

Sammanfattning

Användandet av e-tjänsterna i vården har ökat kraftigt under de senaste åren. Med denna undersökning vill vi därför skapa en djupare förståelse av användarnas mål, behov och interaktion med e-tjänsterna och presentera det på ett grafiskt och lättillgängligt sätt. I elva semi-strukturerade intervjuer har vi utforskat användarupplevelser med patienter och närstående. Intervjuerna har sedan analyserats med hjälp av metoden affinity diagram.

De huvudteman som identifierades var kommunikation, underlättar vardagen, förtroende, delaktighet, interaktion och digital klyfta.

Resultatet visar att e-tjänsterna och den digitala vården upplevs som tidsbesparande, ökar tillgängligheten samt underlättar vardagen för patienten, men också att de för med sig nya utmaningar så som hur vi skapar trygghet och tillit i det digitala mötet och hur vi kan förbättra den digitala tillgängligheten.

Utifrån detta lyfter vi fram områden där vi ser att det finns en möjlighet att kunna förbättra användarupplevelsen och vi presenterar även de önskemål om förbättringar som vi fått till oss från våra deltagare.

Innehåll

- 4 Introduktion
- 5 Bakgrund
- 18 Tema
- 39 Möjligheter & önskemål
- 45 Slutord
- 48 Referenser & bilagor

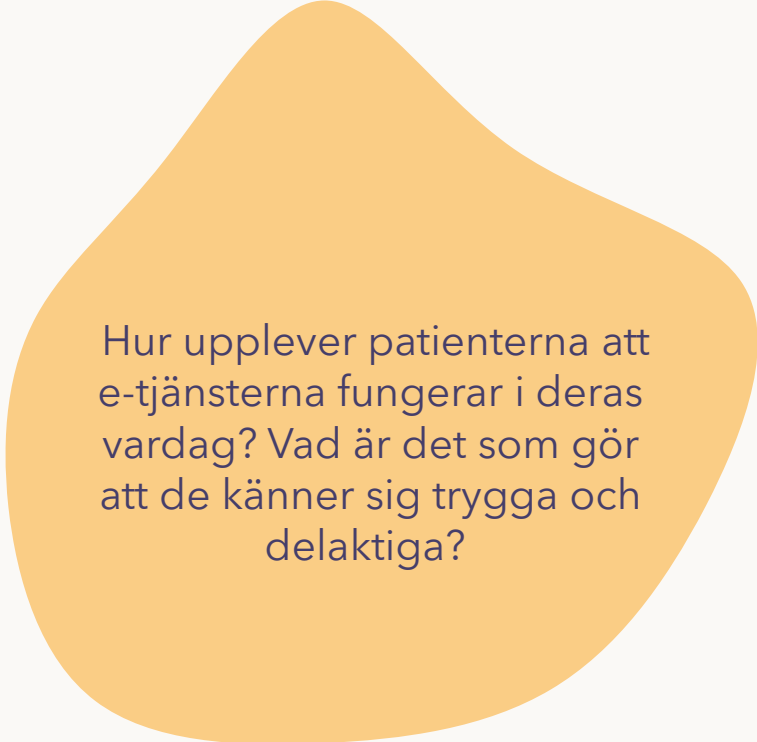
Introduktion

De senaste åren har användningen av e-tjänsterna i vården ökat markant, och pandemin har varit en väsentlig faktor. Men hur upplever patienterna att e-tjänsterna fungerar i deras vardag? Vad är det som gör att de känner sig trygga och delaktiga? Vilka behov och förväntningar har de?

Denna rapport är resultatet av en undersökning baserad på patienter och närståendes upplevelser av att använda e-tjänster i samband med sin hälso- och sjukvård. Undersökningen är gjord av medarbetare på Digital utvecklingsavdelning vid Sahlgrenska Universitetssjukhuset (SU). Digital utvecklingsavdelning arbetar med e-tjänsterna i olika former, men oftast i kontakt med andra medarbetare på sjukhuset och inte med de som faktiskt är de primära användarna - patienterna. Vi såg därför ett behov av att fördjupa våra insikter genom att ställa frågor till patienter och närstående om deras behov, mål och interaktion med e-tjänsterna.

Målet har varit att presentera resultatet i rapporten på ett grafiskt och lättillgängligt sätt och utifrån detta bidra med förslag som kan förbättra användningen och upplevelsen för patienterna. Vi hoppas på att resultatet också kan vara intressant för andra som på olika sätt arbetar med e-tjänster och digital vård.

Trevlig läsning!



Hur upplever patienterna att e-tjänsterna fungerar i deras vardag? Vad är det som gör att de känner sig trygga och delaktiga?

1. Bakgrund

I detta kapitel beskriver vi bakgrunden och syftet med undersökningen. Därefter presenteras de olika e-tjänsterna och vi gör även några nedslag i tidigare studier inom området. Till sist går vi igenom hur vi genomfört undersökningen.

Bakgrund och syfte

Idén till denna undersökning föddes under ett dialogmöte som genomfördes i #DIGITSU, ett EU-finansierat projekt som syftar till att höja medarbetarnas digitala kompetens på SU. Vi har valt att göra intervjuer med patienter och närstående om användandet av e-tjänsterna. Syftet har varit att skapa en djupare förståelse av deras mål, behov och interaktion i användandet av e-tjänsterna.

För att fortsätta utveckla den digitala vården behöver vi göra det enklare för användare att ta till sig nya tekniska möjligheter genom att skapa tjänster designade utefter deras behov och mål ([Adarsha, Reader & Erban, 2019](#)).

Tidigare studier som vi har tagit del av har främst haft fokus på kvantitativa metoder och resultat. Målet med denna undersökning har i stället varit att dyka ner i det mer subjektiva så som upplevelser och känslor för att på så sätt bidra till en ökad användning och nytta för patienter.



E-tjänsterna

E-tjänster är en service för invånare och patienter att uträtta olika ärenden i sin vård via dator, mobil eller surfplatta, vilket ger en möjlighet att vara delaktig i sin egen vård. Regionstyrelsen beslutade 2019 att sex stycken e-tjänster ska prioriteras för införande inom all berörd hälso- och sjukvård i Västra Götalandsregionen (VGR).

- 1177 Vårdguidens e-tjänster
- Webbtidbok i 1177
- Digitala vårdmöten
- Egenmonitorering
- Stöd och behandling på nätet
- Vårdexpressen (har utgått)

Vår ambition har varit att undersöka användarupplevelser kring samtliga e-tjänster som erbjuds vid SU. Det visade sig dock att ingen av de intervjuade deltagarna hade erfarenhet av e-tjänsten Stöd och behandling. Bland våra deltagare har det varit störst fokus på upplevelser kring 1177 Vårdguidens e-tjänster (hädanefter 1177) som också är den mest utbredda och använda e-tjänsten.

På följande sidor kommer vi att presentera de olika prioriterade e-tjänsterna som är föremål för vår undersökning, och även ge några exempel på vad tidigare studier har visat inom området.

1177 Vårdguidens e-tjänster

Med 1177 kan patienten bland annat kontakta vården, se och förnya sina recept, läsa sin journal, kontakta patientnämnden och spärra sin journal. Patienten kan också med Webbtidbok i 1177 se sina bokade tider och på vissa mottagningar av- och omboka sin tid.

På SU är 1177 infört på samtliga öppenvårdsmottagningar som erbjuder ett basutbud med åtta e-tjänster. Alla mottagningar, även inom slutenvården, har också infört möjligheten att skicka synpunkter och klagomål. Utöver detta kan mottagningarna komplettera med ytterligare tjänster. Varje mottagning har en rutin att hantera inkomna ärenden inom 48 timmar.

I VGR har över 1,5 miljoner invånare ett konto på 1177. Detta innebär att 88 % av invånarna någon gång har loggat in i tjänsten. Bland användarna finns en betydligt högre andel kvinnor, förutom i åldersgrupperna över 80 år, där majoriteten är män. Under 2021 gjordes ett rekordstort antal inloggningar och troligtvis har pandemin varit en bidragande faktor.

88%

av invånarna i VGR har
någon gång loggat in i
1177



Digitala vårdmöten

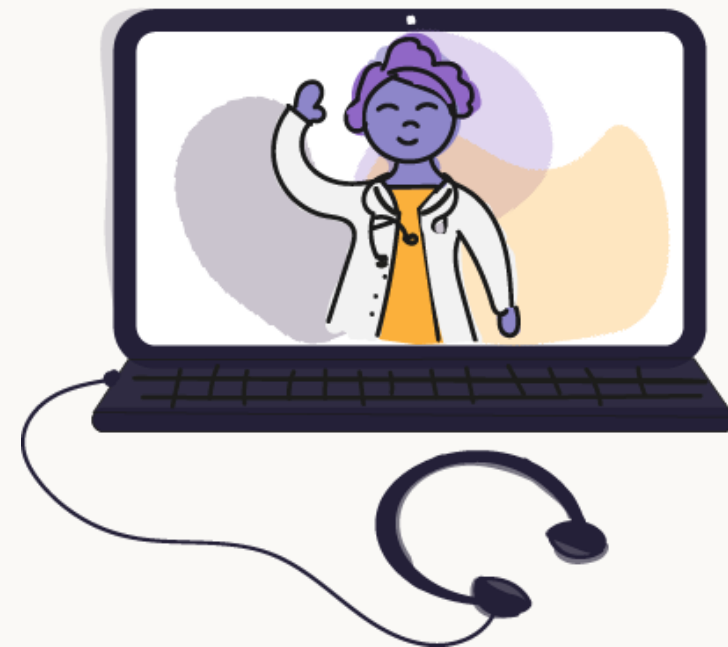
Digitala vårdmöten innebär att patienten kan träffa vårdpersonal i ett digitalt möte med video via sin mobil, surfplatta eller dator. Det är också möjligt att ha flerpartssamtal och bjuda in exempelvis anhöriga eller tolk.

