



# LUNDS UNIVERSITET

## Ekonomihögskolan

*Institutionen för informatik*

---

# Den digitala receptionisten

Patienters upplevelser av en digitaliserad registreringsprocess

Kandidatuppsats 15 hp, kurs SYSK16 i Informatik

Författare: Lovisa Ljungcrantz

Handledare: **Umberto Fiaccadori**

Rättande lärare: Blerim Emruli  
Osama Mansour

# Den digitala receptionisten

ENGELSK TITEL: The Digital Receptionist

FÖRFATTARE: Lovisa Ljungcrantz

UTGIVARE: Institutionen för informatik, Ekonomihögskolan, Lunds universitet

EXAMINATOR: Osama Mansour, PhD

FRAMLAGD: januari, År

DOKUMENTTYP: Kandidatuppsats

ANTAL SIDOR: 78

NYCKELORD: Service, tillgänglighet, upplevelse, användarperspektiv

SAMMANFATTNING (MAX. 200 ORD):

Vid ankomst till en vårdinstans idag finns det en stor chans att patienten möts av en digital registreringsprocess. På de tandvårdscentraler som deltog i undersökningen fick patienter vid ankomst registrera sig med personnummer sedan slå sig ner i väntsalen för att bli uppropade av vårdpersonal när de var näst på tur. Av respondenterna som med hjälp av formulär fick svara på hur de upplevde den digitaliserade registreringsprocessen beskrev de flesta att de upplevde processen som positiv. De ansåg till exempel att personalen som tidigare tagit emot patienterna receptionen nu i stället kunde lägga sin tid på viktigare uppgifter. Det fanns dock de respondenter som beskrev att de hade svårigheter med att använda den pekskärm som användes vid registreringen, till exempel att knapparna på skärmen var svåra att trycka på. Det fanns även de respondenter som upplevde processen som opersonlig och som hade uppskattat ett mänskligt möte.

## Innehåll

1	Introduktion.....	8
1.1	Bakgrund .....	8
1.2	Problemformulering.....	9
1.3	Forskningsfråga .....	10
1.4	Syfte.....	10
1.5	Avgränsningar .....	10
2	Litteraturgenomgång .....	11
2.1	Digitaliserade lösningar inom vården.....	11
2.1.1	Tillgänglighet och inkludering .....	11
2.1.2	Information och hantering av data .....	12
2.1.3	Användbarhet .....	13
2.2	Köteori.....	13
2.2.1	Teori .....	13
2.2.2	Köer och smitta .....	14
2.3	TAM (Technology Acceptance Model) .....	14
2.3.1	Teori .....	14
2.3.2	Kritik mot TAM .....	17
2.4	Technology-based self-services (TBSS) och Human Interaction Services (HIS).....	18
2.4.1	H1, HIS och TBSS .....	18
2.5	Litteratursammanställning .....	19
3	Metod .....	21
3.1	Datainsamling .....	21
3.1.1	Dataanalys .....	21
3.1.2	Kvalitativ metod.....	22
3.1.3	Metodkritik.....	23
3.1.4	Trovärdighet .....	23
3.2	Formulärfrågor.....	23
3.3	Etik.....	24
3.4	Validitet, reliabilitet och generaliserbarhet .....	24
3.4.1	Validitet .....	24
3.4.2	Reliabilitet .....	24
3.4.3	Generaliserbarhet .....	25
4	Empiri .....	26
4.1	Den digitala registreringsprocessen och det mänskliga mötet.....	26
4.1.1	Respondent 1 .....	26

---

4.1.2	Respondent 2 .....	26
4.1.3	Respondent 3 .....	26
4.1.4	Respondent 4 .....	27
4.1.5	Respondent 5 .....	27
4.1.6	Respondent 6 .....	27
4.1.7	Respondent 7 .....	27
4.1.8	Respondent 8 .....	28
4.1.9	Respondent 9 .....	28
4.1.10	Respondent 10 .....	28
4.1.11	Respondent 11 .....	28
4.1.12	Respondent 12 .....	29
4.1.13	Respondent 13 .....	29
4.1.14	Respondent 14 .....	29
4.1.15	Respondent 15 .....	29
4.1.16	Sammanfattning och analys av temat ”Den digitala registreringsprocessen och det mänskliga mötet” .....	30
4.2	Upplevelsen av gränssnittet och dess användbarhet .....	30
4.2.1	Respondent 1 .....	30
4.2.2	Respondent 2 .....	30
4.2.3	Respondent 3 .....	31
4.2.4	Respondent 4 .....	31
4.2.5	Respondent 5 .....	31
4.2.6	Respondent 6 .....	31
4.2.7	Respondent 7 .....	32
4.2.8	Respondent 8 .....	32
4.2.9	Respondent 9 .....	32
4.2.10	Respondent 10 .....	32
4.2.11	Respondent 11 .....	33
4.2.12	Respondent 12 .....	33
4.2.13	Respondent 13 .....	33
4.2.14	Respondent 14 .....	33
4.2.15	Respondent 15 .....	33
4.2.16	Sammanfattning och analys av temat ”Upplevelsen av gränssnittet och dess användbarhet” .....	34
5	Diskussion .....	35
5.1	Den digitala registreringsprocessen .....	35
5.1.1	Registreringsprocessen .....	35
5.1.2	Information .....	35

---

5.1.3	Det mänskliga mötet.....	36
5.1.4	Effektivitet och köbildning.....	36
5.1.5	Tillgänglighet, inkludering och teknologiacceptans .....	37
5.2	Förslag på framtida forskning.....	38
6	Slutsats .....	39
7	Referenser .....	40
8	Bilagor.....	45
	Bilaga 1. Formulärfrågor .....	45
	Bilaga 2. Formulärsvår .....	47





# 1 Introduktion

*Introduktionskapitlet inleds med en bakgrund av ämnet för att inkludera läsaren i ämnet. Ämnet presenteras i den kontext där undersökningen äger rum, och problemformulering samt forskningsfråga formuleras.*

## 1.1 Bakgrund

På många platser där köer uppkommer har digitala lösningar för att effektivisera kundflöden utvecklats och införts. Ett exempel är snabbkassor i mataffärer samt digital registrering på pekskärm på sjukhus, vårdcentraler och tandvårdcentraler (Ong, 2010). Den registreringsprocess som patienterna möts av på kallas för ”technology-based-self-service” (TBSS) eller ”själv-service” och är ett än så länge relativt lite utforskat ämne utifrån kunder och patienters perspektiv (Meuter M, Ostrom L, Roundtree R, 2000; Dabholkar, 1996).

Blixt och Levy (2018) ser att det finns kapacitet samt ett behov att fortsätta mot att digitalisera vården ytterligare. De menar att digitalisering av områden som underlättar för vårdpersonalen bör göras.

Den här typen av digitala lösningar som effektiviserar kundflöden kan ses på fler platser än landets vårdinstanser. De har fått stor genomslagskraft på marknader där det finns utrymme för kunder att själva klara av enklare uppgifter som tidigare varit en personlig service. Det kan handla om att slå in varor i en snabbkassa, eller som i det här fallet, själva registrera sig på en pekskärm med hjälp av personnummer.

Med allt längre vårdköer, missnöjda patienter och vårdpersonal som arbetar långa pass med hög arbetsbelastning har digitalisering inom vården setts som en möjlighet att lösa dessa problemområden och effektivisera där det är möjligt. Ett exempel på där digitalisering löst ett tidigare problemområde är patientflödet vid ankomst och registrering på landets vårdcentraler och tandvårdcentraler. I och med covid 19 ökade behovet ytterligare och fler digitala lösningar togs i bruk, både innanför och utanför sjukhusen, vårdcentralerna och tandvårdcentralernas dörrar (Glauner, Plugmann och Lerzynski, 2021).

De digitala system som vi idag använder har utvecklats i samband med komplexa samhällsbildningar. Innan systemen blev digitala har människor i alla tider använt sig av olika tekniker för att dela information med varandra, en vilja att utveckla och effektivisera kommunikationskanaler har allt jämnt funnits (Cöster & Westelius, 2016). I och med dagens post-covidsamhälle har vi sett en snabb utveckling av samhället och de digitala lösningarna som tidigare fanns i åtanke att utvecklas längre fram har i stället behövts utvecklas i rask takt. I och med detta har standarder och kriterier satts upp för att öka nyttan med de digitala tjänsterna. Det finns en tro på dessa tjänster, att de är framtiden och kommer kunna förbättra vården på lång sikt. Enligt en rapport från ESO (Expertgruppen för Studier i Offentlig ekonomi) som är skriven på uppdrag av Sveriges regering menar författarna Blixt och Levy



(2018) att digitalisering kan leda till ökad tillgänglighet och att fler ska få vård snabbt vilket till exempel skulle kunna korta ner vårdköerna.

Myndigheten för delaktighet (MFD) (2021) beskriver ett tillgängligt samhälle som en plats där så många som möjligt kan ta del av de tjänster, produkter och den information som erbjuds. Den digitala utvecklingen kan leda till ökad tillgänglighet menar MFD, men de menar att det är viktigt att arbeta för att inkludera en så stor del av samhället som möjligt, även de som av olika anledningar har svårigheter att använda ny teknik. De digitala lösningar som utvecklas idag behöver anpassas och göras tillgängliga för ett helt samhälle, de ska inte vara exkluderande och de som skapar tjänsterna behöver sträva efter att skapa så enkla lösningar som möjligt. Designen ska utformas för de som kan minst (UR, 2022).

Begreppet tillgänglighet och tillgänglighetsanpassning beskrivs av Nationalencyklopedin (2022) som den enskildes närhet och möjlighet till användning av något eftersträvansvärt. Att bo långt ifrån ett sjukhus vid sjukdom minskar den enskildes tillgänglighet till vård till exempel. Tillgänglighet i vården enligt regeringen och Sveriges kommuner och regioner handlar bland annat om rätten till enkel kontakt med vården och att ett vårdmöte inte ska ta allt för lång tid. Det handlar även här om geografisk tillgänglighet, om huruvida patienter har närhet till ambulans eller sjukhus vid sjukdom, "Rätt vård i rätt tid" (Blixt & Levy, 2018). Begreppet tas upp i SIS standard som är utformad för att designa tillgängliga och användbara gränssnitt. De beskriver begreppet på följande vis i sin standard om tillgänglighet:

"Tillgänglighet: utsträckning till vilken produkter, system, tjänster, miljöer och inrättningar kan användas av personer med bredast möjliga spektrum av användarbehov, egenskaper och förmågor för att uppnå identifierade mål i identifierade användningssammanhang" (SIS, 2019).

## 1.2 Problemformulering

Idag använder allt fler sjukhus, vård och tandvårdcentraler en helt alternativt delvis digitaliserad ankomstprocess för sina patienter. Även om digitaliseringen möjliggör ökad tillgänglighet och effektivitet inom vården på vissa områden, finns det ett ifrågasättande kring hur tjänsterna upplevs av användaren och om det behövs åtgärder för att göra tjänsterna mer tillgängliga (UR, 2022). Ser patienterna positivt på de nya digitala lösningarna, eller upplever de att det finns problem med att registreringsprocessen blir alltmer digitaliserad? Digitaliseringen av vården ses som en oundviklig process enligt experter (Blixt & Levy, 2018). Men när de digitala tjänsterna blir alltmer komplexa behöver man se över hur tjänsterna utformas för att vara så tillgängliga för ett så stort antal människor som möjligt.

Utifrån teorier om teknikacceptans och inlärningsprocess kommer uppsatsen undersöka hur patienter vid ett antal vård och tandvårdcentraler upplever den digitaliserade ankomstprocessen.

### 1.3 Forskningsfråga

För att ringa in patienternas syn på de nya digitala lösningarna har uppsatsen fokuserats på att undersöka hur patienter upplever den digitaliserade ankomstprocess som de bemöts av hos vissa vård och tandvårdcentraler. Vilket föranleder till forskningsfrågan:

Hur upplever patienter en digitaliserad ankomstprocess på Sveriges sjukhus, vård och tandvårdcentraler?

### 1.4 Syfte

Syftet med uppsatsen är att ta undersöka hur patienter upplever den digitaliserade ankomstprocessen på Sveriges sjukhus, vård och tandvårdcentraler.

Med hjälp av kvalitativ metod kommer patienternas personliga åsikter analyseras och ge både patienter, vårdpersonal samt ansvariga för utvecklingen av dessa digitala lösningar en uppfattning av hur deras lösningar fungerar i praktiken. Undersökningen jämför och ställer användarnas upplevelse mot litteratur och standarder kring en rad nyckelbegrepp. Förhoppningsvis kommer undersökningen att ge en bild av hur lösningarna kan fortsätta användas, samt utvecklas för att bli ännu bättre och hur det kan leda till att patienterna får en bättre och mer effektiv vård.

Undersökningen kan tillföra vårdcentralerna och tandvårdcentralerna en utvärdering gällande hur deras patienter med hjälp av kvalitativ metod, upplever en digitaliserade registreringsprocessen.

### 1.5 Avgränsningar

Arbetet avgränsas till vårdinstanser i Sverige, till digitaliseringen av själva patientens ankomstprocess och inte andra digitaliserade områden i vårdmiljön. Avgränsningen är gjord för att belysa patientens perspektiv på ett relativt outforskat område där patienten är i fokus och kommer förhoppningsvis ge de tandvårdcentraler som deltagit i undersökningen en bild av hur de digitala lösningar de investerat i fungerar i praktiken.

## 2 Litteraturgenomgång

*I litteraturgenomgången presenteras den litteratur och teorier som används i undersökningen. Dessutom presenteras ämnen och författare länkade till dessa i en tabell för att tydliggöra vilken litteratur som fokuserar på vilket ämne och på vilket sätt de korrelerar. Litteratur kring området digitalisering inom vården, köteori samt teknologiacceptans inkluderas i undersökningen för att skapa en bättre förståelse för hur den digitala registreringsprocessen fungerar på Sveriges vårdinstanser*

### 2.1 Digitaliserade lösningar inom vården

I Kattara och El Said (2013) undersökning om kunders preferenser gällande personlig service kontra teknologisk självservice, kommer författarna fram till att kundernas preferenser beror på en rad parametrar. Den viktigaste parametern var en kunds personliga preferens vare sig den var att få snabb och effektiv service, alternativt personlig service.

#### 2.1.1 Tillgänglighet och inkludering

I ett UR Samtidens panelsamtal från e-legitimationsdagarna i Maj 2022 diskuterar experterna Terese Raymond, nationell koordinator och kampanjchef Digidelnätverket, Malin Ekman Aldén, generaldirektör myndigheten för delaktighet (DIGG), Daniel Akenine, teknik- och säkerhetschef Microsoft, Stefan Johansson, doktor i människa-datorinteraktion och tillgänglighetsexpert Begripsam, och Kristofer von Beetzen, produktchef Freja.

Panelsamtalet görs i samarbete med Freja, ett företag som skapat ett alternativ till e-legitimation. Samtalet styrs till viss del av en förespråkare för Freja men tar även upp andra viktiga aspekter kring digital tillgänglighet och digitalisering av vården. I Samtalet talar panelen bland annat om svårigheten för många användare av digitala lösningar gällande e-legitimation. Då de flesta digitala lösningar idag använder e-legitimation exkluderas de användare som inte har den tjänsten från digitala lösningar. Enligt Malin Ekman Aldén (Generaldirektör myndigheten för delaktighet, DIGG), och Terese Raymond (Nationell koordinator och kampanjchef Digidelnätverket) är det viktigt att inkludera hela befolkningen i digitaliseringstakten så gott det går, och att det fortfarande ska finnas beredskap för de som ändå hamnar utanför och bakom. Det ska finnas resurser för individuell service för tjänster där det finns risk för utestängning av vissa individer som inte förmår använda tjänsterna menar panelen.

Panelen tar upp samhällets behov av inkludering i en digitaliseringstakt som går allt hastigare och lämnar allt fler grupper i samhället bakom sig. De problematiserar till exempel de svårigheter som personer som av någon anledning inte kan använda sig av teknik har idag när digitala lösningar tar en allt större plats i samhället. Att designa de digitala lösningarna utifrån dessa personers behov i första hand menar panelen är viktigt och de trycker särskilt på problemen i att vardagliga uppgifter blir alltmer komplicerade och högteknologiska för att effektivisera processer, vilket leder till att vissa inte hinner med och hamnar bakom. Panelen talar även om framtiden för de digitala lösningarna som finns på marknaden idag och ser positivt på teknik som ansiktsgenkänning. Till exempel att det skulle gå att utveckla de lösningar vi har idag till att till exempel känna igen en patient som kommer in genom dörren

på en vårdcentral, så att patienten inte behöver skriva in sitt personnummer, utan direkt kan slå sig ner i väntrummet.

