

# Pilotprojekt segmentering

DENNA RAPPORT SAMMANSTÄLLER ERFARENHETER  
FRÅN PILOTPROJEKT SOM DREVS OKT 2018 - JAN 2019  
SOM EN DEL AV SATSNINGEN FÖR OMSTÄLLNINGEN TILL  
NÄRA VÅRD.



Sveriges  
Kommuner  
och Landsting

# Sammanfattning

SKL genomförde under hösten 2018 Pilotprojekt Segmentering som en del i det omställningsarbete som sker till Nära vård. Projektet syftade dels till att utveckla det material om segmentering som togs fram av SKL under innovationsprojektet ”Flippen” under 2015–2017, dels till att stärka förmågan i fem utvalda verksamheter till att utveckla en mer personcentrerad vård.

- Projektet har haft särskilt fokus på att testa och göra prototyper på de idéer till lösningar som utvecklats.
- Projektet i sig var en test av hypotesen att det går att genomföra en designprocess från behovsanalys till prototyp/test, och till och med implementering i vissa fall, på så pass kort tid som tre månader

Denna rapport är en kort sammanställning av erfarenheterna från projektet. I bilaga 2 återfinns projektbeskrivningen i sin helhet.

## Projektets design

Efter det avslutade innovationsprojektet Flippen fanns ett intresse för den tankemodell (segmenteringsmaterialet) som utvecklades under projektiden. Det fanns ett behov hos landstingen att få ytterligare stöd i arbetssätt kring hur verksamheter kan arbeta med behov. Utifrån efterfrågan från landstingen föreslog satsningen för Nära vård på SKL att ge stöd i ett utvecklingsarbete med segmenteringsmaterialet som grund med syfte att stärka personcentrerade arbetssätt och förståelse för behov.

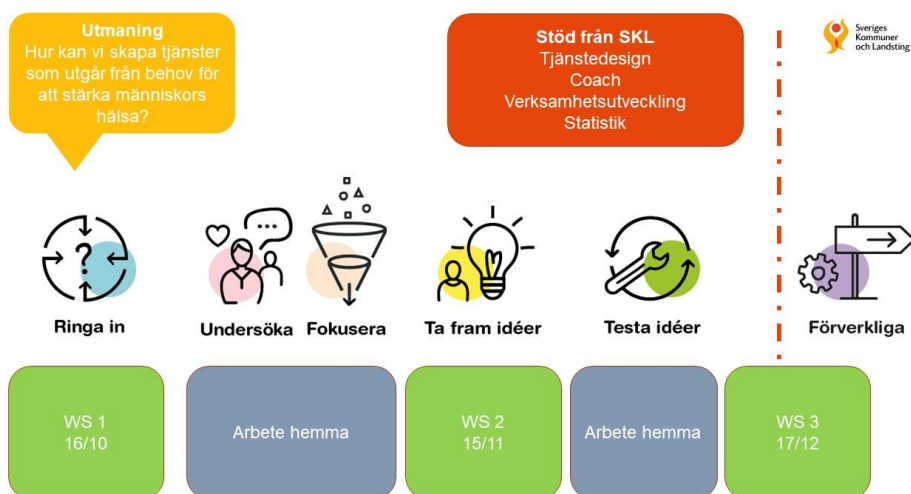
I maj 2018 gick en förfrågan ut till landsting och kontaktnät inom ramen för Nära vård om deltagande i projektet (se inbjudan bilaga 1). Följande verksamheter blev utsedda efter en urvalsprocess: Örnäsets Hälsocentral, Höga kustens Hälsocentral, Onkologen Sundsvalls sjukhus, Region Uppsala samt Dialog Lab Eskilstuna. Samtliga piloter uppmanades till att ha tvärprofessionella team samt patientföreträdare med i arbetsgrupperna. Teamen hade ca 4-7 deltagare.

Projektet innebar en kort och intensiv arbetsfas mellan oktober och december. Piloterna avsatte tid för tre workshops i Stockholm och utöver detta ca 40 timmars arbetstid på hemmaplan. Metoden som valdes för projektet var tjänstedesign med stöd av SKLs Innovationsguide.

Som stöd i projektledning, planering för innehåll i tre workshop och coaching till pilotverksamheter i deras egna verksamhet involverades ett designföretag.