Tjänsten som används för digitala vårdmöten på SU heter Mitt vårdmöte. Här kan vårdpersonal både boka och genomföra vårdmöten, och patienten blir uppringd via en app när det är dags för möte. De flesta mottagningar har vårdinitierade möten, vilket innebär att mötet bokas av vårdpersonalen, medan några även erbjuder drop-in. Mitt vårdmöte har standardfunktionalitet med möjlighet att skriva meddelanden, dela filer och stänga av mikrofon och kamera.

Digitala vårdmöten infördes i VGR under 2019, men det var först i mars 2020 som användningen tog fart. Här är det tydligt att det finns ett samband mellan den dramatiskt ökade användningen och smittspridningen av covid-19. Sedan dess har allt fler mottagningar på SU börjat erbjuda digitala vårdmöten och under 2020 och 2021 genomfördes totalt över 100 000 digitala vårdmöten.

103 000

digitala vårdmöten
genomfördes på SU
under 2020-2021

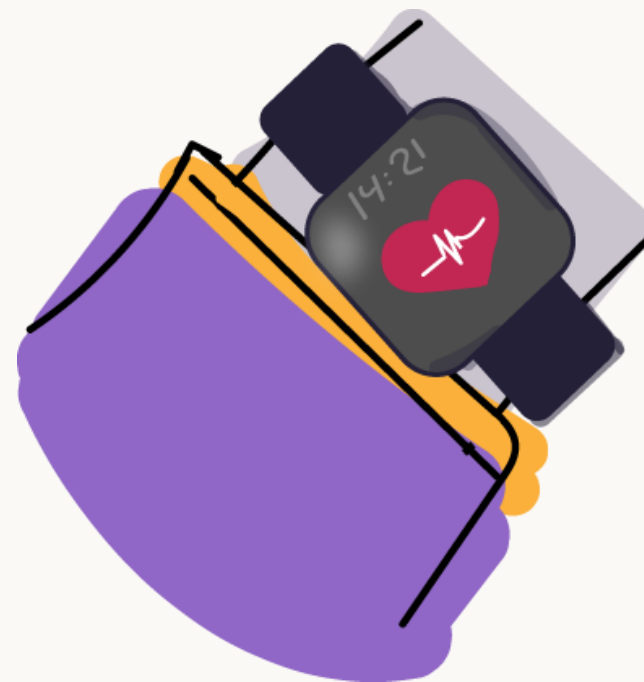
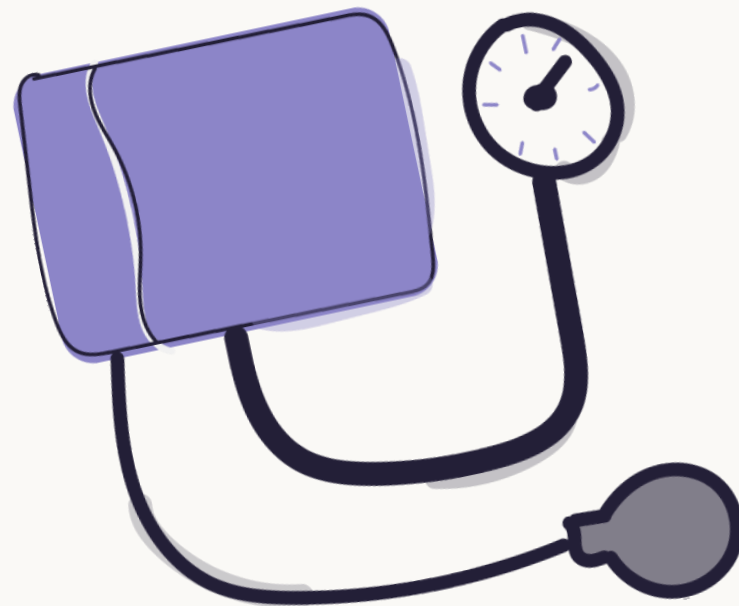


Egenmonitorering

Genom egenmonitorering följer patienten upp ett eller flera mätvärden med stöd av digital teknik utanför vårdinrättningen. Dessa värden tillgängliggörs sedan för vårdgivare och patient. Det kan handla om både objektiva mätvärden, som puls och blodtryck, och subjektiva mätvärden, som skattningsskalor.

Egenmonitorering syftar till att stärka egenvården och ge patienten kontroll över sin egen hälsa och trygghet. Man förväntar sig även att egenmonitorering ska leda till en bättre användning av hälso- och sjukvårdens resurser, och fungera proaktivt med tidigare intervention.

För patienter med diabetes används egenmonitorering redan i bred utsträckning, medan det för andra patientgrupper pågår mindre piloter. Inom VGR är målsättningen att införa en bredare tjänst för egenmonitorering av fler diagnoser under 2022.



Stöd och behandling

Under 2017 införde VGR e-tjänsten Stöd och behandling, vilket innebär att invånaren loggar in via 1177 och kan ta del av ett stöd- eller behandlingsprogram när och var det passar bäst.

Ett stödprogram avser ett program eller digitalt verktyg som syftar till att främja invånarens hälsa, stödja vårdprocesser eller följa upp vårdens interventioner. Ett exempel är *Hjärtskolan för dig med kranskärslsjukdom* som utbildar patienten om bland annat kost, läkemedel, riskfaktorer, fysisk träning och psykologiskt välbefinnande.

Ett behandlingsprogram kan likställas med en fysisk behandling och innehåller ofta praktiska övningar. Ett exempel på behandlingsprogram är *Sömnbehandlingen* som bygger på kognitiv beteendeterapi (KBT).



Tre rapporter om e-tjänsterna

Hur ser användningen av e-tjänsterna ut i ett bredare perspektiv? Nedan tittar vi på tre studier som undersökt svenskars vanor och inställningar.

- Rapporten Svenskarna och Internet 2021, som undersöker hur svenskars internetvanor ser ut, visar att åtta av tio hade använt e-vårdtjänster under de senaste 12 månaderna. Det framgår också att användningen var störst bland 80- och 90-talister, medan endast 34 % av de som är födda på 1920- och 30-talet hade använt e-tjänster de senaste 12 månaderna. Andra grupper som hade en lägre användning än genomsnittet var personer med låg utbildning, låginkomsttagare, personer med funktionsvariation och personer som är födda utanför Sverige. En grupp där användandet också skiljer sig åt är mellan män och kvinnor, där användandet var betydligt högre bland kvinnor (81 %) än män (76 %).
- Vidare visar E-hälsomyndighetens rapport Uppföljning Vision e-hälsa 2025 som gjordes under 2020, att den mest populära tjänsten bland de som loggade in i 1177 var journalen, som

besöktes knappt 45 miljoner gånger. I jämförelse med andra välbesökta tjänster på 1177 hade ansökan om receptförnyelser cirka 2,5 miljoner besök och det skedde 1 miljon kontaktförfrågningar.

- I Hälso- och sjukvårdsbarometern 2020, inkluderade SKR ett antal nya frågor rörande inställningen till användningen av e-hälsotjänster. Majoriteten av invånarna var mycket eller ganska positiva (79 %) till 1177. En mindre andel var mycket eller ganska positiva till vård, konsultation och behandling med hjälp av digital teknik (46 %), medan det var fler som var mycket eller ganska positiva till större möjlighet att kunna vårdas hemma med stöd av digital teknik (59 %).

Användningen av e-tjänster inom hälso- och sjukvården i Sverige är således hög, men lägre främst bland äldre, personer med funktionsvariation och personer födda utanför Sverige. Många ställer sig även positiva till digital vård, speciellt användningen av 1177 Vårdguidens e-tjänster och journalen som är mycket välbesökt.

Metod

I denna undersökning har vi använt intervjuer som metod för att samla in data. Intervjuer är en metod som låter forskaren samla in fördjupad information om användarens åsikter och upplevelse av produkten (Preece et al., 2015). Enligt Cooper et al., (2014) är det viktigt att involvera både nuvarande användare och potentiella användare, då användarens erfarenhet kan påverka deras agerande och tankesätt.

Ovanstående har tagits i åtanke kopplat till urvalet för undersökningen och därför har både nya och erfarna användare involverats. Valet av tillvägagångssätt har också påverkats av covid-19 pandemin, då vi inte ville utsätta deltagare för onödiga risker genom att samlas fysiskt och i grupp.

I analysen av det insamlade intervjumaterialet använde vi oss av metoden affinity diagram. Metoden kan användas för att organisera stora mängder data till specifika teman och underteman ([Pernice, 2018](#)). Den består av två steg där fokus först ligger på att skriva ner intressanta citat utifrån det insamlade materialet, för att därefter organisera anteckningarna i olika teman ([Pernice, 2018](#)).