I en rapport från Regeringskansliet (ESO) presenteras vilka fördelar och risker som finns med digitalisering inom vården. Rapporten kommer i undersökningen att användas som en överblick gällande hur Sveriges regering ser på digitaliseringens fördelar och risker. Blixt och Levay (2018) som är författare till rapporten beskriver att det idag över lag finns ett stort förtroende för vården som institution i Sverige, att patienter ser positivt på ökad digitalisering inom vården och att det är önskvärt att utvecklingen fortsätter åt samma håll. Blixt och Levay (2018) ser positivt på att patienter med hjälp av ökad digitalisering bland annat kan få tillgång till en bättre insyn i sin egen vårdssituation. Rapportens syfte är att lyfta fram där det finns rum för mer jämlik och tillgänglig vård i samhället. Författarna menar att det är viktigt att rätt kompetens finns inom vården och menar att nya arbetssätt, inte minst med stöd av ny teknik och ökad samverkan, kan bidra till den utvecklingen. Författarna ser att det finns risker med en digitalisering av vården, bland annat i att samtidigt som vården blir mer tillgänglig för vissa grupper i samhället riskerar andra att lämnas utanför i takt med att alltmer effektiva och smarta lösningar tillämpas. Som exempel tar de upp att det finns många äldre som inte kan använda de nya digitala tjänsterna till fullo på grund av allt för komplexa lösningar och otillräcklig tillgång till support.

I en rapport från Socialstyrelsen (2018), tas digitalisering inom primärvården upp. Rapporten är ett uppdrag från regeringen där Socialstyrelsen (2018) kartlägger omfattningen och inriktningen av digitala lösningar som riktas till patienter. Rapporten presenterar vilken del av vårdkedjan som lämpar sig, alternativt inte lämpar sig att ha digital.

### *2.1.2 Information och hantering av data*

Enligt UmaMaheswaran, Krishna Munagala, Othman, Sinthu och Tripathi (2022) kan maskininlärning hjälpa till att mäta stora volymer av data, samt förutse resultat. Och i och att maskininlärning är något som börjar implementeras på andra områden i sjukvården skulle kanske den data som samlas in med hjälp av maskininlärning och AI även kunna användas för att underlätta processer som handlar om service på vårdinstanserna. Genom integration av systemen på vårdinstanserna skulle patienten kunna få tillgång till mer information om sitt möte vid ankomst. Genom att interagera systemen på vårdinstanserna ända ut till registreringsprocessen skulle data som genereras i samband med registreringsprocessen till exempel kunna leda till att vårdpersonalen får direkt tillgång till patientens journal eller liknande. Ökad integration av system skriver Kodner (2009) är viktigt för organisationer, detta då data och information samlas på en plats och blir tillgänglig över hela organisationen. Det är enligt Kodner (2009) ett sätt att få ökad kontroll över hanteringen av patienternas uppgifter. Författarna Wu och Trigo (2021) skriver att den stora mängd data som kan samlas in via maskininlärning inte bara kan hjälpa patienter att få tillgång till mer information, utan även hjälpa vårdpersonal att få snabbare tillgång till information om patienten och med hjälp av den ställa en snabbare diagnos.

Men det finns även de som är kritiska till hur data kring patienter samlas in och i vilket syfte de används. I samband med covid-19 pandemin utvecklade Kina tekniker för spårning av sjukdomen som i efterhand kritiserats för att i fel händer kunna användas på ett sätt som kränker mänskliga rättigheter (Liu, J., Zhao, H. 2021). När pandemin bröt ut utvecklades tekniker för att spåra sjukdomen i snabb takt. Vid liknande katastrofer har makthavare ofta satt in övervakningssystem med syftet att få kontroll över situationen. Införandet av dessa

teknologier har sällan eller aldrig bottnat i fakta kring exakt hur effektiva eller passande de varit för situationen (Ram & Gray, 2020; Singer & Sang-Hun, 2020).

### 2.1.3 Användbarhet

Gällande patienters kontinuerliga vård eller brist på vård beskriver författarna Yang, Zhang och Lee (2019) i en artikel bland annat att det verkar vara väldigt viktigt för patienten med ett bra första intryck. Ottersten och Berndtsson (2002) menar att de flesta digitala system idag är designade så att användaren själv kan välja om de vill använda dem, vilket är ett relativt nytt fenomen som marknaden behöver anpassa sig utefter. Det här leder till att ett komplext oanvändarvänligt system inte kommer användas. Åtminstone inte i den grad eller på det sätt som det är tänkt.

I en äldre artikel gällande informationssystem i relation till organisationsförändringar skriver Peter G. W. Keen (1981) om motviljan som finns mot att använda digitala tjänster. En motvilja som ofta beskrivs med en generell bild av människans rädsla för förändring. Keen (1981) drar paralleller mellan hur förändring bör ske i komplexa organisationer och jämför dessa förändringar med hur förändringar sker i komplexa samhällssystem. För att förändringar ska kunna ske i dessa sammanhang behöver de ske iterativt i små skop menar Keen (1981). Förändringarna behöver även inkludera konkreta tekniker i utvecklingsprocessen av ett system, för att undvika att beslut fattas på tyckande och diskussioner kring vad produkten egentligen ska fylla för syfte.

Ett möjligt sätt för att säkerställa kvaliteten på sin produkt är att mäta kundnöjdheten. Mätning av kundnöjdhet behöver göras utifrån en rad olika parametrar och är en viktig faktor för att en organisation ska fungera menar Grigoroudis och Siskos (2009). Med åren har dessa mätvärden blivit allt viktigare, och idag är mätningar som har med kundnöjdhet att göra så pass viktiga att de blivit grundpelare i varje organisations verksamhet (Gerson, 1993).

## 2.2 Köteori

Köteori används inom teknologi för att beräkna flöden i köer. Teorin tillämpas ofta i matematiska och tekniska sammanhang, men kan även användas för att förstå flödet i en matbutik eller på en tandvårdcentral. Teorin beskriver hur en kö skapas, vilka variabler som spelar in, samt hur köer kan motverkas för att skapa mer effektiva flöden.

### 2.2.1 Teori

Syftet med en kö är för att se till att individer som är behov av samma tjänst, ska bli betjänade i ordning (Körner, 2003). Körner (2003) beskriver hur en kö kan uppstå med hjälp av en rulltrappa. Rulltrappan kan ta emot  $C$  passagerare per sekund. Om det finns ett jämt flöde med passagerare,  $R$  passagerare per sekund och  $R < C$ , uppstår aldrig kö. Om istället  $R > C$  så kommer  $R - C$  inte att betjänas av rulltrappan, om dessa passagerare då väntar på sin tur kommer det snart att skapas en kö. Om  $R < C$  och passagerarna inte kommer i en jämn ström, utan  $R$  är ett medelvärde, kommer det finnas stunder då rulltrappan används mycket flitigt och köer uppstår samt stunder då den inte används alls. Med detta exempel visar Körner (2003) att

det maximala antalet passagerare en rulltrappa kan hantera (kapaciteten hos systemet) alltid måste vara större än medelantalet passagerare som ska betjänas av rulltrappan/systemet.

### 2.2.2 Köer och smitta

Perlman och Yechiali (2020) undersöker hur köer kan optimeras för att minska riskerna för människor när de besöker en plats där det tenderar att uppstå kö. I Perlman och Yechialis (2020) undersökning beräknar de risken för att bli smittad på en plats där köer ofta uppstår. Undersökningen gjordes under covid 19, år 2020.

Även om det i Sverige kanske inte bildas köer på samma sätt som i andra länder, är studien intressant för att få en inblick i hur köer bildas på vårdinstanser och vad det finns för risker med det.

## 2.3 TAM (Technology Acceptance Model)

Då uppsatsen söker svar på hur digitala lösningar används och upplevs har teorier kring teknikacceptans använts. *Technology acceptance model* eller TAM som den kommer benämnas under resten av uppsatsen är en modell som skapades för att på ett adekvat sätt få fram grundläggande kunskap om en användares acceptans av teknik (Davis, Bagozzi och Warshaw, 1989). Modellen utformades som ett verktyg för att förutsäga hur ny teknik tas emot och accepteras i en grupp eller organisation (Tang & Chen, 2011).

TAM inriktar sig specifikt på informationssystem, men den kan appliceras i ett bredare spektrum med fokus på slutanvändare inom fler teknologiska grenar (Davis, Bagozzi & Warshaw, 1989). Modellen visar hur processen fram till användningen av ett system kan brytas upp i mindre beståndsdelar, och utgår ifrån att användandet av ett system är beroende av en användares avsikt och attityd mot att använda det (Davis, Bagozzi & Warshaw, 1989).

### 2.3.1 Teori

En användares motivation till att använda ett system delas enligt Davis (1989) upp i tre delar. *Perceived Usefulness U*, förståelse för användbarhet definieras som en användares faktiska och troliga framgång i att använda en digital plattform, nämligen förståelse för användbarhet gällande om en användare vill använda en applikation eller inte baserat på om de tror att det kommer förbättra deras prestation. Samt förståelse för användarvänlighet, *Perceived Ease of Use EOU*, eller att en användare med inledningsvis positiv inställning till ny teknik ändå tvekar då komplexiteten av den nya tekniken är för stor.

*Attitude toward using* som de två föregående resulterar i, presenteras i figur 1 nedan.

Venkatesh, Morris, Davis och Davis (2003) menar att EOU främst påverkar användandet av ett nytt digitalt system i den inledande användningen. Detta då användaren med tiden lär sig använda tjänsten och funktionerna tjänsten erbjuder blir allt viktigare ju längre i lärandeprocessen av systemet användaren kommer.

Förståelse för användarvänlighet definieras som användarens idé kring hur pass ansträngande användningen av plattformen kommer vara. *U* har visat sig vara en viktig parameter gällande användares attityd mot att använda ny teknik, medan *EOU* har visat sig vara en sekundär parameter gällande användares intention att använda den (Davis, Bagozzi & Warshaw, 1989).

Enligt TAM står själva attityden och avsikten hos en användare att använda teknik i direkt korrelation med själva teknikens funktionalitet. Enligt Davis, Bogazzi och Warshaw (1989) är det specifikt två aspekter som påverkar användarens attityd mot en digital plattform, nämligen dess funktionalitet och dess användarvänlighet, samt att attityden en användare har gentemot ett system är det som har störst påverkan i vilken mån användaren accepterar eller väljer att inte vilja använda den (Davis, Bagozzi & Warshaw, 1989).

Användare kan oftare tänka sig använda mer komplex teknik om de ser att den innehåller en mycket viktig funktionalitet. Enligt Davis, et al. (1989) kommer en användares inställning till ny teknik utvecklas från att först vara kritisk till acceptans och i längden ett behov att ytterligare komplexitet och funktioner.

I modellen nedan som är en tidig version av TAM presenteras användarens attityd gentemot ett system i relation till hur lättillgängligt det är samt till slut hur systemet faktiskt används utifrån de parametrar som presenteras i modellen. I modellen kan det utläsas att både EOU och U är direkt påverkade av systemets *System design characteristics* som i modellen är representerade som x1, x2 och x3. *System design characteristics* kan till exempel handla om färgval och terminologi i systemets design för användaren. EOU har i sin tur en direkt påverkan på U, samt att dessa två i sin tur har en direkt påverkan på användarens attityd gentemot användningen av ett system. *User motivation* som omringar modellen står för användarens vilja att använda tekniken. Motivationen omringar hela modellen för att styrka bilden av att det är användarens attityd mot ett system som är modellens bas (Davis, et al. 1989).

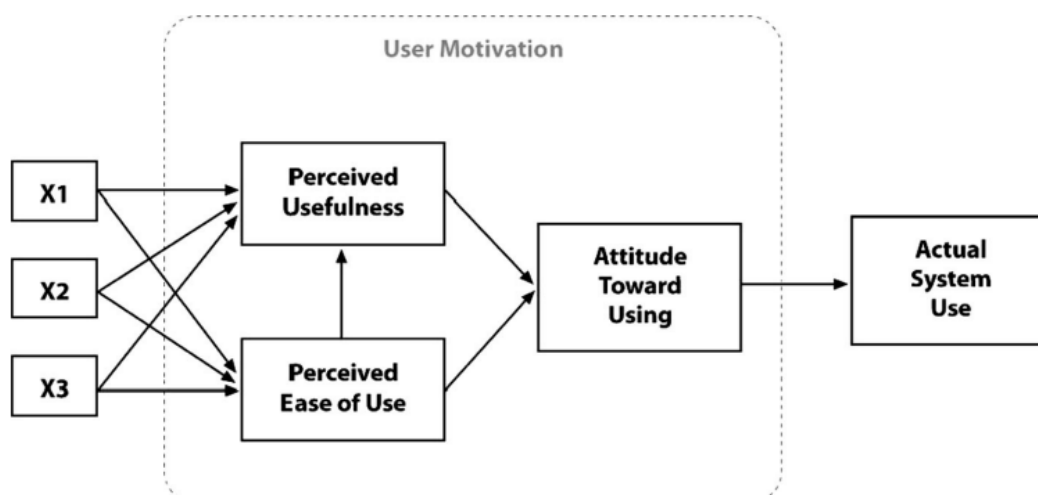


Fig 1. Tidig modell för Technology Acceptance Model (TAM) (Marangunić och Granić, 2014)

I ett senare led valde Davis (1989) att utveckla modellen ytterligare till att EOU och U inte längre var direkt korrelerade med en användares attityd. Davis lade till en ny parameter som presenterade en användares beteende. Davis (1989) menade att det kunde finnas situationer då en användare formade en beteendestyrd intention gentemot ett system helt utan att utveckla någon form av attityd emot det. I den utökade modellen har än fler parametrar inkluderats, av

Davis (1989) kallade *external variables*. Dessa parametrar påverkar en användares EOU, U samt i vissa fall även direkt *intention to use*.

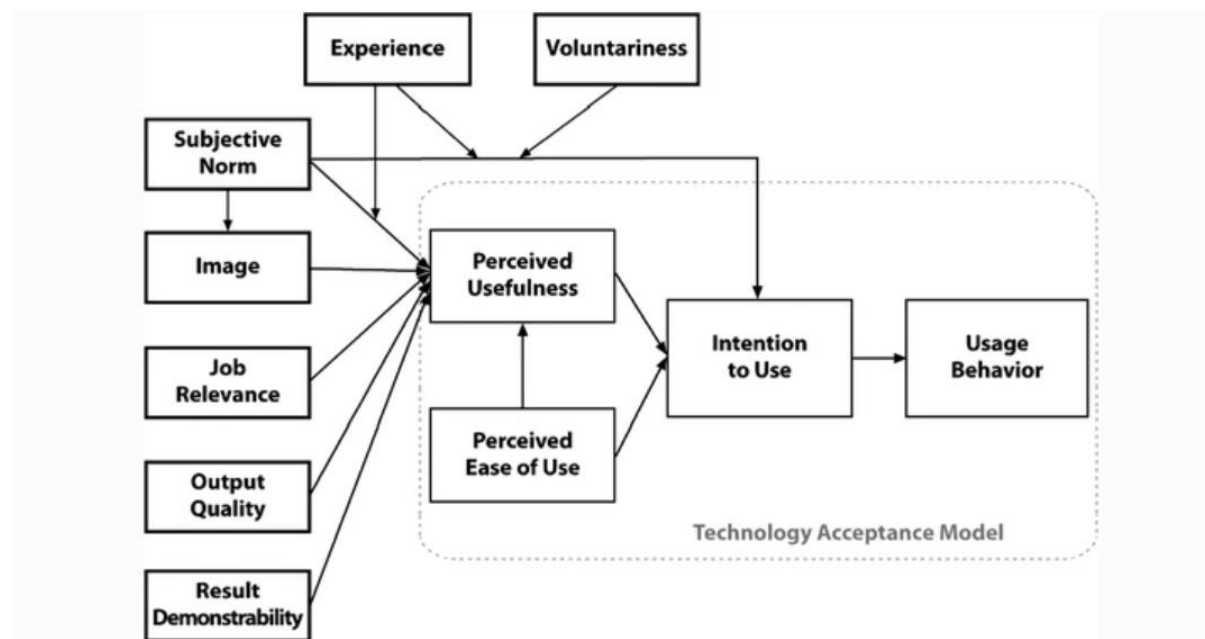


Fig 2. TAM, utökad modell (Marangunić och Granić, 2014)

Från början utvecklades TAM modellen ur två psykologiska teorier gällande handling och beteende, modellen har sedan förgrenats ur dessa för att kunna appliceras mer specifikt på människans beteende i förhållande till acceptans eller motstånd till teknik.

