

# Mina vårdkontakter

- Utvärdering av ett Pilotprojekt i Landstinget i Kalmar län

# Innehållsförteckning

<b>1</b>	<b>Sammanfattning</b>	<b>3</b>
<b>2</b>	<b>Bakgrund</b>	<b>4</b>
<b>3</b>	<b>Mål</b>	<b>4</b>
<b>4</b>	<b>Genomförande</b>	<b>4</b>
<b>5</b>	<b>Resultat</b>	<b>6</b>
<b>5.1</b>	<b>Införandet</b>	<b>6</b>
5.1.1	Information	7
5.1.2	Utbildning	8
<b>5.2</b>	<b>Mina vårdkontakter i användning</b>	<b>9</b>
5.2.1	Ledningens engagemang	9
5.2.2	Rutiner	9
5.2.3	Support	9
<b>5.3</b>	<b>Marknadsföring</b>	<b>10</b>
<b>5.4</b>	<b>Personalens inställning</b>	<b>11</b>
<b>5.5</b>	<b>Personalens uppfattning om patienternas inställning</b>	<b>13</b>
<b>5.6</b>	<b>Applikationen Mina vårdkontakter</b>	<b>13</b>
<b>5.7</b>	<b>Framtiden och breddinförande</b>	<b>15</b>
5.7.1	Värden	15
5.7.2	Marknadsföring	15
<b>6</b>	<b>Analys och diskussion</b>	<b>17</b>
<b>6.1</b>	<b>Information till personal</b>	<b>17</b>
<b>6.2</b>	<b>Utbildning av personal</b>	<b>18</b>
<b>6.3</b>	<b>Marknadsföring</b>	<b>18</b>
<b>6.4</b>	<b>Applikationen</b>	<b>19</b>
<b>7</b>	<b>Finansiering</b>	<b>20</b>
<b>8</b>	<b>Kontaktperson</b>	<b>20</b>
<b>9</b>	<b>Bilagor</b>	<b>21</b>
<b>9.1</b>	<b>Bilaga 1 – Projektplan</b>	<b>21</b>
<b>9.2</b>	<b>Bilaga 2 – Intervjufrågor</b>	<b>23</b>
<b>9.3</b>	<b>Bilaga 3 - Enkät</b>	<b>25</b>

# 1 Sammanfattning

Som ett led i utvecklingen av ”Vården på webben” har en applikation, ”Mina vårdkontakter”, testats i ett pilotprojekt av Landstinget i Kalmar län. Inför breddinförandet av Mina vårdkontakter uppdrog Landstinget i Kalmar län eHälsainstitutet att genomföra föreliggande utvärdering med målet att samla in och ta tillvara erfarenheter från pilotprojektet och de verksamheter som däri deltagit.

Utvärderingen är en kvalitativ studie där totalt 17 intervjuer genomförts, 15 med vårdpersonal och 2 med pilotprojektets ledning. Representanter från respektive av de 11, i pilotprojektet deltagande enheterna, har intervjuats. I samband med de 15 intervjuerna med vårdpersonal har en enkät fyllts i. I gruppen vårdpersonal har sjuksköterskor, läkarsekreterare och chefer inkluderats. En läkare fanns med i urvalet dock avbokades denna intervju pga. sjukdom.

Sammantaget är de flesta nöjda med sitt deltagande i pilotprojektet samt användningen av Mina vårdkontakter. Man upplever att den information och utbildning som givits innan införandet varit tillfredsställande och bra. Den generella attityden hos personalen har varit övervägande positiv med få undantag. Den yrkesgrupp som uppfattas av andra yrkesgrupper som minst positiv till Mina vårdkontakter är läkare.

Mina vårdkontakter upplevs av samtliga som en enkel applikation att lära och använda. Användarna tyckte generellt att applikationen fyllde en viktig funktion. Men systemet upplevs vid tiden för utvärderingens genomförande dock som långsamt.

## 2 Bakgrund

Som ett led i utvecklingen av ”Vården på webben” har en applikation, ”Mina vårdkontakter”, MVK, testats i ett pilotprojekt av Landstinget i Kalmar län. Mina vårdkontakter är en webbaserad tjänst, utvecklad av Stockholms Läns Landsting, via vilken vårdmottagare kan få kontakt med sina vårdmottagningar via Internet. Patienter kan via ett personligt konto logga in och exempelvis beställa tid, boka av eller ändra tid för besök, förnya recept och hjälpmedel. Inloggning kan antingen ske med hjälp av en e-legitimation eller med en kod patienten får hemsänd via post. Via Mina vårdkontakter erbjuds även patienten sms eller e-postmeddelande som påminnelse om inbokade besök.

Inför breddinförandet av Mina vårdkontakter uppdrog Landstinget i Kalmar län eHälsainstitutet att genomföra föreliggande utvärdering med målet att samla in och ta tillvara erfarenheter från pilotprojektet och de verksamheter som däri deltagit. Projektplanen är bifogad denna rapport i bilaga 1.

## 3 Mål

Utvärderingens mål var att undersöka personalens uppfattning om pilotprojektets genomförande samt deras upplevelse av införande och användning av applikationen Mina vårdkontakter i verksamheten.

## 4 Genomförande

Landstinget i Kalmar län försåg eHälsainstitutet med sammanlagt 21 användare från de tio, i pilotprojektet deltagande, enheterna samt projektledningen. De tio enheterna var:

- AnorexiBulimiCenter, Kalmar
- Barn- och Ungdomskliniken, Kalmar
- Barnmorskemottagningen, Gudmundsgården Kalmar
- Barnmorskemottagningen/Ungdomsmottagningen, Vimmerby
- Hudmottagningen, Oskarshamns sjukhus
- Hälsocentralen Lindsdal
- Hälsocentralen Vimmerby
- Mammografi
- Ortopedkliniken, Oskarshamns sjukhus
- Ungdomsmottagningen – Kalmar

Målfrågor som erhållits av uppdragsgivaren har i utvärderingen utvecklats och använts som ram för varje intervju, se bilaga 2. Uppdragsgivaren har inför intervjuerna sänt ett informationsbrev, innehållande syftet med och fakta om den föreliggande utvärderingen till de berörda verksamheterna respektive personer utvalda för deltagande.

Totalt har 17 intervjuer genomförts i denna utvärdering. 15 med vårdpersonal, administratörer och chefer samt 2 med projektets ledning. Inom kategorin vårdpersonal och administratörer har läkarsekreterare, sjuksköterskor och undersköterskor intervjuats. En representant från professionen läkare var med i urvalet, i pilotstudien har totalt två läkare deltagit, dock har ingen läkare har deltagit i utvärderingen.

De genomförda intervjuerna var av semistrukturerad, kvalitativ karaktär.