Intervjuer

För att rekrytera deltagare till undersökningen vände vi oss till Levande bibliotek i VGR och Patientforum på SU. Medlemmarna i Levande bibliotek och Patientforum har alla erfarenheter av att vara patient eller närstående, och genom att dela med sig av dessa erfarenheter bidrar de till hälso- och sjukvårdens utveckling. Utöver detta var en deltagare medarbetare på SU.

Totalt intervjuades elva personer. Deltagarna bestod av tio kvinnor och en man, i åldrarna 31-71 år. De fick alla på förhand ta del av skriftlig information om undersökningens syfte, hanteringen av data och sekretess. Det framgick även att deltagandet var frivilligt och att de när som helst kan dra tillbaka sitt samtycke till att medverka.

Intervjuerna med deltagarna genomfördes i ett digitalt videomöte och tog i snitt en timme per deltagare att genomföra. Vi valde att använda oss av semistrukturerade intervjuer där vi utgick från ett antal förutbestämda frågor, men metoden gjorde det också möjligt för oss att kunna ställa följdfrågor utifrån deltagarnas svar.

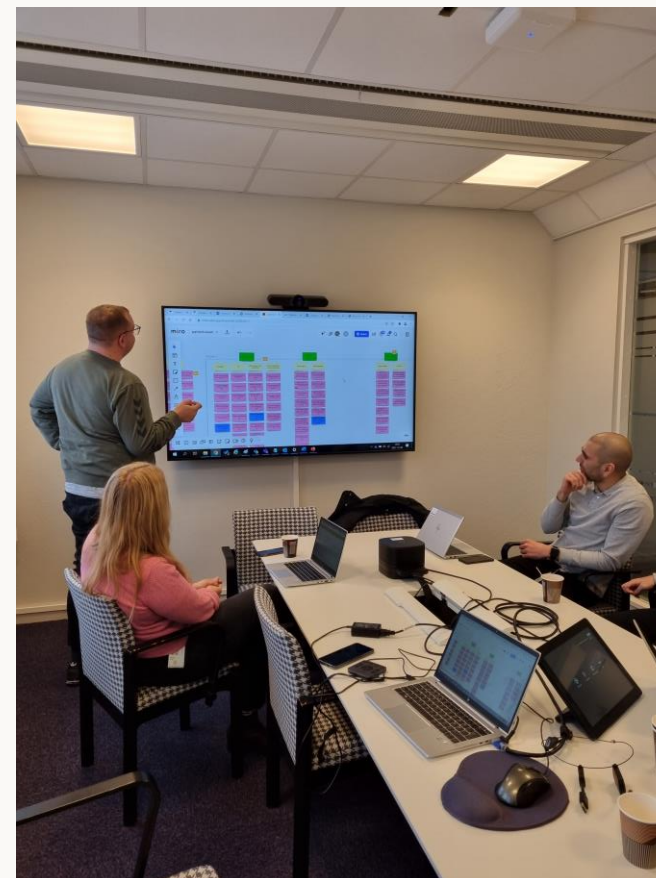


Analys

Affinity diagram-analysen började med att intervjuerna fördelades ut till vardera projektmedlem. Varje projektmedlem läste igenom intervjuerna och letade efter ord eller meningar som var relaterade till känslor eller upplevelser av e-tjänsterna och skrev sedan ner dem på post-it lappar (alla steg i analysen finns visualiserade på nästa sida).

Post-it lapparna sattes upp på en vägg under tystnad av en projektmedlem i taget, i olika grupperingar som tycktes relaterade till varandra. När alla kände sig färdiga fördes en diskussion angående post-it lapparnas placeringar. Utifrån diskussioner och förflyttning av lapparna började teman framträda från materialet som namngavs. Där det fanns en samhörighet mellan teman, exempelvis otrygghet och trygghet, placerades de bredvid varandra och fick en överrubrik, ett huvudtema - i det här fallet förtroende. Att fysiskt se och flytta de olika post-it lapparna kan ge medlemmarna en bättre insyn i datan och ett enklare sätt att fördjupa sig i de olika teman ([Friis Dam & Yu Siang, 2021](#)).

Samtliga post-it-lappar fördes sedan över till en digital whiteboard i Miro (se bilaga 1-7) för en enklare åtkomst till alla teman. Analysarbetet skedde även iterativt då vi ett flertal gånger gick igenom de olika temana, undertemana och lapparna tills en konsensus nåddes bland projektmedlemmarna.



Affinity diagram





Tematisering av intervjumaterialet

2. Tema

I detta kapitel presenteras de sex huvudteman som tematiseringen och analys-arbetet resulterade i. Här går vi igenom tema för tema med tillhörande underteman och citat från deltagarna.

Kommunikation

Temat kommunikation skildrar hur deltagarna upplever kommunikationen med vården när den sker digitalt, och vilka fördelar eller nackdelar detta kan medföra.



Kommunikation

Kommunikationskanal

De flesta deltagare använde sig av 1177 som kommunikationsväg in till vården genom att till exempel skicka meddelande. En del menade att de blev glada över att de överhuvudtaget fick kontakt med vården, oavsett ifall det var digitalt eller fysiskt.

Även om det fanns deltagare som ansåg att 1177 och e-tjänsterna har blivit en så viktig del av deras liv att de inte skulle klara sig utan dem, fanns det de som hellre ville ringa eller ta kontakt med vården på andra sätt. Intervjuerna visar på att majoriteten av deltagarna tar den kontaktväg som är kortast och snabbast i den situation de befinner sig i.

Det nämndes även fördelar med 1177 då man som patient kan göra många olika saker i samma kommunikationskanal, så som boka in möte, beställa mediciner eller skicka en remiss.

Det är viktigare att jag får ett besök, oberoende om det är digitalt eller fysiskt

Jag skulle inte klara mig utan e-tjänsterna

Kommunikation

Digital dynamik

Deltagarna upplevde att dynamiken i det digitala vårdmötet jämfört med det fysiska mötet skiljde sig åt.

Ett problem som en deltagare nämnde var att samtalet flyter sämre i digitala möten. En annan påpekade att digitala gruppsamtal kunde upplevas som opersonliga och att det lätt blev rörigt med för många personer i mötet. Att sitta vid datorn med en större skärm upplevdes som mer personligt än vid en mobiltelefon.

De flesta ansåg att digitala vårdmöten passar bäst när man redan har etablerat kontakt med vårdpersonalen, det vill säga vid uppföljande samtal. Det fanns även en uppfattning om att det är svårare att läsa av varandras fysiska signaler i ett digitalt möte, och att det därför skulle kunna vara svårare att göra en bedömning av hur patienten mår.

Rörigt med fler personer i samma digitala möte

Jag tycker det är bättre att träffas först och sedan ta uppföljning digitalt

Man missar mycket när man inte träffas live - viktigt med detaljer

Kommunikation

Oro för besked

Flera påtalade att fysiska möten är att föredra vid känsloladdade samtal, så som vid negativa besked, eftersom de upplevde att det blir mer personligt och är lättare att ställa svåra frågor. Det fanns även en oro bland deltagarna att de skulle få negativa sjukdomsbesked i ett digitalt vårdmöte, eller att ett SMS från 1177 kunde innehålla något allvarligt. Detta betyder nödvändigtvis inte att de hade tagit emot ett negativt besked digitalt, eller riskerade att få det.

Oron för att ta emot ett allvarligt besked om sin hälsa under ett digitalt vårdmöte kan handla om att man hellre vill ha den typen av besked i ett sammanhang som känns mer förtroligt, och kunna få ett mer personligt stöd.

Det känns obehagligt
att eventuellt få
negativa besked i ett
digitalt vårdmöte

Jag vill inte ha
negativa besked
digitalt, då vill jag
hellre ses fysiskt

Underlättar vardagen

Temat underlättar vardagen handlar om vilka sätt e-tjänsterna och digital kommunikation upplevs göra vardagen enklare och bättre för patienterna samt för vårdpersonalen.



Underlättar vardagen

Bekvämlighet

En av de stora fördelarna som deltagarna beskrev med e-tjänsterna var att de kunde utföra vissa delar av vårdkedjan digitalt, som till exempel digitala vårdmöten. Deltagarna påpekade att det medförde fördelar som besparing av tid och resurser för både vården och dem själva.

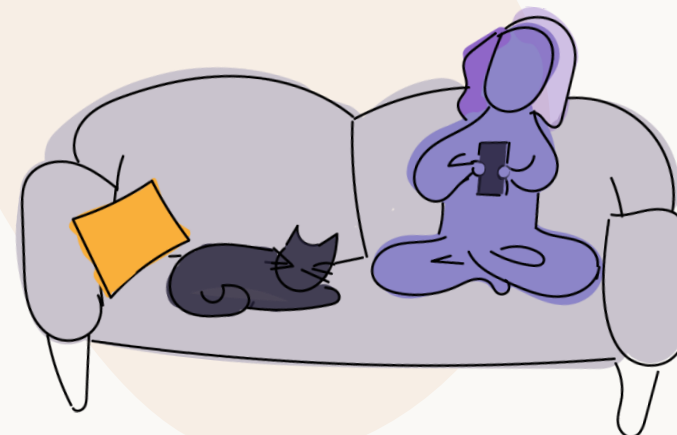
Man poängterade också att ett sjukhusbesök är mycket mer än bara själva besöket. Innan ett besök måste man förbereda sig på många olika sätt, samt ta sig till själva besöket.