Utöver TAM finns andra modeller som berör teknikacceptans på ett liknande sätt, bland annat UTAUT *Unified Theory of Acceptance and Use of Technology*. UTAUT uppstod då Venkatesh, Morris, och Davis (2003) ville bedöma det dåvarande kunskapsläget. UTAUT modellen är byggd utifrån en empirisk jämförelse åtta andra modeller där TAM samt TPB *Theory of Planned Behavior* ingår. Målet med modellen var att sammanföra de åtta modellerna och skapa en övergripande modell som kunde stå som grund för fortsatt forskning på området. Resultatet blev en robust modell som utgick utifrån fyra grundpelare. Förväntad prestation, förväntad ansträngning, socialt inflytande och underlättande villkor. Dessa fyra definieras av en användares tro på hur tekniken kommer fungera prestationshöjande på dennes arbetsplats, hur lättanvändligt användaren tror att tekniken kommer vara, i vilken utsträckning en användare anser sig bör använda tekniken samt i vilken grad en användare tänker sig att det finns en teknisk och organisatorisk infrastruktur för att stödja användningen av ett nytt system (Venkatesh, et al. 2003).

De fyra parametrar längst ner i modellen påverkar modellens fyra grundpelare. De tre översta är även de som har störst påverkan på en användares beteendemässiga avsikt att använda ny teknik. De tre översta grundpelarna som pekar mot den beteendemässiga avsikten påverkas av en användares kön, ålder, erfarenhet och frivillighet till användning. Den beteendemässiga avsikten sätter sedan grunden till användarens användarbeteende. Den fjärde parametern påverkas av användares ålder och erfarenhet, detta då äldre användare med mer erfarenhet påverkas till större del av underlättande villkor än yngre mindre erfarna. Detta då de äldre oftast har fler verktyg för att ta stöd och hjälp från sin organisation vid osäkerhet.



Underlättande villkor kommer att påverka användarens användningsbeteende, medan den beteendemässiga avsikten inte kommer påverkas (Venkatesh, et al. 2003).

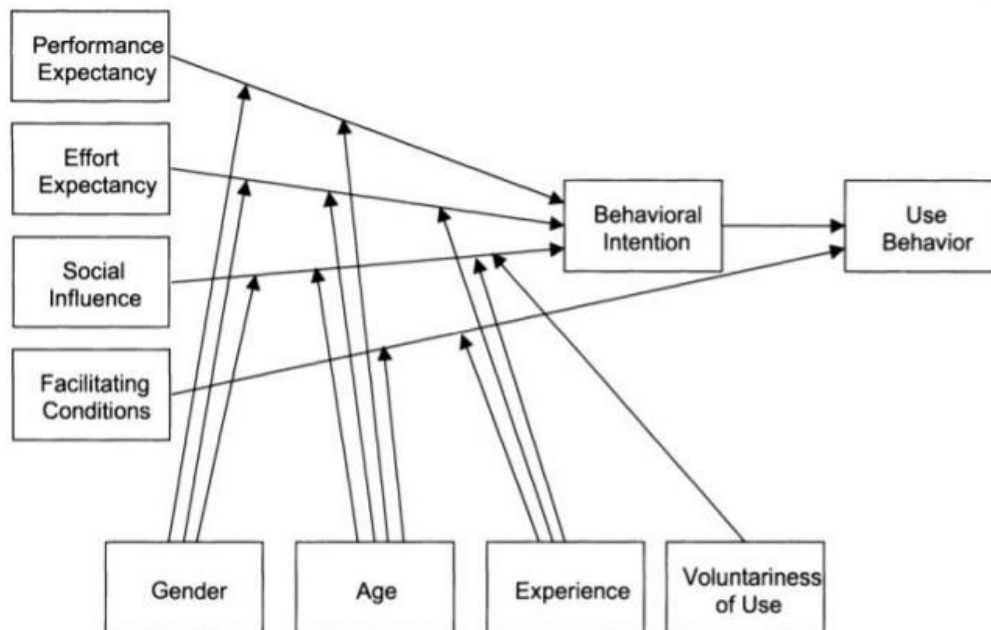


Fig 3. (UTAUT) (Venkatesh, et al. 2003)

I och med den empiriska jämförelsen som gjorts för att skapa modellen kan argument föras för att UTAUT skulle vara den mest lämpliga modellen att användas i syftet. Dock har modellen inte lika starkt forskningsunderlag som TAM, vilket gör den svårare att applicera och motivera (Rahaman, 2017). Enligt Davis et al. (1989) anses TAM vara en mer specificerad modell än UTAUT och är med hjälp av sitt gedigna användningsområde och dess inriktning på användarens beteende i förhållande till digitala plattformar en passande modell för undersökningen.

### 2.3.2 Kritik mot TAM

Chuttur (2009) kritiserar till viss del TAM-modellen och menar att det finns blandade åsikter gällande modellens teoretiska antaganden och dess praktiska effektivitet. Samt att modellen saknar tillräckligt underlag för användning.

Studier har visat att effekten av många sociala faktorer kan påverka en användares beteende mot acceptering av ny teknologi. Där menar Kamal, Shafiqab och Kakriac (2020) att TAM är för smalt och inte räknar in alla de parametrar som spelar in gällande en patients användande av digitala lösningar. Det är viktigt att ta med de sociala variabler som TAM missar, för att fylla den lucka som finns i modellen enligt författarna. Forskning kring patienters användning av digitala lösningar menar att det är viktigt att väga in patientens vilja och upplevelse av digitala lösningar i en större kontext än vad TAM-modellen klarar av att göra. Sociala och beteendestyrd faktorer presenteras inte i TAM modellen även om det har en stor påverkan på en användares attityd gentemot digitala lösningar. (Kamal et al., 2020)

TAM-modellen blir applicerbar på undersökningen då genom analys med hjälp av den kan belysa hur användare i de flesta fall bemöter ny teknik och därmed förstå respondenternas beskrivning av sina upplevelser av en digital registreringsprocess.

## 2.4 Technology-based self-services (TBSS) och Human Interaction Services (HIS)

Tack vare alltmer komplex teknologi har många företag och organisationer sett till möjligheten att införa TBSS lösningar. Även om kunder i många fall fortfarande tar kontakt med servicepersonal för att få hjälp med sitt ärende eller den nya teknologin menar Kit (2011) att TBSS har minskat antalet anställda inom service, vilket leder till minskade kostnader. Och minskade kostnader tack vare TBSS menar Connolly (2005) är en stor fördel med att införa tekniken. Dessutom menar Berry (1999) att TBSS leder till snabbare, bättre och mer personifierad kundservice och nöjdare kunder.

Även om det verkar finnas en rad fördelar med att implementera TBSS finns det en del svagheter med tekniken. Enligt Meuter et al. (2000) är några av de vanligaste svagheterna fel med teknologin, dålig design samt fel som frammanas av kunden. En annan möjlig svaghet är avsaknaden av mänsklig interaktion och de fel som det kan medföra i användningen av teknologin (Girman, Keusch och Kmec, 2009). Flera studier har visat att det finns ett motstånd mot att digitalisera bort den mänskliga kontakten (Parks, 2010; Selnes & Hansen, 2001). Reinders, Dabholkar och Frambach (2008) menar att det finns en risk att den alltmer avhumaniserade teknologin riskerar att skrämja bort en del kunder och patienter. Dessutom menar Kim, Christodoulidou och Brewer (2012) att kunder som har ett stort behov av HIS ofta är skeptiska till TBSS.

HIS är viktigt för organisationer då människor bygger relationer och förtroende via interaktioner med andra människor (Chen, 2011). En studie av Guenzi och Pelloni (2004) visar att mänskliga möten och personlig kontakt mellan kunder och servicepersonal kan öka kundnöjdheten. Dessutom visar studier att den mänskliga kontakt och de relationer som uppstår via HIS främjar organisationen då långvariga relationer byggs upp mellan kunden och organisationen (Chao, Fu och Lu, 2007). Dessutom visar studier att TBSS leder till kortare kundrelationer då kunderna inte känner en lika stark koppling till organisationen och de som arbetar där (Guenzi & Pelloni, 2004).

### 2.4.1 HIS och TBSS

Kattara et al. (2013) har skapat en modell utifrån den litteraturen kring TBSS och HIS som de undersökt. Modellen representerar hotellgästers preferenser gällande TBSS och HIS.

H1: Kunder föredrar att använda HISs snarare än TBSS s under olika servicemöten.

H2: Kunders preferenser för användning av HIS i jämförelse med TBSS varierar under olika delar av deras hotellvistelse.

H3: Kunders behov av mänsklig interaktion är huvudanledningen till att de föredrog HIS.

H4: Kunders behov av en snabb service och lättanvända lösningar är de största anledningarna till att de föredrog TBSS.

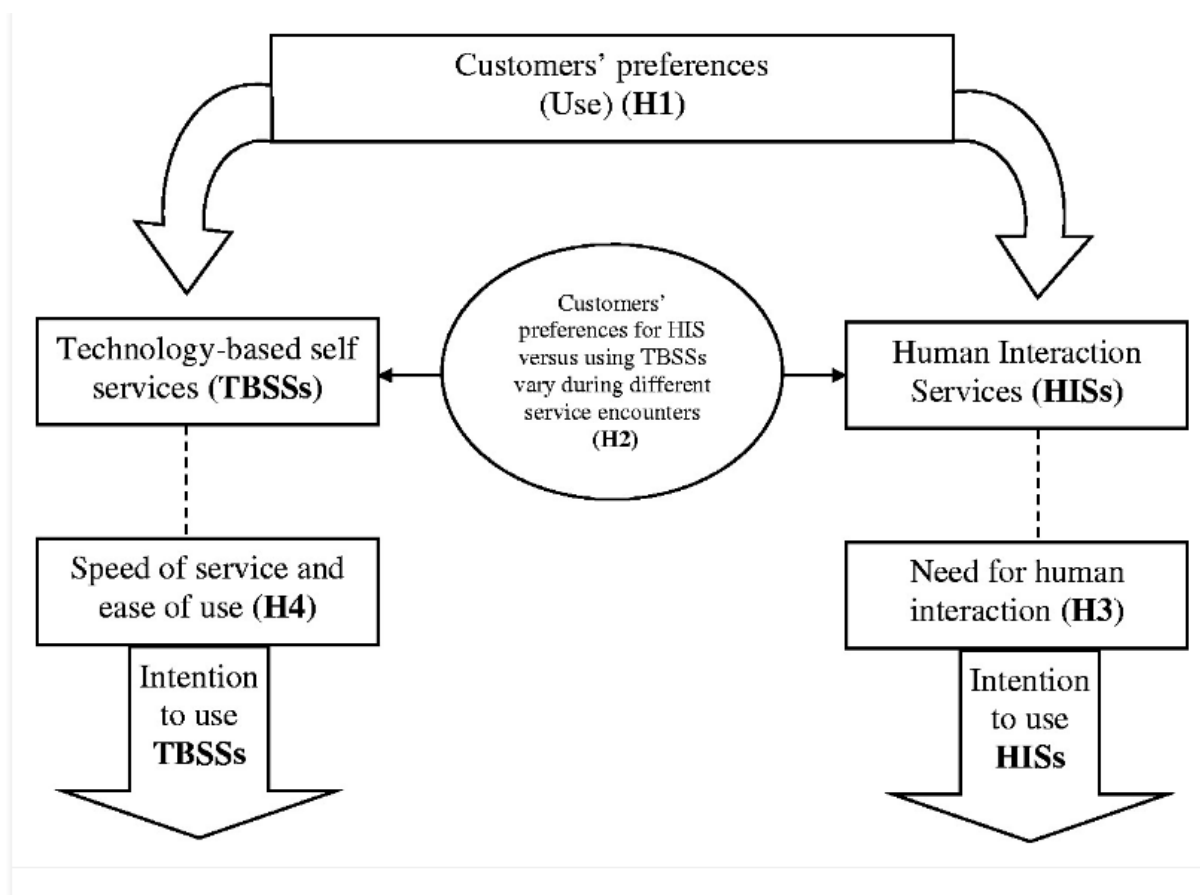


Fig 4. Modell över H1, HIS och TBSS, Kattara et al. (2013)

## 2.5 Litteratursammanställning

Tabellen nedan tar upp de källor som behandlar uppsatsens forskningsämnen.

Forskningsämne	Nyckelord	Referenser
Användbarhet	Förståelse, upplevelse, design	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ottersten &amp; Berndtsson (2002)</li> <li>• UR, 2022</li> </ul>
Tillgänglighet	Användarens möjligheter att använda de digitala tjänsterna.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ESO,</li> <li>• Socialstyrelsen, 2018</li> </ul>
Vårdperspektivet	Vårdens perspektiv på en digital registreringsprocess.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tegelberg et. Al. 2018</li> <li>• Yang et al. (2019)</li> </ul>
Digitalisering	Samhället och vårdens digitalisering	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cöster &amp; Westelius (2021)</li> <li>• Keen (1981)</li> </ul>

---

TAM	Technology Acceptance Model	<ul style="list-style-type: none"><li>• Davis et al. (1989)</li></ul>
Köteori	Teori kring beräkandet av köflöden	<ul style="list-style-type: none"><li>• Körner (2006)</li></ul>
UTAUT	Unified Theory of Acceptance and Use of Technology	<ul style="list-style-type: none"><li>• Venkatesh et al. (2003)</li></ul>
(TBSS), (HIS)	Technology-based self-services, Human Interaction Services	<ul style="list-style-type: none"><li>• Kattara et al. (2013)</li></ul>

## 3 Metod

*Metodkapitlet innehåller en beskrivning och motivering till vald metod. Metodvalet sätts in i undersökningens sammanhang och förklarar hur undersökningen genomförts och metodens betydelse för resultatet. Kapitlet innehåller även metodkritik där valet av metod problematiseras.*

### 3.1 Datainsamling

Inledningsvis gjordes en mindre litteraturstudie kring ämnet för att få en bild av hur forskningen kring ämnet hade sett ut. Litteraturen som fanns vid litteraturstudien sammanställdes i uppsatsens litteraturgenomgång. Utifrån studien kunde en problemformulering och forskningsfråga formas som undersökningen utgick ifrån.

Litteraturinsamlingen genomfördes främst via Lunds universitets sökverktyg lubsearch där böcker och artiklar specifikt men även brett kring ämnet eftersöktes. Nationalencyklopedin användes för definition av begrepp. De sökfraser som mest frekvent användes var "digital självservice" och "digitalisering inom vården". En mindre sökning på ovan begrepp på engelska gjordes i syfte för att få en uppfattning av hur registreringsprocessen på vård och tandvårdcentraler ser ut internationellt.

Undersökningen genomfördes i första hand med hjälp av ett frågeformulär där de inledande frågorna var ja eller nej frågor. Både låsta och öppna frågor användes i formulären, de låsta frågorna för att få en generell bild av vilka de svarande patienterna var. Samt de öppna frågorna för att få in data kring patienternas upplevelser och åsikter. Enligt Jacobsen (2002) blir giltigheten på frågor som ställs till informanter större när de får möjlighet att fritt berätta sina tankar och åsikter.

Meningen med de första frågornas karaktär var att samla in övergripande data om bland annat vana av att använda en digitaliserad registreringsprocess. Data från dessa frågor analyserades utifrån teorier kring bland annat teknologiacceptans. De andra frågorna var öppna för respondenten att skriva ner sina tankar och upplevelser i tomma texttrutor. På så sätt samlades den kvalitativa datan in.

Formuläret delades ut på vård och tandvårdcentraler i Skåne. Kontakt med förfrågan om att lägga ut formulär togs med femton olika centraler, men endast hälften svarade, varav en del inte hade en digitaliserad ankomstprocess och därmed inte var intressanta för undersökningen.

#### 3.1.1 Dataanalys

Vid analys av frågeformulären gjordes en färgkodning för att markera begrepp som valts ut utifrån litteraturen. Dessa begrepp var: kö, användbarhet, service, smitta, effektivitet och information. Med hjälp av dessa begrepp kunde patienters upplevelser av en digitaliserad registreringsprocess analyseras och sedan lyftas fram och diskuteras vidare i förhållande till litteraturen.

Enligt Oates (2006) finns det risker med att använda analysmetoden färgkodning med begrepp utifrån litteratur. Detta då fokus tenderar att hamna enbart på de begrepp som valts ut i förhand. På detta sätt riskerar man att missa viktiga teman som går utanför de utvalda begreppens ramar. För att komplettera detta genomfördes även en tematisk analys.

