

Vård och insatsprogram

Insikter om vård och insatsprogram från intervjuer genomförda under vecka 42 och 43 2025

av Patrik Nordberg, UX Lead på Inera

2025-10-24

www.inera.se

Bakgrund och sammanhang

Vi intervjuade personer för en utvärdering av webbplatsen Nationella vård och insatsprogram med insamling av behov och idéer för hur innehållet från webbplatsen i framtiden skulle kunna presenteras på webbplatsen 1177 för vårdpersonal.

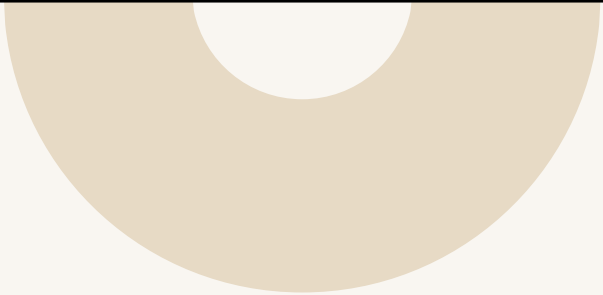
Vi försökte nå en bredd av både användare och regioner. Allt från strategiska roller i regioner och intresseorganisationer till operativa roller inom exempelvis vård och skola, från norr till söder.

Användarna representerar olika professioner och perspektiv, inklusive psykologer, lärare, fysioterapeuter, verksamhetsutvecklare, samordnare och intresseorganisationer.



Genomförande

- Intervjuerna genomfördes på distans via Teams
- Varje intervju varade mellan 45 till 60 minuter
- Intervjuerna genomfördes enskilt, förutom i ett fall då två deltog samtidigt
- Intervjuerna följde en intervjumall men lät deltagarna lyfta de frågor som de ansåg vara viktigast
- Frågorna rörde
 - Kännedom om webbplatserna
 - Vilka delar av informationen de använder primärt
 - Hur de använder informationen
 - Navigering på webbplatsen
 - Avsaknad av information och funktionalitet
 - Jämförelse av webbplatserna
- Deltagarna ombads även visa hur de använder webbsajterna



Insikter om webbsajten för Nationella vård och insatsprogram



Hem / Adhd

PROGRAM



Adhd

1. Nivå och process
2. Om tillståndet
3. Tidiga tecken och tidig upptäckt
4. Förebyggande insatser
5. Kartläggning och utredning
6. Behandling och stöd
7. Kommunikation och delaktighet
8. Uppföljning på individnivå
9. Uppföljning på verksamhetsnivå
10. Lagar och regler

FILTRERA INNEHÅLL

- Utförare ▾ Yrkesroll ▾ Åldersgrupp ▾ Typ av behandling/stöd ▾
Svårighetsgrad ▾ [Rensa alla filter](#)

Adhd

För syfte och bakgrund till detta program, se "Om programmen" i menyns överkant.

1. Nivå och process

Vård och insatser vid adhd – från tidig upptäckt till stöd vid komplexa behov +

Barn, ungdomar, vuxna och äldre med adhd har behov av insatser från regioner, kommuner och myndigheter, som alla har ansvar för att ge olika typer av insatser.

Förskolans och skolans arbete för att stödja barn och elever +

Arbetet för att stödja barn och elever i utvecklingen mot utbildningens mål utgår från ledning och stimulans, extra anpassningar inom ramen för ordinarie undervisning och särskilt stöd.

Kommunernas aktivitetsansvar för ungdomar (KAA) +

Kommunen ska hålla sig informerad om och erbjuda individuella insatser till ungdomar under 20 år som inte studerar i gymnasieskolan eller genomför någon motsvarande utbildning.

Högt värde på innehållet och dess bredd

- **Samlat kunskapsstöd:** Flera intervjupersoner uttrycker stor uppskattning för att VIP samlar nationella riktlinjer och kunskap på ett ställe, vilket ger en trygghet och bas att utgå ifrån i det egna arbetet och i samverkan. Det ses som mer tillförlitligt än att t.ex. googla.
- **Tvärektoriell relevans:** En av de största styrkorna som lyfts fram av nästan alla är att innehållet riktar sig till och är relevant för *flera* sektorer – primärvård, specialiserad vård, skola, socialtjänst, kommuner. Detta underlättar samverkan och skapar en gemensam förståelse för olika aktörers roller och ansvar.
- **Stöd för strategiskt arbete:** Innehållet används som underlag för att ta fram regionala standardiserade vårdprocesser (SVP), i implementeringsarbete, för att argumentera för resurser/utbildning och i påverkansarbete gentemot beslutsfattare.
- **Stöd för operativt arbete:** Innehållet används för att slå upp information i specifika patientärenden, som underlag vid utredningar, för att förstå tidiga tecken och förebyggande insatser, och som stöd i möten med vårdnadshavare.

