LIA på en vårdcentral i Region Örebro skannades dokumenten av den administratör som satt i receptionen. Dokumenten fördes då direkt in i journalen och fanns tillgängliga där. I Region Värmland så skickas de dokument som ska skannas in till Skanningscentralen på Centralsjukhuset i Karlstad. Allt kringarbete sker fortfarande på respektive mottagning eller klinik. De dokument som ska skannas in måste samtliga ha personnummer, försättsblad, patchningsblad samt vara korrekt gallrade. Då dokumenten sedan ska skickas till Skanningscentralen eller fysiskt lämnas där, behövs ibland en arbetskopia skrivas ut och lämnas till läkaren/behandlaren. Detta eftersom det kan ta upp till 2-3 arbetsdagar att föra in dokumentet i journalen. Med alla dessa aspekter i åtanke vill vi undersöka huruvida det inte vore mer effektivt att vårdadministratörerna även gjorde skanningen eller om skanningscentralen effektiviserar arbetet inom hälso- och sjukvården i Värmland.

I ett första skede vill vi undersöka när och varför regionen valde att införa en skanningscentral samt syftet bakom det beslutet.

Vi behöver även kolla upp skillnader och likheter mellan Region Värmland och Region Örebro. I dagsläget vet vi inte om de har olika rutiner eller om Region Örebro går mot ett arbetssätt som liknar det vi har i Värmland med att skicka dokumenten till en gemensam central skanningsenhet.

För att kunna göra en jämförelse med vår tes behöver vi undersöka hur arbetssättet var före man införde en central skanning jämfört med nu. Genom att skicka ut enkäter till olika mottagningar med öppna frågor vill vi få en bild av hur vårdadministratörerna upplever arbetet kring skanning.

Förutom det vill vi gärna se ifall det tillkommer, eller försvinner, några risker med det arbetssätt man har idag och vad dessa i så fall är.

Allmän skanningsrutin

När journaler skannas ska de först prepareras genom vissa steg. Det kan se lite olika ut beroende på verksamhet, men i stora drag ser processen liknande ut.

1. Journalhandlingarna ska först gallras, det vill säga att man avlägsnar dokument som redan finns i den digitala journalen. Inom Region Värmland finns systemet Dokumenthanteringsplanerare (DHP) där man söker på dokumentet och får fram ifall det ska gallras bort eller inte. I DHP får man även fram vilken dokumenttyp det handlar om.
2. På samtliga dokument som lämnas till Skanningcentralen ska patientens personnummer stå med.
3. Öppna patientjournalen i journalsystemet och skriv ut ett försättsblad. Det är viktigt att man väljer rätt datum på försättsbladet.
4. Vissa journalhandlingar behöver patchas och de måste även ha ett "stopp-blad".
5. Kopior är något som görs i vissa fall.
6. Journalhandlingarna läggs i plastfickor och lämnas till Skanningscentralen eller skickas dit med internpost i ett stort kuvert. I de fall man skickar med internpost måste man bifoga en lista på vilka journalhandlingar som har skickats.

Har man missat något av detta så är dokumenten inte korrekt preparerade och skickas tillbaka från Skanningscentralen till verksamheten det kom ifrån. De måste då korrigera vad som inte stämde och skicka dokumenten igen till för inskanning.

Syfte och frågeställningar

Syftet med det här arbetet var att ta reda på om det finns ett behov av en central skanning eller skulle verksamheterna göra arbetet lika effektivt själva.

- Minskar eller ökar arbetsbördan med central skanning?(effektivt)
- Minskar eller ökar risker gällande patientsäkerhet?
- Hur upplever vårdadministratörer vilket arbetssätt som är bäst?

Metod

Första steget i arbetet undersökte vi mer om bakgrunden. Vi kontaktade skanningscentralerna både i Region Värmland och Region Örebro för att ta reda på mer om deras arbete, se bilaga 1 och 2.

För att få reda på hur arbetsrutiner ser ut idag samt hur de har sett ut på olika arbetsplatser inom slutenvård och öppenvård, utformade vi ett antal frågor. Vi skickade ut en enkät med dessa frågor till de olika arbetsplatserna för att på så sätt få svar på eventuellt merarbete och riskfaktorer. Enkäten skapades med hjälp av Google Formulär och testades på 2-3 personer från vår utbildning samt vår handledare före den skickades ut. Vi skickade ut våra enkäter med medföljande missivbrev (se bilaga 3-6), till ett antal chefer både inom slutenvården och primärvården. Dessa personer är chefer inom både slutenvården och öppenvården i respektive Region Värmland och Region Örebro. Planeringen var att vi skulle stänga enkäterna efter att ha fått in ett 40-tal svar. Så långt det gick ville vi få ett jämnt fördelat svar mellan slutenvården och primärvården. Det var helt frivilligt att delta i våra enkäter och deltagarna fick vara helt anonyma.

Ordlista

LIA

Står för “Lärande I Arbete” och är en kurs man läser på yrkeshögskolan.

Cosmic

Cambio Cosmic som är ett journalsystem.

E-arkiv

Datasystem som används i Region Värmland för att spara inskannade dokument.

Patchning (-blad, “patcha”)

För att skanningssystemet ska känna av att man har flera dokument som hör ihop behöver de kopplas samman. Detta kallas för “patchning”.

Journalervice

Handlägger journaler på sjukhusen inom Region Värmland samt tar emot förfrågningar om journalkopior.

Lokalskickade

Journaler som skickats med internpost till Skanningscentralen.

DHP

Dokumenthanteringsplanerare. Gallringssystem inför skanning inom Region Värmland.

Administrativ assistent

Person som arbetar administrativt inom hälso- och sjukvården men saknar utbildning till vårdadministratör.

Resultat

Skanningscentralernas arbetsrutiner

För att få reda på mer om det arbete som sker på en central skanningsenhet så har vi ställt några frågor till personal som arbetar där inom Region Värmland respektive Region Örebro.

Region Värmlands skanningscentral

För Region Värmland har vi ställt våra frågor till en person som är vårdadministratör på Skanningscentralen. I Region Värmland finns sjukvårdens regionala skanningsenhet finns på Centralsjukhuset i Karlstad och kallas för Skanningscentralen. Verksamheten startade upp där i november 2010 efter ett förbättringsarbete som gjorts inom regionen. Skanningscentralen tillhör Informationshanteringsenheten som är en enhet under Administrativa avdelningen i Region Värmland.

Papper som ska skannas in skickas med internpost eller lämnas fysiskt på Skanningscentralen av de flesta som arbetar inom Region Värmland. För de som lämnar av de papper som ska skannas finns särskilda inlämningstider, mellan klockan 8-12 samt 14-15. Ett av målen för de som arbetar på Skanningscentralen ska vara inskannade till E-arkivet vid dagens slut. På Skanningscentralen tar de emot journaler både i pappersform och också digital form via datorn. Där finns specifika fack där man lämnar journalerna. De fack som är markerade med ”Prio” eller ”Remisser” omhändertas först. Detsamma gäller för lokalskickade journaler som går att markera med ”Akut” eller ”Normalt”. De som arbetar på Skanningscentralen kollar först att allt verkar korrekt preparerat. Skanningssystemet som används kallas DPU. Efter att dokumenten är inskannade så tolkas de via ett tolkningsprogram. Därefter görs en sista kontroll av dokumenten, att personnummer finns med på samtliga sidor och att rätt dokumenttyp är vald. Sista steget blir att importera de inskannade journalerna till E-arkivet och detta gör man i ett system som heter Comprima Importer.

Vi frågade även ifall de hade specifika mål, till exempel hur många journaler man ska hinna skanna på en dag, men något sådant mål verkar inte

finnas i dagsläget. Arbetet är beroende på hur mycket de får in från verksamheterna.

Vår respondent på Skanningscentralen nämner flera olika svårigheter som uppstår i deras arbete. Att det finns många olika dokumenttyper samt att verksamheter hela tiden tar fram nya dokument som saknar tydliga dokumentnamn är en sådan sak. Detta gör det svårare för dem att veta vad för typ av dokument det är och att det blir korrekt enligt Dokumenthanteringsplanerare (DHP). Att informationen når ut till alla vårdadministratörer ser hon också som en svårighet. Det är alltid verksamhetens ansvar att de dokument som lämnas till Skanningscentralen är färdigpreparerade, korrekta och försedda med personnummer. Därför är det viktigt att vårdadministratörerna som ska preparera journalerna för skanning har koll på rutiner kring händelsedatum, patchning och gallring.

Respondenten nämner att det finns en risk att om dokumenten kommer felaktigt preparerande ifrån verksamheten, kan de missas och dokumenten kan bli felaktigt inskannade. Det kan vara svårt att hitta felaktigt inskannade journaler. En annan risk som hon ser med deras nuvarande arbetssätt är ifall skanningsprogramvaran krånglar eller kraschar så att de inte kan arbeta.

Region Örebro skanningscentral

Frågorna skickades till en gemensam mejl för skanningscentralen i Region Örebro. Den som svarade på våra frågor arbetar som förvaltningsledare skanningscentralen.

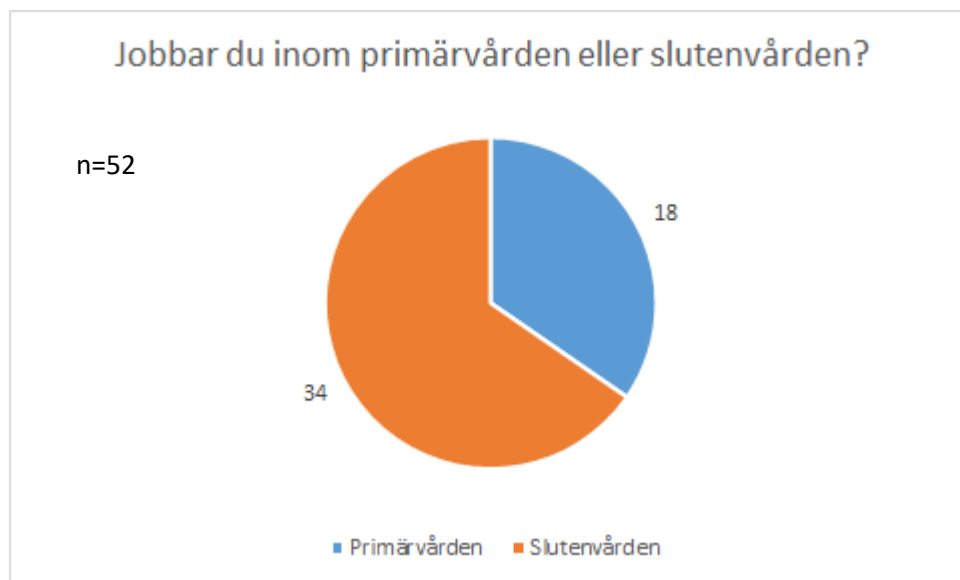
Region Örebro började med central skanning under året 2012. Det är samtliga sjukhus i regionen som skickar dokument för skanning till skanningscentralen på Universitetssjukhuset Örebro. Det innefattar både primärvård och slutenvård fast i lite olika omfattning. Den som är chef för personalen på skanningscentralen är även avdelningschef på Regionarkivet som hör till förvaltningen Regionservice.

När journalerna kommer till skanningscentralen kontrolleras de så att det inte ligger fel person i fel journal, sedan skannas journalen in, därefter kontrollerar de så att journalerna tolkats korrekt (om det är en aktuell restjournal, äldre restjournaler hamnar direkt i arkivet efter skanning) och justerar det som behöver rättas till, därefter söker de upp det som skannats i arkivet där journalerna lagras och ser så att allt som skannats finns sökbart i arkivet.