Tematisk analys går ut på att finna teman i den insamlade datan, och för att urskilja teman i datan kategoriserades den upp i ämnen för att tydliggöra ytterligare. Tematisk analys är en flexibel metod där forskaren tillåts fördjupa sig i teman som kunnat urskiljas ur den insamlade datan, i undersökningen används induktiv tematisk analys. Analysmetoden kompletterar färgkodningen på så sätt att den med hjälp av det induktiva tillvägagångssättet låter forskaren finna teman i datan som inte varit förutbestämda, vilket begreppen som söktes i färgkodningen varit (Braun & Clarke, 2006).

### 3.1.2 Kvalitativ metod

Den metod som användes för att samla in data var anonyma frågeformulär där patienterna hade möjligheten att beskriva sina egna tankar och åsikter i öppna svarsalternativ. Kvalitativ metod har blivit en allt vanligare metod som erbjuder forskaren möjlighet att få in ett flertal perspektiv och där forskningsresultatet kan utvinnas utifrån informanternas personliga upplevelser och tankar. Det ställs höga krav på forskaren som använder sig av kvalitativ metod. Detta då det inte alltid går att dra lika exakta slutsatser av den insamlade datan som i en kvantitativ undersökning (Leavy, 2020).

Kvalitativ studie används med fördel för undersökningen för att fånga upp patienternas personliga åsikter och tankar kring sin ankomst till en tandvårdcentral (Christoffersen & Johannessen, 2015). På detta sätt kan vårdpersonalen på de institutioner som har denna typ av lösningar se om deras investering har blivit till fördel för deras patienter. Att kunna mäta kundnöjdhet är en mycket viktig faktor för en organisation. Det finns svårigheter med detta, då det inte är nog för en organisation att genom kvantitativa undersökningar komma fram till om patienter är nöjda eller inte. Personliga upplevelser och kontexten kring respondenternas svar behöver också analyseras och presenteras (Grigoroudis & Siskos, 2009).

Valet av metod motiveras till att varje individs åsikter lyfts fram och tas i åtanke vilket lätt utesluts vid kvantitativ metod där data ofta presenteras i stora drag med hjälp av diagram och annan statistisk presentationsform. Vid kvalitativ metod behöver data som samlas in tolkas och användas på rätt sätt, den behöver tolkas utifrån sammanhang och kontext och sammanställas till ett resultat som presenterar undersökningens informanternas svar på ett korrekt sätt (Oates, 2006). Christoffersen och Johannessen (2015) skriver att en fördel med den kvalitativa metoden är att forskaren kan studera informanterna noggrant och dessutom analysera informanternas svar utifrån fler värden såsom kontext, tonfall, ansiktsuttryck, val av ord och formuleringar av svar.

I och med att inga intervjuer genomfördes i undersökningen föll flera av de ovan nämnda kvalitativa analysverktygen bort. Dock kunde värden som uttryck, kontext och val av ord fortfarande analyseras kvalitativt.

För undersökningen används kvalitativ metod med syftet att förstå informanternas personliga tankar och åsikter kring de digitala lösningar de använt och för att med hjälp av dessa skapa en bild av hur patienter upplever en digitaliserad registreringsprocess och bemötandet de får på Skånes tandvårdscentraler.

### 3.1.3 Metodkritik

Insamling av svar på undersökningen gjordes genom att förfrågningar till ett tjugotal olika vård och tandvårdcentraler skickades ut. Få svarade och bland de svarande var det endast tandvårdcentraler varav två tillhörde samma huvudföretag. Hos de medverkande klinikerna fanns dock ett stort intresse för undersökningen, samt att få tillgång till den färdigställda uppsatsen.

I och med det låga intresset av att vara med i undersökningen, samt det relativt lilla antalet svarande respondenter kan undersökningen inte ge en helt säker bild av hela Sveriges patienters upplevelse av en digitaliserad registreringsprocess, utan endast för den mindre grupp som svarat på frågeformulären på tandvårdcentralerna.

Anledningen till att formuläret delades ut fysiskt på tandvårdcentralerna var för att nå ut till så många patienter som möjligt med frågor om en situation som de precis varit i. Dock hade det varit mer effektivt att sprida formuläret med hjälp av internet, eller sociala medier. Att använda sig av sociala medier för spridning av en forskningsenkät är ett effektivt tillvägagångssätt menar Oates, Griffiths och McLean (2022).

Datainsamlingen gjordes via fysiska formulär på en vårdcentral för att patienterna skulle ha upplevelsen färskt i minnet, samt att de under tiden de väntade skulle se undersökningen som något intressant och givande att fördriva tiden med. Om undersökningen hade genomförts online hade kanske patienterna glömt bort sin upplevelse till viss del. Enligt Oates (2006) är det inte lika effektivt att samla in data skriftligt som genom en intervju. Det blir ofta kortare svar, och den data som just den kvalitativa metoden är effektiv på att samla upp utvinns enklare via ett samtal menar han. Att få intervju patienter på ett sjukhus, vårdcentral eller tandvårdcentral har dock sina svårigheter med tanke på patientskyddslagar, dataskyddslagar och patienternas utsatta situation de ofta befinner sig i samband med ett besök på en vårdinstans.

Det visade sig inte vara helt enkelt att hitta centraler eller organisationer som var villiga att dela ett formulär digitalt, till exempel skickades ett mail till en organisation med inriktning på spridning av kunskap ring internet, där de inte ville dela formuläret. Organisationen ville inte att deras medlemmar skulle känna tvång att svara på formuläret även om frågan till organisationen innehöll information gällande att undersökningen var anonym.

Socialstyrelsens rapport beskriver en genomgående positiv inställning till digitalisering inom vården. Eftersom rapporterna är skrivna på uppdrag av regeringen angående sitt eget organ ska en viss kritisk blick kring de slutsatser som dras i rapporten tas att undvika någon form av färgning av forskningsresultatet.

### 3.1.4 Trovärdighet

I och med att formulären var anonyma är det omöjligt att säkerställa att inte en och samma person svarat på flera av formulären. Det är även inte säkert att patienterna har svarat ärligt på frågorna då de befinner sig på platsen som de ska utvärdera under tiden de fyller i formuläret.

## 3.2 Formulärfrågor

Formulärfrågorna bestod av frågor av både stängd och öppen karaktär. Med stängd karaktär menas att respondenten endast kunde svara ja eller nej. Med öppen karaktär menas att

respondenten fick svara fritt på en öppen fråga i en textruta. Detta för att dels samla in övergripande data med frågor om ålder och vana av registreringsprocessen, dels för att fånga in patientens personliga åsikter och tankar.

De stängda frågornas syfte var att få en övergripande bild av de svarande respondenterna. Till exempel gällande deras vana av att använda digitala lösningar som sedan kunde kopplas ihop med undersökningens teori kring användaracceptans.

### 3.3 Etik

För att en undersökning ska vara etisk ska det inte vara tvingande för informanterna att delta eller genomföra hela undersökningen. Det ska vara möjligt att avbryta under processens gång. Deltagarnas anonymitet ska även tas in som ett viktigt element (Oates, Griffiths & McLean, 2022).

Formulärundersökningen var anonym vilket var viktigt då de delades ut på vårdcentraler och tandvårdcentraler där det fanns patienter som skyddas av patientlagar, samt vårdpersonal som inte vill riskera patienternas säkerhet. Vid utskick av fråga till vårdinstanserna beskrevs det tydligt att undersökningen skulle vara anonym, vilket bemöttes med positivitet från deras håll. Då undersökningen var anonym valdes ingen specifik målgrupp ut för undersökningen. Dessutom menar Jacobsen (2002) och Oates (2006) att respondenter i vissa fall kan välja att inte vara med i undersökningar då de känner rädsla för att ge ut sina personuppgifter.

Eftersom uppsatsen berör patienters upplevelse och användning av lösningar finns en etisk dimension i analysen av respondenternas svar. Frågorna behandlar områden som kan vara känsliga för respondenten, personuppgifter lagras ofta i digitala lösningar och patienter är i en beroendeställning till vården, därför kan det eventuellt vara känsligt för respondenterna att svara på frågor kring sina upplevelser av vården. Vid en kvalitativ undersökning analyseras i många fall en stor mängd data ifrån varje respondent. I de fallen då respondenten skulle kunna urskiljas ur denna data när resultatet presenteras måste till exempel namn eller yrke bytas ut för att skydda hans anonymitet. I undersökningen behövde respondenterna inte skriva ut någon form av personuppgifter vilket gav dem tryggheten i att förbli anonyma.

### 3.4 Validitet, reliabilitet och generaliserbarhet

#### 3.4.1 Validitet

Validitet i en undersökning är ett kvalitetsmått som definieras av på vilket sätt ett koncept mäts i en kvalitativ studie (Heale & Twycross, 2015). För att mäta hur användare upplever en digitaliserad registreringsprocess, och kunna dra slutsatser från resultatet av informanternas svar på frågeformulären behövdes att ett större antal informanter tillfrågades, på olika platser i landet där de har denna typ av lösning i sina väntrum, samt av patienter i olika åldrar och från olika delar av samhället. Med en i denna undersökning liten grupp svarande informanter kan endast slutsatser från resultatet dras gällande hur en digital registreringsprocess upplevs och används av en liten grupp informanter hos tandvårdcentraler i Skåne.

#### 3.4.2 Reliabilitet

Reliabilitet är ännu ett mätinstrument som används inom kvalitativa studier och som mäter huruvida ett återskapande av studien hade gett samma resultat (Heale & Twycross, 2015). Om undersökningen skulle genomföras igen, på samma grupp informanter, är det möjligt att



resultatet hade sett annorlunda ut med tanke på patienternas ökande vana av att registrera sig digitalt. För varje gång en patient genomgår processen blir det enklare att förstå hur det går till. Dessutom verkade det generellt finnas en positiv bild bland informanterna kring tjänsterna vilket skulle kunna betyda att de i framtiden använder denna typ av tjänst mer och då blir mer van vid dem. I TAM beskrivs en användares inledande oro inför användning av ny teknologi, och att denna oro ofta försvinner så fort användaren känner sig trygg med den nya tekniken. (Davis, Bagozzi & Warshaw, 1989) Med tanke på detta är det möjligt att de svar som informanterna gett i undersökningen hade sett annorlunda ut om den gjorts om vid ett senare tillfälle.

### *3.4.3 Generaliserbarhet*

För att säkerställa undersökningens generaliserbarhet gjordes litteraturundersökningen även på internationell litteratur för att få en bredare bild av samhällsläget i det stora hela. Ämnet är applicerbart i andra länder, men det behöver tas i akt gällande ekonomi, tillgång till internet. Att undersökningen genomförs i Sverige har betydelse gällande landets ekonomiska situation och hur långt teknologiutvecklingen har kommit. Undersökningen hade kunnat appliceras på en större mängd informanter från en bredare grupp patienter från olika samhällsskikt och i olika åldrar, på detta sätt hade mer konkreta slutsatser kunnat dras gällande användares upplevelser och användning av en digitaliserad registreringsprocess.

## 4 Empiri

*I kapitlet nedan presenteras undersökningens utfall för läsaren. Resultatet från formulären redogörs och sammanfattas. Respondenternas svar presenteras i kapitel utefter ämne.*

### 4.1 Den digitala registreringsprocessen och det mänskliga mötet

#### 4.1.1 Respondent 1

R1 var en patient mellan 18-30 år som svarade ”nej” på formulärets andra fråga gällande om det var patientens första besök på just denna tandvårdcentralen, R1 svarade ”ja” på tredje frågan om patienten varit på en tandvårdcentral med en liknande registreringsprocess innan. På fråga fyra där respondenten fick svara på hur det kändes att anlända till vårdcentralen just denna dag svarade R1 ”helt okej”.

På fråga fem där respondenten ombeds förtydliga ovan svar med egna ord skrev R1 att det mänskliga mötet var viktigt.

*”Det är alltid trevligare med ett mänskligt möte.”*

#### 4.1.2 Respondent 2

R2 var en patient mellan 18-30 år som svarade ”nej” på formulärets andra fråga gällande om det var patientens första besök på just denna tandvårdcentralen, R1 svarade ”nej” på tredje frågan om patienten varit på en tandvårdcentral med en liknande registreringsprocess innan. På fråga fyra där respondenten fick svara på hur det kändes att anlända till vårdcentralen just denna dag svarade R2 ”helt okej”.

På fråga fem där respondenten ombeds förtydliga ovan svar med egna ord visade R2 på en positiv inställning till den digitala registreringsprocessen.

*”Det är smart och effektivt för att det minskar med köer.”*

#### 4.1.3 Respondent 3

R3 var en patient över 50+ som svarade ”nej” på formulärets andra fråga gällande om det var patientens första besök på just denna tandvårdcentral, R3 svarade ”ja” på tredje frågan om patienten varit på en tandvårdcentral med en liknande registreringsprocess innan. På fråga fyra där respondenten fick svara på hur det kändes att anlända till vårdcentralen just denna dag svarade R3 ”helt okej”.

På fråga fem där respondenten ombeds förtydliga ovan svar med egna ord skrev R1 att det mänskliga mötet är viktigt.

*”Det fungerar utmärkt men det är alltid trevligt med personlig kontakt.”*

#### 4.1.4 Respondent 4

R4 var en patient över 50+ som svarade ”nej” på formulärets andra fråga gällande om det var patientens första besök på just denna tandvårdcentralen, R1 svarade ”nej” på tredje frågan om patienten varit på en tandvårdcentral med en liknande registreringsprocess innan. På fråga fyra där respondenten fick svara på hur det kändes att anlända till vårdcentralen just denna dag svarade R4 ”okej”.

På fråga fem där respondenten ombeds förtydliga ovan svar med egna ord skrev R4 att de som arbetar i receptionen kan lägga tid på annat än att ta emot patienter.

*”Personen som sitter i receptionen kan göra någonting bättre än bara bekräfta att jag är framme.”*

#### 4.1.5 Respondent 5

R5 var en patient över 50+ som svarade ”nej” på formulärets andra fråga gällande om det var patientens första besök på just denna tandvårdcentral, R5 svarade ”ja” på tredje frågan om patienten varit på en tandvårdcentral med en liknande registreringsprocess innan. På fråga fyra där respondenten fick svara på hur det kändes att anlända till vårdcentralen just denna dag svarade R5 ”helt okej”.

På fråga fem där respondenten ombeds förtydliga ovan svar med egna ord skrev R5 att det var enkelt att registrera sig vid ankomst.

*”Enkelt att slå sitt nummer.”*

#### 4.1.6 Respondent 6

R6 var en patient över 50+ som svarade ”nej” på formulärets andra fråga gällande om det var patientens första besök på just denna tandvårdcentral, R6 svarade ”ja” på tredje frågan om patienten varit på en tandvårdcentral med en liknande registreringsprocess innan. På fråga fyra där respondenten fick svara på hur det kändes att anlända till vårdcentralen just denna dag svarade R6 ”helt okej”.

På fråga fem där respondenten ombeds förtydliga ovan svar med egna ord skrev R6 att hen slapp vänta i kö.

*”Jag slapp vänta i kön.”*

#### 4.1.7 Respondent 7

R7 var en patient mellan 18-30 år som svarade ”nej” på formulärets andra fråga gällande om det var patientens första besök på just denna tandvårdcentral, R7 svarade ”ja” på tredje frågan om patienten varit på en tandvårdcentral med en liknande registreringsprocess innan. På fråga fyra där respondenten fick svara på hur det kändes att anlända till vårdcentralen just denna dag svarade R7 ”mycket bra”.

På fråga fem där respondenten ombeds förtydliga ovan svar med egna ord skrev R7 att det var smidigt att anlända till tandvårdcentralen denna dag.

*”Smidigt, inte många klick, endast personnummer.”*

#### 4.1.8 Respondent 8

R8 var en patient mellan 18-30 år som svarade ”nej” på formulärets andra fråga gällande om det var patientens första besök på just denna tandvårdcentral, R8 svarade ”ja” på tredje frågan om patienten varit på en tandvårdcentral med en liknande registreringsprocess innan. På fråga fyra där respondenten fick svara på hur det kändes att anlända till vårdcentralen just denna dag svarade R8 ”mycket bra”.

På fråga fem där respondenten ombeds förtydliga ovan svar med egna ord skrev R8 att det var smidigt att anlända till tandvårdcentralen denna dag.

*”Smidigt att trycka in personnummer själv.”*

#### 4.1.9 Respondent 9

R9 var en patient över 50+ som svarade ”nej” på formulärets andra fråga gällande om det var patientens första besök på just denna tandvårdcentral, R9 svarade ”ja” på tredje frågan om patienten varit på en tandvårdcentral med en liknande registreringsprocess innan. På fråga fyra där respondenten fick svara på hur det kändes att anlända till vårdcentralen just denna dag svarade R9 ”mycket bra”.