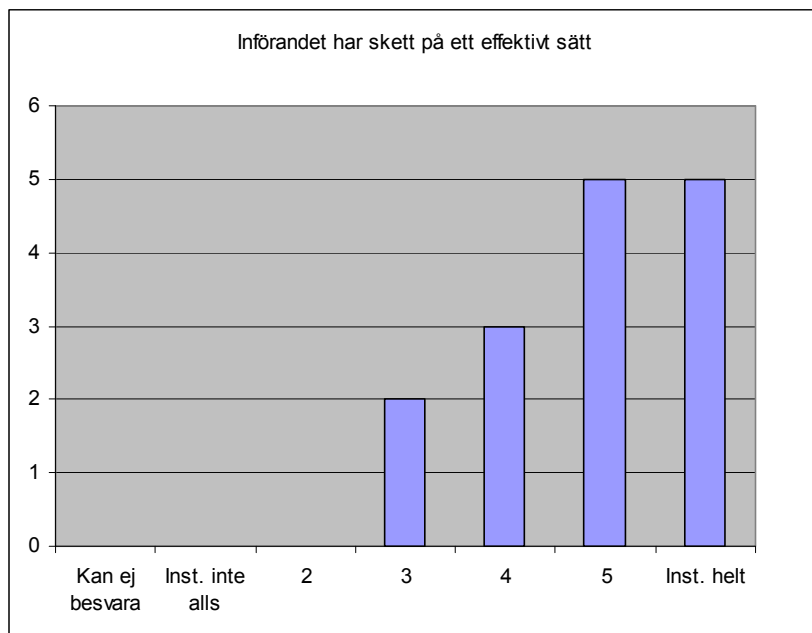
I samband med de 15 genomförda intervjuerna med vårdpersonal, administratörer och chefer delades en pappersenkät bestående av 10 frågor ut, se bilaga 3.

## 5 Resultat

I detta avsnitt redovisas utvärderingens resultat hämtat från genomförda intervjuer samt den utdelade enkäten. Diagrammen i följande avsnitt redovisar den utdelade enkäten där respondenterna svarat enligt en sexgradig skala i hur väl de instämmer med det givna påståendet. I text sammanfattas den sexgradiga skalan i ”instämmer i hög grad”, motsvarande 1-3, och instämmer i låg grad, motsvarande 4-6. Alla 15 enkäter lämnades in vilket ger en svarsfrekvens på 100 %.

### 5.1 Införandet

Införandet av Mina vårdkontakter i pilotprojektet, Landstinget i Kalmar län, uppges av alla deltagande enheter ha skett utan några problem. Införandet upplevs som bra genomfört. 13 av 15 instämmer i hög grad till att införandet av Mina vårdkontakter har skett på ett effektivt sätt.



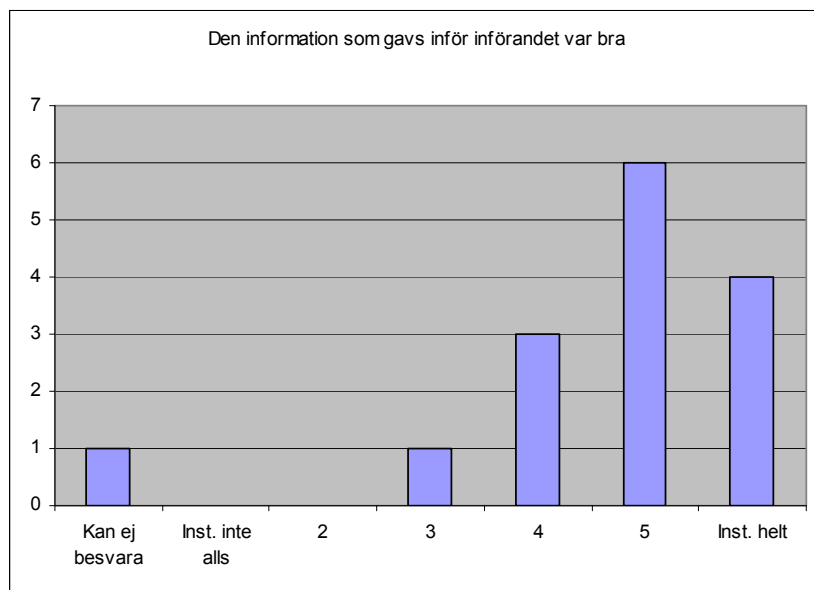
### 5.1.1 Information

Alla intervjuade upplever att de har fått information inför införandet av Mina vårdkontakter. De som närvarat vid de tillfällen pilotprojektets ledning tillsammans med representanter från Stockholms Läns landsting visat MVK, har fått en helhetsbild av tjänsten samt sett dess potential. Dessa möten anses ha varit givande.

De som varit närvarande på de personalmöten då pilotprojektets ledning informerat om MVK tyckte att dessa möten var en bra plattform för att sprida information om MVK och införandet av densamma.

Innehållet och omfattningen av den information som gavs inför införandet av MVK upplevs av de flesta som rätt, bra och tillräcklig. Dock framfördes av en enhet att det gavs för mycket information vilket föranledde att man förväntade sig ett mer omfattande system och ett svårare införande än vad det sedan visade sig vara.

I enkäten angav 13 av 15 att de i hög grad instämmer i att den information som gavs inför införandet var bra.



Kommentarer:

- För mycket information.
- Var ej med på informationen

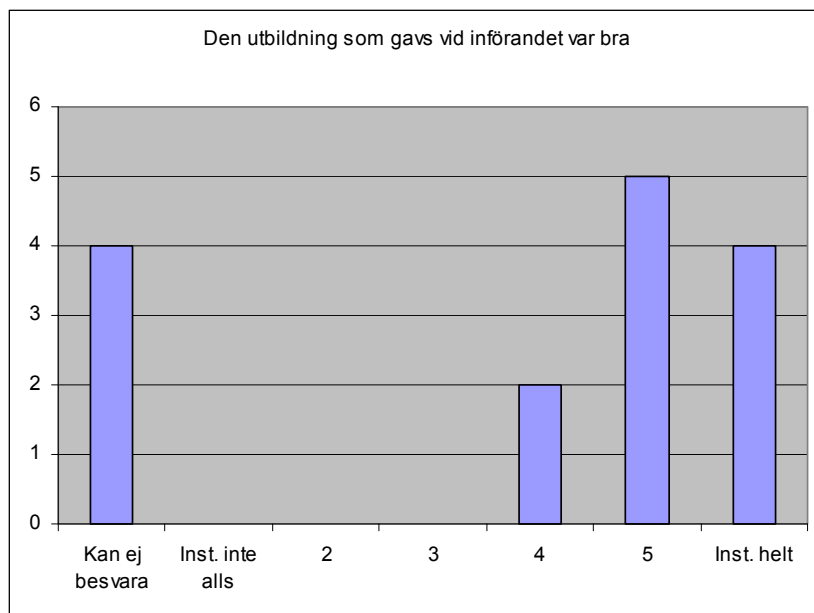
## 5.1.2 Utbildning

Den utbildning som gavs i samband med införandet av Mina vårdkontakter riktade sig till de blivande administratörerna av MVK och upplevs generellt av de intervjuade som bra.