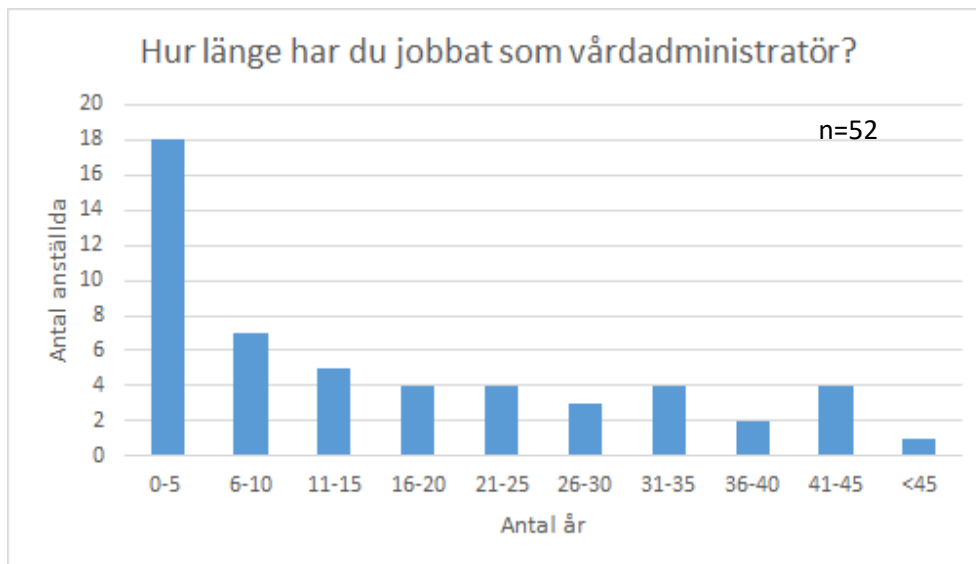
Skanningscentralen använder sig av ett speciellt datasystem som kallas KIBI. Det är ett lagringssystem där inskannat material kan lagras och återsökas. Ett uppsatt mål de har för att uppnå godtagbar effektivitet och produktivitet är att; aktuella restjournaler som skickas för inskanning ska vara sökbara via uthoppet i journalsystemet inom 28 timmar från att vi fått journalerna till oss.

Enkätundersökning Region Värmland

Undersökningsgruppens sammansättning

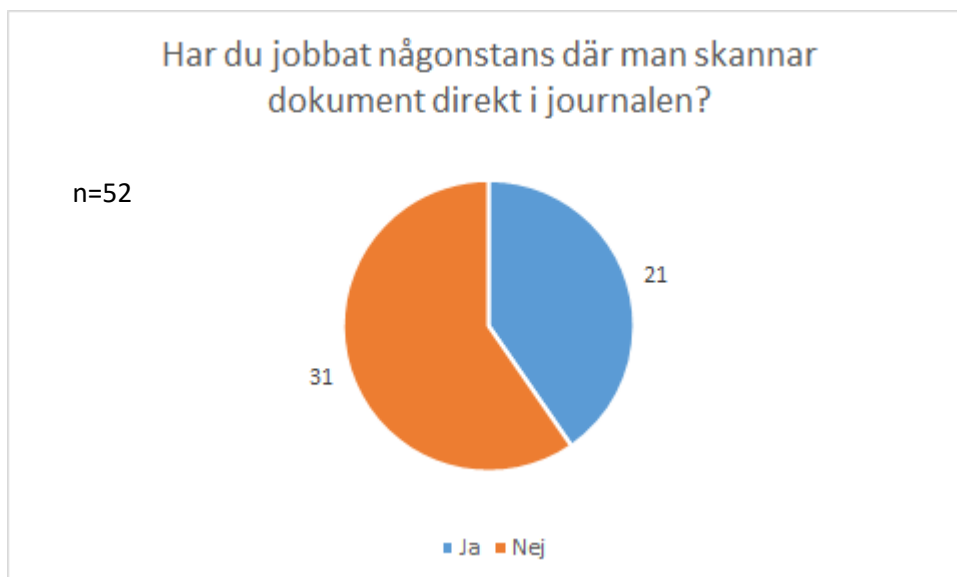


I Region Värmland var 52 personer med och svarade på den enkät vi skickade ut. Av dem uppger 34 personer att de arbetar inom slutenvården och 18 personer inom primärvården.



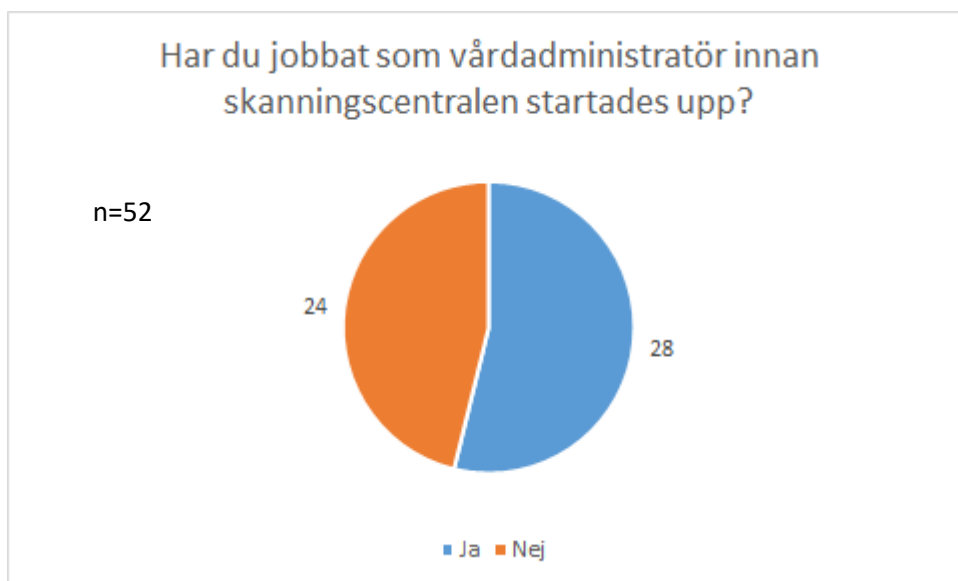
Det är som man kan se ett väldigt stort spann mellan hur länge de som svarat på enkäten har arbetat som vårdadministratörer. Allt från knappt 1 år till mer än 45 år.

Har du jobbat någonstans där man skannar dokument direkt i journalen?



Ungefär hälften av de som svarade på enkäten har arbetat som vårdadministratörer i 10 år eller färre och alltså inte jobbat före Skanningscentralen startade upp på Centralsjukhuset i Karlstad.

Har du jobbat som vårdadministratör innan skanningscentralen startades upp?



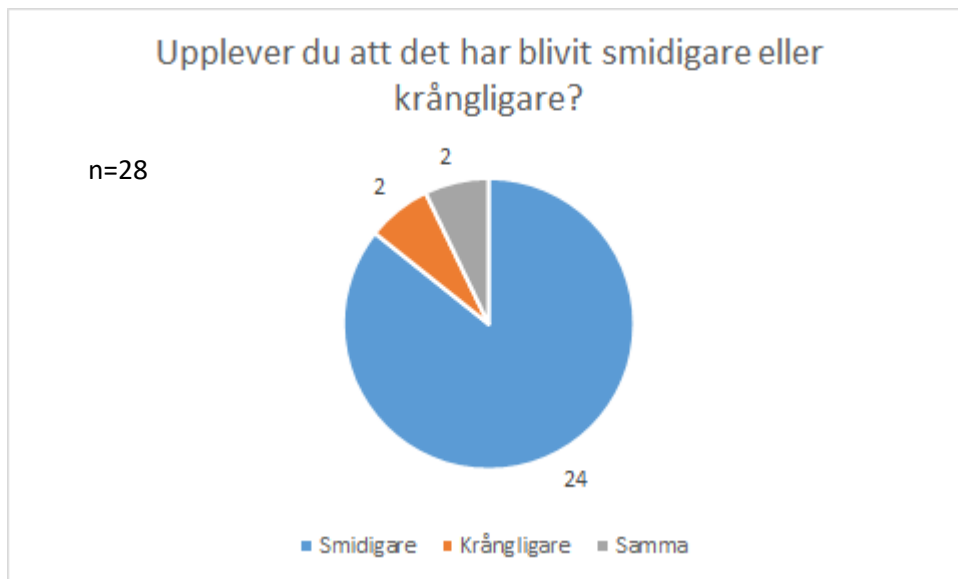
Majoriteten har inte heller arbetat på något annat ställe där man skannar dokumenten själv.

Hur såg arbetssättet ut då?

Vi ville ta reda på vilka arbetssätt som fanns innan man startade upp Skanningscentralen. Det vi ville fånga upp var ifall alla skannade sina egna papper i samband med hantering, eller om det var en eller några personer som hade det som en arbetsuppgift. Ifall man hade egen skrivbordsskanner eller delade på en.

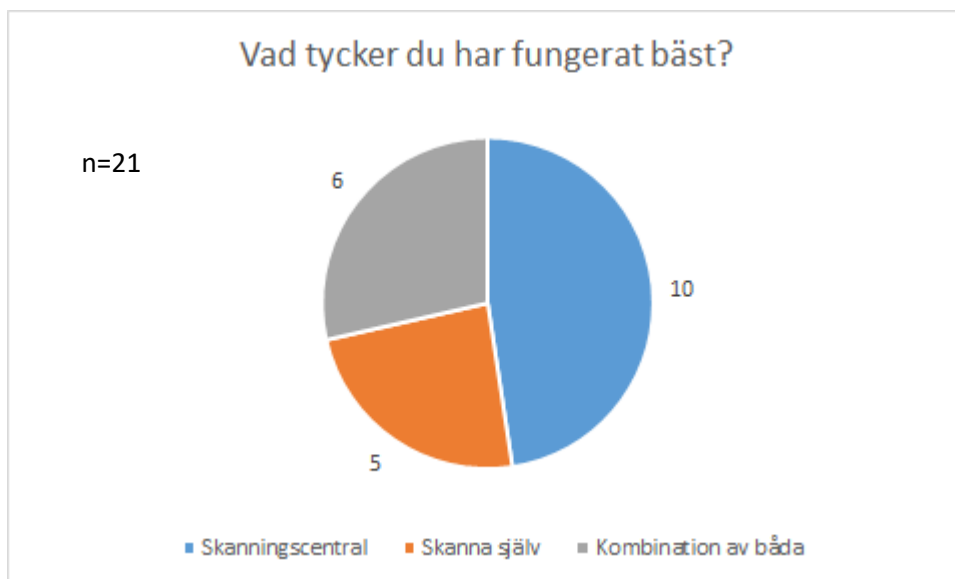
Av de svar vi fick in har många enbart svarat att de skannade själva men inte mer om hur rutinerna kring det såg ut. För de som svarat mer ingående om sina rutiner, är det fler som sagt att de delade på en skanner. Endast en person har svarat att de haft egen skrivbordsskanner. Merparten av de som svarat på enkäten uppger att skanningen togs hand om direkt när det inkom. En person som svarat att de måste dela på en skanner skriver dock att journalerna läggs på hög och tas om hand när tid finns. För att läsa samtliga kommentarer, se bilaga 7.

Upplever du att det har blivit smidigare eller krångligare?