En del av deltagarna ansåg att e-tjänster gör deras vardag enklare då de inte behöver slösa tid i en telefonkö utan kan skriva sitt meddelande via 1177.

Ni hinner mycket
mer och jag
slipper resa

Bra att kunna
beskriva i text vad
jag har för
problem

Skönt att sitta
hemma i soffan
och prata



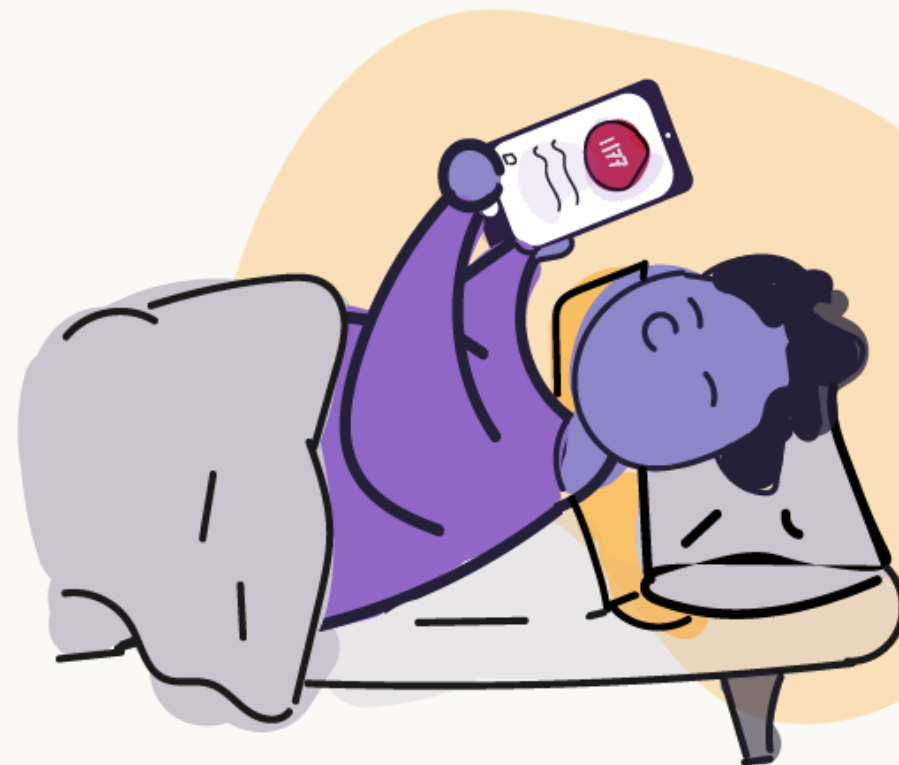
Underlättar vardagen

Alltid tillgängligt

Några fördelar som deltagarna nämnde med att kunna genomföra vårdärenden digitalt, var att skicka meddelande sent på kvällen eller kunna läsa sin journal online via 1177. Detta gav dem större frihet och låste inte fast dem i långa telefonköer eller till en fysisk plats.

Med andra ord ansåg deltagarna att e-tjänsterna underlättar deras vardag eftersom de alltid är tillgängliga, både för vårdtagare och vårdgivare. Exempelvis uppskattade en deltagare möjligheten att kunna få aviseringar från 1177 skickade till mobilen när man är ute, eller inte har tid att svara i telefon.

Flexibelt med meddelande. Jag kan skicka mitt i natten, och behöver inte vänta till en viss tid



Förtroende

Temat förtroende handlar om huruvida våra deltagare känner tillit när de använder sig av digitala tjänster i sin vård. Det handlar också om ifall man upplever otrygghet och oro, och vilka faktorer som i sådana fall spelar in.



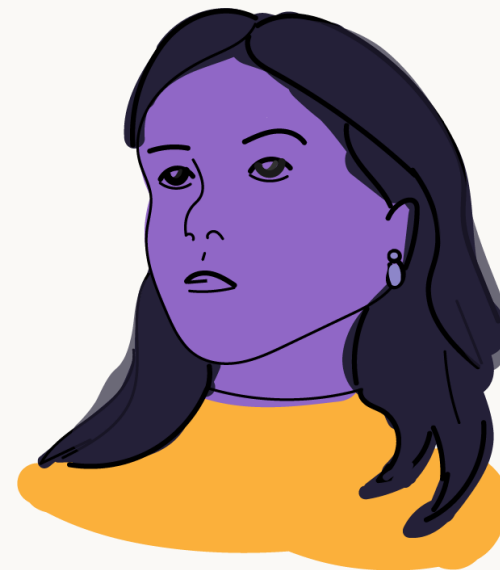
Förtroende

Trygghet

Jag är patient i en riskgrupp, det var bättre att träffas digitalt. På sjukhuset satt ett team med personer och jag satt hemifrån

Informationen finns kvar så man ser vad man själv och vården har skrivit

Jag kan läsa i min journal på 1177 och se vad som händer efter läkarbesöket, och även se svar på de undersökningar som genomförts



Att man i samband med sin kontakt med vården via 1177 får en bekräftelse via meddelande eller e-post, skapade en känsla av trygghet för deltagarna. Man var också positiv till att det som sagts och bestämts kring ens vård fanns sparad i de meddelanden som skickats och kunde läsas i journalen. En annan faktor som skapade trygghet var att man försäkrades om att mottagaren inom vården var den rätta.

Oron för att ens ärende skulle glömmas bort eller försvinna verkade minska tack vare dokumentationen i tjänsten. En av deltagarna ansåg att det kändes tryggt att prata med vården via telefon, men att hen vant sig vid 1177. Vidare skapade det digitala mötet trygghet för patienter i en riskgrupp, då det kunde genomföras hemifrån utan risk för smitta.

Förtroende

Otrygghet

I telefon vet man inte om det är rätt person man kontaktat eller pratar med

Skicka meddelande i 1177 kändes osäkert på grund av lång svarstid

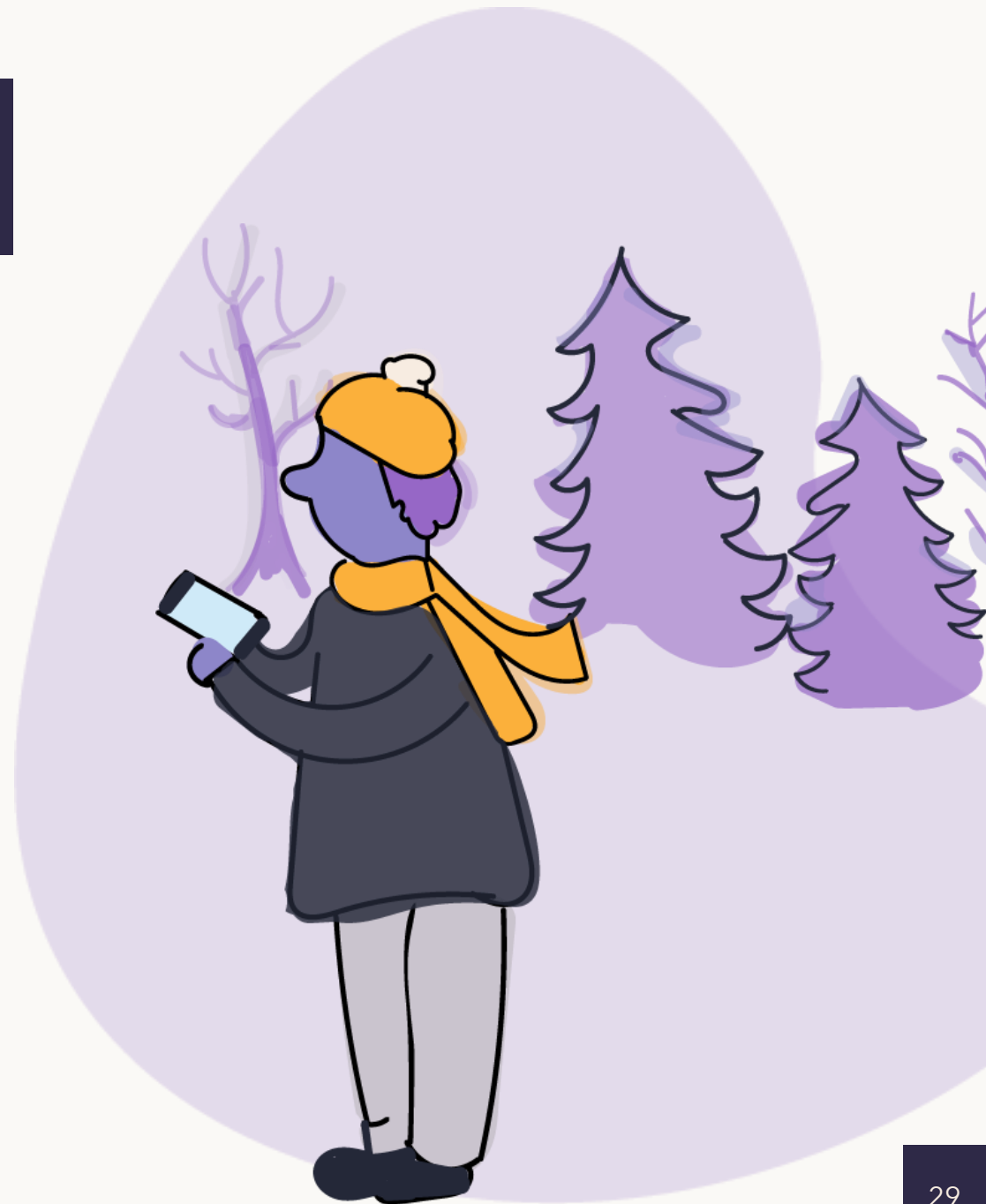


Om svarstiden i 1177 blev längre än mottagningens officiella handläggningstid, som är 48 timmar, skapade det enligt deltagarna oro, vilket ledde till att det kändes otryggt att kommunicera via tjänsten.