Struktur och navigation på vardochinsats.se uppskattas generellt

- **Expandera/Dölj ("Plusboxar"):** En majoritet föredrar strukturen med klickbara rubriker och expanderbart innehåll framför långa, scrollbara textsidor. Det ger bättre överblick och gör det lättare att hitta specifik information.

”

"Plusboxar är det bästa som hänt internet."

*"Jag föredrar ju när det är stängt så man utifrån behov klickar sig ner i hur detaljerat man vill ha det...
...mer informationseffektivt så att man blir mer fokuserad på det man läser."*

“

- **Vänstermeny:** Menyn till vänster med huvudrubrikerna uppskattas för att ge en tydlig struktur över programinnehållet.
- **Förbättringsförslag navigation:** Några föreslår att även underrubrikerna (de som expanderas) skulle kunna finnas i vänstermenyn för ännu bättre överblick. En person tyckte att de expanderbara sektionerna borde ligga högre upp på sidan.

Filtreringsfunktionen

- **Värdefullt koncept:** Många ser ett stort värde i möjligheten att filtrera innehåll baserat på t.ex. utförare (skola, primärvård etc.), yrkesroll och åldersgrupp för att få relevant information.
- **Stora brister i funktion:** Flera användare (särskilt de som använt den mer) är starkt kritiska till hur filtreringen fungerar idag. Den filtrerar bort för mycket relevant information, t.ex. grundläggande information "Om tillståndet" försvinner för specifika yrkesroller. Det är otydligt vad som händer när man filtrerar.

”

"Det filtrerar bort alldeles för mycket... Förlorar för mycket."

“

- **Saknade roller/Förbättringar:** Viktiga roller saknas i yrkesrollsfiltret, t.ex. "Rektor". Åldersgruppen "Unga vuxna" (ca 18-25) saknas och efterfrågas av flera. Svårighetsgradsfiltret upplevs som svårtolkat och ifrågasätts av vissa, medan andra ser det som viktigt för prioritering.

Sökfunktionen uppskattas

- Den globala sökfunktionen på VIP-sidan lyfts fram som mycket bra och användarvänlig, med tydliga träffar per programområde.
- Används för att snabbt hitta specifik information eller förstå nya begrepp/metoder.



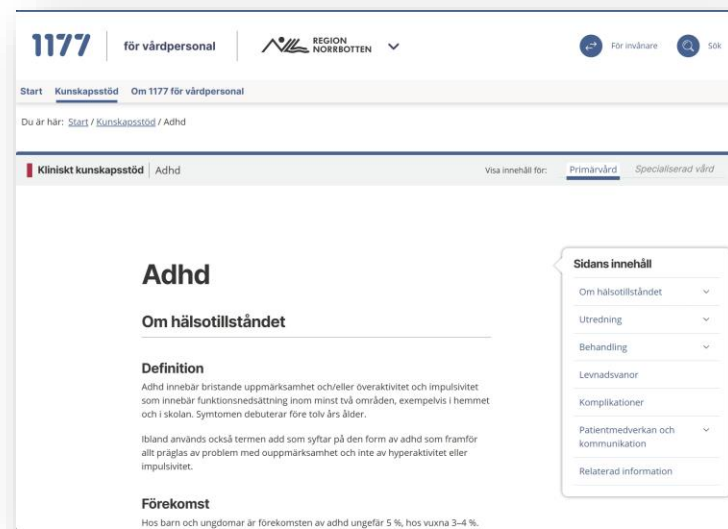
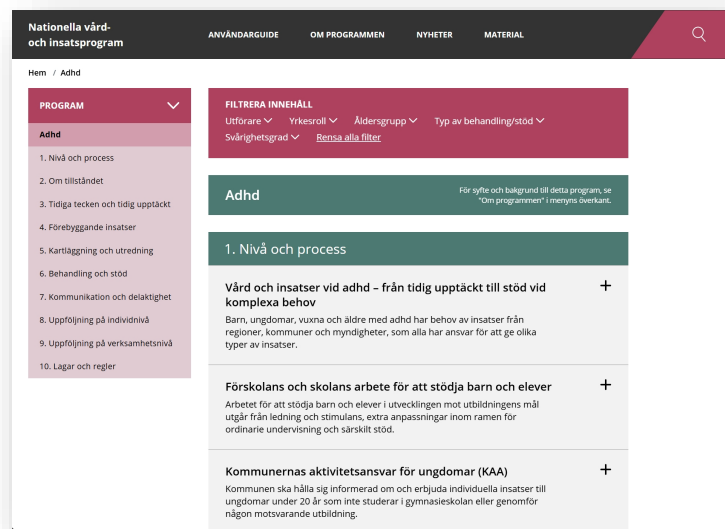


Kännedom och användning av 1177 för vårdpersonal

Summering av kännedom och jämförelse

De flesta **jämförelser gjordes under intervjun**, när de ombads titta på 1177 för vårdpersonal.