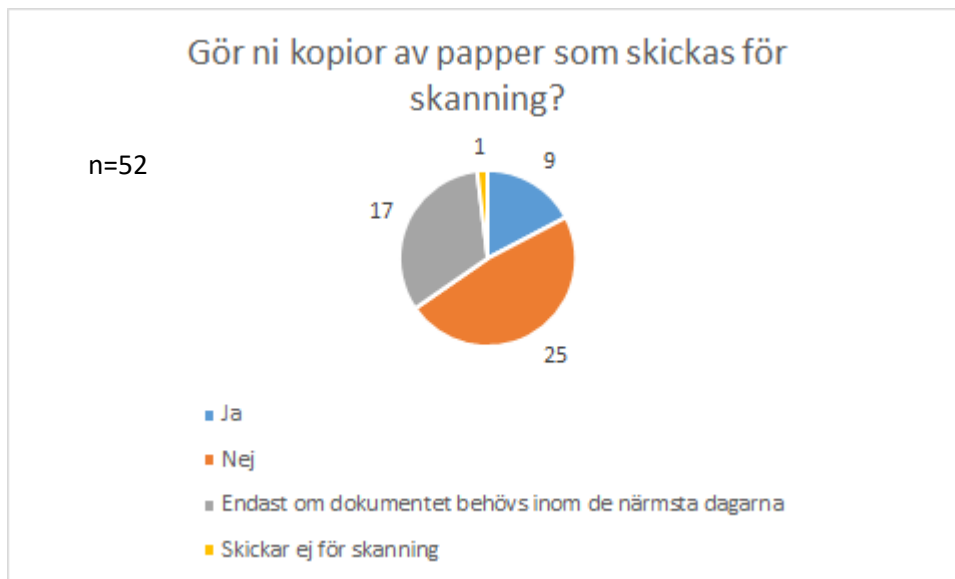
Vid frågan huruvida de upplever att arbetet har blivit smidigare eller krångligare sedan införandet av Skanningscentralen svarar 85,7 procent att de upplever att det har blivit smidigare. Endast två personer (7,1 procent) har svarat att det upplever att det har blivit krångligare och två personer (7,1 procent) upplever ingen skillnad.

Vad tycker du har fungerat bäst?



På frågan om man tycker det fungerat bäst att skanna dokumenten själv eller skicka till skanningscentralen har vi fått 21 svar. Ungefär hälften av dem, 47,6 procent, svarar att de tycker det fungerar bäst med att skicka papper till skanningscentralen. Många av de som svarat, 28,5 procent, tycker att en kombination av att skanna vissa dokument själv och skicka andra till skanningscentralen är det som fungerar bäst. Framförallt när det är tjocka pappersbuntar som ska skannas in, nämner flera att det blir lättare att skicka allt till skanningscentralen. Andra upplever det dock som krånglig och skulle hellre kunna skanna in dokumenten direkt till Cosmic/E-arkivet. Se bilaga 7.

Gör ni kopior av papper som skickas för skanning?



På grund av viss fördröjning när dokument ska skannas via Skanningscentralen, görs på vissa verksamheter en arbetskopia på dokumentet och lämnas till vårdpersonalen. Vår undersökning visar dock att det förekommer inte i så stor utsträckning. Det är få som gör arbetskopior varje gång, endast 17,3 procent av de som svarat på vår enkät. Några fler, 32,6 procent, gör detta ifall man uppmärksammat att dokumentet behövs inom närmsta dagarna och 48 procent gör aldrig kopior på dokument som skickas för skanning. En person har också svarat att de inte skickar några dokument för skanning utan gör detta själva.

Hur skickas papper för skanning?



I de flesta fall skickas journalerna till Skanningscentralen med internpost. Dock är det en ganska jämn fördelning, 59 procent skickar med internpost och 38,4 procent svarar att det är en person som lämnar dokumenten till Skanningscentralen. Även här har en person svarat att de inte skickar några dokument för skanning.

Övrigt du vill berätta om era rutiner?

För att fånga upp sådant vi eventuellt missat i våra frågor så valde vi att ha med en öppen fråga där de kunde skriva i fall det var något annat de ville berätta. De flesta återberättar igen att deras skanningsrutiner och inom såväl slutenvård som öppenvård i Region Värmland, är det ganska liknande rutiner för de som skickar dokument till Skanningscentralen.

En sak som kommer upp där är hur ofta man lämnar av dokument till skanningen. En person skriver att de går dit varannan dag, medan en annan skriver att de går dit ungefär en gång i veckan. Var god se bilaga 7 för mer ingående svar.

Vilka risker ser du kan finnas med det arbetssätt som medföljer en central skanningsfunktion?

Vi ville fånga upp ifall det finns några risker för att bedriva en patientsäker vård när det gäller nuvarande hantering av patientjournaler.

- Risk för kö /fördröjning av inskanning
- Risk att papper försvinner
- Risk att papper försvinner på läkarens skrivbord
- Risk för att enstaka papper inte blir inskannade

För de allra flesta nämner de detta som undantag som skett någon enstaka gång eller risker de ser, men inte varit med om.

Vissa personer har även nämnt risker som finns när vårdadministratörer inom olika verksamheter själva ska skanna dokumenten. En sådan risk är att dokumentet kan hamna på fel patient. Se bilaga 7.

Har det hänt att papper har "varit på vift"?



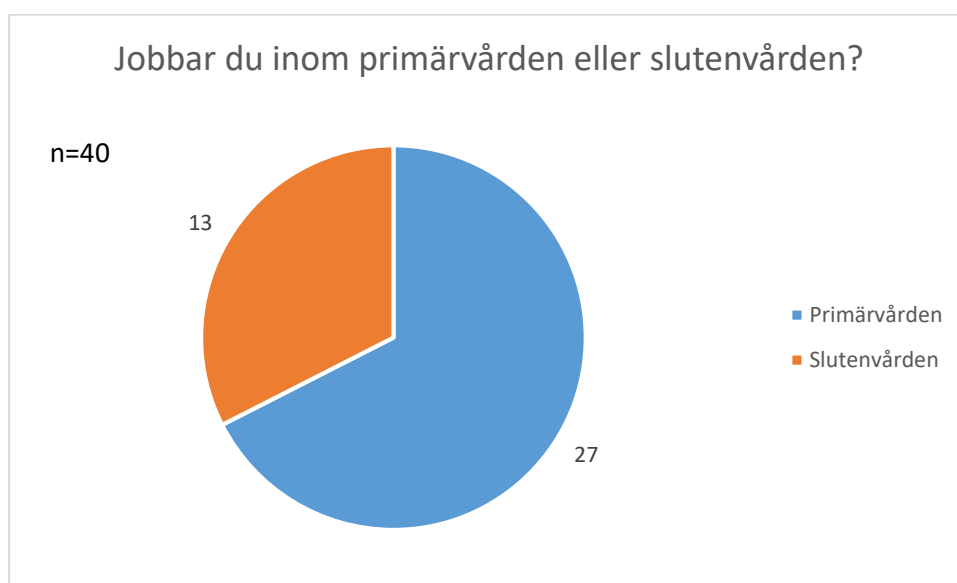
Merparten av de som deltagit i enkäten svarade att de har inte varit med om att papper har försvunnit på något sätt. Dock var det 11 personer (21,2 procent) som svarade att detta har hänt för dem.

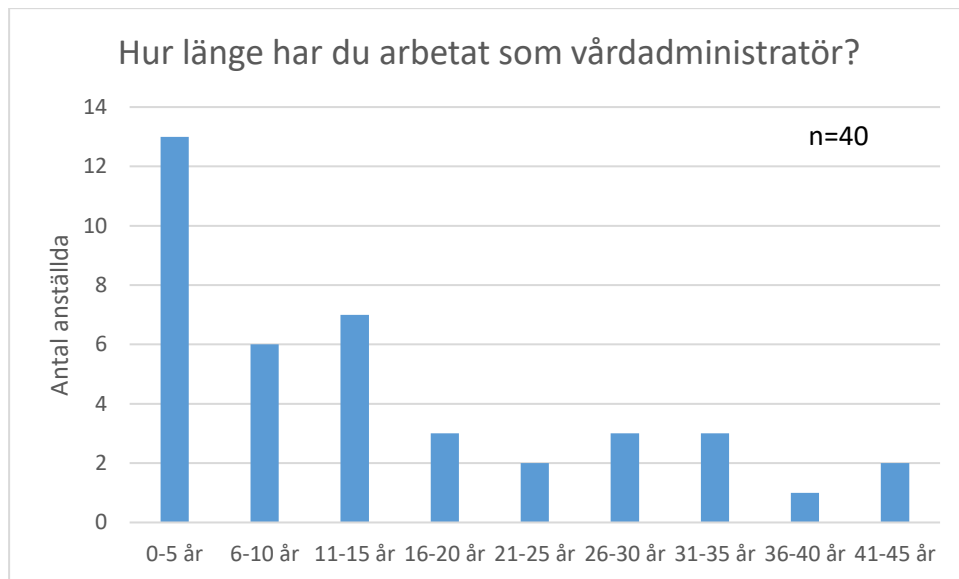
Vi efterfrågade även exempel på vad som hade hänt när ett dokument försvunnit (Fråga 13). I de flesta fall har dokumenten inte försvunnit helt, däremot verkar det ha hänt fler gånger att de hamnat fel och man måste aktivt leta reda på dem. Det vanligaste som nämns när ett dokument tillfälligt varit borta är att det hamnat hos en läkare för vidimering före dokumentet skannas in (Se bilaga 7) Några enstaka nämner också att det ibland har fattats ett papper efter resterande blivit inskannade.

Enkätundersökning Region Örebro

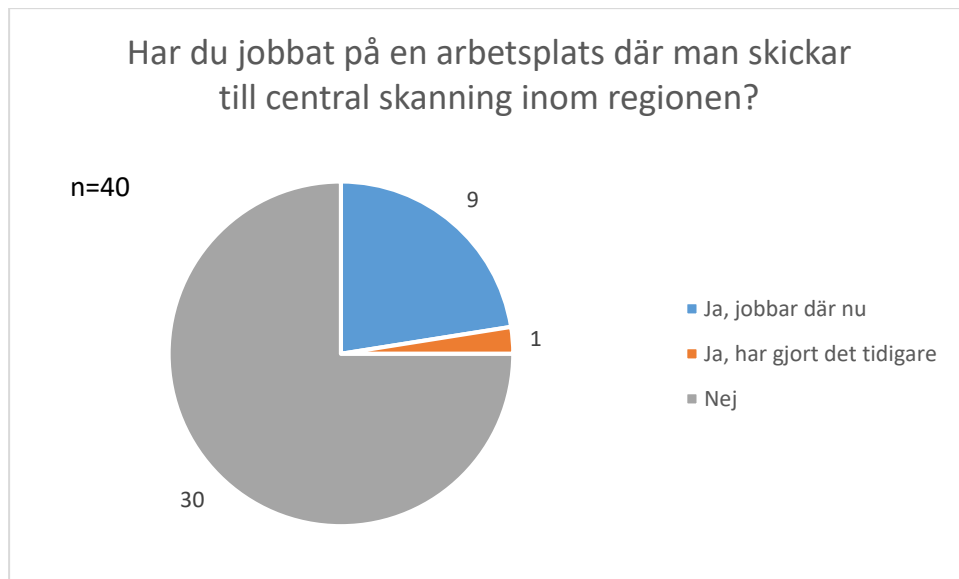
Undersökningens sammansättning

I Region Örebro arbetar merparten av de som deltog att svara på enkäten inom primärvården, som diagrammet nedan visar.





Som man kan se från stapeldiagrammet, har flest svarande arbetat som vårdadministratör i 0-5 år.



Här kan man se att 30 av 40 personer arbetar på en arbetsplats där man inte skickar till en central skanning. Då återstår 9 personer som är på en arbetsplats som skickar till central skanning just nu, samt en person som tidigare arbetat på en arbetsplats som skickar till central skanning.

Under den här delen av vår enkät "Skanningsrutiner med skanningscentralen", är enkäten gjord så att enbart de som tidigare svarat "Ja" eller "Ja, har gjort det tidigare" på föregående fråga möjlighet att svara. Resterande personer har skickat vidare till en annan del av enkäten. Därav är det 10 personer som svarat på dessa frågor.