Vissa upplevde att informationen som sändes ut via sms inför vårdbesöket var knapphändig och innehöll för lite information. Detta i sin tur kunde skapa oro och rädsla, eftersom man inte förstod vad ärendet handlade om utan var tvungen att logga in i tjänsten.

Delaktighet

Temat delaktighet handlar om hur e-tjänsterna påverkar möjligheten att fatta informerade beslut kring sin egen vård - både genom att kunna lära sig mer om sitt hälsotillstånd, men även genom att få vara delaktig och uppleva frivillighet i vilken grad man vill använda tjänsterna i kontakt med vården.



Delaktighet

Självständighet

Deltagare som delade både ett intresse av teknik och sitt hälsotillstånd använde ofta digitala tjänster kopplade till sin hälsa och sjukvård flera gånger i månaden, ibland flera gånger per vecka. Dels för att sköta många ärenden - boka tider, förnya recept, skicka remisser - och dels för att lära sig mer genom att söka efter information och läsa sin journal på nätet.

Här lyftes också egenmonitorering och att patienten följer upp värden med stöd av digital teknik hemifrån, eller från annan vald plats. En av deltagarna hade långvarig erfarenhet av att mäta sitt blodsockervärde via en sensor. Med hjälp av egenmonitoreringen uppgav deltagaren att hen kunde sätta upp mål och göra justeringar av sin medicin och sina värden utan att ta kontakt med vården.

Jag kan följa mitt sensorvärde när jag är ute och går, det är en revolution för mig

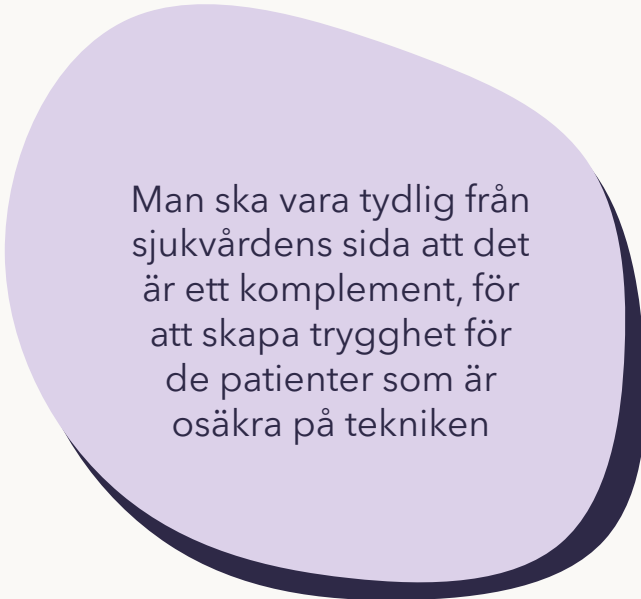
1177 är jag inne på 3-4 gånger i veckan [...] jag är där mycket och läser själv, söker information och lär mig själv

Delaktighet

Valfrihet

Många hade en positiv inställning till e-tjänsterna men betonade samtidigt att det ska vara frivilligt för patienten att använda sig av dessa.

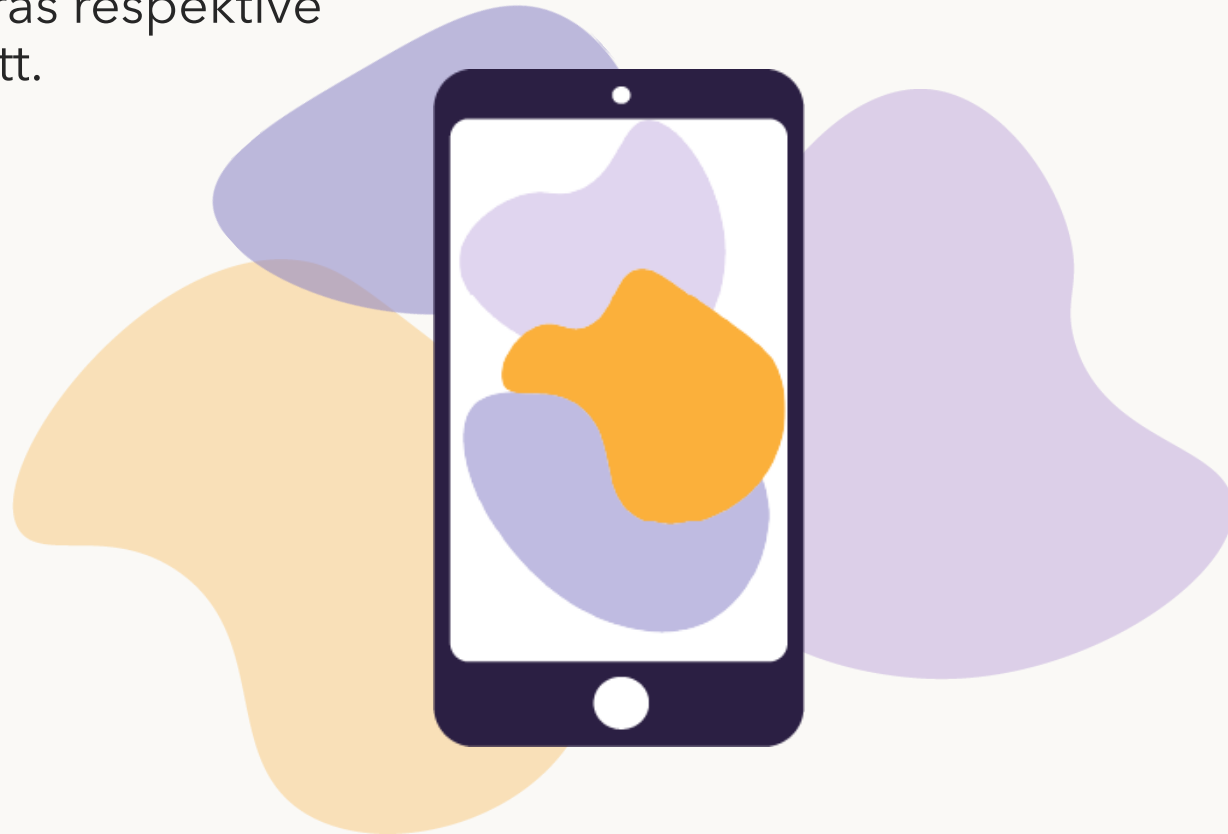
Deltagarna menade även att man från vårdens sida behöver vara tydligare med att det är ett komplement och presentera för patienten vilka alternativa kommunikationsvägar det finns att använda sig av.



Man ska vara tydlig från sjukvårdens sida att det är ett komplement, för att skapa trygghet för de patienter som är osäkra på tekniken

Interaktion

Temat interaktion fokuserar på patienternas upplevelser när de interagerar med de olika e-tjänsterna och deras respektive användargränssnitt.



Interaktion

Effektivitet

Flera av deltagarna framhöll olika aspekter relaterade till effektivitet. De flesta kommentarer berörde e-tjänster i 1177, som beskrevs som smidiga och lätta att använda sig av. Till exempel upplevdes det som att tjänsterna gör att det går snabbt och smidigt att få problem åtgärdade, samt att de blir smidigare ju mer man använder sig av dem.

En deltagare uttryckte att det är viktigt att det digitala är smidigt och tar mindre tid, jämfört med analoga kontaktvägar som till exempel telefon, och konstaterade även att så ofta är fallet.

Många betonade tidsbesparing som en fördel, att e-tjänsterna är snabba och bra, och att man kunde få snabb respons. Dessutom nämnde några deltagare att det är skönt att slippa sitta i telefonkö eller i ett väntrum. Dock fanns det andra som upplevde att man ibland kan få snabbare svar om man tar kontakt via telefon, och att man därför föredrar att ringa vid mer akuta ärenden.

1177 är varken
svårt eller krångligt
utan snarare enkelt

Innan e-tjänsterna tog
allting sådan tid

Interaktion

Svårnavigerat under användning

Alla kommentarer under temat Svårnavigerat under användning berörde 1177. Nästan hälften av deltagarna ansåg att tjänsterna kan vara svåra att navigera, att de innebar för många klick eller steg, eller att det helt enkelt var svårt att hitta det man sökte efter.

Exempel på uppgifter som de upplevde som svåra var att hitta sitt barns journal eller att hitta rätt vid tidbokning för vaccination. En deltagare anmärkte att informationen är ostrukturerad, medan en annan påpekade att appen för 1177 är svårare att använda sig av än i webbläsare.