Utbildningen skedde under en halv dag och bestod av en genomgång av Mina vårdkontakter och därefter fick deltagarna testa systemet i en övningsmiljö. Upplägget på utbildningen upplevs som mycket bra, där det praktiska momentet varit mest värdefullt.

Ett flertal intervjuade har inte själva deltagit i utbildningen. De har istället fått information, hjälp och stöd ifrån de kollegor som deltagit i utbildningen. Detta med ”andrahands utbildning” har fungerat mycket bra och ett flertal uppgav att detta var bättre än om alla gått den genomförda administratörsutbildningen. Man upplever att det varit enkelt för de administratörer som undervisat sina kollegor att översätta deras kunskaper i systemet till den egna verksamheten och dess användning av MVK och på vis gjort det lätt för kollegorna att ta till sig kunskapen.

De 11, av 15, som kunnat förhålla sig till påståendet instämmer i hög grad att den utbildning som gavs vid införandet av MVK var bra

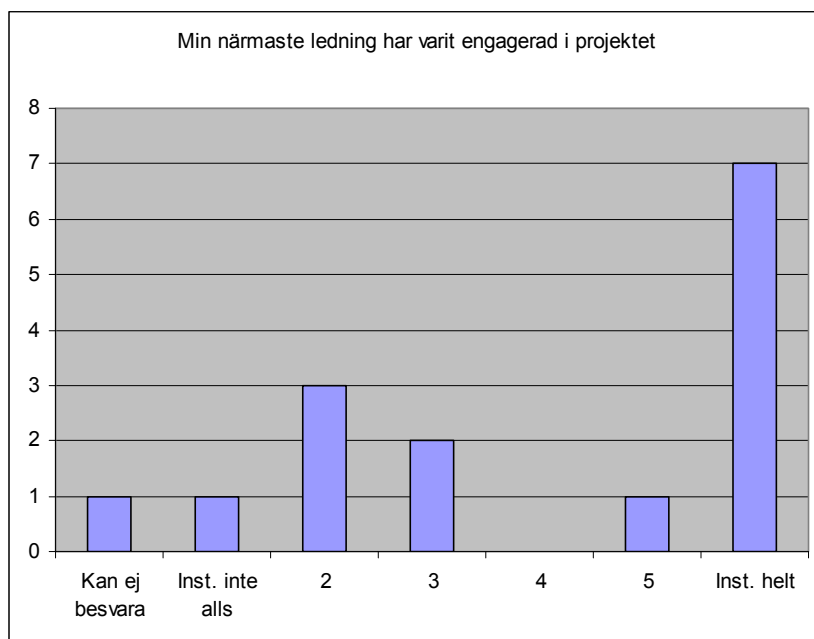




## 5.2 Mina vårdkontakter i användning

### 5.2.1 Ledningens engagemang

I drygt hälften av fallen upplevdes enheternas närmaste ledning som positiva till införandet av Mina vårdkontakter. Ledningen ansågs i de flesta fall ha avsatt tid för information, utbildning och uppstart. 8 instämde i hög grad med påståendet att deras närmaste ledning varit engagerade i projektet, 6 instämde i låg grad.



### 5.2.2 Rutiner

Ingen enhet uppgav att de på sina respektive enheter har nedskrivna rutiner för hur användandet av Mina vårdkontakter ska gå till. De flesta har muntligt avtalade rutiner och upplever att det har varit tillräckligt då de inte är så många som jobbar i systemet. Två enheter uppgav att de har för avsikt att ha nerskrivna rutiner klara inför sommaren.

### 5.2.3 Support

Applikationen upplevs av de flesta som mycket enkel att använda och hantera. Få har använt manualen och de som uppger att de använt den gjorde det i början av pilotprojektet.

Vid endast ett tillfälle, som framkommit i denna utvärdering, har personalen vänt sig till Mina vårdkontacters support hos Stockholms Läns Landsting; något som fungerade väl.

Flertalet som varit i behov av hjälp med MVK under pilotprojektet har vänt sig till projektledningen vilket man upplevde som väl fungerande. De flesta uppgav att de skulle vända sig till projektledningen om de behöver hjälp eller support.

### **5.3 Marknadsföring**

De kanaler verksamheterna vid tiden för utvärderingen använde för att marknadsföra MVK som tjänst till sina patienter var:

- Visitkort
- Broschyrer
- Planscher
  
- Den egna webbsidan
- Hänvisning på mejlen
- Information i TeleQ
- Information på kallelser
  
- Personalen i mötet med patienten/medborgaren

De visitkort, broschyrer och planscher enheterna använder sig av i marknadsföringen av Mina vårdkontakter har tillhandahållits av ledningen för pilotprojektet. Projektledningen har fått ta del av detta material från Stockholms Läns Landsting. Personalen tycker över lag att detta material har varit ändamålsenligt.

I pilotprojektet deltagande enheter informerar patienterna om MVK på sina respektive hemsidor och via autosvar på tidigare öppna mejladresser. En respondent uppger att de på enheten informerar patienterna i TeleQ, en webbaserad plattform för hantering av telefonköer med åter uppringning, om att de kan nås via MVK. En respondent från en annan enhet uppger att de där har pratat om och planerar att informera i TeleQ.