Sammanfattningsvis var kännedomen om 1177 för vårdpersonal låg, medan VIP på vardochinsats.se var känt och uppskattat för sitt breda innehåll och sin struktur.



Tidigare kännedom och användning

- **Majoriteten kände inte till sidan:** De flesta intervjupersonerna kände *inte* till eller använde inte 1177 för vårdpersonal aktivt innan intervjun. Flera kände till 1177.se för invånare, men inte den specifika delen för vårdpersonal.
- **Begränsad tidigare användning:** Några få hade varit inne på sidan någon enstaka gång, ofta via en extern sökning (t.ex. Google) eller för att de mindes att den fanns men inte använde den regelbundet.

En person hade varit inne någon gång via googling när hon sökte brett efter information, men använde den inte aktivt och hade ingen tydlig bild av den.

En annan hade hamnat på sidan via sökning när hon letade information om somatiska besvär kopplade till psykisk ohälsa, men använde den inte regelbundet i sin kliniska vardag.

- **Slutsats:** Kännedomen om och den aktiva användningen av 1177 för vårdpersonal var mycket låg bland de intervjuade, trots att flera arbetar strategiskt med kunskapsstöd och implementering inom region/kommun. Detta pekar på ett stort kommunikationsbehov om att plattformen existerar och vad den innehåller.

Jämförelser mellan webbsajterna

Struktur och Navigation:

- **Vardochinsats.se:** Uppskattas för sin tydliga struktur med vänstermeny och expanderbara sektioner ("plusboxar"). Detta ger bättre överblick och gör det lättare att fokusera på relevant information utan att bli överväldigad.
- **Vardpersonal.1177.se:** Upplevs som mindre överskådlig med långa, scrollbara artikelsidor. Högermenyn (innehållsförteckning) uppmärksammas men placeringen ifrågasätts. Uppdelningen i "Kliniska kunskapsstöd", "Vårdförlopp" och "Vårdprogram" upplevs som förvirrande.

Innehållsdjup och Relevans:

- **Vardochinsats.se:** Upplevs ha ett större djup, mer detaljerad information och innehåll som är direkt relevant för olika professioner, inklusive skola och socialtjänst.
- **Vardpersonal.1177.se:** Upplevs som mer ytligt, generellt och primärt riktat mot primärvården. Saknar ofta det djup och den bredd som krävs för t.ex. skola eller socialtjänst.



Synpunkter på migrering och brister i innehåll

Implementeringsstöd och Kommunikation samt Regional Information

- Flera påpekar att VIP (och sannolikt även det nya stödet) behöver aktiv implementering och kommunikation för att nå ut och användas effektivt, särskilt tvärssektoriellt. Det räcker inte att bara publicera informationen. **Konkreta verktyg och stöd för implementeringsprocessen efterfrågas.**
- Det finns ett tydligt behov och önskemål från flera intervjupersoner om att kunna komplettera det nationella stödet med regional/lokal information. **Främst handlar det om att kartlägga vilka specifika insatser, verksamheter och resurser som finns tillgängliga i den egna regionen** (och ibland kommunen), då detta varierar stort. Även lokala processer eller avsteg kan vara relevanta att visa. **Nationella riktlinjer måste dock förbli nationella.**

Innehåll - Behov och brister

- **Saknade Program:** Autism (på väg) , Ätstörningar , Trauma/PTSD , OCD/Tvångssyndrom , Beteendeproblem/Normbrytande beteende , Könsidentitet/dysfori , Stress.
Vissa prioriterar dock kvalitet före kvantitet.
- **Perspektiv:** Önskemål om tydligare barn/unga-perspektiv.
- **Symptomfokus:** Starkt önskemål om mer fokus på *symptom* och relaterade svårigheter, inte bara diagnoser, särskilt för primärvård och tidiga insatser. Då i synnerhet i programrubrikerna.
- **Specifikt Innehåll:**
 - Behov av tydliga rekommendationer kring specifika test/verktyg (för att motivera inköp etc.).
 - Terminologi behöver uppdateras ("Missbruk" -> "Skadligt bruk och beroende").