Interaktion

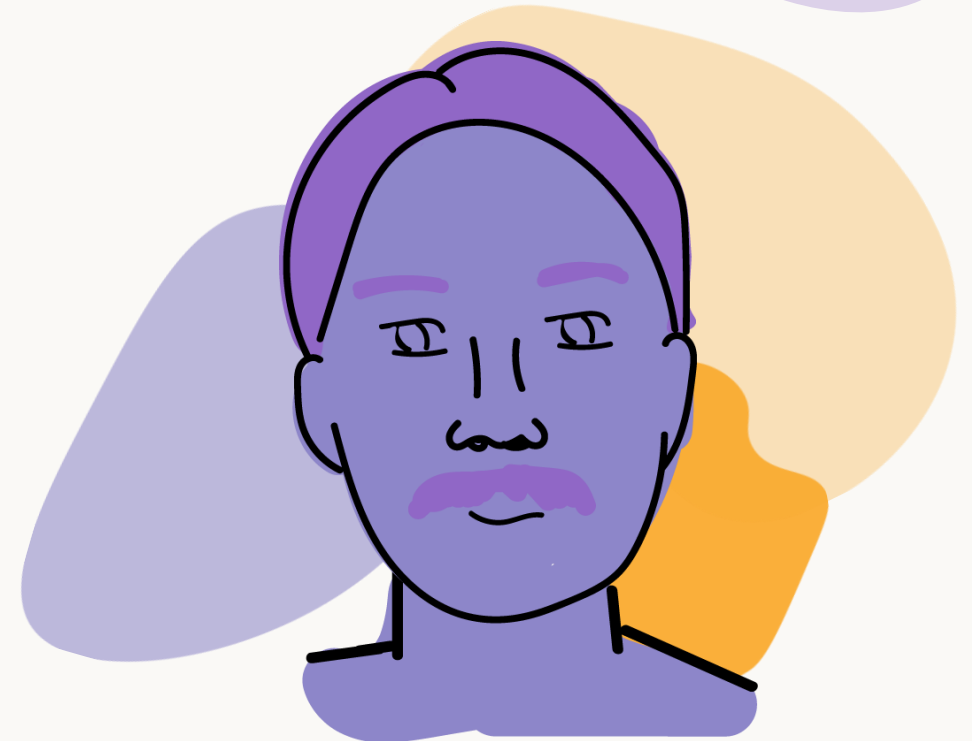
Positiva upplevelser under användning

Det framkom även flertalet positiva upplevelser avseende interaktionen med e-tjänsterna. Angående 1177 så uttryckte deltagare att det är ganska tydligt och intuitivt, och att det är relativt lätt att hitta det man söker efter. En deltagare nämnde att instruktionerna är tydliga, till exempel att det står exakt hur man ska göra för att skriva och skicka ett meddelande till en mottagning.

Angående digitala vårdmöten upplevde en deltagare att det är enkelt att förstå och fungerar bra, och en annan uttryckte att det har varit enkelt att följa stegen för att använda sig av appen Mitt Vårdmöte.

Digitala vårdmöten är enkelt att förstå, och allt funkar bra

1177 är ganska tydligt och intuitivt



Digital klyfta

Temat digital klyfta syftar på det avstånd som deltagarna upplevde fanns mellan vården, patienterna och e-tjänsterna.



Digital klyfta

Tillgänglighetsperspektiv

Det fanns brister i tillgängligheten både när det gäller 1177 och tjänsten Mitt vårdmöte som används för digitala vårdmöten.

Digitala vårdmöten ansågs inte tillräckligt anpassat efter syn- och hörselskadade patienters behov. Deltagarna påpekade att en annan patientgrupp som potentiellt kan uppleva svårigheter med digitala vårdmöten är de äldre patienterna.

Personer med synnedsättning kunde inte logga in i 1177 med hjälp av Mobilt BankID vilket påverkade möjligheten att använda alla delar av tjänsten. För att underlätta digitala vårdmöten för personer med hörselnedsättning föreslog en patient bildtelefoni som lösning på problemet.

En annan viktig poäng som en deltagare uppgav var att kommunikationen från 1177 innehöll för mycket facktermer. Ett mer vardagligt språk och sätt att uttrycka sig efterfrågades därför för ökad förståelse och ytterligare tillgänglighet.

Mindre facktermer
och mer vardaglig
kommunikation i
1177

Tillgänglighet måste
finnas för alla, [...]
inte bara "fullt friska"

Digital klyfta

Jämlik vård

Jämlik vård innebär att alla i samhället ska ha tillgång till vård på lika villkor.

Något som togs upp av deltagare var att utbudet av digitala tjänster i 1177 skiljer sig åt mellan mottagningar på SU, och att en del mottagningar dessutom har en längre svarstid än andra. Deltagarna upplevde också att det fanns en kunskapsbrist hos vårdpersonal i användningen av tjänsten för digitala vårdmöten, vilket ledde till en ojämn kvalitet i hur digitala vårdmöten hanterades på mottagningarna.

I intervjuerna framkom det att en deltagare hänvisats till olika aktörer gällande information om covid-19. Vårdcentralen hänvisade till 1177 som i princip hänvisade tillbaka till vårdcentralen i frågan. Detta kan leda till frustration då det känns som man är fast i en loop utan att få svar.

Mottagningar ska
erbjuda jämlik vård
digitalt



3. Möjligheter & önskemål

I detta kapitel har vi utgått från analysen av intervjuerna och kastar ljuset på områden där vi ser att det finns en möjlighet att kunna förbättra användarupplevelsen för patienterna. Vi belyser även positiva möjligheter – upplevelser som skapar värde för användarna.

Möjligheter

Vilka möjligheter ser vi att e-tjänsterna medför, och vad finns det för möjligheter att förbättra upplevelsen för patienterna?

I analysen av intervjuerna blir det tydligt att den digitala vården och e-tjänsterna ger både möjligheter och positiva upplevelser, men samtidigt ställer den oss inför nya utmaningar. Det ena problemområdet som vi har utforskat i de föregående teman som presenterats handlar om hur det kommunikativa samspelet fungerar i digitala möten, och hur det påverkar relationen mellan vårdtagare och vårdutövare. Vi ser även att det digitala kan bygga upp barriärer som försämrar upplevelsen för patienterna och minskar deras delaktighet.

Som ett första steg i att börja tänka på hur utmaningarna skulle kunna omvandlas till lösningar har vi omformulerat dessa problem som frågor. Tanken är att de ska kunna inspirera till diskussioner om vad vi kan göra här och nu men också mer långsiktigt.



Problem 1: Tillit & relationer

Det kan vara svårare att läsa av icke-verbal kommunikation, som kroppsspråk, i digitala möten.

För vissa patienter kan det vara svårare att vara förtrolig och uttrycka sina känslor i ett digitalt möte.

Det finns en oro över att få allvarliga sjukdomsbesked digitalt.



*Hur skapar vi tillit i den digitala vården?
Hur kan vi skapa mer personliga digitala vårdmöten där patienter känner sig trygga att delge känslor?
Vilka typer av besök eller diagnoser passar för digitala vårdmöten? Vilka passar inte?*

Problem 2: Digitala barriärer

Möjligheten att vara delaktig i sin vård digitalt minskar för patienter med funktionsvariationer och teknisk ovana.

För mycket fackspråk i kommunikationen mellan vårdpersonal och patient kan leda till missförstånd och att patienten går miste om viktig information.

Vården behöver vara tydlig med vilka alternativ till kontakt som patienten har och att e-tjänsterna är ett frivilligt komplement.

Långa svarstider, brister i digital kompetens hos vårdpersonal och ett ojämnt utbud av digitala tjänster på mottagningarna påverkar användarupplevelsen negativt och leder till en ojämlig digital vård.



Hur kan vi underlätta för teknikovana patienter och vårdutövare att känna sig tryggare och mer bekväma i användningen av e-tjänsterna?

Hur kan vi kommunicera i skrift på ett lättförståeligt sätt men samtidigt uttrycka oss medicinskt korrekt?

Hur kan vi säkerställa att alla patienter erbjuds jämlig vård digitalt?

Positiva användarupplevelser

Att dokumentationen och kommunikationen kring ens hälsa finns sparad i e-tjänsterna och att man som patient vet att ens ärende kommer fram verkar öka tryggheten i användningen.

Information som patienter kan ta del av genom e-tjänsterna hjälper dem att bli mer informerade och lära sig mer om sitt hälsotillstånd. Det bidrar även till en ökad grad av självständighet.

Det digitala mötet besparar patienten onödiga resor till sjukhuset, förberedelser och behov av att ta ledigt från arbetet.

E-tjänsterna skapar en större valmöjlighet och ökar tillgängligheten för patienter, vilket kan leda till att fler vågar söka vård oberoende var de befinner sig eller vilken tid det är på dygnet.

Önskemål

På föregående sidor har vi gått igenom möjligheter kring e-tjänsterna som vi kommit fram till genom analys av intervjuerna.

Eftersom de flesta av deltagarna hade något att säga om 1177, då det var den e-tjänst som alla hade erfarenhet att använda sig av, har vi på denna sida samlat konkreta önskemål om förbättringar i 1177.

Vi har i detta skede inte försökt skapa lösningar, utan presenterar endast deltagarnas förbättringsförslag.