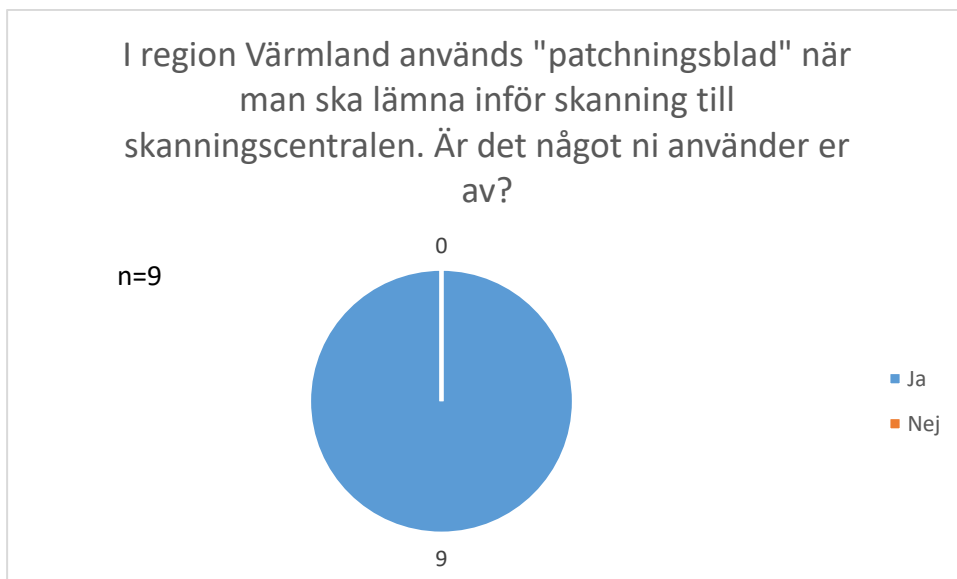
Hur ser arbetssättet ut?

Av de 10 personer som svarat beskriver två av dem att journalhandlingarna prepareras enligt en rutin de har för att sedan skicka till skanningscentralen. En av dessa förklarar även att dokumenten måste signeras av läkare innan det skickas för skanning. Tre andra personer förklarade att det är assistenter på kliniken som preparerar journalhandlingarna med patchningsblad och skickar till skanningscentralen. Ytterligare två personer svarade att de skannar in vissa dokument själva direkt i journalen och vissa dokument skickas till skanningscentralen. Exempel på sådana dokument som skannas in själva var hälsoenkäter, urinretentionskontroll, PAD-svar (Patologisk-anatomisk diagnos). En person svarar att de skickar vissa dagar i veckan, måndag och torsdag. En person beskriver i följande citat att de har olika arbetssätt för avdelning respektive mottagning.

”Jag hämtar journaler från avdelningen som jag sedan patchar och skickar för skanning, varier hur ofta beroende på hur mycket det är. Papper från mottagningen samlas i en särskild korg som sedan samlas ihop, patchas och skickas. Papper från mottagningen och akutjournaler turas man om att göra enligt schema där man har sin särskilda dag i veckan.”

Den sista personen av de 10 personerna som svarat på frågan, angav enbart att personen tidigare jobbat i Region Värmland.

I Region Värmland används "patchningsblad" när man ska lämna inför skanning till skanningscentralen. Är det något ni använder er av?



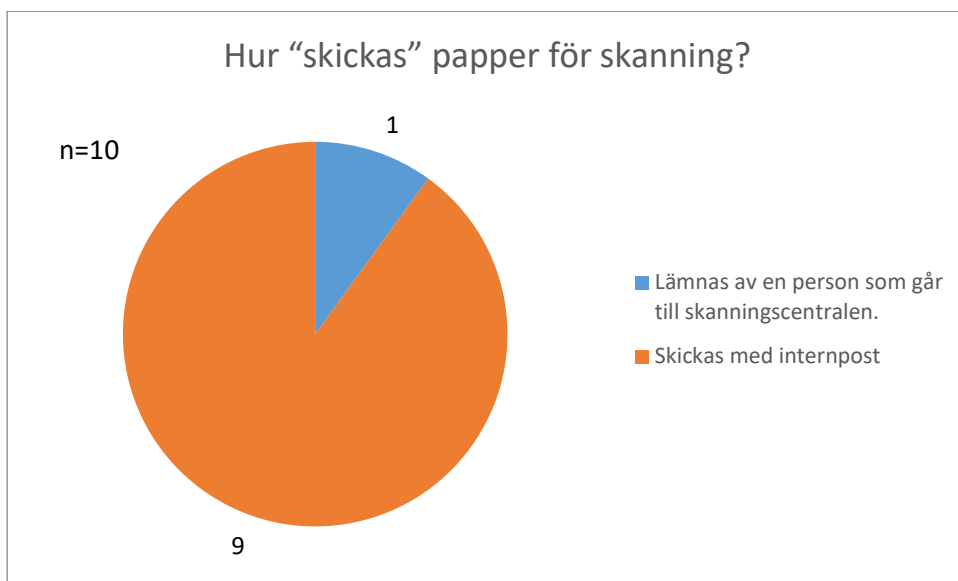
9 av 10 personer har svarat att de använder sig av patchningsblad när de skickar dokument inför skanning. Ett bortfall på denna fråga då en person valde att inte besvara frågan alls.

Gör ni kopior av papper som skickas för skanning?



Nästa alla personer svarade de inte gör kopior av papper som skickas för skanning. En person svarade att de gör kopior. Ingen person har svarat "Kanske" eller "Endast om dokumentet behövs inom de närmsta dagarna".

Hur "skickas" papper för skanning?



Endast en person har svarat att papper som ska skannas lämnas av en person som går till skanningscentralen. Resterande 9 personer har svarat att de skickar papper för skanning med internposten.

Upplever du att central skanning är smidigare eller krångligare?



Hälften av personerna, det vill säga 5 personer har svarat att de upplever det smidigare med centralskanning. 4 personer har svarat de upplever att det är samma. Slutligen är det en person som svarat att den upplever det krångligare.

Vilka risker ser du kan finnas med arbetssätt som medföljer en central skanningsfunktion, från att papper skickas tills att de skannats in?

Tre personer nämner problematik om man skulle behöva de papper som skickats för inskanning innan de har hunnit blivit inskannade på Skanningscentralen. Två personer anger papper som försvinner som en risk, samt en risk att de kan komma bort på vägen till Skanningscentralen. Tidsfördröjning har en person sett som en risk. En person har skrivit ”vet ej” som svar. Den sista av de 10 personer som svarade på frågan är ett bortfall då personen endast skrivit en punkt.

Har det hänt dig någon gång att papper “varit på vift”?



Alla 10 personer har svarat att det inte hänt att ett papper ”kommit på vift” någon gång.

Ge ett exempel på vad som hände när ett dokument försvunnit.

Denna fråga besvarades inte då ingen person varit med om att ett dokument har försvunnit.

Övrigt du vill berätta om era skanningsrutiner.

Av de tre personer som svarat på frågan har en person berättat att den tycker att deras rutiner fungerar bra. En annan person förklarar att de skannar in vissa papper där önskemål finns om att få journalhandling i anslutning till dokumentationen. Den tredje personen har beskrivit följande:

” Vi har valt att skicka vissa dokument till Centrala skanningen och vissa har vi valt att skanna in själva. Om det handlar om endast ETT papper går det fortare att skanna in det direkt i journalen, men om det handlar om exempelvis ett frågeformulär på ca 16 sidor så går det fortare att skicka för skanning även om man måste skriva ut försättsblad + patchblad. Frågan om det är smidigare eller krångligare går inte riktigt att svara på eftersom det är olika för olika dokument.”

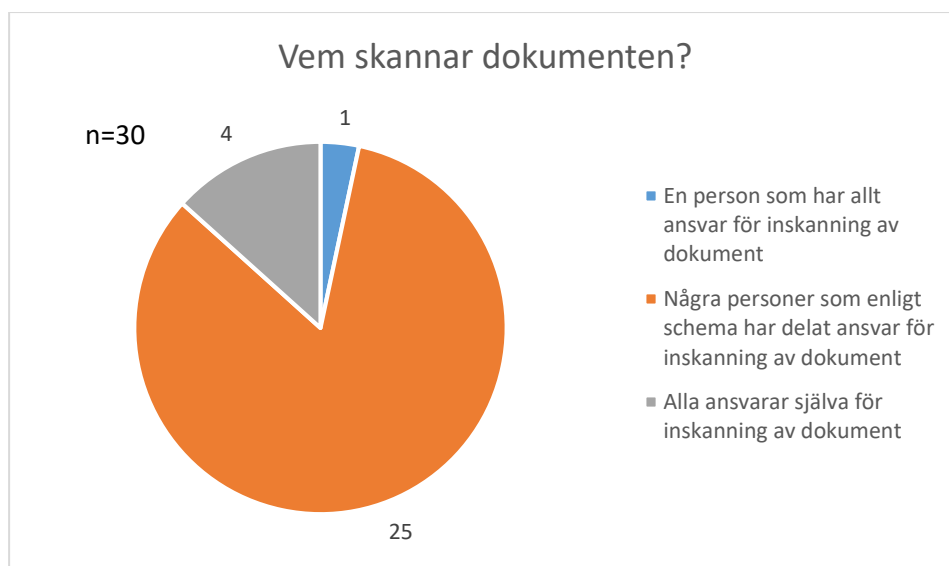
Den här delen av enkäten ”Andra rutiner för inskanning” är gjord så att de som svarat att de inte arbetar på en arbetsplats där de skickar dokument för central skanning. Därav är det de resterande 30 av 40 personer som svarat på dessa frågor.

Har ni en egen skanner på sitt eget skrivbord?



Mer än hälften, 18 personer har svarat att de har en egen skanner på sitt eget skrivbord. Mindre än hälften, 12 personer har svarat att det inte har det.

Vem skannar dokumenten?



Majoriteten, 25 personer har svarat att det är några personer som enligt schema har delat ansvar för inskanning av dokument. 4 personer har svarat att alla ansvarar själva för inskanning av dokument. En person svarade att en person har allt ansvar för inskanning av dokument.

Vilka risker kan du se med att skanna in själv direkt på enheten?

28 av 30 personer har besvarat frågan, två bortfall. 19 personer ser inga risker med att skanna in själva direkt på enheten. Två personer har svarat att det inte vet. 5 personer har svarat att det finns en risk att skanna in ett dokument i fel journal det vill säga på fel patient. En person nämner risk med att skanna in under fel dokument, att de på en central skanningsenhet är proffs och vet exakt var dokumentet ska ligga. En person har svarat att papper kommer bort som risk.

Skulle du vilja skicka till en central skanning?



Merparten, 27 personer har svarat att de anser att det vore krångligare att skicka dokument till en central skanning. En person har svarat att den skulle vilja skicka alla dokument till en central skanning. Den återstående personen har svarat att den skulle vilja skicka vissa dokument till en central skanning.

Övrigt du vill berätta om era rutiner.

11 personer besvarade denna fråga. De flesta har skrivit generellt om hur deras rutiner kring skanning ser ut. Om de skickar inför skanning eller skannar själva. Några förklarar uppdelningen av arbetet vårdadministratörerna sinsemellan. För mer om det se bilaga 8.

Diskussion

Metoddiskussion

I det stora hela har digital enkätundersökning fungerat som en mycket bra metod. I Region Värmland upplevde vi att det var ett väldigt stort intresse att delta. Högst två timmar efter vi hade mejlat ut vår enkät fick vi stänga den för fler svar. Även efter vi hade stängt enkätundersökningen, fortsatte vi få mejl från personer som ville delta. I missivbrevet till Region Värmland hade vi angivit ett datum då vi senast ville ha svar. Detta ändrade vi i missivbrevet till Region Örebro och skrev då istället att enkätundersökningen kommer att stängas när vi mottagit tillräckligt med svar. En anledning till att de var mer aktiva att svara i Värmland kan bero på att vi satt ett tydligt stoppdatum.