Oro inför migrering till 1177 för vårdpersonal

- **Namngivning och Målgrupp:** En *mycket stark* och genomgående oro (från nästan alla strategiska/samverkansroller) är att namnet "1177 för vårdpersonal" exkluderar och alierar de viktiga målgrupperna inom kommun, socialtjänst och skola. Detta ses som ett hot mot den samverkan som VIP syftar till att stödja. Man föreslår namn som "1177 för personal" eller "1177 för medarbetare".

”

"Det största problemet skulle jag säga... det exkluderar hur många som helst och du kan inte förvänta dig att man från elevhälsan eller socialtjänsten ska gå in där. Då har du redan paketerat att detta är vården."

“

- **Innehållsdjup och Struktur:** Oro finns att VIP-innehållets djup och bredd, som uppskattas, ska gå förlorad eller förenklas för mycket i migreringen. I synnerhet vad det gäller bredden på målgrupper. Strukturen på vardpersonal.1177.se med långa artiklar ses som sämre än VIPs expanderbara sektioner.
- **Funktionalitet:** Man vill säkerställa att bra funktioner som sök och till viss del filter följer med.

Sammanfattning

Sammanfattning av insikterna

- De intervjuade ser ett stort värde i det samlade, tvärsektoriella kunskapsstödet som VIP representerar. Detta önskar man bevaras och vårdas.
- Strukturen med hierarkisk information och expanderbara sektioner på VIP uppskattas och man önskar att detta bibehålls på den nya plattformen.
- Namngivningen ("1177 för vårdpersonal") är ett potentiellt stort hinder för att nå och engagera hela den breda målgrupp som VIP riktar sig till. Detta bör adresseras. Även vård i "Vård och insats" ifrågasätts. Fokus på "insatser" och/eller "kunskapsstöd" föreslås.
- Filtreringsfunktionen på VIP behöver en teknisk och innehållsmässig översyn för att bli tillförlitlig, men konceptet är värdefullt. Man anser att fokus bör ligga på kärnfilter som utförartyp och åldersgrupp (med ev. tillägg av "Unga vuxna").

Sammanfattning av insikterna, forts.

- Sökfunktionen på VIP lyfts som en styrka och man önskar att den bibehållas/replikeras.
- Det finns ett tydligt behov av att kunna integrera regional/lokal information om tillgängliga resurser och tjänster.
- De upplevs att en lyckad migrering kräver inte bara en flytt av innehållet utan också en genomtänkt kommunikations- och implementeringsstrategi för att nå ut till alla relevanta aktörer och säkerställa att stödet faktiskt används i praktiken.
- En majoritet av de intervjuade anser att kvalitén på befintliga program bör prioriteras innan nya programområden läggs till i stor skala.
- Flera intervjuade önskar att innehållet presenteras ur ett symptom-perspektiv utöver diagnos-perspektivet. I synnerhet på rubriknivå.

Intervjuade deltagare

Namn	Roll	Organisation
Åsa Korsfeldt	Specialistpsykolog Psykosvårdens öppenvård	Region Jönköpings län
Anki Sandberg	Sakkunnig	Riksförbundet Attention
Johanna Mosell	80% inom specialistpsykiatri som fysioterapeut och 20 % som ansvarig för kliniskt programområde Psykos	Region Jönköpings län
Pernilla Åsberg	Förstelärare	Jönköpings kommun
Anna Åkerman	Teamledare, Psykiatrisamordnare	Socialförvaltningen, Helsingborg
Annika Nilsson	Verksamhetsutvecklare	Bup Skåne
Jeanette Horst	Områdeschef	Första linjen och En väg in, Skåne
Malin Hemphälä	tf Verksamhetschef Barn & Unga Primärvården	Barn- och föräldrahälsan, Region Norrbotten
Jessika Nyström	Verksamhetsutvecklare	Ledningsstaben, Beställarenheten, Region Västerbotten
Frida Grape	leg. Psykolog	Förskola och skol, Ånge kommun
Sara Gígja	Delregional samordnare	Psykisk hälsa och suicidprevention, Svedala, Trelleborg, Vellinge och Region Skåne

Tack!

För vidare frågor om intervjuerna kan ni kontakta
Patrik Nordberg, UX Lead på Inera
patrik.nordberg@inera.se

www.inera.se

 **inera**
Ett företag inom SKR