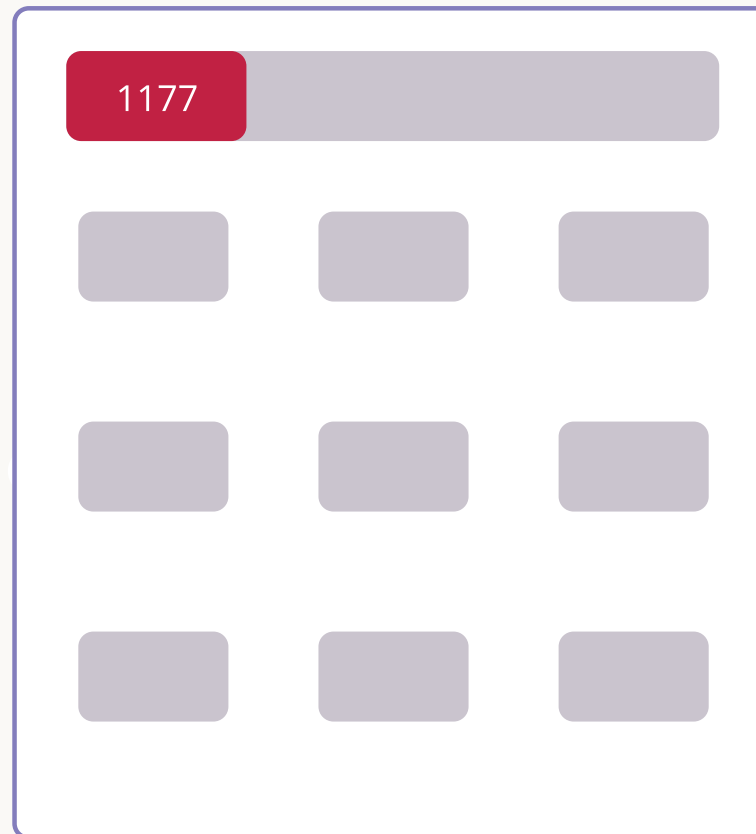
Tråkigt utseende i 1177
Det kan bli snyggare
och trevligare



Tydligare och
bättre översyn
i gränssnittet



Sökrutan och
sökförslag kopplat
till mottagningar
kan förbättras



Bättre sammankoppling
mellan 1177 och andra
digitala tjänster så som
digitala vårdmöten



Information om
patienten samlat på
samma ställe, inte så
avdelningsbundet



Historik över tidigare
besök på webbsidan/
mottagningar

4. Slutord

Slutord

Vår målsättning med denna undersökning har varit att bidra med insikter om hur användningen av e-tjänsterna upplevs av patienter och närstående. Baserat på intervjuer har vi presenterat teman som relaterar till deltagarnas känslor och upplevelser. Bland dessa finns självständighet, bekvämlighet och effektivitet, men även oro för negativa besked, otrygghet och brister i tillgänglighet. Värt att poängtera är att det i vissa fall kan röra sig om föreställningar snarare än faktiska upplevelser. Utifrån detta har vi sedan identifierat områden där det finns möjligheter att skapa en bättre användarupplevelse. Nedan kommer vi att ta upp några begränsningar med undersökningen, men även lyfta vilka upptäckter vi gjort som kan vara till nytta för oss och andra som arbetar med e-tjänsterna och e-hälsa i någon mening.

Först och främst kan underlaget inte ses som demografiskt representativt i fråga om kön, ålder och bakgrund - majoriteten av deltagarna var kvinnor, ingen var född utanför Sverige och deltagare i åldrarna under 30 och de allra äldsta saknades. Eftersom deltagarna i huvudsak redan ingick i Patientforum eller Levande bibliotek är det dessutom personer som kanske har ett större intresse för sin hälsa än genomsnittspatienten. Vidare var inte alla e-tjänster representerade då deltagarna inte hade erfarenhet av tjänsten Stöd och behandling och det fanns en begränsad erfarenhet av tjänsten egen-monitorering. I intervjuerna var det flera som menade att marknadsföringen av e-tjänsterna och vad de erbjuder invånarna kunde bli bättre.



Slutord

Några upptäckter vi gjort, och som vi inte sett i tidigare studier, är att ojämlikheter i mottagningarnas digitala utbud och personalens kompetens påverkar förtroendet negativt och att det ger en stor trygghet att all dokumentation och kommunikation kring patientens hälsa finns sparad i de digitala plattformarna för patienterna att återgå till. Det råder också en samstämmighet gällande oro för att få negativa besked digitalt, vilket hänger ihop med vårdens ansvar att ge patienten tydlig information och rätt förväntningar på det digitala mötet.

Via undersökningen fick vi även bekräftat sådant vi redan visste eller hade en uppfattning om - att e-tjänsterna och den digitala vården upplevs som tidsbesparande, ökar tillgängligheten och valmöjligheten samt underlättar vardagen för den enskilde patienten. Ett område som behöver förbättras är den digitala tillgängligheten, vilket har påpekats i tidigare rapporter, exempelvis [här](#).

Vi vill tacka dig som tagit del av rapporten och även rikta ett stort tack till alla deltagare som bidragit med sina erfarenheter. Vår förhoppning är att resultatet ska kunna bidra eller inspirera till utveckling och förbättring av de digitala tjänsterna som ger en ännu mer delaktig och trygg digital patient.



Referenser

Adarsha, A. S., Reader, K., & Erban, S. (2019). User experience, IoMT, and healthcare. *AIS Transactions on Human-Computer Interaction*, 11(4), 264-273

Cooper, A., Reimann, R., Cronin, D., & Noessel, C. (2014). *About Face 4: The essentials of interaction design*. Indianapolis, IN: Wiley Pub.

E-hälsomyndigheten (2021). *Uppföljning Vision e-hälsa 2025, Rapport avseende år 2020*.
<https://www.ehalsomyndigheten.se/globalassets/dokument/rapporter/uppfoljning-vision-e-halsa-2025-rapport-avseende-2020.pdf>

Friis Dam, Rikke & Yu Siang, Teo (2021). *Affinity Diagrams - Learn How to Cluster and Bundle Ideas and Facts*.
<https://www.interaction-design.org/literature/article/affinity-diagrams-learn-how-to-cluster-and-bundle-ideas-and-facts>

Internetstiftelsen (2021) *Svenskarna och internet 2021*. <https://svenskarnaochinternet.se/rapporter/svenskarna-och-internet-2021/>

Pernice, Kara (2018). *Affinity Diagramming for Collaboratively Sorting UX Findings and Design Ideas*.
<https://www.nngroup.com/articles/affinity-diagram/>

Preece, J., Rogers, Y., & Sharp, H. (2015). *Interaction design : beyond human-computer interaction* (4. ed.). John Wiley & Sons.

Sveriges Kommuner och Regioner (2021) *Hälso- och sjukvårdsbarometern 2020*.
<https://skr.se/download/18.5627773817e39e979ef386db/1642164568072/7585-916-3.pdf>

Författare

Rapporten är skriven av Lorna Bartram, Charlotte Schürer von Waldheim, Benjamin Olsson, Emma Viskari, Rikard Olausson och Sara Ben Kassem Norén.

Intervjuerna genomfördes av Dashti Bahadin Tarik, Jessica Alingsjö, Philip Gates, Benjamin Olsson, Emma Viskari, Rikard Olausson och Sara Ben Kassem Norén.

Analys: Charlotte Schürer von Waldheim, Lorna Bartram, Benjamin Olsson, Emma Viskari, Rikard Olausson, Dashti Bahadin Tarik och Sara Ben Kassem Norén.

Layout: Benjamin Olsson. Bilder: Emma Viskari och Benjamin Olsson.