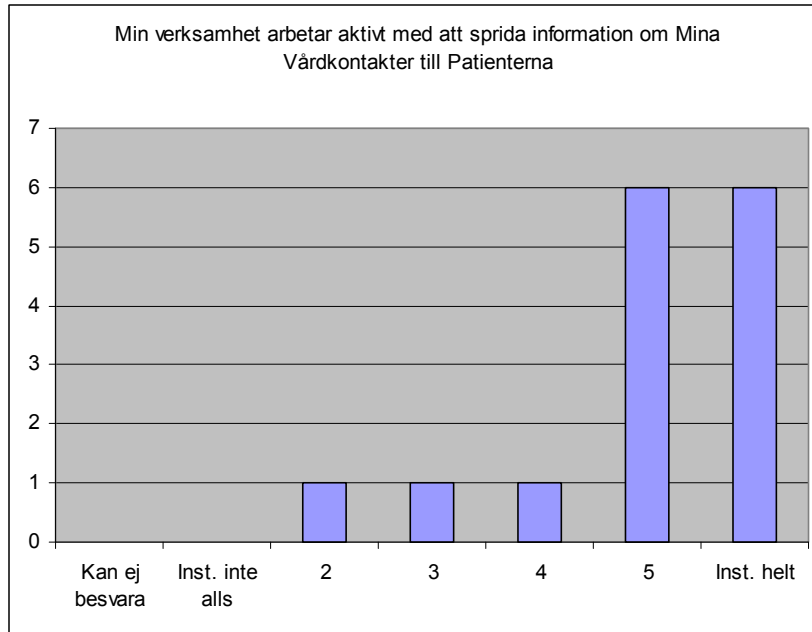
Landstinget i Kalmar läns interna tidningen, Nerven, har skrivit om Mina vårdkontakter. Det har även förekommit reportage i lokalpressen samt i tidning Salvia, som går ut till alla hushåll i länet, i samband med starten av projektet.

Flera enheter ansåg att en gemensam bred marknadsföring på landstingsnivå skulle hjälpa dem i arbetet med att uppmärksamma patienterna på, och få dem att skapa konton i, MVK.

En enhet har diskuterat möjligheten att ta fram en lathund över systemet vilken de skulle vilja använda för att visa sina vårdmottagare hur systemet fungerar och hur de kan skapa konton.

Flera enheter menar att de skulle kunna göra mer för att marknadsföra MVK genom att vid exempelvis första besök eller inskrivningsbesök informera om tjänsten. Detta görs redan till

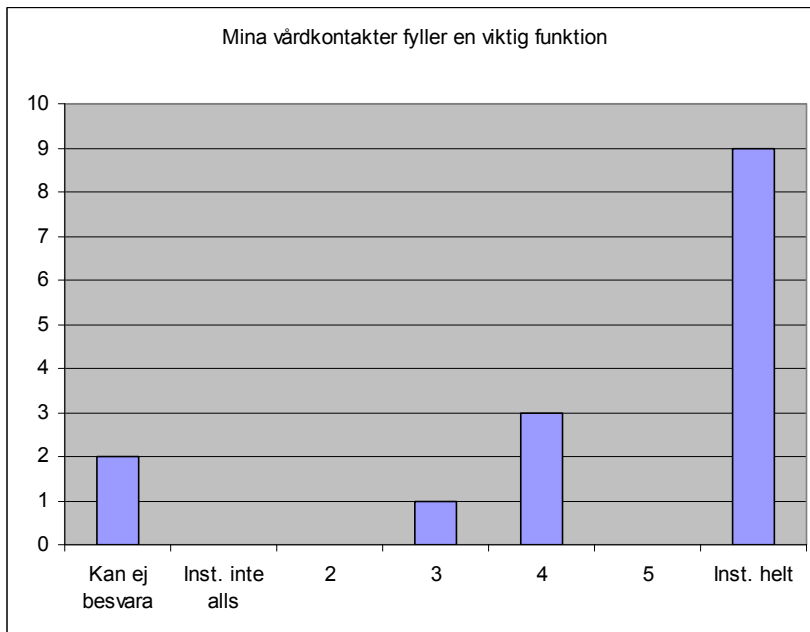
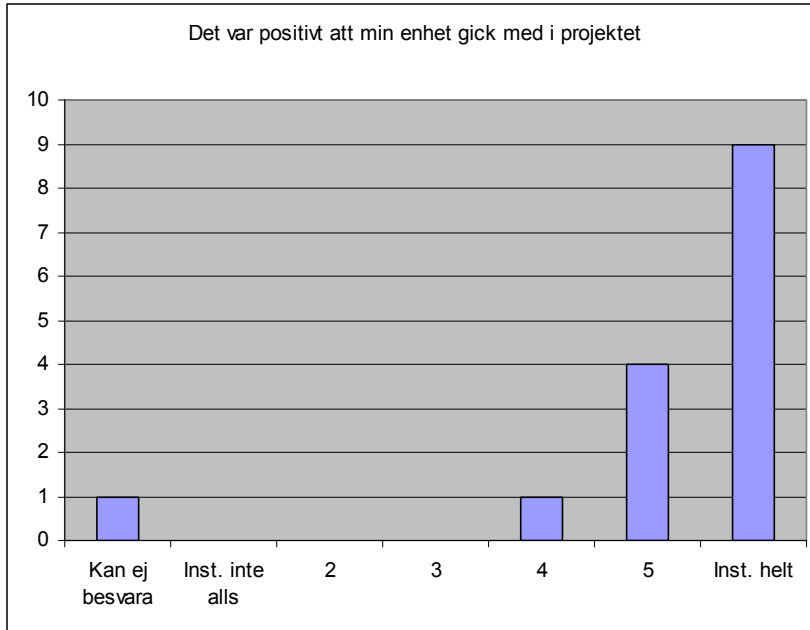
viss del, men de flesta saknar rutiner för hur detta ska hanteras. Trots att flertalet hävdar att den egna verksamheten skulle kunnat göra mer för att marknadsföra MVK i det personliga mötet med patienten instämmer 13 i hög grad med påståendet om att deras verksamhet arbetar aktivt med att sprida information.



## 5.4 Personalens inställning

Övervägande har personalen varit positiv till Mina vårdkontakter och till införandet av tjänsten i den egna verksamheten. Många upplever att Mina vårdkontakter är ett steg i tiden, att det är en tjänst varje enhet bör erbjuda sina patienter.

Viss oro har förekommit över hur mycket merarbete MVK skulle medföra. Den förekommande negativa attityden upplevdes dock i de flesta fall ha svängt till det mer positiva hållet efter införandet. Oron för merarbete visade sig vara obefogad.



Kommentarer:

- Används för lite av patienterna.
- Ja om fler patienter använder den.

## **5.5 Personalens uppfattning om patienternas inställning**

De flesta patienter som har uttryckt sina åsikter om Mina vårdkontakter till personalen har varit positiva. Patienterna uppfattas vara glada över att kunna sköta sina kontakter och ärenden med vårdgivaren när på dygnet de vill och kan och de är tacksamma över att slippa telefonköer.

En del patienter har uttryckt besvikelse över att tidsbokningen inte medgivit att de själva kunnat välja bland lediga tider och på egen hand boka in en tid som passar.

Att det tar relativt lång tid att få en beställd kod via posten uppfattas av personalen som ett hinder för en del patienter att komma in i systemet. Koden ska komma dagen efter men kan dröja upp till tre och det är för lång tid när patienten oftast vill göra sitt ärende direkt.

En del patienter har inte förrän efter kontakt med vårdgivaren förstått att de kan logga in med ett generellt e-leg; de har varit av uppfattningen att en särskild e-legitimation för vården har krävts.