På fråga fem där respondenten ombeds förtydliga ovan svar med egna ord skrev inte R9 något svar.

#### 4.1.10 Respondent 10

R10 var en patient mellan 18-30 års som svarade ”ja” på formulärets andra fråga gällande om det var patientens första besök på just denna tandvårdcentral, R10 svarade ”ja” på tredje frågan om patienten varit på en tandvårdcentral med en liknande registreringsprocess innan. På fråga fyra där respondenten fick svara på hur det kändes att anlända till vårdcentralen just denna dag svarade R9 ”mycket bra”.

På fråga fem där respondenten ombeds förtydliga ovan svar med egna ord skrev R10 endast en kort men positiv beskrivning av sitt svar ovan.

*”Bra.”*

#### 4.1.11 Respondent 11

R11 var en patient över 50+ som svarade ”nej” på formulärets andra fråga gällande om det var patientens första besök på just denna tandvårdcentral, R11 svarade ”ja” på tredje frågan om patienten varit på en tandvårdcentral med en liknande registreringsprocess innan. På fråga fyra där respondenten fick svara på hur det kändes att anlända till vårdcentralen just denna dag svarade R11 ”mycket bra”.

På fråga fem där respondenten ombeds förtydliga ovan svar med egna ord skrev R11 att det var en smidig lösning.

*”Smidigt och säkert.”*

#### 4.1.12 Respondent 12

R12 var en patient över 50+ som svarade ”nej” på formulärets andra fråga gällande om det var patientens första besök på just denna tandvårdcentral, R12 svarade ”ja” på tredje frågan om patienten varit på en tandvårdcentral med en liknande registreringsprocess innan. På fråga fyra där respondenten fick svara på hur det kändes att anlända till vårdcentralen just denna dag svarade R12 ”helt okej”.

På fråga fem där respondenten ombeds förtydliga ovan svar med egna ord skrev R12 att det finns problem med den digitaliserade registreringsprocessen.

*”Tyvärr så fungerar inte registreringen optimalt då man måste trycka till ordentligt för att siffrorna ska bli synliga på skärmen.”*

#### 4.1.13 Respondent 13

R13 var en patient över 50+ som svarade ”nej” på formulärets andra fråga gällande om det var patientens första besök på just denna tandvårdcentral, R13 svarade ”nej” på tredje frågan om patienten varit på en tandvårdcentral med en liknande registreringsprocess innan. På fråga fyra där respondenten fick svara på hur det kändes att anlända till vårdcentralen just denna dag svarade R13 ”mycket bra”.

På fråga fem där respondenten ombeds förtydliga ovan svar med egna ord skrev R13 ingenting.

#### 4.1.14 Respondent 14

R14 var en patient mellan 31-50 som svarade ”nej” på formulärets andra fråga gällande om det var patientens första besök på just denna tandvårdcentral, R14 svarade ”ja” på tredje frågan om patienten varit på en tandvårdcentral med en liknande registreringsprocess innan. På fråga fyra där respondenten fick svara på hur det kändes att anlända till vårdcentralen just denna dag svarade R14 ”mycket bra”.

På fråga fem där respondenten ombeds förtydliga ovan svar med egna ord beskrev R14 sin upplevelse av den digitaliserade registreringsprocessen i positiva termer.

*”Det går fort och smidigt, tydlig info, slipper vänta.”*

#### 4.1.15 Respondent 15

R15 var en patient över 50+ som svarade ”nej” på formulärets andra fråga gällande om det var patientens första besök på just denna tandvårdcentral, R15 svarade ”nej” på tredje frågan om patienten varit på en tandvårdcentral med en liknande registreringsprocess innan. På fråga

fyra där respondenten fick svara på hur det kändes att anlända till vårdcentralen just denna dag svarade R15 ”helt okej”.

På fråga fem där respondenten ombeds förtydliga ovan svar med egna ord skrev R15 ingenting.

#### *4.1.16 Sammanfattning och analys av temat ”Den digitala registreringsprocessen och det mänskliga mötet”*

Respondenterna verkade uppskatta den effektiva servicen som den digitaliserade registreringsprocessen tillhandahöll och av de begrepp som söktes via färgkodning kunde främst ”effektivitet” och ”kö” urskiljas. Dessa begrepp analyseras och diskuteras vidare i diskussionsdelen med hjälp av valda teorier och litteratur.

Respondenterna var i spridda åldrar, vilket kunde förväntats med tanke på att en tandvårdscentral tar emot patienter i alla åldrar. Dock fanns det en mindre övervägande del respondenter över 50+.

Majoriteten av de svarande respondenterna svarade ja på frågorna 1 till 4. Tematiska mönster kunde finnas gällande att de flesta hade varit patienter på vårdcentralen innan, samt inte verkade uppleva registreringsprocessen som utmanande. En respondent svarade att ett mänskligt möte hade varit att föredra framför en digital registreringsprocess.

Flera respondenter svarade att de upplevde det ”mycket bra” att komma till tandvårdscentralen denna dag. Denna känsla kan dock bottna i annat än just själva upplevelsen av registreringsprocessen.

## **4.2 Upplevelsen av gränssnittet och dess användbarhet**

### *4.2.1 Respondent 1*

På fråga sex där respondenten skulle svara på om denne upplevde registreringsprocessen enkel svarade R1 ”ja”. På fråga sju där respondenten skulle svara på om denne anser sig fått tillräcklig information om sitt möte vid ankomst till tandvårdscentralen svarade R1 ”ja”. På fråga åtta där respondenten skulle svara på om denne tyckte det var tydligt vem den skulle träffa svarade R1 ”ja”. På fråga nio där respondenter fritt skulle beskriva den perfekta registreringsprocessen utifrån sina egna åsikter och tankar betonade R1 återigen det viktiga med mänskliga möten.

*”Möta receptionist som sa hej och frågade vem jag skulle träffa, känns opersonligt.”*

### *4.2.2 Respondent 2*

På fråga sex där respondenten skulle svara på om denne upplevde registreringsprocessen enkel svarade R2 ”ja”. På fråga sju där respondenten skulle svara på om denne anser sig fått tillräcklig information om sitt möte vid ankomst till tandvårdscentralen svarade R2 ”ja”. På fråga åtta där respondenten skulle svara på om denne tyckte det var tydligt vem den skulle träffa svarade R2 ”ja”. På fråga nio där respondenter fritt skulle beskriva den perfekta

registreringsprocessen utifrån sina egna åsikter och tankar betonade R3 sin upplevelse med en kort kommentar.

*”Smidigt och enkelt.”*

#### 4.2.3 Respondent 3

På fråga sex där respondenten skulle svara på om denne upplevde registreringsprocessen enkel svarade R3 ”ja”. På fråga sju där respondenten skulle svara på om denne anser sig fått tillräcklig information om sitt möte vid ankomst till tandvårdscentralen svarade R3 ”ja”. På fråga åtta där respondenten skulle svara på om denne tyckte det var tydligt vem den skulle träffa svarade R3 ”ja”. På fråga nio där respondenter fritt skulle beskriva den perfekta registreringsprocessen utifrån sina egna åsikter och tankar, skrev R3 att den upplevde sitt besök på tandvårdscentralen som problemfritt.

*”Nu är jag hos tandläkaren och allt är solklart. På vårdcentral/sjukhus hade utöver digital anmälan och betalning varit bra med information gällande om de låg i fas enligt schemat eller om det är extra väntetid tills det blir ens tur. Och ibland behövs tydligare information om var man ska gå/vilken hiss och våning och liknande.”*

#### 4.2.4 Respondent 4

På fråga sex där respondenten skulle svara på om denne upplevde registreringsprocessen enkel svarade R4 ”ja”. På fråga sju där respondenten skulle svara på om denne anser sig fått tillräcklig information om sitt möte vid ankomst till tandvårdscentralen svarade R4 ”ja”. På fråga åtta där respondenten skulle svara på om denne tyckte det var tydligt vem den skulle träffa svarade R4 ”ja”. På fråga nio där respondenter fritt skulle beskriva den perfekta registreringsprocessen utifrån sina egna åsikter och tankar, beskrev R4 kort sin bild av hur processen borde se ut.

*”Välkommen, sätt dig ned. Din tandläkare kommer om x minuter.”*

#### 4.2.5 Respondent 5

På fråga sex där respondenten skulle svara på om denne upplevde registreringsprocessen enkel svarade R5 ”ja”. På fråga sju där respondenten skulle svara på om denne anser sig fått tillräcklig information om sitt möte vid ankomst till tandvårdscentralen svarade R5 ”ja”. På fråga åtta där respondenten skulle svara på om denne tyckte det var tydligt vem den skulle träffa svarade R5 ”ja”. På fråga nio där respondenter fritt skulle beskriva den perfekta registreringsprocessen utifrån sina egna åsikter och tankar, beskrev R5 kort sin upplevelse.

*”Perfekt som det var idag.”*

#### 4.2.6 Respondent 6

På fråga sex där respondenten skulle svara på om denne upplevde registreringsprocessen enkel svarade R6 ”ja”. På fråga sju där respondenten skulle svara på om denne anser sig fått tillräcklig information om sitt möte vid ankomst till tandvårdscentralen svarade R6 ”ja”. På

fråga åtta där respondenten skulle svara på om denne tyckte det var tydligt vem den skulle träffa svarade R6 ”ja”. På fråga nio där respondenter fritt skulle beskriva den perfekta registreringsprocessen utifrån sina egna åsikter och tankar, skrev R6 att det var bra att det fortfarande fanns receptionspersonal att tillgå.

*”Tycker att det är bra att det finns receptionspersonal om det krånglar med skärmen.”*

#### 4.2.7 Respondent 7

På fråga sex där respondenten skulle svara på om denne upplevde registreringsprocessen enkel svarade R7 ”ja”. På fråga sju där respondenten skulle svara på om denne anser sig fått tillräcklig information om sitt möte vid ankomst till tandvårdscentralen svarade R7 ”ja”. På fråga åtta där respondenten skulle svara på om denne tyckte det var tydligt vem den skulle träffa svarade R7 ”nej”. På fråga nio där respondenter fritt skulle beskriva den perfekta registreringsprocessen utifrån sina egna åsikter och tankar, beskrev R7 sin upplevelse.

*”Tydligt utplacerad skärm, knappa in personnummer och sen info om tid/dag, ev. vilket väntrum osv.”*

#### 4.2.8 Respondent 8

På fråga sex där respondenten skulle svara på om denne upplevde registreringsprocessen enkel svarade R8 ”ja”. På fråga sju där respondenten skulle svara på om denne anser sig fått tillräcklig information om sitt möte vid ankomst till tandvårdscentralen svarade R8 ”ja”. På fråga åtta där respondenten skulle svara på om denne tyckte det var tydligt vem den skulle träffa svarade R8 ”ja”. På fråga nio där respondenter fritt skulle beskriva den perfekta registreringsprocessen utifrån sina egna åsikter och tankar, beskrev R8 hur processen skulle kunna förbättras.

*”Kanske en tydligare skylt/info hur/var man checkar in.”*

#### 4.2.9 Respondent 9

På fråga sex där respondenten skulle svara på om denne upplevde registreringsprocessen enkel svarade R9 ”ja”. På fråga sju där respondenten skulle svara på om denne anser sig fått tillräcklig information om sitt möte vid ankomst till tandvårdscentralen svarade R9 ”ja”. På fråga åtta där respondenten skulle svara på om denne tyckte det var tydligt vem den skulle träffa svarade R9 ”ja”. På fråga nio där respondenter fritt skulle beskriva den perfekta registreringsprocessen utifrån sina egna åsikter och tankar, skrev R9 ingenting.

#### 4.2.10 Respondent 10

På fråga sex där respondenten skulle svara på om denne upplevde registreringsprocessen enkel svarade R10 ”ja”. På fråga sju där respondenten skulle svara på om denne anser sig fått tillräcklig information om sitt möte vid ankomst till tandvårdscentralen svarade R10 ”ja”. På fråga åtta där respondenten skulle svara på om denne tyckte det var tydligt vem den skulle träffa svarade R10 ”ja”. På fråga nio där respondenter fritt skulle beskriva den perfekta registreringsprocessen utifrån sina egna åsikter och tankar, skrev R10 ingenting.



#### 4.2.11 Respondent 11

På fråga sex där respondenten skulle svara på om denne upplevde registreringsprocessen enkel svarade R11 ”ja”. På fråga sju där respondenten skulle svara på om denne anser sig fått tillräcklig information om sitt möte vid ankomst till tandvårdscentralen svarade R11 ”ja”. På fråga åtta där respondenten skulle svara på om denne tyckte det var tydligt vem den skulle träffa svarade R11 ”ja”. På fråga nio där respondenter fritt skulle beskriva den perfekta registreringsprocessen utifrån sina egna åsikter och tankar, svarade inte R11 på fråga som ställdes utan beskrev i stället väntrummet och dess förbättringsmöjligheter.

#### 4.2.12 Respondent 12

På fråga sex där respondenten skulle svara på om denne upplevde registreringsprocessen enkel svarade R12 ”ja”. På fråga sju där respondenten skulle svara på om denne anser sig fått tillräcklig information om sitt möte vid ankomst till tandvårdscentralen svarade R12 ”ja”. På fråga åtta där respondenten skulle svara på om denne tyckte det var tydligt vem den skulle träffa svarade R12 ”ja”. På fråga nio där respondenter fritt skulle beskriva den perfekta registreringsprocessen utifrån sina egna åsikter och tankar, beskrev R12 kort vilka förbättringsmöjligheter som fanns.

*”Bättre ”regknappar”.”*

#### 4.2.13 Respondent 13

På fråga sex där respondenten skulle svara på om denne upplevde registreringsprocessen enkel svarade R13 ”ja”. På fråga sju där respondenten skulle svara på om denne anser sig fått tillräcklig information om sitt möte vid ankomst till tandvårdscentralen svarade R13 ”ja”. På fråga åtta där respondenten skulle svara på om denne tyckte det var tydligt vem den skulle träffa svarade R13 ”ja”. På fråga nio där respondenter fritt skulle beskriva den perfekta registreringsprocessen utifrån sina egna åsikter och tankar, beskrev R13 kort sin upplevelse.

*”Som nu.”*

#### 4.2.14 Respondent 14

På fråga sex där respondenten skulle svara på om denne upplevde registreringsprocessen enkel svarade R14 ”ja”. På fråga sju där respondenten skulle svara på om denne anser sig fått tillräcklig information om sitt möte vid ankomst till tandvårdscentralen svarade R14 ”ja”. På fråga åtta där respondenten skulle svara på om denne tyckte det var tydligt vem den skulle träffa svarade R14 ”ja”. På fråga nio där respondenter fritt skulle beskriva den perfekta registreringsprocessen utifrån sina egna åsikter och tankar, skrev R14 ingenting.

#### 4.2.15 Respondent 15

På fråga sex där respondenten skulle svara på om denne upplevde registreringsprocessen enkel svarade R15 ”ja”. På fråga sju där respondenten skulle svara på om denne anser sig fått tillräcklig information om sitt möte vid ankomst till tandvårdscentralen svarade R15 ”ja”. På fråga åtta där respondenten skulle svara på om denne tyckte det var tydligt vem den skulle

träffa svarade R15 ”ja”. På fråga nio där respondenter fritt skulle beskriva den perfekta registreringsprocessen utifrån sina egna åsikter och tankar, beskrev R15 kort sin upplevelse.

”Mycket bra.”

#### *4.2.16 Sammanfattning och analys av temat ”Upplevelsen av gränssnittet och dess användbarhet”*

Några av respondenterna beskrev hur en önskvärd registreringsprocess skulle se ut. Av de begrepp som söktes med hjälp av färgkodningen kunde främst begreppet ”information” urskiljas. Begreppet analyseras och diskuteras vidare i diskussionsdelen med hjälp av valda teorier och litteratur.

Majoriteten av respondenterna svarade ja på frågorna 5 till 10. Gemensamma teman som kunde följas hos svaren var att de ansåg registreringsprocessen fungera bra och att det var en snabb och effektiv lösning. De flesta respondenterna var överens om att de fått tillräcklig information om sitt möte vid ankomst med hjälp av skärmar och skyltar. En respondent önskade dock tydligare information kring var incheckning skulle göras.

Gällande utformningen av den pekskärm som patienterna möttes av vid ankomst var de flesta respondenter överens om att den visade tydlig information och lyckats guida vidare patienten på ett bra sätt. En respondent tyckte dock att pekskärmen var svår att använda och att processen därmed inte fungerade som önskat.