I de svar vi fick på enkäten ville vi gärna ha en så jämn fördelning som möjligt mellan öppenvård och slutenvård. Detta lyckades vi lite bättre med i Region Värmland än Region Örebro.

En av cheferna inom Region Värmland bad oss att ändra någon fråga som vi gjort som obligatorisk, då det inte gick att gå vidare i enkäten annars. Denna ändring vi fick göra hastigt, gjorde att vi fick in lite konstiga svar.

Vi hade planerat att stänga enkäten efter 40 svar. Då intresset i Region Värmland var så stort och svaren kom in väldigt fort, hann vi inte riktigt med att stänga enkäten vid 40 svar. Enkäten vi skickade ut i Region Örebro, hade inte lika högt tryck. Vi fick skicka ut en påminnelse om att delta i enkäten och svaren kom in i mycket lugnare takt. Därför blev antalet svar högre i Region Värmland än Region Örebro.

Vi försökte få reda på så mycket bakgrund som möjligt om Skanningscentralens införande i Region Värmland. Idén vi hade var att först skicka frågor till de centrala skanningsenheterna i båda regioner för att veta mer om deras arbete. Från båda regioner fick vi väldigt tydliga och informativa svar. Utöver det så ville vi först söka i Regionarkivet. Dock visste vi inte vilken eller vilka handlingar vi skulle begära ut. Vi har avvägt vår begränsning på arbetet och valt att inte undersöka vissa faktorer såsom

IT-aspekten. En viktig del är kostnaden för mjuk- och hårdvarudelar, som till exempel skannermaskin, systemlicenser, underhåll med mera.

Att kombinera slutna och öppna frågor i vår enkät har gett väldigt bra svar. Många har varit väldigt tydliga med att förklara deras rutiner eller uttrycka sina åsikter kring skanning. En fråga som vi saknade dock i vår undersökning och kommit på i efterhand var "Vilka fördelar ser du med en central skanning". För att ha som motpol till frågan om risker.

Resultatdiskussion

Vi båda tycker att undersökningen var alldeles för liten för att ge ett bra svar. Fördelningen mellan slutenvård och primärvård bidrog också till att resultaten eventuellt blev något skeva. Det har varit svårt att göra en sammanställning då det har varit väldigt varierande svar och en orsak till det var säkert att vi hade öppna frågor. I och med att vi hade så öppna frågor gjorde det möjligt att göra det tolkbart, inte så svart och vitt.

Vad gällande arbetsbördan har de flesta vårdadministratörer svarat att den minskat i och med införandet av en central skanning. Trots att man måste gallra, patcha och skriva ut försättsblad tar det mindre tid än att behöva skanna tjocka pappersbuntar på egen hand.

Många kan uppleva det som besvärligt att få tillbaka dokumenten som skickats, men de får tillbaka det för det var något i förberedningen som inte stämde. Därav är det en säkerhetsåtgärd som ändå har vidtagits.

I enkäten har vi frågat ifall man kan se risker med det nuvarande arbetssättet, både generellt om de ser några risker och även specifikt om de har varit med om att papper försvunnit i skanningsprocessen. Vi har jämfört svaren för dessa frågor från Region Värmland och Region Örebro. I Värmland är den vanligaste risken att papper kan försvinna, jämfört med Örebro där risken att det kommer in på fel patient nämns fler gånger. Ur ett patientperspektiv tycker vi att det vore värre om dokument kommer in i fel journal än att de är på "vift". Många ser istället det nuvarande arbetssättet som en säkerhetsåtgärd, att man fångar upp eventuella misstag.

Vår tes före vi påbörjade detta arbete var att många tyckte nuvarande skanningsrutiner är besvärliga och resurskrävande med både tid och papper. Dock visade inte vår undersökning att det är så vårdadministratörer upplever det. Ingen av de som svarar har nämnt att det skulle vara ett extra tidskrävande moment eller utgör ökade risker.

I vårt arbete har vi stött på yrkestiteln administrativ assistent inom Region Örebro. Bland deras arbetsuppgifter ingår bland annat förberedelse av journalhandlingar före skanning. Detta är inte utbildade vårdadministratörer utan de har en annan yrkesroll. Vi har inte undersökt närmare på vilket sätt de kan underlätta arbetsbördan.

Då vår undersökning till stor del är baserad på vårdadministratörers svar, är det svårt att få ett opartiskt resultat. De flesta har endast arbetat med ett av arbetssätten, central skanning eller skanna själva. Har man inte testat båda arbetssätten är det svårt att jämföra. Därför anser de flesta att det bästa arbetssättet är det som de har nu, det som är bekant.

Sammanfattningsvis ser vi att det finns ett behov inom båda regionerna för en central skanning. Många har svarat att vid större pappersbuntar tar det väldigt mycket tid och då underlättar skanningscentralerna. Hade man istället lagt ut all skanning inom verksamheterna skulle man eventuellt behöva anställa ytterligare personal där istället, vilket inte gör det mer effektivt. Framförallt ser vi att skanningscentralen minskar riskerna och det är väldigt viktigt ur ett patientsäkerhetsperspektiv. En nackdel vi kom fram till är den fördröjning som kan bli med att transportera dokumenten till Skanningscentralerna. Ingen upplever det som ett stort bekymmer.

Förslag på åtgärder/förbättringsmöjligheter

Då vi tyckte att vår undersökning var begränsad har vi som förbättringsförslag att undersöka frågan i större utsträckning. Vid en sådan undersökning ta med fler faktorer såsom kostnader för system, hårdvara, personal etcetera samt kvalitet på de olika systemen. Att vidare utreda möjligheten för fler verksamheter att skanna själva när det gäller mer akuta eller vid få papper. Vi tror inte att verksamheterna skulle kunna skanna mer

effektivt själva, men med viss anpassning skulle det kunna effektiviseras genom att skicka enbart större pappersbuntar till skanning men få papper skannas in på den egna enheten.

Ett annat förslag är att bättra på rutiner för vårdadministratörerna, så att de kan preparera journalerna rätt från början. Bland annat genom att utveckla gallringssystemet och förtydliga det. De hjälpmedel som finns för vårdadministratörer nu såsom DHP, har vi under LIA upplevt som en aning svårtydda. Kan man förtydliga instruktionerna för rutinerna så är det större chans att fler gör rätt från början och därmed minskar fördröjningen.

Bilagor

Bilaga 1: Frågor till Skanningscentralen, Region Värmland

Bilaga 2: Frågor till Skanningscentralen, Region Örebro

Bilaga 3: Missivbrev, Region Värmland

Bilaga 4: Missivbrev, Region Örebro

Bilaga 5: Enkät Region Värmland

Bilaga 6: Enkät, Region Örebro

Bilaga 7: Kommentarer på enkät, Region Värmland

Bilaga 8: Kommentarer på enkät, Region Örebro

Bilaga 1

Frågor till en vårdadministratör på Skanningscentralen.

När startade skanningscentralen upp på Centralsjukhuset i Karlstad?

Det vi kallar för Skanningscentralen på Centralsjukhuset i Karlstad startades i november 2010. Det fanns möjlighet att skanna sina journaler även innan men då på den egna verksamheten och i liten skala.

Vad innefattar era arbetsuppgifter, hur går processen till från ert håll när dokument kommer till skanningscentralen?

Vi tar emot journaler både i pappersform OCH via datorn.

Pappersjournalerna går vi igenom för att fånga upp ev. fel och då skicka de felaktiga journalerna tillbaka till respektive verksamhet för åtgärd. Alla journaler, både de i pappersform och i "data"form (lokalskannade) ska vara färdigpreparerade och patchade när de lämnar verksamheten. Är det något fel på de dataskannade journalerna ringer vi till den sekreterare som har preparerat journalen. När journalerna är kollade skannas dom och tolkas via ett tolkningsprogram. Sista "steget" är att gå igenom alla skannade handlingar i ett nytt dataprogram för att säkerställa att rätt dokumenttyp är vald och att personnummer finns med på alla handlingar innan journalerna skickas in till E-arkivet.

Arbetar ni i något speciellt datasystem förutom Cosmic?

Vi på skanningscentralen arbetar inte i Cosmic utan i flera andra program. Skanningsprogrammet heter DPU och det program som importerar journaler till E-arkivet (som man finner i Cosmic) heter Comprima Importer.

Har ni några krav på effektivitet eller produktivitet, vad innebär det i så fall? Något uppsatt mål?

Vårt mål är att pappersjournaler som lämnas till oss under inlämningstiden (8-12 samt 14-15) ska vara inskannade till E-arkivet vid dagens slut samt att lokalskickade journaler ska tas omhand inom ½ timme räknat från skanningstidpunkten. För inlämnade pappersjournaler har vi specifika fack där vårdadministratörerna kan välja på "PRIO" och "REMISSER", journaler lagda i dessa fack omhändertas snabbare än övriga pappersjournaler. För lokalskannade journaler kan verksamheten välja på "AKUT" eller "NORMALT" skanningsspår och på så vis markera för oss vilken "bråttom"-nivå journalerna har.

Vilka svårigheter finns för er i ert arbete, bortsett från när dokument inte patchats korrekt?

1. Många olika dokumenttyper, både med och utan patchning som ska bli korrekta och följas enligt DHP.
2. Svårt med verksamheter som tar fram nya dokument där inget tydligt dokumentnamn finns gör att det blir svårt för oss att veta vad dokumentet är för något.
3. Att få ut information till alla verksamheter (vårdadministratörer) så att rutiner för ex. händelsedatum och begäran om journalkopior följs.

4. Att få ut Information om att använda DHP så att vårdadministratörer på så sätt ska kunna patcha journalhandlingar rätt.

Vilka risker ser du kan finnas med arbetssätt som medföljer skanningscentralen, från att papper skickas tills att de skannats in? (om papper försvinner och inte skannas in med mera)

1. Risken finns att skanningsprogramvaran krånglar eller kraschar så vi inte kan skanna in journalerna.
2. Om vi/ skanningssystemet ”missar” att olika patienter är ihopblandade i samma journal vilket gör att det blir svårt att hitta sådana felaktigt inskannade journaler. Viktigt att veta här är att ansvaret ligger på verksamheterna att journaler som lämnas till skanningscentralen ska vara färdigpreparerade och korrekta och försedda med personnummer.

Vem är eran chef och vilken enhet tillhör skanningscentralen?

Vår chef heter Annett Laurin. Skanningscentralen tillhör Informationshanteringsenheten som är en enhet under Administrativa avdelningen i Region Värmland.

Bilaga 2

Frågor till Skanningscentralen i Region Örebro.

1. Är det både primärvård och slutenvård som skickar dokument för skanning hos er?

ja, i lite olika omfattning

2. Är det samtliga sjukhus (Karlskoga, Lindesberg, Örebro) som skickar för skanning?

ja

3. När började ni med central skanning av dokument?

2012

4. Använder ni något speciellt datasystem förutom journalsystem vid skanning?

Ja, något som heter KIBI – ett lagringssystem där inskannat material kan lagras och återsökas

5. Har ni några krav på effektivitet eller produktivitet, vad innebär det i så fall? Något uppsatt mål?

Aktuella restjournaler som skickas till oss för inskanning ska vara sökbara via uthoppet i journalsystemet inom 28 timmar från att vi fått journalerna till oss.

6. Kan du berätta lite mer om era arbetsrutiner (Vi vet väldigt lite/ingenting om skanning i region Örebro)

När vi får journalerna till oss så kontrollerar vi så att det inte ligger fel person i fel journal, sedan skannar vi in journalen, därefter kontrollerar vi så att journalerna tolkats korrekt (om det är en aktuellt restjournal, äldre restjournaler hamnar direkt i arkivet efter skanning) och justerar det som behöver rättas till, därefter söker vi upp det som skannats i arkivet där journalerna lagras och ser så att allt som skannats finns sökbart i arkivet.