Patienter upplever ett visst besvär över att behöva logga in. Personalen upplever dock som att de flesta patienter förstår och inser fördelarna när argument om säkerhet läggs fram.

För ungdomar som ska komma i kontakt med Ungdomsmottagningen är det mer problematiskt. Dessa ungdomar har rätt att besöka ungdomsmottagningen utan vetskap av sina föräldrar. De flesta ungdomar har inte e-legitimation och då en kod alltid skickas per post hem till den folkbokförda adressen upplever personalen att ungdomarna avstår från att nyttja Mina vårdkontakter. Detta har medfört att fler ringer mottagningen eller kommer dit för att boka tid. Personalen tror och hoppas på att detta är en övergående fas.

## **5.6 Applikationen Mina vårdkontakter**

### **Långsamt system**

Vid tiden för utvärderingens genomförande upplevdes Mina vårdkontakter av de flesta enheter som relativt långsamt. En enhet uttrycker systemet som oacceptabelt långsamt, att det är så långsamt att man upplever det som att det inte är möjligt att snabbt kontrollera en uppgift innan nästa besök eller hinna ta hand om ett par ärenden när man får en stund över mellan besök. Det tar för lång tid att klicka sig igenom systemet och en del upplever att de ibland klickar en extra gång för att de inte är säkra på att systemet faktiskt jobbar.

### **Otydlighet i kalenderfunktionen**

Kalendern upplevs som otydlig då enbart datum och inte veckodag visas. Det går att boka in helgdagar utan att användaren får varning om detta.

### **Enkelt system**

Mina vårdkontakter upplevdes av de intervjuade som ett enkelt system. Det är inte svårt att lära sig att använda eller att administrera det.

### **Otydlighet att följa ett ärende**

Det upplevs vara krångligt och otydligt att följa en patients ärendehistorik från inkorgen. Då historiken inte direkt går att nå från inkorgen måste användaren klicka sig från inkorgen till den specifika patienten och dennes historik.

När personalen tar hand om ett av flera nya ärenden i inkorgen och sedan avslutar det, hamnar de inte tillbaka där övriga nya meddelanden finns utan de måste klicka sig tillbaka till inkorgen för att kunna arbeta vidare med nästa ärende.

### **För kort tid innan autoutloggning sker**

Den tid som är satt från det att användaren är passiv i systemet till dess att automatisk utloggning sker upplevs av många som för kort.

### **Spårbarheten**

Det upplevs som positivt av personalen att man med MVK kan följa upp alla de ärenden som via systemet kommit in. Man upplever det som bra både för patienterna och för personalen.

Det upplevs som mycket positivt att personalen får ett mejl om att nya ärenden inkommit i MVK. Det är mycket positivt att patienten kan få mejl och sms om att de har nya meddelanden i MVK. En enhet erfor det dock som att det är otydligt för patienterna att de aktivt måste välja att få notifikation till den e-postadress eller mobilnummer de angivit i sin profil. Det har hänt att patienterna missat tider på grund av att de ej sett sina bokade besök i MVK.

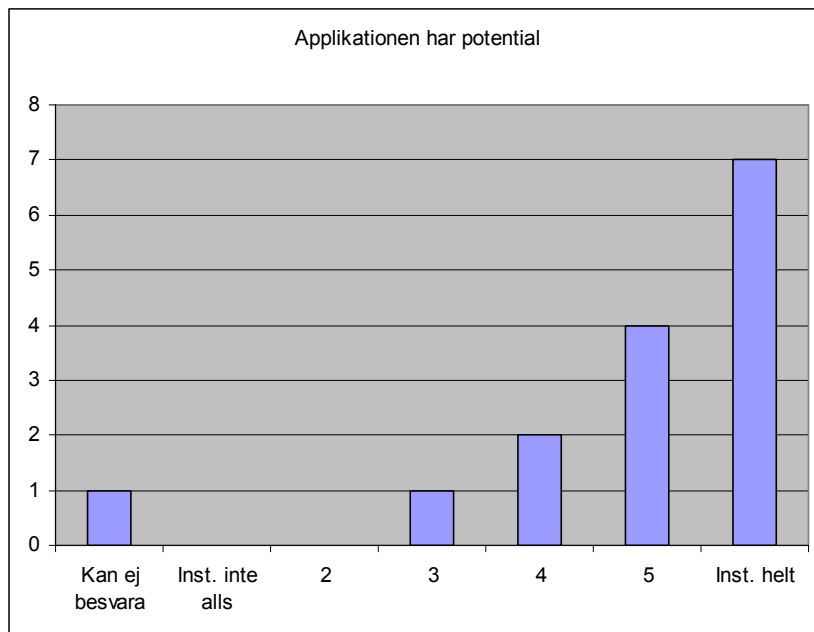
### **Integration**

Det är en stor nackdel och säkerhetsrisk att hoppa mellan flera system. Flera intervjuade efterfrågar en integration mot Cosmic som gör att de kan klicka sig från ett system till det andra och komma till rätt patient.

När det gäller tidsbokning så efterfrågade en del enheter ett system där patienten själv, i en kalender med lediga tider, skulle kunna välja och boka in en tid. Detta gäller de enheter där vissa patientbesök är av en bestämd karaktär som möjliggör att personalen ej behöver bedöma besökets längd etc.

## 5.7 Framtiden och breddinförande

Respondenterna, de flesta, såg i stort potential med användandet av Mina vårdkontakter.



Kommentarer:

- Om man kan boka om till ny tid själv.

### 5.7.1 Värden

De värden som personalen förknippade med Mina vårdkontakter var:

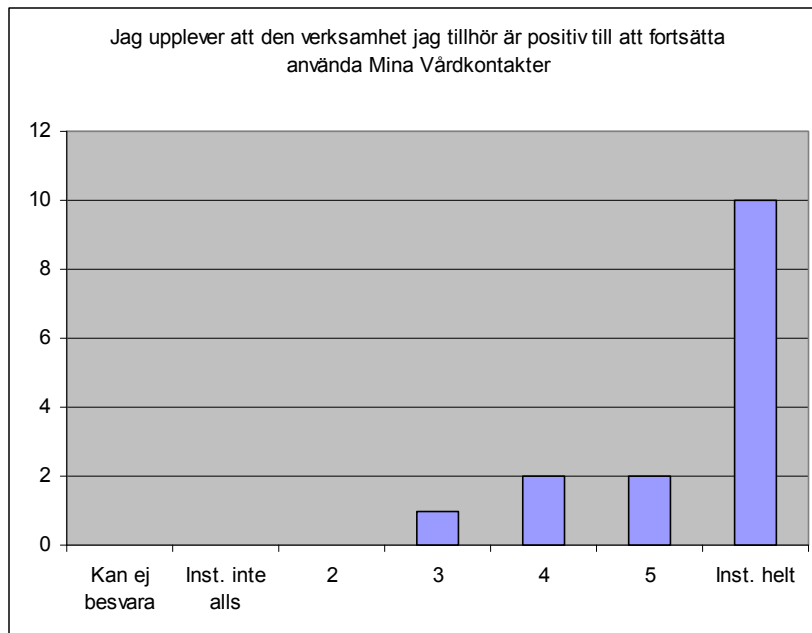
- Tillgänglighet – patienten kan när som meddela sig med sin vårdgivare
- Säkerhet – kommunikation med säker inloggning
- Spårbarhet – kommunikationen sparas och kan ses av både personal och patient
- Tid – möjliggör friare planering av resurser och frigör telefontid till de nödvändiga samtalen och kortar telefonköer
- Kommunikationsformen – mallarna i MVK styr kommunikationen så den fokuserar på det nödvändiga