## 5 Diskussion

*I detta kapitel diskuteras den empiri som presenterats i föregående kapitel. Empirin ställs i relation till litteraturen och teorier som presenterats i litteraturgenomgången för att söka svar på forskningsfrågan och problematisera ämnet utifrån problemformuleringen.*

### 5.1 Den digitala registreringsprocessen

I undersökningen fick patienter anonymt svara på ett formulär gällande sin upplevelse av ankomstprocessen till tandvårdcentraler där den var helt eller delvis digitaliserad. Respondenterna ställde sig övervägande positivt mot den digitaliserade lösningen och såg en rad fördelar med att enklare uppgifter som registrering vid ankomst med personnummer digitaliseras. Det fanns dock de respondenter som tyckte att processen kändes opersonlig och hade föredragit ett mänskligt möte vid ankomst. Dessutom tyckte vissa respondenter att det fanns för dålig information i form av skyltar vid ankomst.

Genom att undersöka hur patienterna upplever en digital registreringsprocess kunde resultaten användas för att mäta bland annat kundnöjdheten med den nya lösningen. Kundnöjdhet som enligt Gerson (1993) är ett vitalt verktyg för verksamheter då resultaten från undersökningen ger dem en bild av hur deras lösning fungerar utifrån ett patientperspektiv.

#### 5.1.1 Registreringsprocessen

På de tandvårdcentraler som undersöktes möttes patienterna av en pekskärm innanför ytterdörren där de skrev in sitt personnummer för registrering av sin ankomst. Patienterna slog sig sedan ned i väntrummet tills de blev inkallade av vårdpersonal. I en alltmer digitaliserat samhälle blir vi vana vid snabb och effektiv service. Ju större vanan blir av att använda teknologi i vardagen desto större acceptans kommer det finnas för denna typ av lösningar (Davis, et al. 1989). I undersökningen ställdes en fråga gällande om respondenten varit på en tandvårdcentral med en liknande registreringsprocess. Majoriteten av de svarande respondenterna skrev ja på den frågan, vilket visade att de hade använt en likande lösning tidigare och hade vana av likande registreringsprocesser.

På de tandvårdcentraler som deltog i undersökningen fanns det en bemannad reception. De som arbetade i receptionen kunde i stället för att ta emot varje patient som anlände till tandvårdcentralen i stället arbeta mer med administrativa uppgifter.

#### 5.1.2 Information

En av respondenterna skrev att den upplevde informationen den fick på tandvårdcentralen som tillräcklig, men att det på vårdcentraler hen besökt hade behövt tydligare information. Respondenten föreslog en tavla där varje ärende presenterades med förväntad väntetid. På så sätt skulle patienterna kunna följa sitt ärende, och veta hur lång väntetiden blir. Det är tydligt att patienter är i behov av information när de befinner sig i en vårdssituation. Även om respondenten ansåg det finnas tillräckligt med information om sitt möte på tandvårdcentralen hen besökte kan ändå tandvårdcentralerna se till att det finns tydlig skyltning och information

så att patienterna inte behöver känna sig utelämnade eller förvirrande när de anländer till centralen. Om informationen till patienterna inte fungerar som den ska finns det en risk för köbildning även om det finns en digitaliserad lösning att tillgå. Detta då kunderna vänder sig till personalen med sina frågor (Kit, 2011).

Tidigare har det funnits receptionister som tagit emot patienten när den ankommit till tandvårdcentraler, vilket har lett till att patienterna haft tillgång till tillräcklig information som nu kanske blivit mindre tillgänglig.

### 5.1.3 *Det mänskliga mötet*

Inför analysen av empirin hade en rad begrepp valts enligt litteraturen och valda teorier. Enligt Oates (2006) finns det vissa problem med färgkodning som analysmetod, då förbestämda begrepp tenderar göra undersökningen inramad vilket kan leda till att andra viktiga begrepp som kunde tillfört undersökningen viktig information exkluderas. Ett begrepp som upptäcktes saknades var ”medmänsklighet”. Tack vare en respondents beskrivning av registreringsprocessen som opersonlig, samt att hen påtalade att hen saknade det mänskliga mötet kunde begreppet inkluderas i efterhand och tas med i den tematiska analysen. Respondenten som beskrev registreringsprocessen som opersonlig verkade se mänsklig kontakt och service som något väldigt viktigt, vilket Kattara och El-Said (2013) tar upp i sin studie om kunders preferenser gällande att använda självservice teknologier. Enligt Kattara och El-Saids (2013) modell över TBSS och HISs är det kundens personliga preferens som avgör om de föredrar den ena eller den andra. Och enligt Dabholkar (1996) är den direkta korrelation som kunden kan se mellan att hen använder en självservice teknologi och hur snabbt och effektivt mötet eller ärendet tar är mest relevant för hur viktig den personliga servicen är för en kund. Då flera av de svarande respondenterna var positiva gentemot lösningen då den erbjöd snabb och effektiv service verkade det vara en preferens som flera av dem delade.

### 5.1.4 *Effektivitet och köbildning*

Enligt Körner (2003) behöver det i ett system kunna tas emot fler än det är tänkt att kunna hantera samtidigt för att det ska vara effektivt. Om kö skapas fungerar det inte systemet som det är tänkt (Körner, 2003). Genom att eliminera den flaskhals som en reception kan bli, kan ett effektivare patientflöde uppnås. Flera respondenter var positivt inställda till den snabba servicen de hade fått och en respondent betonade vikten i att personalen säkert hade viktigare uppgifter att utföra än att ta emot varje enskild patient, dessutom var det två andra respondenter som specifikt skrev att de uppskattade att slippa köa.

Att stå i kö ses ofta som onödigt tidskrävande. Även om långa köer på Sveriges vårdinstanser inte hör till vardagen finns det fördelar i att eliminera risken för sådana. Att använda sig av en digitaliserad registreringsprocess är ett sätt att korta ner varje patients servicetid och på så vis undvika köer (Perlman & Yechiali, 2020). Enligt undersökningen verkade majoriteten av patienterna anse det vara viktigt med en snabb och effektiv registreringsprocess, kanske viktigare än personlig service av en receptionist.

### 5.1.5 Tillgänglighet, inkludering och teknologiacceptans

De patienter som inte behöver stöd av en reception gynnas av digitaliseringen och dess påverkan på hur snabbt och effektivt det går att få vård. Dessa patienter behöver inte hjälp av en reception. Dock är det viktigt att de som faktiskt är i behov av mer hjälp får det. Enligt UR:s panelsamtal (2022) är det viktigt att även de användare som inte är den naturliga användargruppen för de digitala lösningarna inkluderas. Och att utveckling av digitala tjänster idag främst borde fokusera på de med minst teknikvana, i stället för den grupp som hållit god takt med utvecklingen. URs panelmedlemmar (2022) förespråkar ökad digitalisering, men menar att det är viktigt att den sker på rätt sätt. URs panelmedlemmar (2022) menar dock att utvecklingen av tekniken behöver byta fokus och börja utvecklas för de med minst teknikvana. Då kan även de som idag av någon anledning har svårt att använda digitala tjänster inkluderas.

I undersökningen upplevde en respondent pekskärmen som registreringen genomfördes på som svåränvänd. I de fall då patienter upplever svårigheter med den nya tekniken finns det fördelar med automatiserade lösningar som ansiktsigenkänning (Kristofer von Beetzen, 2022). Ansiktsigenkänning kan underlätta för patienter som har svårigheter att använda ny teknik, då de inte behöver interagera med den. I UR:s panelsamtal menade Kristofer von Beetzen, att det i framtiden förhoppningsvis kommer finnas alltmer ansiktsigenkänning och andra tekniker där patienter inte behöver interagera med teknik för att göra sina ärenden, vilket i sin tur skulle kunna göra det enklare och snabbare för de patienter som upplever ny teknik som komplicerad. Även denna mer avancerade teknik börjar bli allt vanligare, och kommer eventuellt att användas i allt större skala enligt Kristofer von Beetzen (UR, 2022).

Enligt Blixt och Levy (2018) är det en viktig faktor att väga in, att hela befolkningen behöver inkluderas i den nya teknikutvecklingen. De menar även att den fysiska vården idag är i behov av att bli kompletterad av digitala vårdlösningar. Samt att det är viktigt att det finns ett stödssystem för de som inte kan eller kommer kunna ta del av den digitala vården. Ett sådant stödssystem kan till exempel vara att ha kvar de fysiska receptionerna som fortfarande finns på de tandvårdscentraler som deltog i undersökningen.

En stor del av informanterna menade att de digitala lösningarna de möttes av vid ankomst hade positiv påverkan då den bidrog till snabb och effektiv vård. Det finns ett motstånd till förändring skriver Keen (1981), det här motståndet kan enligt TAM appliceras på en patients användande av en digitaliserad registreringsprocess då det handlar om en förändring av en tjänst som gått från personlig service till en teknologisk självservice-tjänst. Enligt Keen (1981) behöver de som ställde sig kritiska till ny teknik förändra sina invanda mönster. Dock visade undersökningen att även de som inte hade använt en liknande digitaliserad lösning tidigare inte verkade negativt inställda till den. Enligt TAM kommer användarens inledande inställning och upplevelse av hur enkelt det är att använda ny teknik samt resultatet som blir av användningen resultera i deras acceptans eller ej acceptans gentemot den (Davis, et al. 1989). De respondenter som ställde sig kritiska till lösningen hade tidigare använt en liknande tjänst, deras invändningar handlade snarare om tekniska aspekter som problem med knapptryckning och tillräcklig information.

## 5.2 Förslag på framtida forskning

Ansiktsgenkännings fördelar och risker är ett ämne som behöver undersökas ytterligare. Det finns både de som är positiva till dess intåg på marknaden som UR panelen (2022) samt de som ställer sig mer kritiska till tekniken. De kritiska menar att det finns en risk för hur data som samlas in med hjälp av tekniken skulle kunna användas. Att digitalisera bort en användarens interaktion med teknik kan kännas lockande då det minskar risken för att situationen då användare upplever tekniken allt för komplicerad att använda försvinner. Samtidigt kan det kännas obehagligt för vissa att fullkomligt digitalisera bort interaktionen med tekniken och därmed personers makt och kontroll över sin data. Det kan kännas obehagligt för användaren att inte veta att deras ansikte känns igen av AI när de kommer in på en vårdcentral. I Kina under pandemin skapade man i snabb takt tekniker för att spåra pandemin, tekniker som idag ifrågasätts då den data de samlade in i fel händer skulle kunna inskränka på de mänskliga rättigheterna (Liu & Zhao, 2021).

## 6 Slutsats

*I detta kapitel presenteras de svar på forskningsfrågan som empiri och diskussionskapiteln resulterat i.*

Majoriteten av de svarande respondenterna verkade tycka att en digitaliserad registreringsprocess enbart påverkade deras besök på tandvårdscentralen positivt. De tyckte att lösningen var snabb och effektiv, och de verkade föredra en snabb och effektiv service före personlig service. Dock fanns det de respondenter som saknade med mänskliga kontakten och ansåg att registreringsprocessen var opersonlig. Dessutom riktades kritik mot utformningen av pekskärmen som användes från en respondent, samt kritik mot antalet skyltar med information från en annan.

Samtidigt som samhället blir alltmer digitaliserat behöver det finnas stödsystem för de som inte kan förstå eller använda den nya tekniken. Dessutom är det viktigt att informationen som patienterna förr fick via en reception i stället kommer dem tillhanda via andra mekanismer. Det behöver finnas tillräcklig information så att patienterna vet vart de ska vända sig med frågor om de får problem med tekniken alternativt har andra frågor om sitt möte. De tandvårdscentraler som deltog i undersökningen hade en bemannad reception dit patienterna kunde vända sig med frågor. Detta upplägg tillåter både personalen att spara tid då de inte behöver ta emot varje enskild patient då detta sker via en själv-service. Samtidigt som personalen ändå finns tillgänglig för de patienter som behöver extra hjälp och svar på frågor om sitt besök.

Att hantera en digitaliserad registreringsprocess verkade med andra ord inte vara en speciellt stor svårighet för de flesta patienter på tandvårdscentralerna som deltog i undersökningen. Och med en vård som står inför stora utmaningar bland annat ekonomiskt är det möjligt att lösningar som dessa där patienten själva kan lösa enklare uppgifter som registrering vid ankomst är framtiden.

## 7 Referenser

- Braun, V & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, vol. 3, pp. 77-101
- Chao, P., Fu, H., Lu, I. (2007) Strengthening the quality-loyalty linkage: The role of customer orientation and interpersonal relationship. *Service Industries Journal*, vol. 27, pp. 471- 494
- Chen, W. (2011) Technology base self service in hospitality industry. UNLV Theses/Dissertations/Professional Papers/Capstones. Tillgänglig online: <http://digitalscholarship.unlv.edu/thesedissertations/1094> [Hämtad 16 December 2022]
- Christoffersen, L. & Johannessen, A. (2015). *Forskningsmetoder för lärarstudenter*. 1 uppl. Lund: Studentlitteratur AB
- Chuttur, M.Y. (2009). Overview of the technology acceptance model: origins, developments and future directions. *Sprouts: Working Papers on Information Systems*, vol. 9, no. 37, pp. 1–21. Indiana University, USA
- Cöster, M., Westelius, A. (2021). *Digitalisering*, Stockholm: Liber
- Dabholkar P (1996) Consumer evaluations of new technology-based self service options: An investigation of alternative models of service quality. *International Journal of Research in Marketing*, vol. 13, pp. 29–51.
- Davis, F. D., Bagozzi, R. P., Warshaw, P. R. (1989). User Acceptance of Computer Technology: A Comparison of Two Theoretical Models. *Management Science*, vol. 35, pp. 982-1003,
- Estel, K., Weber, G., Fellmer, F., Richter, L., Tsitsilonis, S., Willy, C., & Back, DA. (2021). The use of online video consultations in the aftercare of orthopedic patients: a prospective case-control study, *BMC Musculoskeletal Disorders*, Tillgänglig online: <https://eds.s.ebscohost.com/eds/pdfviewer/pdfviewer?vid=2&sid=acb0d067-934e-4826-8f35-12a9048f743e%40redis> [Hämtad 21 April 2022]
- Gerson, R.F. (1993). *Measuring customer satisfaction: A guide to managing quality service*, Crisp Publications, Menlo Park.
- Girman M, Keusch P, Kmec P (2009) Faults, failures and availability in self-service technology. *Management Services*, vol. 53, pp. 44–46.
- Glauner, P., Plugmann, P., Lerzynski, G. (2021). *Digitalization in Healthcare, Implementing Innovation and Artificial Intelligence*, [e-book] Tillgänglig online: <https://link-springer-com.ludwig.lub.lu.se/book/10.1007/978-3-030-65896-0> [Hämtad 13 December 2022]
- Grigoroudis, E., Siskos, Y. (2009). *Customer Satisfaction Evaluation*, [e-book] Tillgänglig online: <https://link-springer-com.ludwig.lub.lu.se/book/10.1007/978-1-4419-1640-2> [Hämtad 12 December 2022]
- Groth, K., Algers G., Arnelo U., Eliasson G., Larsson, J., Molen, T. (2014). *Telemedicin leder till ökad patientnytta*, *Läkartidningen*, Tillgänglig online: <https://lakartidningen.se/klinik-och->



[vetenskap-1/artiklar-1/rapport/2014/10/telemedicin-leder-till-okad-patientnytta/](#) [Hämtad 21 April 2022]