7. Vem är eran chef och vilken enhet tillhör skanningscentralen?

Vår chef är Eva Lundberg som är avdelningschef på Regionarkivet som hör till förvaltningen Regionservice.

Vill du delta i en studie om skanningsrutiner inom hälso- och sjukvården?

Studien är ett examensarbete och är en del av utbildningen till vårdadministratör vid Yrkeshögskolan i Kristinehamn. Studien kommer att genomföras genom enkätundersökningar och intervjuer med vårdadministratörer som arbetar inom region Värmland samt region Örebro.

Under våra LIA-kurser ute i verksamheten har vi upplevt olika sätt att ta itu med papper som ska skannas in i journalen, vi har då undrat vad som varit mest effektivt.

Syftet med studien är att försöka undersöka huruvida det är mer effektivt att ha en skanningscentral, eller om man skulle spara resurser genom att man lägger över den arbetsuppgiften till vårdadministratörerna på respektive mottagning.

Redovisning av resultatet kommer att ske genom en muntlig redovisning samt sammanställning i en skriftlig rapport. Rapporten kommer finnas på Yrkeshögskolan i Kristinehamns hemsida.

Informationen som du lämnar behandlas säkert och ingen obehörig kommer att få ta del av den. Redovisningen av resultatet kommer att ske så att ingen enskild person kan identifieras.

Deltagandet är helt frivilligt och du kan när som helst avbryta.

Tacksam för svar senast **2021-04-07**. Hoppas att du vill hjälpa oss genom att svara på enkäten.

Ansvariga för studien är Julia Karlsson Sehlin och Ronja Eklöf och handledare är Moa Sundin. Har du frågor om studien är Du välkommen att höra av dig till någon av oss

Julia Karlsson Sehlin
Student
eduseja9802@edu.kristinehamn.se

Ronja Eklöf
Student
eduekra8907@edu.kristinehamn.se

Moa Sundin
Handledare
Moa.sundin@edu.kristinehamn.se

Bilaga 4

Vill du delta i en studie om skanningsrutiner inom hälso- och sjukvården?

Studien är ett examensarbete och är en del av utbildningen till vårdadministratör vid Yrkeshögskolan i Kristinehamn. Studien kommer att genomföras genom enkätundersökningar och intervjuer med vårdadministratörer som arbetar inom region Värmland samt region Örebro.

Under våra LIA-kurser ute i verksamheten har vi upplevt olika sätt att ta itu med papper som ska skannas in i journalen, vi har då undrat vad som varit mest effektivt.

Syftet med studien är att försöka undersöka huruvida det är mer effektivt att ha en skanningscentral, eller om man skulle spara resurser genom att man lägger över den arbetsuppgiften till vårdadministratörerna på respektive mottagning.

Redovisning av resultatet kommer att ske genom en muntlig redovisning samt sammanställning i en skriftlig rapport. Rapporten kommer finnas på Yrkeshögskolan i Kristinehamns hemsida.

Informationen som du lämnar behandlas säkert och ingen obehörig kommer att få ta del av den. Redovisningen av resultatet kommer att ske så att ingen enskild person kan identifieras.

Deltagandet är helt frivilligt och du kan när som helst avbryta.

Tacksam för svar så snart som möjligt. Enkäten kommer att stängas när vi fått in tillräckligt med svar. Hoppas att du vill hjälpa oss genom att svara på enkäten.

Ansvariga för studien är Julia Karlsson Sehlin och Ronja Eklöf och handledare är Moa Sundin. Har du frågor om studien är Du välkommen att höra av dig till någon av oss

Julia Karlsson Sehlin
Student
eduseja9802@edu.kristinehamn.se

Ronja Eklöf
Student
eduekra8907@edu.kristinehamn.se

Moa Sundin
Handledare
moa.sundin@edu.kristinehamn.se



Examensarbete

Under våra LIA-kurser ute i verksamheten har vi upplevt olika sätt att ta itu med papper som ska skannas in i journalen, vi har då undrat vad som varit mest effektivt.

Vi vill därför undersöka huruvida det är mer effektivt att ha en skanningscentral, eller om man skulle spara resurser genom att man lägger över den arbetsuppgiften till vårdadministratörerna på respektive mottagning.

***Obligatorisk**

1. Jobbar du inom primärvården eller slutenvården? *

Markera endast en oval.

☐ Primärvården

☐ Slutenvården

2. Hur länge har du jobbat som vårdadministratör? *

3. Har du jobbat som vårdadministratör innan skanningscentralen startades upp? *

Markera endast en oval.

☐ Ja *Fortsätt till fråga 4*

☐ Nej *Fortsätt till fråga 6*

**Skanningsrutiner
innan
skanningscentralen**

Här vill vi veta lite mer om hur arbetsrutiner såg ut, t.ex skannades alla dokument direkt vid hantering eller hade en person det som egen arbetsuppgift.

4. Hur såg arbetssättet ut då? *

5. Upplever du att det har blivit smidigare eller krångligare? *

Markera endast en oval.

- ☐ Smidigare
☐ Krångligare
☐ Samma

Andra rutiner för inskanning

6. Har du jobbat någonstans där man skannar in dokument direkt i journalsystemet? *

Markera endast en oval.

- ☐ Ja *Fortsätt till fråga 7*
☐ Nej *Fortsätt till fråga 8*

Följdfråga

7. Vad tycker du har fungerat bäst? *

Rutiner för skanning

Här skulle vi vilja veta mer om rutinerna kring skanning på din nuvarande arbetsplats.

8. Gör ni kopior av papper som skickas för skanning?

Markera endast en oval.

- ☐ Ja
- ☐ Nej
- ☐ Endast om dokumentet behövs inom de
- ☐ närmsta dagarna Övrigt:

9. Hur "skickas" papper för skanning?

Markera endast en oval.

- ☐ Lämnas av en person som går till skanningscentralen.
- ☐ Skickas med internpost.
- ☐ Övrigt:

10. Övrigt du vill berätta om era rutiner *

11. Vilka risker ser du kan finnas med arbetssätt som medföljer en central skanningsfunktion, från att papper skickas tills att de skannats in? *

T.ex att papper försvinner och inte skannas in, med mera.

12. Har det hänt dig någon gång att papper "varit på vift"? *

Markera endast en oval.

☐

Ja

Fortsätt till fråga 13

☐

Nej

Följdfråga

13. Ge ett exempel på vad som hände när ett dokument försvunnit. *

Det här innehållet har varken skapats eller godkänts av Google.

Google Formulär

Examensarbete region Örebro

Under våra LIA-kurser ute i verksamheten har vi upplevt olika sätt att ta itu med papper som ska skannas in i journalen, vi har då undrat vad som varit mest effektivt.

Vi vill därför undersöka huruvida det är mer effektivt att ha en skanningscentral, eller om man skulle spara resurser genom att man lägger över den arbetsuppgiften till vårdadministratörerna på respektive mottagning.

***Obligatorisk**

1. Jobbar du inom primärvården eller slutenvården? *

Markera endast en oval.

☐ Primärvården

☐ Slutenvården

2. Hur länge har du jobbat som vårdadministratör? *

3. Har du jobbat på en arbetsplats där man skickar till central skanning inom regionen?

*

Markera endast en oval.

☐ Ja, jobbar där nu *Fortsätt till fråga 4*

Ja, ☐ har gjort det tidigare *Fortsätt till fråga 4*

☐ Nej *Fortsätt till fråga 14*

Skanningsrutiner med
skanningscentralen

Här har vi lite mer frågor till er som skickar era dokument för skanning till skanningscentralen.

4. Hur ser arbetssättet ut? *

5. I region Värmland används "patchningsblad" när man ska lämna inför skanning till skanningscentralen. Är det något ni använder er av?

Markera endast en oval.

- ☐ Ja
- ☐ Nej
- ☐ Övrigt:

6. Gör ni kopior av papper som skickas för skanning? *

Markera endast en oval.

- ☐ Ja
- ☐ Nej
- ☐ Kanske
- ☐ Endast om dokumentet behövs inom de närmsta dagarna
- ☐ Övrigt:

7. Hur "skickas" papper för skanning? *

Markera endast en oval.

- ☐ Lämnas av en person som går till skanningscentralen.
- ☐ Skickas med internpost.
- ☐ Övrigt: _____

8. Upplever du att central skanning är smidigare eller krångligare? *

Markera endast en oval.

- ☐ Smidigare
- ☐ Krångligare
- ☐ Samma

9. Vilka risker ser du kan finnas med arbetssätt som medföljer en central skanningsfunktion, från att papper skickas tills att de skannats in? *

T.ex att papper försvinner och inte skannas in, med mera.

10. Har det hänt dig någon gång att papper "varit på vift"? *

Markera endast en oval.

- ☐ Ja *Fortsätt till fråga 13*
- ☐ Nej

11.

Markera endast en oval.

☐ Alternativ 1

12. Övrigt du vill berätta om era skanningsrutiner.

Följdfråga

13. Ge ett exempel på vad som hände när ett dokument försvunnit. *

Andra rutiner för
inskanning

Här är några frågor till er som skannar dokumenten direkt på er enhet.

14. Har ni en egen skanner på sitt eget skrivbord? *

Markera endast en oval.

- ☐ Ja
- ☐ Nej
- ☐ Övrigt:

15. Vem skannar dokumenten? *

Markera endast en oval.

- ☐ En person som har allt ansvar för inskanning av dokument
- ☐ Några personer som enligt schema har delat ansvar för inskanning av dokument
- ☐ Alla ansvarar själva för inskanning av dokument
- Övrigt:

16. Vilka risker kan du se med att skanna in själv direkt på enheten? *

17. Skulle du vilja skicka till en central skanning? *

Markera endast en oval.

- ☐ Ja, för vissa dokument
- ☐
- ☐
- ☐

Ja, alla
dokum
ent
Nej,
det
vore
krångli
gare
Övrigt:

18. Övrigt du vill berätta om era rutiner.

Det här innehållet har varken skapats eller godkänts av Google.

Google Formulär

Fråga 4: Hur såg arbetssättet ut då? (28 svar)

1. Först pappersjournal och när digital journal infördes skannade vårdadministratörerna själva in dokumenten.
2. Vi fick skanna in manuellt. Helst mata in en sida i taget då maskinen tog flera sidor åt gången.
3. Vi skannade då själva pappren.
4. Vid journalskrivning tog man hand om de papper som fanns till det diktatet man skrev. Eftersom det bara fanns en skanner på cirka fyra sekreterare så fick man samla på hög och skanna när tid och plats fanns. Man gjorde det inte direkt i samband med hantering.
5. Vi hade två personer som tog hand om det.
6. Kommer faktiskt inte ihåg, men det fungerade bra och tog inte så lång tid.
7. Lite olika på olika ställen, men vi skannade alla dokument efter att posten öppnats.
8. Vi skannade på plats. Alla VA hade en egen skanner på sin arbetsplats.
9. Brev och intyg skannades och remisser och övriga dokument på vårdcentralen.
10. Man sparade alla papper i pappersjournal eller arkiv.
11. Skanning direkt vid hantering.
12. Vi har aldrig skannat våra dokument på kliniken, vi började när de startade med central skanning.
13. Vi skannade dokumenten när de anlände till vårdcentralen.
14. Vi skannade själv.
15. Skanningen ingick i den arbetsplatsens administrationsdag, denna dag roterade mellan alla sekreterare för att variera arbetet.
16. Det var schemalagt, en person per dag hade skanning.
17. Innan skanning så fick man sätta in dokumenten i pappersjournalen i arkivet.
18. Vi hade ett annat journalsystem där vi inte skannade alls utan allt sattes in i en pappersjournal som hörde till journalsystemet.
19. Allt var samlat i pappersjournal och förvarades i journalarkiv.
20. Vi skannar fortfarande in provsvar med mera det enda vi inte gör längre är att skriva ut journalkopior till patienten och olika myndigheter.
21. Alla papper skannades direkt in i journalen av den VA som hade posten den dagen.
22. Till att börja med skannade vi papper som kommit med posten efter att läkaren sett och signerat pappret. Så småningom ändrade vi rutinen och började skanna in direkt de kom till kliniken och så gör vi fortfarande. Ingen särskilt utvald person har någonsin haft detta som sin uppgift - vi har delat på ansvaret vilket har varit, och är, bra.
23. Olika beroende på olika arbetsplatser inom kliniken.