### 5.7.2 Marknadsföring

När det kommer till marknadsföring av tjänsten efterfrågades en samlad strategi som innefattar var och hur varje enhet ska marknadsföra tjänsten. Man efterfrågade även ett gemensamt framtaget och formulerat material. Enheterna i pilotprojektet framhöll sig vara förtjänta av en gemensam bred marknadsföringsinsats vid ett breddinförande. En sådan marknadsföringsinsats skulle kunna bidra till att få upp antalet patienter som registrerar konton och det menades inte vara något varje enskild enhet kan ta ansvar för.

En del intervjuade efterfrågade en marknadsföring som mer trycker på att medborgare kan kontakta vården när de vill och kan, via webben. De upplever dagens marknadsföringen som torr där namnet Mina vårdkontakter mer är i fokus.

Som en hjälp i arbetet med att sprida användandet av MVK efterfrågade en vårdenhet en framtagna lathund, för att kunna visa patienter en pappersversion av systemet. Med denna skulle personalen kunna visa hur vårdmottagare kan gå tillväga för att skapa konton och vad man kan göra i MVK.



Kommentarer:

- Om vissa förändringar görs: - snabbare system, -tydligare bild, hur man skaffar lösenord, -lösenordet till mobilen.
- under förutsättningar att vissa förändringar sker såsom snabbhet, enklare skaffa konto etc



## 6 Analys och diskussion

Sammantaget var de flesta nöjda med deltagandet i pilotprojektet och med MVK. Man upplever att den information och utbildning som gavs innan införandet varit tillfredsställande och bra. Den generella attityden hos personalen var övervägande positiv med få undantag. I stort är man nöjd med MVK's funktioner samtidigt som man ser potential med tjänsten.

### 6.1 Information till personal

#### Goda Exempel

Att visa goda verkliga exempel på framgångsrik användning av Mina vårdkontakter inom Landstinget i Kalmar län, alternativt externa exempel, framhölls av många i utvärderingen som ett potentiellt framgångskoncept; ett exempel som visar på systemets och personalens roll i en vårdkedja där helheten är perspektivet men där respektive yrkeskategori tydligt kan urskilja sin roll. Det är viktigt att här verkligen lyfta fram det goda exemplet där positivt engagerad personal informerar och berättar om sina erfarenheter till personal ur den egna yrkeskategorin.

#### Informera lagom mycket

Personalen upplever att det i en ständig ström av information kan vara svårt att urskilja och ta till vara på det väsentliga. För lite information är inte bra liksom det inte heller är bra med för mycket information då mottagaren tenderar att ”stänga av”.

#### Riktad information

Den yrkesgrupp som av respondenterna uttrycks vara minst positiv till Mina vårdkontakter är läkarna. Då ingen läkare deltagit i denna utvärdering baseras denna information på övriga deltagandes kommentarer. Ur intervjuerna framkommer att de flesta tror på en riktad information som ser olika ut mellan de olika yrkesgrupperna. Det är av vikt att den information som ges till respektive grupp är relevant för densamma. Alltför generell information, eller alltför heltäckande information gör att man riskerar att mottagaren tappar intresse. Det framstår också att det kan vara en fördel att ge information utgående från ett helhetsperspektiv men som sedan fokuserar på den del av vårdkedjan i vilken mottagaren själv är aktiv. Det framstår också att det är av vikt vem som framför information liksom under vilka former den framförs.

#### Rutiner

Den information som saknats i pilotprojektet verkar ha varit information om hur Mina vårdkontakter mappas in gentemot övriga IT-system och befintliga rutiner på respektive enhet. Även om MVK framhålls som ett mycket enkelt system som ersätter och kompletterar andra kontaktvägar innebär det ändå en förändring. Att ge denna typ av information redan inför införandet möjliggör för verksamheten att planera in var MVK mappar in och se över sina befintliga rutiner innan införandet och då blir bättre förberedda. Att ha en plan, struktur och ett tydligt mål med användningen av MVK i den egna verksamheten underlättar i införandet och engagerandet av den egna personalen.

För att nå en framgångsrik implementering och en positiv attityd till densamma är det viktigt att engagera verksamhetscheferna i arbetet. Det framstår i utvärderingen att man för att driva igenom ett beslut att införa MVK i alla enheter måste ”peka med hela handen uppifrån”. Likaså för att engagera alla yrkeskategorier i att bli delaktiga användare av MVK. Det är då av vikt att skapa incitament för alla att ta till sig dessa riktlinjer. Det är även viktigt att skapa möjligheter för verksamheterna att implementera MVK t.ex. i form av avsatt tid för utbildning.

I utvärderingen framstår det att ökningen av antalet patienter som använder tjänsten är viktig. När MVK breddinförs och en central marknadsföringsinsats görs bör efterfrågan och användningen av patienterna öka och därmed skapa ett incitament för verksamheter och yrkesgrupper att ta till sig MVK och ett aktivt användande av tjänsten.

## **6.2 Utbildning av personal**

Upplägget av den utbildning som i pilotprojektet har genomförts har över lag upplevts som bra. Många framhåller det som mycket positivt att först få en genomgång av systemet och sedan direkt därefter själva få testa systemet.

Formen med att en eller två från respektive enhet går utbildning i systemet till att bli administratörer av Mina vårdkontakter förefaller ändamålsenligt bra. Det är värdefullt att de, som kan verksamheten, för den kunskap de förvärvat i systemet vidare till sina kollegor. De kan då anpassa den och konkret beskriva systemets roll och plats i verksamheten. Att förbereda de blivande administratörerna på detta redan i utbildningen genom information eller övningar kan vara värdefullt.