- Guenzi, P., Pelloni O. (2004) The impact of interpersonal relationships on customer satisfaction and loyalty to the service provider. *International Journal of Service Industry Management*, vol.15, pp. 365–384
- Heale, R., Twycross, A. (2015). Validity and reliability in quantitative studies, *Evidence-Based Nursing*, Volume 18, Issue 3, 66-67
- Jacobsen, D. I. (2002). Vad, Hur Och Varför? - Om Metodval I Företagsekonomi Och Andra Samhällsvetenskapliga Ämnen, Lund: Studentlitteratur AB.
- Kajander, M., Storm M. (2017) Kontakt med ett tryck: hemmaboende brukeres erfaringer med videosamtal, Tillgänglig online: <https://www.idunn.no/doi/10.18261/ISSN.1892-2686-2017-01-02> [Hämtad 11 Juli 2022]
- Kamal, S.A., Shafiqab, M., Kakriac, P. (2020) Investigating acceptance of telemedicine services through an extended technology acceptance model TAM, *Technology in Society*, Tillgänglig online online: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0160791X19300909?via%3Dihub> [Hämtad 21 April 2022]
- Kattara, H. S., El-Said, O. A. (2013). Customers' preferences for new technology-based self-services versus human interaction services in hotels. *Tourism and Hospitality Research*, vol. 13(2), pp. 67–82.
- Keen, P. G. W. (1981) *Information Systems and Organizational Change*, MIT, *Social Impacts of Computing*, vol. 24, no. 1, pp. 24-33
- Kim, J., Christodoulidou, N., Brewer, P. (2012), Impact of individual differences and consumers' readiness on likelihood of using self-service technologies at hospitality settings. *Journal of Hospitality and Tourism Research*, vol. 36, pp. 85–114.
- Kit, U. (2011) Using self-service technologies to solve the problem of labor shortage in Macau's lodging industry. *UNLV Theses/Dissertations/Professional*. Tillgänglig online: <http://digitalscholarship.unlv.edu/thesesdissertations/1163> [Hämtad 16 December 2022]
- Kodner, D. (2009) All Together Now: A Conceptual Exploration of Integrated Care, *Healthcare Quarterly*, vol. 13, pp. 6-15
- Körner, U. (2003). *Köteori*, Studentlitteratur : Lund
- Leavy, P. (2017). *Research Design*, [e-book] Oxford University Press, Tillgänglig online: <https://academic-oup-com.ludwig.lub.lu.se/edited-volume/34283> [Hämtad 7 Augusti 2022]
- Leavy, P. (2020). *The Oxford handbook of Qualitative Research* (2nd edn), [e-book] Guilford Press, Tillgänglig online: <https://ebookcentral.proquest.com/lib/lund/reader.action?docID=4832778&ppg=40#> [Hämtad 14 Augusti 2022]

- Liu, J., Zhao, H. (2021). Privacy lost: Appropriating surveillance technology in China's fight against COVID-19, *Business Horizons*, vol. 64, no. 6, pp. 743-756
- Marangunić, N., Granić, A. (2014). Technology acceptance model: a literature review from 1986 to 2013, *Universal Access in the Information Society*, vol. 14, pp. 81-95
- Meuter M, Ostrom L, Roundtree R. (2000) Self-service technologies: Understanding customer satisfaction with technology-based service encounters. *Journal of Marketing*, vol. 64, pp. 50–64.
- Myndigheten för delaktighet. (2021). MFD, Tillgänglig online: <https://www.mfd.se/kunskap/ett-samhalle-for-alla/oka-tillgangligheten-i-samhallet/> [Hämtad 15 Juni 2022]
- Nationalencyklopedin. NE. *Tillgänglighet*. Tillgänglig online: <https://www.ne.se/uppslagsverk/encyklopedi/tillganglighet> [Hämtad 15 Juni 2022]
- Nationalencyklopedin. NE. *Tillgänglighetsanpassning*. Tillgänglig online: <https://www-ne-se.ludwig.lub.lu.se/uppslagsverk/encyklopedi/1%C3%A5ng/tillg%C3%A4nglighetsanpassning> [Hämtad 13 December 2022]
- Oates, B. J. (2006). *Researching Information Systems and Computing*. SAGE Publications.
- Ong L (2010). Can self service technologies work in the hotel industry in Singapore? A conceptual framework for adopting self service technology. UNLV Theses/Dissertations/Professional Papers/Capstones. Tillgänglig online: [http://digitalscholarship.unlv.edu/theses\\_dissertations/694](http://digitalscholarship.unlv.edu/theses_dissertations/694) [Hämtad 16 December 2022]
- Parks J (2010) Lifting the burden of women's care work: Should robots replace the "Human Touch.". *Journal of Hypatia* vol. 25, pp. 100–120
- Perlman, Y., Yechiali, U. (2020). Reducing risk of infection: The COVID-19 queuing game, *Safety Science*, Tillgänglig online: <https://www-sciencedirect-com.ludwig.lub.lu.se/science/article/pii/S0925753520303842?via%3Dihub> [Hämtad 16 December 2022]
- Petracca, F., Ciani, O., Cucciniello, M., Tarricone, R. (2020). Harnessing Digital Health Technologies During and After the COVID-19 Pandemic: Context Matters, *JMIR Publications*, Tillgänglig online: <https://www.jmir.org/2020/12/e21815/> [Hämtad 21 April 2022]
- Rahman, M., Lesch, M. F., Horrey, W. J., & Strawderman, L. (2017). Assessing the utility of TAM, TPB and UTAUT for advanced driver assistance system, *Accident Analysis & Prevention*, vol. 108
- Ram, N., Gray, D. (2020). Mass surveillance in the age of COVID-19 *Journal of Law and the Biosciences*, 7 (1) Tillgänglig online: <https://doi.org/10.1093/jlb/Isaa023> [Hämtad 8 December 2022]
- Regeringskansliet, Sveriges regioner och kommuner. (2022). Ökad tillgänglighet i hälso och sjukvården 2022, Tillgänglig online:

[https://www.regeringen.se/4903b8/contentassets/7aff1dc04f254659b995a5a18ee9eaca/ok-okad-tillganglighet-i-halso-och-sjukvarden-s2022\\_00608.pdf](https://www.regeringen.se/4903b8/contentassets/7aff1dc04f254659b995a5a18ee9eaca/ok-okad-tillganglighet-i-halso-och-sjukvarden-s2022_00608.pdf) [Hämtad 21 April 2022]

- Reinders M, Dabholkar P, Frambach R (2008) Consequences of forcing consumers to use technology-based self-service. *Journal of Service Research*, vol.11, pp. 107–123
- Seghroucheni, Y. Z., Al achhab, M., El Mohajir, B. E. (2014) Revisiting the Didactic Triangle in the Case of an Adaptive Learning System, *International Journal of Engineering Pedagogy (IJEP)*, vol. 4, pp. 27-32
- Selnes F, Hansen H (2001) The potential hazard of self-service in developing customer loyalty. *Journal of Service Research*, vol. 4, pp. 79–90
- Singer, N., Sang-Hun, C. (2020). Privacy is seen as early victim of the outbreak, *The New York Times* (March 23) Tillgänglig online: <https://www.nytimes.com/2020/03/23/technology/coronavirus-surveillance-tracking-privacy.html> [Hämtad 8 December 2022]
- Socialstyrelsen. (2018). Digitala lösningar riktade till patienter: Kartläggning och uppföljning, Stockholm: Sverige
- Swedish Standard Institute (SIS) (2019). Universell utformning - Tillgänglighet genom universell utformning av produkter, varor och tjänster- utvidga spektrumet av användare, Tillgänglig online: <https://www.sis.se/produkter/miljo-och-halsoskydd-sakerhet/ergonomi/ss-en-171612019/> [Hämtad 30 Juli 2022]
- Tang, D., & Chen, L. (2011). A review of the evolution of research on information Technology Acceptance Model. *International Conference on Business Management and Electronic Information*, vol. 2, pp. 588-591
- UR Samtiden (2022). Terese Raymond, Malin Ekman Aldén, Daniel Akenine, Stefan Johansson och Kristofer von Beetzen och Robert Sundin: Inkluderande digitalisering - en utopi? Panelsamtal, City conference center, Stockholm, 11 Maj 2022
- UmaMaheswaran, S.K., Krishna Munagala, NVLM., Othman, B., Sinthu, S., Tripathi, V. (2022), The role of implementing Machine Learning approaches in enhancing the effectiveness of HealthCare service, 2022 2nd International Conference on Advance Computing and Innovative Technologies in Engineering (ICACITE), Tillgänglig online: <https://ieeexplore-ieee-org.ludwig.lub.lu.se/document/9823656> [Hämtad 07 December 2022]
- Venkatesh, V., Morris, M. G., Davis, G. B., & Davis, F. D. (2003). User acceptance of information technology: Toward a unified view, *MIS Quarterly*, vol. 27, no. 3, pp. 425-478
- Wu, Z., Trigo V. (2021), Impact of information system integration on the healthcare management and medical services, *International Journal of Healthcare Management*, vol. 14, no. 4, pp. 1348–1356
- Yang, Y., Zhang, X., Lee, P. K. C. (2019), Improving the effectiveness of online healthcare platforms: An empirical study with multi-period patient-doctor consultation data, *Science Direct*, Tillgänglig online: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0925527318304481> [Hämtad 12 July 2022]



## 8 Bilagor

### Bilaga 1. Formulärfrågor

#### Den digitala receptionisten Patienters upplevelser av en digitaliserad registreringsprocess



Hej! Jag heter Lovisa och skriver just nu en kandidatuppsats vid Lunds universitet i ämnet informatik. Min undersökning går ut på att förstå hur patienter upplever en digitaliserad registreringsprocess vid ankomst till en vårdcentral/tandvårdcentral. En registrering som tidigare oftast gjordes av en receptionist men som idag i många fall har bytts ut mot en pekskärm eller liknande.

Genom att svara på enkäten kan du som patient bidra till att den nya registreringsprocessen inte bara utvecklas för att bli så effektiv som möjligt för vårdcentralerna/tandvårdcentralerna utan även lyfter in patientens upplevelse och önskemål.

Undersökningen är helt anonym för att du som patient ska känna dig trygg.

Har du frågor eller synpunkter gällande undersökningen når du mig på min mejl: [lo3702lj-s@student.lu.se](mailto:lo3702lj-s@student.lu.se)

1. Hur gammal är du? (Ringa in ditt svar)

**18-30    31-50    50+**

2. Är detta ditt första besök på denna vårdcentral/tandvårdcentral? (Ringa in ditt svar nedan)

**JA                    NEJ**

3. Har du varit på en vårdcentral/tandvårdcentral med en liknande digital registreringsprocess tidigare? (Ringa in ditt svar nedan)

**JA                    NEJ**

4. Hur kändes det att kliva in på vårdcentralen/tandvårdcentralen idag och registrera sig digitalt? (Ringa in ditt svar nedan)

**Mycket bra    Helt okej    Okej    Mindre bra    Mycket dåligt**

5. Förklara gärna ditt valda svar på föregående fråga mer detaljerat:

6. Var det enkelt att förstå hur du skulle registrera dig idag vid ankomst? (Ringa in ditt svar nedan)

**JA                    NEJ**

---

7. Tycker du att du fick tillräcklig information vid ankomst om hur ditt vårdbesök skulle se ut idag? (Ringa in ditt svar nedan)

**JA**            **NEJ**

8. Förstod du vart du skulle gå och vem/vilka du skulle träffa? (Ringa in ditt svar nedan)

**JA**            **NEJ**

9. Hur hade den optimala registreringsprocessen sett ut enligt dig, från det att du kommer in genom dörren till det att du får träffa vårdpersonal?  
Beskriv gärna med egna ord:

Tack för ditt deltagande!

## **Bilaga 2. Formulärsvar**

Inskannade formulärsvar

Respondent 1

1

1. Hur gammal är du? (Ringa in ditt svar)

18-30     31-50     50+

2. Är detta ditt första besök på denna vårdcentral/tandvårdcentral? (Ringa in ditt svar nedan)

JA     NEJ

3. Har du varit på en vårdcentral/tandvårdscentral med en liknande digital registreringsprocess tidigare? (Ringa in ditt svar nedan)

JA     NEJ

4. Hur kändes det att kliva in på vårdcentralen/tandvårdscentralen idag och registrera sig digitalt? (Ringa in ditt svar nedan)

Mycket bra     Helt okej     Okej     Mindre bra     Mycket dåligt

5. Förklara gärna ditt valda svar på föregående fråga mer detaljerat:

Det är alltid tråkigare med ett  
mänskligt möte

6. Var det enkelt att förstå hur du skulle registrera dig idag vid ankomst?  
(Ringa in ditt svar nedan)

JA     NEJ



1

7. Tycker du att du fick tillräcklig information vid ankomst om hur ditt  
vårdbesök skulle se ut idag? (Ringa in ditt svar nedan)

JA  NEJ

8. Förstod du vart du skulle gå och vem/vilka du skulle träffa? (Ringa in ditt  
svar nedan)

JA  NEJ

9. Hur hade den optimala registreringsprocessen sett ut enligt dig, från det  
att du kommer in genom dörren till det att du får träffa vårdpersonal?  
Beskriv gärna med egna ord:

Möta receptionist som sa hej och frågade  
vem jag skulle träffa, känns opersonligt

Tack för ditt deltagande!

Respondent 2

1. Hur gammal är du? (Ringa in ditt svar)

18-30   31-50    50+

2. Är detta ditt första besök på denna vårdcentral/tandvårdcentral? (Ringa in ditt svar nedan)

JA    NEJ

3. Har du varit på en vårdcentral/tandvårdscentral med en liknande digital registreringsprocess tidigare? (Ringa in ditt svar nedan)

JA   NEJ

4. Hur kändes det att kliva in på vårdcentralen/tandvårdscentralen idag och registrera sig digitalt? (Ringa in ditt svar nedan)

Mycket bra    Helt okej   Okej   Mindre bra   Mycket dåligt

5. Förklara gärna ditt valda svar på föregående fråga mer detaljerat:

Det fungera utmärkt men det är alltid trevligt med personlig kontakt.

6. Var det enkelt att förstå hur du skulle registrera dig idag vid ankomst? (Ringa in ditt svar nedan)

JA   NEJ

7. Tycker du att du fick tillräcklig information vid ankomst om hur ditt vårdbesök skulle se ut idag? (Ringa in ditt svar nedan)

JA                       NEJ

8. Förstod du vart du skulle gå och vem/vilka du skulle träffa? (Ringa in ditt svar nedan)

JA                       NEJ

9. Hur hade den optimala registreringsprocessen sett ut enligt dig, från det att du kommer in genom dörren till det att du får träffa vårdpersonal? Beskriv gärna med egna ord:

Nu är jag hos tandläkaren och här är allt såklart.

På vårdcentral/sjukhus hade utöver digital anmälan och betalning varit bra med information om de låg i fas enligt schemat eller om det är extra väntetid tills det blir en tur. Och ibland behövs tydligare information om var man ska gå/vilken hiss och våning och liknande.

Tack för ditt deltagande!

Respondent 3

1. Hur gammal är du? (Ringa in ditt svar)

18-30     31-50     50+

2. Är detta ditt första besök på denna vårdcentral/tandvårdcentral? (Ringa in ditt svar nedan)

JA     NEJ

3. Har du varit på en vårdcentral/tandvårdcentral med en liknande digital registreringsprocess tidigare? (Ringa in ditt svar nedan)

JA     NEJ

4. Hur kändes det att kliva in på vårdcentralen/tandvårdcentralen idag och registrera sig digitalt? (Ringa in ditt svar nedan)

Mycket bra     Helt okej     Okej     Mindre bra     Mycket dåligt

5. Förklara gärna ditt valda svar på föregående fråga mer detaljerat:

Det är smart och effektivt för att det minskar med köer.

6. Var det enkelt att förstå hur du skulle registrera dig idag vid ankomst? (Ringa in ditt svar nedan)

JA     NEJ

7. Tycker du att du fick tillräcklig information vid ankomst om hur ditt vårdbesök skulle se ut idag? (Ringa in ditt svar nedan)

JA  NEJ

8. Förstod du vart du skulle gå och vem/vilka du skulle träffa? (Ringa in ditt svar nedan)

JA  NEJ

9. Hur hade den optimala registreringsprocessen sett ut enligt dig, från det att du kommer in genom dörren till det att du får träffa vårdpersonal?  
Beskriv gärna med egna ord:

Smidigt och enkelt. ;)

Tack för ditt deltagande!

Respondent 4

9

1. Hur gammal är du? (Ringa in ditt svar)  
18-30   31-50    50+
2. Är detta ditt första besök på denna vårdcentral/tandvårdcentral? (Ringa in ditt svar nedan)  
JA    NEJ
3. Har du varit på en vårdcentral/tandvårdscentral med en liknande digital registreringsprocess tidigare? (Ringa in ditt svar nedan)  
JA    NEJ
4. Hur kändes det att kliva in på vårdcentralen/tandvårdscentralen idag och registrera sig digitalt? (Ringa in ditt svar nedan)  
Mycket bra   Helt okej    Okej   Mindre bra   Mycket dåligt
5. Förklara gärna ditt valda svar på föregående fråga mer detaljerat:  

Personen som sitter i receptionen kan göra nämting bättre än bara bekräfta att jag är hemma.
6. Var det enkelt att förstå hur du skulle registrera dig idag vid ankomst? (Ringa in ditt svar nedan)  
 JA    NEJ

4

7. Tycker du att du fick tillräcklig information vid ankomst om hur ditt vårdbesök skulle se ut idag? (Ringa in ditt svar nedan)

JA                      NEJ

8. Förstod du vart du skulle gå och vem/vilka du skulle träffa? (Ringa in ditt svar nedan)

JA                      NEJ

9. Hur hade den optimala registreringsprocessen sett ut enligt dig, från det att du kommer in genom dörren till det att du får träffa vårdpersonal?  
Beskriv gärna med egna ord:

— VÄLKOMMEN  
- SATT DIG NER  
- DIN TANDLÄKARE X X KOMMER OM  
X MINUTER

Tack för ditt deltagande!