24. Då fick man sätta in papper i restjournalen. Ibland fanns den hos en annan vårdadministratör eller läkare och då fick man spara journalpapper på rummet.
25. Vi skannade själva på enheten.
26. Vi dela på ansvaret att patcha inför skanning.
27. Vi har aldrig skannat hela journaler utan de skickades till Karlstad från början eftersom det inte gick att ordna tekniskt så att vi kunde skanna A3-papper i Torsby. Därför fick vi skicka ned alla journaler.
28. Alla dokument sparades i en pappersjournal i ett arkiv.

Fråga 7: Vad tycker du har fungerat bäst? (21 svar)

1. Direkt i journalsystemet.
2. Att skicka till skanningscentralen.
3. Går lite snabbare när man skannar direkt, kan ta lite tid nu ibland med vissa dokument.
4. Det enklaste vore att skicka allt. I nuläget scannas bara provsvar och dylikt direkt. Resten skickas till skanningscentralen som tur är.
5. Jag skannar allt "dagsfärskt" själv då det oftast är enstaka papper men är mycket tacksam att Skanningscentralen finns då jag ibland behöver skanna många, tjocka buntar med papper. Så i mitt fall skulle jag säga att kombinationen egen skanning/Skanningscentralen är bäst.
6. Skanningscentralen.
7. Jag tycker att båda delar har fungerat bra, men det är ibland lättare att få skanna själv eftersom att en själv har större frihet att välja vad en kan skanna in ett dokument som. Ibland kan till exempel en journalanteckning bli inskannad som en remiss om en inte fått någon remiss eller liknande.
8. Jag tycker det fungerar bra som det är nu. Jag skannar fortfarande in en del själv.
9. Som vi gör nu.
10. Cosmic har förenklat mycket och snabbaste sättet är nog med skanningscentralen.
11. Skanningscentralen.
12. Det känns mer säkert att personal som är duktiga på att skanna har den uppgiften. Tycker att det känns bra att skicka iväg till skanningscentralen. Enda nackdelen är väl fördröjningen det tar innan dokumentet är inskannat då vi måste skicka in det till skanningscentralen först.
13. Att få göra det själv.
14. Det är smidigt när man kan få in dokument direkt i journalsystemet, mer patientsäkert och att dokument inte försvinner på vägen till vårdadministratör.
15. Helt klart smidigare med en skanningscentral.
16. Jag tycker att båda sätten fungerar bra.
17. När man skannade in direkt in i journalen, man slapp patchningen som i vissa fall är krånglig.

18. Att skicka till skanningscentralen. På den vårdcentral jag arbetade på i början av min karriär skannade vi själva, det tog oerhört mycket tid och det var krångligt så fort något blev fel
19. Både och, faktiskt.
20. Skanningscentral.
21. Båda har sina fördelar.

Fråga 10: Övrigt du vill berätta om era rutiner 52 svar

1. Normalt har vi en enhet som handhar skanning idag alltså inte skanningscentralen
2. Varje vårdadministratör har ansvar att se till så pappren patchas och kommer till skanningen.
3. Vi gör färdigt alla papper för skanning efter postrundan, när tid finns/skanningshögen växt till sig går vi bort till Skanningscentralen. Inkommande remisser och journalkopior skickas via fax/internpost till journalservice.
4. När vi scannat provsvar här kan man stämpla med "scannat"-stämpel och då göra kopia till doktorn om proverna visar onormalt värde. I övrigt sparas det av oss scannade i ett par veckor innan vi kollar att det gått in och så kastar vi det i brännbart.
5. "Bråttom"-papper skannar vi själva, övrigt skickas till Skanningscentralen.
6. Vi preparerar främst remissvar, inkommande remisser samt patienters träningsprogram från våra sjukgymnaster. Remisser lägger vi i en egen plastficka och övriga journalhandlingar i en annan plastficka eftersom man lägger dessa i olika fack på skanningscentralen.
7. Vi öppnar vår mottagnings post och skannar det som ska skannas. När vi ser att ett dokument är inskannat slängs det. Dokument som är skannade läggs inte ut till läkare för vidimering (som det görs på andra platser jag jobbat på), utan läkarna vidimerar i journalsystemet. Vissa dokument som inte behövs på direkten patchas och skickas till skanningscentralen för skanning. Vi skannar alltså inte alla dokument själva.
8. Vi skannar det mesta på mottagningen själva men skickar om vi har stora mängder.
9. Kopierar alla inkommande papper som ska skannas, kopiorna stämplas och läggs ut till respektive läkare.
10. Något som vi skannar som är kanske lite för mycket är fysiologisk undersökning med mätning av lungkapacitet.
11. Vi går iväg med papper till skanningen ungefär en gång i veckan.
12. En person går till skanningscentralen varje dag och lämnar dokument från kliniken.
13. När dokumenten anländer till vårdcentralen datumstämplas de. Därefter förbereds dokumenten med försättsblad för skanning och ev patchar. Remisser drar vi en kopia på och lägger till läkaren och ev andra dokument som behöver tittas på snabbt. Vi gör alltid en anteckning i Cosmic om att dokumentet skickas för skanning. Alla

dokument vi skickar skriver vi upp på en lista som vi drar kopia på, sparas i en pärm ifall vi behöver eftersöka något dokument. Originalen skickar vi tillsammans med det som ska skanna. Detta för att det ska bli lättare för personalen på skanningscentralen att leta efter dokument.

14. Originalen skickar vi till skanningscentralen och kopia läggs till vårdgivare.
15. Vi skickar för skanning varannan dag ungefär.
16. Vi tar hand om dokument som ska besvaras i Cosmic och skannar dessa dokument direkt. Det gör att man får in svaret på samma gång som anteckningen görs och ingen väntetid.
17. Är det något som behöver skrivas in i journalen att det finns inskannat brukar skannas direkt men annars skickas det med posten.
18. Vi skannar allt på vårdcentralen, den VA som har posten den dagen gör det.
19. Omständigt med alla listor och plastfickor, vore enklare om man kunde skanna in på plats.
20. Skicka med posten till Skanningscentralen, Centralsjukhuset i Karlstad är inte det bästa. Vi borde få skanna in här också - varför ska allting skötas via Karlstad? Vi kan skanna här också - innan vi blev tvungna att skicka allt till Karlstad skannade vi själva (och det klarade vi av...).
21. En person har varje vecka ansvar för skanningen. Oftast går vi till skanningen varje dag då vi får in så många provsvar som behöver in i patienternas journal.
22. Går ett par gånger i veckan till skanningen när jag har samlat på mig en bunt.....
23. Vi patchar en del själva, en del går till Journalservice direkt.
24. Inget.
25. Hos oss har vi en varsin administrativ vecka där den som är ansvarig den veckan gör iordning dokument för skanning och går till Skanningscentralen en gång per dag.
26. Skannar bara in externa provsvar på inlämnande pat. På mottagningen skannar man in inkommande remisser och journalkopior.
27. Vi har två personer som ansvarar för patchning av alla dokument som inte går via journalservice. Se ovan.

Fråga 11: Vilka risker ser du kan finnas med arbetssätt som medföljer en central skanningsfunktion, från att papper skickas tills att de skannats in? (52 svar)

1. Risk för kö på dokument som ska skannas in.
2. Jag har inte hört att några papper har försvunnit.
3. Ja papper kan ju försvinna men normalt öppnas posten och skannas direkt hos posthanteringen/journalservice.
4. Självklart kan det försvinna papper.
5. Det kan säkert finnas en risk med att de försvinner men jag upplever att vi har en bra rutin. Min åsikt är att det behövs en

Skanningscentral, jag själv skulle nog bli stressad om jag var tvungen att skanna in allt själv.

6. Som sagt, att papper försvinner på vägen, patchas fel och återkommer för ompatchning (tar lång tid innan det kommer in i datorn).
7. Kan tyvärr inte se några andra risker än att papper kan försvinna.
8. Papper kan försvinna.
9. Det enda jag kommer på är att man har mer koll när man skannar in dokumenten själv. I övrigt litar jag på skanningscentralen eftersom de är professionella och vet vad de gör.
10. Möjligen att dokument försvinner under transporten från min mottagning till skanningscentralen, annars ser jag inga större risker. Det är större risk att dokument försvinner om en lägger oskannade dokument för vidimering till läkarna. Då kan dokument försvinna innan de hinner skannas.
11. Att det försvinner men har aldrig upplevt detta.
12. Det tar tid innan det är inskannat och syns i journalen. Ibland om man patchat fel så skickar Skanningscentralen tillbaka alla papper för att man ska patcha om och sen skicka tillbaka till dem igen och då går det ju några dagar.
13. Edast de risker ni själva angivit.
14. Många gånger blir papper liggande på hög i väntan på tid för att preparera de för skanning. Många gånger kommer även pappren åter från skanningen pga någon som patchat fel, skickat med ett papper som inte ska skannas, missat att skriva personnummer på en sida. Skanningen hänvisar till vårdadministratörer för påskrift av personnummer för de har inte någon patientkontakt, men det har inte vi heller så vi kan ju inte garantera att det är rätt patient mer än att namnen på pappren stämmer.
15. Tiden för skanning kanske blir längre men många dokument är redan i Cosmic.
16. Det är inte helt säkert att skicka med internpost.
17. .
18. En nackdel är ju att papper inte kommer in i journalsystem direkt.
19. Har aldrig varit med om att något försvunnit. Jag tycker att det har fungerat bra.
20. Finns alltid en risk när skanning inte görs på plats utan ska skickas via post. Dock har jag inte upplevt detta hittills.
21. Visst det kan väl kanske hända men för oss har det inte kommit bort något dokument. Är det något väldigt viktigt dokument så kanske man ska ta en kopia innan man skickar iväg för skanning för att vara på den säkra sidan.
22. Risken att det försvinner men är ju ytterst sällsynt. Fördröjningen innan det blivit inskannat.
23. -
24. Någon gång har inte alla sidor skannats.
25. Har inte stött på att något försvunnit hos skanningscentralen. I så fall har det råkat hamna direkt till läkaren där det sedan "försvunnit"...
26. Att papper kan komma bort längs vägen.