Då det visat sig vara svårt att öka antalet användare snart efter införandet hos vissa enheter är det av vikt att utbildningen av administratörer ej sker förrän vårdenheten står i startgroparna att öppna MVK för sina patienter.

## **6.3 Marknadsföring**

### **Samlad strategi**

Inför breddinförandet efterfrågas en samlad strategi för marknadsföring av MVK till patienterna. Denna strategi bör innefatta hur varje enhet ska marknadsföra tjänsten specifikt till sina patienter, genom vilka kanaler information ska spridas och hur denna information ska formuleras.

### **Allmän marknadsföringsinsats**

Det framhålls som viktigt att ett marknadsföringsmaterial ska trycka på att medborgare kan kontakta vården när de vill och kan, via webben. En allmän bred marknadsföringsinsats om MVK som riktar sig till länets alla medborgare betonas som viktigt i arbetet med att öka antalet användare av MVK.

### **Lathund**

En enhet efterfrågar framtagande av en lathund över Mina vårdkontakter, t.ex. inplastade utskrifter från systemet. Denna skulle kunna användas vid information till vårdmottagarna om tjänsten. Genom att kunna visa patienten exempel på vad denne kan göra i Mina vårdkontakter samt hur ett konto skapas underlättas arbetet med att informera patienter och få fler att använda tjänsten MVK.

## **6.4 Applikationen**

Mina vårdkontakter upplevdes vid tiden för utvärderingens genomförande som relativt långsam att arbeta i. De enheter som hanterar många ärenden i systemet upplevde långsamheten som ett större problem än de som har få ärenden. En enhet menade att applikationen var oacceptabelt långsam. Inför ett breddinförande bör detta vara åtgärdat och applikationens svarstid minskad till den grad att användarna upplever den godtagbar.

Efter utvärderingens genomförande uppger Mina Vårdkontakter, Stockholms läns landsting, att problemet med systemets långa svarstid ska vara åtgärdat. Genom kontakt med två enheter kan det till viss del bekräftas att systemet inte längre är lika långsamt att arbeta som vid tiden för intervjuernas genomförande.

### **Integration**

En integration mellan MVK och Cosmic efterfrågades av flera av de intervjuade. Det skulle höja säkerheten då risken att ha flera patienter uppe samtidigt i systemen minskar. Det skulle även innebära mindre klickande och mindre inloggande för personalen. Integration mellan de olika tidsbokningssystem som används inom Landstinget i Kalmar län skulle öppna för möjligheten att låta patienterna via Mina vårdkontakter själva boka in tillgängliga tider. Detta är en tjänst som efterfrågades av personal och patienter från två av de i pilotprojektet deltagande enheterna.

### **Utveckling**

Många såg stor potential med systemet och har börjat diskutera framtida utveckling av tjänster och användning. Över lag sågs Mina vårdkontakter som ett steg i rätt riktning, ett steg i framtiden, när det gäller tillgänglighet och tjänster för patienter.

## **7 Finansiering**

Landstinget i Kalmar län har tillsammans med eHälsoinstitutets basanslag finansierat studien. Basanslagen finansieras av Högskolan i Kalmar, Apoteket AB, Landstinget i Kalmar län, Regionförbundet i Kalmar län och Kalmar kommun.

## **8 Kontaktperson**

Clara Axelsson            Projektledare  
0480-44 60 86

eHälsoinstitutet  
Högskolan i Kalmar  
391 82 Kalmar

# 9 Bilagor

## 9.1 Bilaga 1 – Projektplan



Utvärdering –  
Mina vårdkontakter

2009-03-30  
Clara Axelsson, Anna-Lena  
Nilsson

### Utvärdering - Mina vårdkontakter

#### 1. Bakgrund

Som ett led i utvecklingen av ”Vården på webben” har en applikation, ”Mina vårdkontakter”, testats i ett pilotprojekt av Landstinget i Kalmar län. Mina vårdkontakter är en applikation som sedan en längre tid använts av Stockholms läns landsting, SLL med gott resultat. Applikationen är en tjänst som hjälper vårdmottagare att få kontakt med sin vårdmottagning via Internet.

För att kunna genomföra ett bra breddinförande av Mina vårdkontakter inom Landstinget i Kalmar län vill man nu samla in och ta tillvara erfarenheter från de verksamheter som deltagit i pilotprojektet.

#### 2. Mål

Målet med utvärderingen är att undersöka personalens uppfattning om användningen av applikationen Mina vårdkontakter i verksamheten samt hur införandet av applikationen fungerat.

En avrapportering kommer att ske till uppdragsgivaren senast 2009-06-11

#### 3. Strategi och metod

Utvärderingen kommer att följa eHälsainstitutets utvärderingsprocess. Datainsamling kommer att ske genom intervjuer vid varje verksamhet som deltagit i pilotprojektet.

Landstinget i Kalmar län har försett eHälsainstitutet med ett urval av sammanlagt 21 användare från de 10 verksamheterna inklusive projektledningen.

- Administratörer - 6
- Vårdpersonal - 9
- Chefer - 4
- Projektledning - 2

Intervjuerna kommer att ske strukturerat och tidsåtgången är beräknad till 60 min per intervju. Målfrågor har diskuterats och erhållits av uppdragsgivaren.

Uppdragsgivaren kommer att sända ut ett informationsbrev senast v16 till de berörda verksamheterna respektive personer. Informationsbrevet kommer att innehålla fakta om den föreliggande utvärderingen, syfte och behovet av att delta med sin tid.

#### 5. Tidsplan och budget

Uppdraget löper under perioden 2009-04-06 - 2009-06-11

Projektets tidsplan förutsätter alla respondenters engagemang och möjlighet att medverka inom planerad tid.

Tabell 1. Budget

<b>Aktivitet</b>	<b>tim</b>	<b>SEK</b>
Inledande avgränsning, planering	24	8400
Intervjuer, genomförande och bearbetning	70	24500
Analys, rapportskrivning	50	17500
Resor, övrigt		3000
<b>TOTALT</b>		<b>53400</b>

## 6. Bemanning

Clara Axelsson, eHälsainstitutet och Anna-Lena Nilsson, eHälsainstitutet.

Rapporten kommer att granskas av eHälsainstitutets verksamhetschef Göran Petersson samt av eHälsainstitutets styrgrupp innan leverans till uppdragsgivare.

## 7. Avgränsningar

Utvärderingen kommer ej inbegripa Mina vårdkontakters tekniska lösning eller dess användargränssnitt. Patienternas upplevelse av Mina vårdkontakter kommer inte inkluderas i denna utvärdering.

## 8. Redovisning och spridning

eHälsainstitutet rapporterar till uppdragsgivaren genom regelbunden kontakt. eHälsainstitutet arbetar för att i största mån ges möjlighet att öppet sprida de rapporter som uppdragits.