Respondent 5

5

1. Hur gammal är du? (Ringa in ditt svar)

18-30    31-50     50+

2. Är detta ditt första besök på denna vårdcentral/tandvårdcentral? (Ringa in ditt svar nedan)

JA     NEJ

3. Har du varit på en vårdcentral/tandvårdcentral med en liknande digital registreringsprocess tidigare? (Ringa in ditt svar nedan)

JA    NEJ

4. Hur kändes det att kliva in på vårdcentralen/tandvårdcentralen idag och registrera sig digitalt? (Ringa in ditt svar nedan)

Mycket bra     Helt okej    Okej    Mindre bra    Mycket dåligt

5. Förklara gärna ditt valda svar på föregående fråga mer detaljerat:

Enkelt att slå sitt  
nummer.

6. Var det enkelt att förstå hur du skulle registrera dig idag vid ankomst?  
(Ringa in ditt svar nedan)

JA    NEJ



5

7. Tycker du att du fick tillräcklig information vid ankomst om hur ditt vårdbesök skulle se ut idag? (Ringa in ditt svar nedan)

JA       NEJ

8. Förstod du vart du skulle gå och vem/vilka du skulle träffa? (Ringa in ditt svar nedan)

JA       NEJ

9. Hur hade den optimala registreringsprocessen sett ut enligt dig, från det att du kommer in genom dörren till det att du får träffa vårdpersonal?  
Beskriv gärna med egna ord:

Perfekt som det var idag

Tack för ditt deltagande!

Respondent 6

6

1. Hur gammal är du? (Ringa in ditt svar)

18-30    31-50     50+

2. Är detta ditt första besök på denna vårdcentral/tandvårdcentral? (Ringa in ditt svar nedan)

JA     NEJ

3. Har du varit på en vårdcentral/tandvårdscentral med en liknande digital registreringsprocess tidigare? (Ringa in ditt svar nedan)

JA    NEJ

4. Hur kändes det att kliva in på vårdcentralen/tandvårdscentralen idag och registrera sig digitalt? (Ringa in ditt svar nedan)

Mycket bra     Helt okej    Okej    Mindre bra    Mycket dåligt

5. Förklara gärna ditt valda svar på föregående fråga mer detaljerat:

*Jag slapp vänta i kön.*

6. Var det enkelt att förstå hur du skulle registrera dig idag vid ankomst? (Ringa in ditt svar nedan)

JA    NEJ

6

7. Tycker du att du fick tillräcklig information vid ankomst om hur ditt vårdbesök skulle se ut idag? (Ringa in ditt svar nedan)

JA                       NEJ

8. Förstod du vart du skulle gå och vem/vilka du skulle träffa? (Ringa in ditt svar nedan)

JA                       NEJ

9. Hur hade den optimala registreringsprocessen sett ut enligt dig, från det att du kommer in genom dörren till det att du får träffa vårdpersonal?  
Beskriv gärna med egna ord:

Tycker det är bra att  
det finns receptionspersonal  
om det krånglar med  
skärmen.

Tack för ditt deltagande!

Respondent 7

7

1. Hur gammal är du? (Ringa in ditt svar)  
 18-30     31-50     50+
2. Är detta ditt första besök på denna vårdcentral/tandvårdcentral? (Ringa in ditt svar nedan)  
 JA     NEJ
3. Har du varit på en vårdcentral/tandvårdscentral med en liknande digital registreringsprocess tidigare? (Ringa in ditt svar nedan)  
 JA     NEJ
4. Hur kändes det att kliva in på vårdcentralen/tandvårdscentralen idag och registrera sig digitalt? (Ringa in ditt svar nedan)  
 Mycket bra     Helt okej     Okej     Mindre bra     Mycket dåligt
5. Förklara gärna ditt valda svar på föregående fråga mer detaljerat:  

Smidegt, inte många klick - endast pers. nr.
6. Var det enkelt att förstå hur du skulle registrera dig idag vid ankomst? (Ringa in ditt svar nedan)  
 JA     NEJ

7

7. Tycker du att du fick tillräcklig information vid ankomst om hur ditt vårdbesök skulle se ut idag? (Ringa in ditt svar nedan)

JA  NEJ

8. Förstod du vart du skulle gå och vem/vilka du skulle träffa? (Ringa in ditt svar nedan)

JA  NEJ

9. Hur hade den optimala registreringsprocessen sett ut enligt dig, från det att du kommer in genom dörren till det att du får träffa vårdpersonal?  
Beskriv gärna med egna ord:

Tydligt utplacerad skärm, klicka in  
personer och sen info om tid/dag,  
ev. vilket väntrum osv.

Tack för ditt deltagande!

Respondent 8

8

1. Hur gammal är du? (Ringa in ditt svar)

18-30     31-50     50+

2. Är detta ditt första besök på denna vårdcentral/tandvårdcentral? (Ringa in ditt svar nedan)

JA     NEJ

3. Har du varit på en vårdcentral/tandvårdscentral med en liknande digital registreringsprocess tidigare? (Ringa in ditt svar nedan)

JA     NEJ

4. Hur kändes det att kliva in på vårdcentralen/tandvårdscentralen idag och registrera sig digitalt? (Ringa in ditt svar nedan)

Mycket bra     Helt okej     Okej     Mindre bra     Mycket dåligt

5. Förklara gärna ditt valda svar på föregående fråga mer detaljerat:

Smidigt att trycka in personnummer själv.

6. Var det enkelt att förstå hur du skulle registrera dig idag vid ankomst? (Ringa in ditt svar nedan)

JA     NEJ

8

7. Tycker du att du fick tillräcklig information vid ankomst om hur ditt vårdbesök skulle se ut idag? (Ringa in ditt svar nedan)

JA       NEJ

8. Förstod du vart du skulle gå och vem/vilka du skulle träffa? (Ringa in ditt svar nedan)

JA       NEJ

9. Hur hade den optimala registreringsprocessen sett ut enligt dig, från det att du kommer in genom dörren till det att du får träffa vårdpersonal?  
Beskriv gärna med egna ord:

Kanske en tydligare skylt/info, hur/var man checkar in 😊

Tack för ditt deltagande!

Respondent 9

9

1. Hur gammal är du? (Ringa in ditt svar)

18-30   31-50    50+

2. Är detta ditt första besök på denna vårdcentral/tandvårdcentral? (Ringa in ditt svar nedan)

JA    NEJ

3. Har du varit på en vårdcentral/tandvårdcentral med en liknande digital registreringsprocess tidigare? (Ringa in ditt svar nedan)

JA   NEJ

4. Hur kändes det att kliva in på vårdcentralen/tandvårdcentralen idag och registrera sig digitalt? (Ringa in ditt svar nedan)

Mycket bra   Helt okej   Okej   Mindre bra   Mycket dåligt

5. Förklara gärna ditt valda svar på föregående fråga mer detaljerat:

6. Var det enkelt att förstå hur du skulle registrera dig idag vid ankomst? (Ringa in ditt svar nedan)

JA   NEJ



9

7. Tycker du att du fick tillräcklig information vid ankomst om hur ditt vårdbesök skulle se ut idag? (Ringa in ditt svar nedan)

JA                       NEJ

8. Förstod du vart du skulle gå och vem/vilka du skulle träffa? (Ringa in ditt svar nedan)

JA                       NEJ

9. Hur hade den optimala registreringsprocessen sett ut enligt dig, från det att du kommer in genom dörren till det att du får träffa vårdpersonal?  
Beskriv gärna med egna ord:

Tack för ditt deltagande!

Respondent 10

10

- Hur gammal är du? (Ringa in ditt svar)  
 18-30    31-50    50+
- Är detta ditt första besök på denna vårdcentral/tandvårdcentral? (Ringa in ditt svar nedan)  
 JA    NEJ
- Har du varit på en vårdcentral/tandvårdcentral med en liknande digital registreringsprocess tidigare? (Ringa in ditt svar nedan)  
 JA    NEJ
- Hur kändes det att kliva in på vårdcentralen/tandvårdcentralen idag och registrera sig digitalt? (Ringa in ditt svar nedan)  
 Mycket bra    Helt okej    Okej    Mindre bra    Mycket dåligt
- Förklara gärna ditt valda svar på föregående fråga mer detaljerat:  

Bra
- Var det enkelt att förstå hur du skulle registrera dig idag vid ankomst? (Ringa in ditt svar nedan)  
 JA    NEJ

14

7. Tycker du att du fick tillräcklig information vid ankomst om hur ditt vårdbesök skulle se ut idag? (Ringa in ditt svar nedan)

JA                       NEJ

8. Förstod du vart du skulle gå och vem/vilka du skulle träffa? (Ringa in ditt svar nedan)

JA                       NEJ

9. Hur hade den optimala registreringsprocessen sett ut enligt dig, från det att du kommer in genom dörren till det att du får träffa vårdpersonal?  
Beskriv gärna med egna ord:

Tack för ditt deltagande!

Respondent 11

11

1. Hur gammal är du? (Ringa in ditt svar)

18-30   31-50    50+

2. Är detta ditt första besök på denna vårdcentral/tandvårdcentral? (Ringa in ditt svar nedan)

JA    NEJ

3. Har du varit på en vårdcentral/tandvårdcentral med en liknande digital registreringsprocess tidigare? (Ringa in ditt svar nedan)

JA   NEJ

4. Hur kändes det att kliva in på vårdcentralen/tandvårdcentralen idag och registrera sig digitalt? (Ringa in ditt svar nedan)

Mycket bra   Helt okej   Okej   Mindre bra   Mycket dåligt

5. Förklara gärna ditt valda svar på föregående fråga mer detaljerat:

Smidigt och säkert.

6. Var det enkelt att förstå hur du skulle registrera dig idag vid ankomst? (Ringa in ditt svar nedan)

JA    NEJ

11

7. Tycker du att du fick tillräcklig information vid ankomst om hur ditt vårdbesök skulle se ut idag? (Ringa in ditt svar nedan)

JA  NEJ

8. Förstod du vart du skulle gå och vem/vilka du skulle träffa? (Ringa in ditt svar nedan)

JA  NEJ

9. Hur hade den optimala registreringsprocessen sett ut enligt dig, från det att du kommer in genom dörren till det att du får träffa vårdpersonal?  
Beskriv gärna med egna ord:

Bra att det finns tidningar och att det är gott om plats så man inte trängs. Hade varit skönt med fler gröna väster.

Tack för ditt deltagande!

Respondent 12

12

1. Hur gammal är du? (Ringa in ditt svar)

18-30   31-50    50+

2. Är detta ditt första besök på denna vårdcentral/tandvårdcentral? (Ringa in ditt svar nedan)

JA    NEJ

3. Har du varit på en vårdcentral/tandvårdcentral med en liknande digital registreringsprocess tidigare? (Ringa in ditt svar nedan)

JA   NEJ

4. Hur kändes det att kliva in på vårdcentralen/tandvårdcentralen idag och registrera sig digitalt? (Ringa in ditt svar nedan)

Mycket bra    Helt okej   Okej   Mindre bra   Mycket dåligt

5. Förklara gärna ditt valda svar på föregående fråga mer detaljerat:

Tyvärr så funkar inte registrerings optimalt då man måste trycka till ordentligt för att siffrorna skall bli synliga på skärmen

6. Var det enkelt att förstå hur du skulle registrera dig idag vid ankomst? (Ringa in ditt svar nedan)

JA   NEJ

12

7. Tycker du att du fick tillräcklig information vid ankomst om hur ditt vårdbesök skulle se ut idag? (Ringa in ditt svar nedan)

JA  NEJ

8. Förstod du vart du skulle gå och vem/vilka du skulle träffa? (Ringa in ditt svar nedan)

JA  NEJ

9. Hur hade den optimala registreringsprocessen sett ut enligt dig, från det att du kommer in genom dörren till det att du får träffa vårdpersonal?  
Beskriv gärna med egna ord:

Bättre "reg. knappar"

Tack för ditt deltagande!

Respondent 13

13

1. Hur gammal är du? (Ringa in ditt svar)

18-30    31-50     50+

2. Är detta ditt första besök på denna vårdcentral/tandvårdcentral? (Ringa in ditt svar nedan)

JA     NEJ

3. Har du varit på en vårdcentral/tandvårdscentral med en liknande digital registreringsprocess tidigare? (Ringa in ditt svar nedan)

JA     NEJ

4. Hur kändes det att kliva in på vårdcentralen/tandvårdscentralen idag och registrera sig digitalt? (Ringa in ditt svar nedan)

Mycket bra    ~~Helt okej~~    Okej    Mindre bra    Mycket dåligt

5. Förklara gärna ditt valda svar på föregående fråga mer detaljerat:

6. Var det enkelt att förstå hur du skulle registrera dig idag vid ankomst? (Ringa in ditt svar nedan)

JA     NEJ



13

7. Tycker du att du fick tillräcklig information vid ankomst om hur ditt vårdbesök skulle se ut idag? (Ringa in ditt svar nedan)

JA                       NEJ

8. Förstod du vart du skulle gå och vem/vilka du skulle träffa? (Ringa in ditt svar nedan)

JA                       NEJ

9. Hur hade den optimala registreringsprocessen sett ut enligt dig, från det att du kommer in genom dörren till det att du får träffa vårdpersonal?  
Beskriv gärna med egna ord:

slow med

Tack för ditt deltagande!

Respondent 14

14

1. Hur gammal är du? (Ringa in ditt svar)

18-30    31-50   50+

2. Är detta ditt första besök på denna vårdcentral/tandvårdcentral? (Ringa in ditt svar nedan)

JA    NEJ

3. Har du varit på en vårdcentral/tandvårdscentral med en liknande digital registreringsprocess tidigare? (Ringa in ditt svar nedan)

JA   NEJ

4. Hur kändes det att kliva in på vårdcentralen/tandvårdscentralen idag och registrera sig digitalt? (Ringa in ditt svar nedan)

Mycket bra   Helt okej   Okej   Mindre bra   Mycket dåligt

5. Förklara gärna ditt valda svar på föregående fråga mer detaljerat:

Det går fort och smidigt  
Tydlig info  
Slipper vanta

6. Var det enkelt att förstå hur du skulle registrera dig idag vid ankomst? (Ringa in ditt svar nedan)

JA   NEJ

10

7. Tycker du att du fick tillräcklig information vid ankomst om hur ditt vårdbesök skulle se ut idag? (Ringa in ditt svar nedan)

JA                       NEJ

8. Förstod du vart du skulle gå och vem/vilka du skulle träffa? (Ringa in ditt svar nedan)

JA                       NEJ

9. Hur hade den optimala registreringsprocessen sett ut enligt dig, från det att du kommer in genom dörren till det att du får träffa vårdpersonal?  
Beskriv gärna med egna ord:

Tack för ditt deltagande!

Respondent 15

15

1. Hur gammal är du? (Ringa in ditt svar)

18-30   31-50    50+

2. Är detta ditt första besök på denna vårdcentral/tandvårdcentral? (Ringa in ditt svar nedan)

JA    NEJ

3. Har du varit på en vårdcentral/tandvårdcentral med en liknande digital registreringsprocess tidigare? (Ringa in ditt svar nedan)

JA    NEJ

4. Hur kändes det att kliva in på vårdcentralen/tandvårdcentralen idag och registrera sig digitalt? (Ringa in ditt svar nedan)

Mycket bra    Helt okej   Okej   Mindre bra   Mycket dåligt

5. Förklara gärna ditt valda svar på föregående fråga mer detaljerat:

6. Var det enkelt att förstå hur du skulle registrera dig idag vid ankomst? (Ringa in ditt svar nedan)

JA    NEJ

15

7. Tycker du att du fick tillräcklig information vid ankomst om hur ditt vårdbesök skulle se ut idag? (Ringa in ditt svar nedan)

JA                       NEJ

8. Förstod du vart du skulle gå och vem/vilka du skulle träffa? (Ringa in ditt svar nedan)

JA                       NEJ

9. Hur hade den optimala registreringsprocessen sett ut enligt dig, från det att du kommer in genom dörren till det att du får träffa vårdpersonal?  
Beskriv gärna med egna ord:

Mycket bra!

Tack för ditt deltagande!