Om Digital utvecklingsavdelning

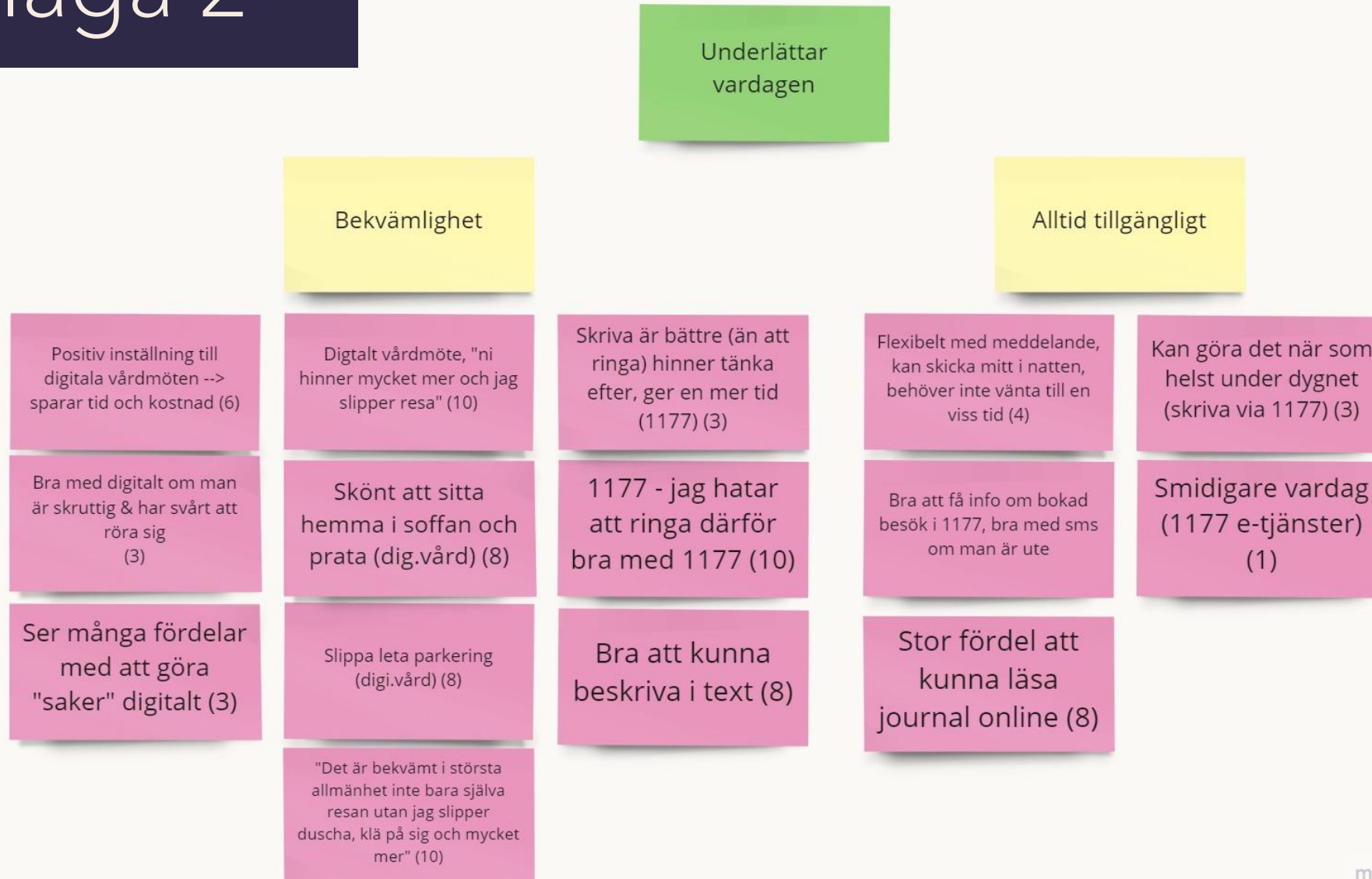
Digital utvecklingsavdelning utvecklar och undersöker hur nya digitala tekniker kan användas inom hälso- och sjukvården. Avdelningen är en del av Centrum för digital hälsa och tillhör Sahlgrenska Universitetssjukhuset.

Under 2021 drev Digital utvecklingsavdelning ett projekt med verksamhetsnära digitaliseringsstöd, där 13 nyexaminerade personer rekryterades för att stödja verksamheterna i att öka användningen och nyttan av de regionala e-tjänsterna samt att få in nya kompetenser i sjukvården. Denna undersökning och rapport har genomförts inom ramen för detta projekt.

Bilaga 1



Bilaga 2



Bilaga 3

Förtroende

Trygghet

Otrygghet

Trygg i 1177 (9)

Informationen finns kvar
- ser vad man själv och
vården har skrivit
(meddelanden 1177) (9)

e-journal och provsvar i
1177. Kan läsa vad som säg
och hur hennes besök i
vården kändes (6)

Bra att man kommer
fram när man skriver
(1177) (3)

Var bättre att träffas digitalt
pga av att jag är riskgrupp.
Fick träffa ett team på
sjukhuset via digitala
vårdmöten (12)

I telefon vet man inte
om det är rätt person
man kontaktat eller
pratar med

Kändes tryggt att ringa
och prata innan 1177
fanns. Nu har man
vant sig. (12)

Ringer man kan det glömmas
eller lapp som försvinner
(lösningen på problemet och
trygghet) (1177) (8)

Fick en bekräftelse
vilket gav trygghet
(meddelande i 1177)
(9)

Bra med meddelande
och påvisa att man
gjort det (1177) (8)

Skicka meddelande i
1177 kände osäkerhet
pågrund utav lång
svarstid

Orolig - återkoppling
ringer istället in till
mottagning (1)

Vill ha mer information
om besöket digitalt via
sms (9)

Sms-påminnelse, mer
info kan skapa panik
när lite info kommer
via sms (9)

Bilaga 4



Bilaga 5

Interaktion

Effektivitet

Snabbt och smidigt (att få problem åtgärdade i 1177)
(3)

1177 är varken svårt eller krångligt, utan snarare enkelt
(11)

1177 - Smidighet efter användning
(2)

Viktigt att det digitala tar mindre tid och är smidigt (vilket det ofta är)
(3)

Enklare att komma fram än via telefon (12)

Slippa telefonkö
(8)

Kan gå snabbare att ringa ibland
(3)

Snabba svar när man ringer (9)

Fördröjning -> vid akuta ärenden/fall ringer in till mottagning
(2)

Innan [e-tjänsterna] tog allting sådan tid
(3)

1177 oftast snabbt och bra
(8)

Bra med kontakt inom 48h (specifik mottagning: 1177)
(4)

Enkelt och fort (e-tjänster)
(1)

Svårnavigerat under användning

Kan vara svårt att hitta på 1177, t.ex. sitt barns journal
(4)

Ibland svårt att navigera 1177
(8)

Många klick i 1177 (9) skriv bättre - ligger långt bort/ sara

Ibland svårt att hitta rätt mottagning
(8)

Lite svårt att hitta rätt vid vaccinbokning i 1177. Viktigt med tydlig instruktion.
(12)

1177 app svårare än i webbläsare
(4)

Ostrukturerad information - 1177 -> överskådlighet
(2)

Svårnavigerat (1177)
(2)

Positiva upplevelser under användning

Upplever att det finns bra information på de olika tjänsterna (12)

1177 navigation - "Ganska lätt att hitta" (10)

Tycker att 1177 är ganska tydligt och intuitivt (11)

Står exakt vad jag ska göra - tydliga instruktioner (när man skriver meddelande till mottagning) (9)

Dig. vårdmöte - enkelt att förstå och allt funkar bra
(10)

Det har inte varit så svårt att följa stegen i mitt vårdmöte (12)

Bilaga 6

Digital klyfta

Tillgänglighetsperspektiv

Har lätt att ta till sig vad som skrivs i 1177, pratar om att det kan vara svårt för vissa grupper, viktigt med jämlik vård (12)

Problem med BankID (dövblind) kan inte logga in på 1177 (5)

Tillgänglighet måste finnas för alla, inte bara "fullt friska" (5)

Digitala vårdmöten uppfyller inte behov för hörselskadade, bildtelefoni borde prioriteras (5)

Viktigt med tillgänglighetsaspekter (12)

Svårt för äldre med 1177 (9)

Mindre facktermer mer vardagligt kommunikation i 1177 (1)

Riktiga möten är alltid bättre, MEN digitalt suveränt att tillgå, dock svårt för mindre kunniga (12, del 2 av 2)

Jämlik vård

Har känt behov av att lära sig använda tjänsterna (12)

Märker att mottagningar/vårdpersonal har svårt att få ihop det med det digitala vissa mottagningar har längre svarstid på 1177 (6)

Vårdpersonal har svårt att använda digitala verktyg med tolk (teckenspråk) (digitala vårdmöten) (5)

Det är sällan man kan klara att ha ett vårdmöte digitalt - verkar svårt (3)

Snabbare respons beroende på mottagning i 1177 (2)

1177 utbud, olika beroende på mottagning (8)

1177 - önskat om att alla mottagningar borde ha samma basutbud (11)

Skicka meddelanden känns dåligt frustrerande på grund av lång svarstid (11)

Inkonsekvent användning av 1177 på mottagningarna - kan vara problematisk (9)

Utbudet på mottagningar skiljer sig åt i 1177 (9)

Tillit skiljer sig mellan olika mottagningar i 1177 beroende på hur snabbt de svarar (2)

Mottagningar ska erbjuda jämlik vård digitalt (9)

Lite rörigt i 1177 - 1177 hänvisar till vårdcentral, vårdcentral hänvisar till 1177, gick som en loop (att hitta info om Covid) (3)

Bilaga 7

Önskemål

1177 är förlegat, kan bli snyggare, trevligare och attraktivare (9)

Centrerad inloggning i 1177 (9)

Många olika personer att skicka till - önskar att det gick till rätt person direkt vid förnya recept (4)

Kunna se historik på 1177 (4)

Tråkigt utseende i 1177 (9)

Bättre översyn i 1177 (9)

Bekräftelse via sms i 1177 (4)

Journaler från olika län kan inte samköras måste ge intyg det är besvärligt (4)

Tillgången jämnare - inte så avdelningsbundet (8)

Tydligare översikt i gränssnittet i 1177 (önskemål) (6)

Vill kunna beställa hjälpmedel via 1177 (4)

Önskar att det fanns en koppling mellan 1177 och digitalt vårdmöte (12)

Frustration över att inte hitta rätt mottagning, vill kunna hitta specifik mottagning på 1177 direkt (1)

Vill ha en sammanfattning över mottagningar den besökt på första sidan (11)

Stödkontakt som slussar en genom vården te.x via video (3)

Sammanfattning på 1177. Sjukdomar, läkemedel etc. (4)

Sökrutan och sökförslag kan förbättras i 1177 (6)

All information på samma ställe (apotek, läkare etc.) (4)

Vill kunna uppdatera sin hälsodeklaration på 1177 så att information sparas (6)