27. Inscannas fel så att vissa sidor inte blir med, förseningar, svårare att "tajma" remissvaret i COSMIC med inscanningen.
28. Det finns ju alltid en risk att något försvinner och/eller inte skannas in men än så länge har det fungerat.
29. Ingen risk tycker jag.
30. Att de försvinner på vägen.
31. Att dokument försvinner med posten och inte kommer fram.
32. Att inte båda sidorna skannas in på ett papper eller att dokument försvinner i posten.
33. -
34. De kan ju försvinna på vägen men det har inte hänt på alla mina år vad jag vet.
35. Ser ingen risk - man tar för givet att det kommer fram då man skickat med internposten.
36. Har inte varit med om några sådana risker.
37. Inga risker.
38. Risk att papper försvinner eller att det tar lång tid innan de blir skannade.
39. Tidsfördröjning. Har man missat t ex personnummer på ett blad i en större bunt kommer hela högen tillbaka med en tillsägelse, en gång till och med fått en avvikelse.
40. Om det skulle hända en trafikolycka med den bil som åker till Karlstad - då lär våra papper inte komma fram (beroende på vilken typ av olycka förstås). Oavsett - fördröjning blir det hur vi än gör.
41. Inga.
42. Visst kan tänka sig att papper skulle kunna försvinna men det har med allra största sannolikhet gjorts en riskbedömning kring det före införandet av central skanning. Jag har hittills inte hört talas om att det hänt. Det bör man i så fall undersöka, om det försvinner papper och i hur stor utsträckning. Risk finns ju att papper skannas in i fel journal, men den risken är minst lika stor om vi skannar själva.
43. Att papper kan skannas på fel person eller blir något fel vid skanningen.
44. I fall papper man lämnat för skanning hamnar på fel enhet kan det vara krångligt att få det rätt.
45. Ja, det är väl en viss risk, förstås - att det försvinner på vägen, än att man går dit själv.
46. De har svårt att känna igen alla papper.
47. När man går och lämnar papper direkt till skanningscentralen ser jag inga direkta risker att det ska komma bort papper.
48. Det tar lång tid. Vid byte av skanner för ett tag sedan var det ett jäkla rabalder och papper blev liggande pga kapacitetsbrist.
49. Inga risker. Fungerar mycket bra för oss.
50. Om man snabbt behöver få tag i något dokument som är nånstans längs vägen.
51. Att något kan komma bort "på vägen".
52. Att det ibland kan ta ett par dagar innan dokumenten kommer in i journalen. Annars inga risker.

Fråga 12: Ge ett exempel på vad som hände när ett dokument försvunnit. (52 svar)

1. Inget dokument har försvunnit.
2. -
3. -
4. Har aldrig varit med om det.
5. Minns inte detta tillfälle.
6. .
7. Inget hänt.
8. Inte varit med om detta.
9. Blodtransfusionspapper som försvunnit på väg från avdelning till mig. Resten av journalen kom in och skickades men inte 1 av 11 blodtransfusionsdokument. Ingen visste var pappret var, vi trodde att det skickats till skanning ensamt. Det tog två månader innan det visade sig att det redan var inscannat.
10. Ringt och bett om att få ett nytt.
11. Har aldrig varit med om det.
12. Har inte varit med om att något dokument har försvunnit.
13. Mina exempel på när dokument har varit på vift handlar mestadels om att en har lagt ett dokument till läkare för snabb vidimering innan dokumentet skannats, vilket resulterat i att en aldrig får tillbaka dokumentet eller att en får tillbaka det tre år senare när läkaren rensar sitt skrivbord
14. Har inte varit med om detta.
15. 0
16. Kommer inte ihåg, det försvann nog inte helt, jag tror vi hittade det sedan.
17. Jag vet inte om något dokument försvunnit, det har det säkert gjort när rutinen om posthantering inte har följts och ett original lämnats ut till läkare. Å andra sidan kommer det ut papper flera månader senare för skanning som legat på någon läkares rum..
18. -
19. Tiden för inskanning var för lång, fick ringa till skanningscentralen för att påskynda jobbet.
20. –
21. -
22. Det har hänt ett flertal gånger under mina år som vårdadministratör så jag vet inte exakt.
23. Har inte försvunnit något dokument som ska ha gått för skanning.
24. Vet inte eftersom jag inte varit med om det.
25. Det har inte försvunnit något dokument för oss.
26. Har som sagt hänt ytterst sällan och då återfunnits på skanningscentralen.
27. Inget dokument har försvunnit.
28. ...
29. Har inte hänt än.
30. Dokument i sig har inte försvunnit, de hade bara använt fel skanningsinställningar.
31. Inget att skriva.

32. Det har inte hänt mig. Jag är nöjd med att det finns en särskild skanningscentral som har hand om dokumenten. Jag tror att det blir mest rätt så, att de har väl utarbetad rutin kring det.
33. Har inte varit med om detta.
34. Har inte försvunnit vad jag vet men jag håller inte koll på alla papper som skickas heller så det kan jag inte veta.
35. Det har aldrig hänt.
36. .
37. Har inte hänt då vi skannar själva.
38. Har inte försvunnit.
39. Minns inte exakt, har ett svagt minne av att en läkare frågade efter dokument.
40. Ej hänt.
41. Jag har inte varit med om det ännu.
42. Har inte hänt.
43. .
44. Har ingen erfarenhet av det.
45. Jag har inte svarat att det hänt
46. -
47. Har inget sådant exempel att ge.
48. *
49. Inget dokument har försvunnit för oss.
50. Vet inte om skanningscentralen var inblandad men en journal försvann och gick inte att finna. Det råkade vara ett anmälningsärende så det blev ett fasligt letande och rundringande men tror inte att den kom fram någon gång.
51. Jag kommer inte ihåg att något dokument har försvunnit som jag har varit delaktig i.
52. Har inte haft något dokument som har försvunnit.

Bilaga 8

Fråga 4: Hur ser arbetssättet ut? (10 svar)

1. Journalhandlingar prepareras enligt instruktion och skickas till skanningscentralen.
2. Assistenterna på kliniken preparerar dokument med ett försättsblad/patchningsblad per patient som sedan skickas till skanningscentralen kontinuerligt.
3. Vi skannar vissa papper själva direkt in i journalen, till exempel hälsoenkäter, urinretentionskontroll, PAD-svar.
4. Det sköts av assistenterna. De patchar de dokument som ska till skanningscentralen och sedan skickas detta i en väska med internposten till skanningscentralen.
5. Vissa papper skannas direkt i journalen och vissa skickas för skanning.
6. På min arbetsplats är det assistenterna som "patchar" de dokument som ska skannas. Sedan skickar de detta till skanningscentralen. Man patchar och skannar endast de dokument som är signerat av läkare.
7. Vi skickar dokument två dagar i veckan, måndag och torsdag.
8. Jag jobbade i Region Värmland.
9. Vi preparerar journalerna enligt rutin och skickar dem sedan till skanningscentralen.
10. Jag hämtar journaler från avdelningen som jag sedan patchar och skickar för skanning, varierar hur ofta beroende på hur mycket det är. Papper från mottagningen samlas i en särskild korg som sedan samlas ihop, patchas och skickas. Papper från mottagningen och akutjournaler turas man om att göra enligt schema där man har sin särskilda dag i veckan.

Fråga 9: Vilka risker ser du kan finnas med arbetssätt som medföljer en central skanningsfunktion, från att papper skickas tills att de skannats in? (10 svar)

1. Journalhandlingar som inte hinner skannas då patienten söker igen.
2. Ser inga risker. Det görs grundliga och kontinuerliga kontroller på allt som skickas ner och paketeras i speciella väskor.
3. Tidsfördröjning
4. Att papper försvinner.
5. Vet ej.
6. Det skulle vara om någon behöver se ett dokument som man inte hunnit skannat in än. Dock ska berörd läkare ha signerat dokumentet innan vi skickar det för patchning.
7. Ser inga
8. .
9. Risk med att de kommer bort på vägen

10. Det kan vara att papper inte finns tillgängliga under tiden de är på väg till skanningscentralen/inte skannats än. Men den processen går mycket fort och är mycket sällan ett problem.

Övrigt du vill berätta om era skanningsrutiner. (3 svar)

1. Vi skannar vissa papper där önskemål finns om journalhandling i anslutning till dokumentationen. Journalhandlingar som skannas centralt sparas på annan plats i journalsystemet.
2. Tycker att våra rutiner fungerar bra!
3. Vi har valt att skicka vissa dokument till Centrala skanningen och vissa har vi valt att skanna in själva. Om det handlar om endast ETT papper går det fortare att skanna in det direkt i journalen, men om det handlar om exempelvis ett frågeformulär på ca 16 sidor så går det fortare att skicka för skanning även om man måste skriva ut försättsblad + patchblad. Frågan om det är smidigare eller krångligare går inte riktigt att svara på eftersom det är olika för olika dokument.

Fråga 16: Vilka risker kan du se med att skanna in själv direkt på enheten? (30 svar)

1. Inga.
2. Inga
3. Ser inga risker med detta.
4. Vi har tydliga rutiner kring detta så ser inga risker.
5. Inga risker.
6. Kan bli inskannat i fel journal.
7. Att man råkar scanna in på fel patient.
8. Inga för tillfället, men man får ju vara noga med att se så man skannar in dokumentet på rätt patient såklart.
9. –
10. Inga alls, då lite hantering av pappren som möjligt så de inte försvinner på vägen i postgång
11. Att det kommer bort.
12. Eftersom det bara är vi MVA som skannar så ser jag inga risker med det.
13. Inga!
14. Inga risker, man kollar allt noga en extra gång.
15. Inga direkta risker.
16. Inga alls
17. Inga risker, vi vet hur man hanterar olika dokument.
18. Ser inga risker.
19. vet faktiskt inte
20. Att man skannar in under fel dokument - De på central enhet blir ju proffs och vet exakt var dokumentet ska ligga.
21. Ser inga risker
22. -
23. Inga. Vi kan direkt se om tex patienten är listad på vc, vem det ska skannas på osv.

24. Jag kan inte se några speciella risker med det. Men såklart vara noga med så man skannar in dokumentet på rätt person i rätt journal. Det fungerar väldigt bra hos oss.
25. .
26. Kan inte se några risker.
27. Inga. Blir snabbt inlagt och man kan snabbt fråga om man har några frågor angående dokumentet.
28. Vet inte, det är väl om man skulle skanna in ett dokument på fel patient men det antar jag skulle kunna hända vid central skanning också.
29. Viktigt att det skannat på rätt patient samt att alla gör lika
30. Inga

Fråga 18: Övrigt du vill berätta om era rutiner. 11 svar

1. Hos oss ansvarar man för skanning av de papper som tillhör patienten man skrivit slutanteckning på. Alltså delar vi upp skanningen utifrån vem som skrivit på patienten tidigare.
2. Jag tycker att vi har en bra och klar rutin för skanning för att minimera riskerna.
3. Vi har en manual vi följer där det framgår var dokumenten ska sparas i respektive journal, tex under inkommande dokument, journalkopia, övriga intyg osv.
4. En MVA (vi är fyra med rullande schema på vår arbetsplats) har ansvar för inpost varje dag efter lunch. Man sprätter post, tittar igenom, bedömer vad som ska skannas och/eller skrivas in i journal, skannar och lägger det som behöver tittas på till resp doktor/behandlare. Det ger oss MVA som ändå tar stort ansvar för patienternas ärenden kontroll över flödet, det hjälper oss i t.ex. remissbevakning och ökar vår insyn i bokningar, vårdförlopp m.m. Den möjligheten skulle falla bort om vi hade central skanning. Skanningen tar en timme eller två varje dag men är nödvändig för att få effektivitet och patientsäkerhet i vården av patienterna.
5. Pappershanteringen har ju minskat väldigt de senaste åren, så det är inte så betungande att skanna in de få dokument som kommer.
6. Vi har det så att den som har hand om dagens post är den som tar hand om skanning.
7. Allt som personalen på vårdcentralen vill ha skannat lämnas till oss i MVA-gruppen som gör det.
8. Att skanna på egen enhet går snabbare, man skannar för sin läkare och har koll på dennes dokument.
9. Om jag jämför när jag började som MVA så är det inte så mycket att skanna idag i och med att det mesta är digitaliserat. Vi skannar mest det som kommer från annan vårdinrättning och försäkringsbolag.
10. Vi är alltid 2 sekr i receptionen varav den ena sekr alltid sköter post och skanning där. Fungerar utmärkt.
11. Vi skannar in allt som kommer utifrån regionen. Det finns en tydlig rutin kring inskanning av dokument.