Projektets resultat kommer redovisas i en skriftlig rapport som överlämnas till uppdragsgivaren. Eventuellt kommer även utvärderingen att redovisas vid ett större möte där landstinget bjuder in pilotklinikerna tillsammans med representanter från andra kliniker/vårdenheter. Detta möte kommer troligen att planeras in under augusti som ett led i den information som föregår breddinförandet.

## 9. Etik och legala aspekter

Då utvärderingen är ett uppdrag från huvudman där endast personal kommer att tillfrågas behövs etiska aspekter ej tas hänsyn till.

## 10. Uppdragsgivare

Landstinget i Kalmar län är uppdragsgivare.

Kontaktperson är Per Birkerud, regional projektledare – Vården på webben.

## 11. Kontaktuppgifter

Clara Axelsson, eHälsainstitutet clara.axelsson@hik.se 0480-446086 0705-778776	Anna-Lena Nilsson, eHälsainstitutet anna-lena.nilsson@hik.se 0480-497177 0731-816799
---	---

## 9.2 Bilaga 2 – Intervjufrågor

### Frågor till personal - Mina vårdkontakter

#### Införandet

- Hur har införandet av Mina vårdkontakter generellt fungerat?
- Vad var det som gjorde att er verksamhet bestämde sig för att delta i pilotprojektet? Vem tog beslutet?
- Hur har din verksamhet organiserat införandet? Projektgrupp, utpekade personer etc?
- Har er närmaste ledning varit med i arbetet? Vem i din verksamhet jobbar med applikationen, med vad?
- Hur upplever du den information som gavs innan införandet? Tillräcklig?
- Vilken typ av information på vilket sätt (muntligt, möten, papper, mail etc) har getts?
- Hur var utbildningen inför införandet?
- Hur lång tid tog utbildning, respektive träning innan ni kände er bekväma med applikationen?

#### Applikationen

- Hur upplever du funktionerna i applikationen? Ger det nytta/mervärde, fyller de en funktion för er verksamhet, för personalen respektive patienterna?
- Saknas någon funktion?
- Vilka värden i applikationen uppskattar du mest?
- Hur upplever du användbarheten, dvs. är applikationen lätt att använda, lätt att förstå?
- Hur har applikationen tekniskt fungerat?

#### Supporten

- Hur har den administrativa supporten fungerat, dvs det som rör själva projektet?
- Vart har du vänt dig med tekniska problem? Hur har den tekniska supporten fungerat?
- Har du använt dig av manualen och hur har den fungerat?

#### Personalen

- Hur upplever du att den allmänna inställningen till applikationen är på din arbetsplats?
- Finns/Fanns förståelse för att börja använda MVK?
- Har attityden bland personalen förändrats från inför införandet fram till nu?
- Jobbar all personal med MVK tjänsterna?

**Patienterna**

- Hur många patienter har ni som skaffat IDkonto och hur många ärenden?
- Hur upplever ni att patienternas/användarnas uppfattningar är om applikationen?
- Hur upplever ni att patienterna ställer sig till att utnyttja applikationens funktioner?

**Marknadsföring**

- Hur ser du på marknadsföringen av Mina vårdkontakter?
- Hur och på vilket sätt har ni marknadsfört MVK mot era patienter?

**Användning**

- Vilken feedback får ni från användningen av applikationen, t.ex. statistik på patienternas användning, klagomål etc.?
- Viken nytta upplever du att MVK gett er verksamhet?
- Har ni gjort egna utvärderingar?
- Hur lång tid efter pilotstart såg ni att patienterna började använda applikationen?
- Hur har ni och/eller har ni integrerat tjänsterna i MVK med den interna dokumentationen? Nya arbetsprocesser/rutiner?
- Har ni kontakt med liknande verksamhet som använder MVK? Utbyte av erfarenhet?

**Framtiden /Breddinförande**

- Vad ser du skulle utvecklas i applikationen? Funktioner, tjänster eller annat?
- ur ska ett breddinförande göras för att ge rätt förutsättningar till deltagande verksamheter/patienter?
- Hur ska organisationen runt ett breddinförande se ut inklusive framtida förvaltning av applikationen?
- Hur jobbar er verksamhet med att reglera/integrera applikationen utifrån den erfarenhet ni nu har fått? Vill ni fortsätta använda den?
- Arbetar er verksamhet med behovsanalys för att bättre/effektivare kunna nyttja MVK?



### 9.3 Bilaga 3 - Enkät

#### Enkät – Utvärdering av Mina vårdkontakter

Värdera varje påstående nedan genom att markera i en ruta enligt den 6-gradiga skalan där 1 motsvarar instämmer inte alls och 6 motsvarar instämmer helt.

##### 1. Den information som gavs inför införandet var bra.

Instämmer inte alls  
1            2            3            4            5            6  
Instämmer helt

Kan ej

besvara

Kommentar:

---

##### 2. Den utbildning som gavs vid införandet var bra.

Instämmer inte alls  
1            2            3            4            5            6  
Instämmer helt

Kan ej

besvara

Kommentar:

---

##### 3. Min närmaste ledning har varit engagerad i projektet.

Instämmer inte alls  
1            2            3            4            5            6  
Instämmer helt

Kan ej

besvara

Kommentar:

---

##### 4. Införandet har skett på ett effektivt sätt.

Instämmer inte alls  
1            2            3            4            5            6  
Instämmer helt

Kan ej

besvara

Kommentar:

---

**5. Mina vårdkontakter fyller en viktig funktion.**

Instämmer inte alls

1

2

3

4

5

Instämmer helt

6

Kan ej

besvara

Kommentar:

---

**6. Det var positivt att min enhet gick med i projektet.**

Instämmer inte alls

1

2

3

4

5

Instämmer helt

6

Kan ej

besvara

Kommentar:

---

**7. Patienterna som har använt sig av Mina vårdkontakter är positiva till applikationen.**

Instämmer inte alls

1

2

3

4

5

Instämmer helt

6

Kan ej

besvara

Kommentar:

---

**8. Min verksamhet arbetar aktivt med att sprida information om Mina vårdkontakter till patienterna.**

Instämmer inte alls

1

2

3

4

5

Instämmer helt

6

Kan ej

besvara

Kommentar:

---

**9. Applikationen har potential.**

Instämmer inte alls

1

2

3

4

5

Instämmer helt

6

Kan ej

besvara

Kommentar:

---

**10. Jag upplever att den verksamhet jag tillhör är positiv till att fortsätta använda Mina vårdkontakter.**

Instämmer inte alls

1

2

3

4

5

Instämmer helt

6

Kan ej

besvara

Kommentar:

---