Utmaningen samtliga piloter arbetade med var :  
*Hur kan vi skapa tjänster som utgår från behov för att stärka människors hälsa?*

## Tidplan för projektet



## Piloterna



## Övergripande insikter

Projektet har rivit barriärer och bekräftat deltagarna i att på egen hand starta korta, patientinvolverande förändringsprocesser. Arbetssättet i projektet har bidragit med insikter hur personcentrering kan utvecklas och genomföras i

praktiken och initierat och stärkt en rörelse hos verksamheterna som deltagit. Den korta projekttiden har förstärkt en rörelse kring ett behovsbaserat, personcentrerat och itererande arbetssätt.

Segmenteringsmaterialet har i detta projekt varit en av grunderna för att testa av de lösningar som kommit fram i projektet. Projektets fokus har varit att arbeta med olika metoder och verktyg för att förstå behov hos sina användare där segmenteringsmaterialet är ett av många. Materialet i sig är inte det som ger resultaten utan snarare processen i vilken metoderna/materialet används i.

Projektet har visat att tjänstedesign kan bidra med arbetet att utveckla personcentrerade arbetssätt och hjälper till att hålla fokus på behoven innan nya lösningar tas fram.

Fyra av fem piloter slutförde arbetet under projekttiden. Piloten från Region Uppsala deltog på workshop 1 och 2, men valde därefter att fortsätta arbetet på egen hand. Teamet upplevde att projektet inte motsvarade förväntningarna.

## Övergripande resultat

Den korta processtiden lyftes av pilotverksamheterna som positivt. Att det var möjligt att bygga erfarenheter och konkreta lösningar på kort tid överraskade piloterna. Flera av verksamheterna planerar att bedriva deras kommande verksamhetsutvecklingsarbeten på liknande sätt.

Coachingen från tjänstedesignföretaget har varit viktigt för tre av fem team. De upplevde att det hjälpte till att sänka tröskeln för användarinvolvering och hitta nya former av arbetssätt. Att coacherna kom hem till piloternas verksamheter var också något som lyftes som positivt.

Patient och brukarmedverkan har varit central för samtliga team och ca 500 användare har varit involverade på olika sätt (intervjuer, möten, enkäter mm) i de olika pilotverksamheterna.

# Piloternas resultat

Nedan en kort sammanställning av piloternas resultat, mer utförlig beskrivning finns i bilaga 2 (slutrapport från Usify)

## Örnnässets Hälsocentral

Utmaningen som pilotverksamheten valde att arbeta med var till en början formulerad utifrån hälsocentralens blodtryckspatienter och kunna erbjuda dem ett individanpassat arbetssätt. Utifrån insiktsarbetet där problem med kallelsen identifierades valde piloten däremot istället att se över utformningen av

kallelsen samt att se över möjligheten att ge behovsanpassad återkoppling till patienterna.

Piloten fortsätter nu sitt utvecklingsarbete kring återkoppling till patienterna och har utvecklat informationsblad och stöd för hur patienten vill ha sin återkoppling. I det fortsatta arbetet kommer de att involvera patienterna i det kommande förbättringsarbetet.

### **Höga kustens Hälsocentral**

Pilotverksamheten arbetade med utmaningen att underlätta för befolkningen att komma i kontakt med Hälsocentralen. De har under projekttiden bland annat gjort förtydligande av telefonsvar, utvecklat samarbete med IT-avdelningen för att förbättra de digitala lösningarna i bokningssystemet samt arbetat på ett nytt sätt med patient- och brukarmedverkan. Nästa steg för hälsocentralen är att genomföra ett nytt liknande projekt kring tillgänglighet som bygger vidare på arbetssättet med kort projekttid, tvärfunktionella team, patientföreträdare, workshops och coaching där emellan.

### **Dialog Lab Eskilstuna**

Arbetade med utmaningen att nå patienter inom segmentet sårbara och oroliga. De testade ett verktyg för chatintervju där syftet är att kunna nå personer som normalt inte är bekväma med att interagera med människor de inte känner för intervjuer eller att delta i fokusgrupper. Att ha med en medborgare i designteamet lyfts fram som lärorikt inte bara för insikterna hen bidrar med i projektet utan också utifrån det administrativa – ersättning, tider, etc. Projektet har blivit en prototyp på hur Dialog Lab kan arbeta med medborgare i designteamet rent praktiskt.

### **Onkologen Sundsvalls sjukhus**

De har arbetat med att utveckla arbetssätten kring behovsprövad rond med syftet att kunna ge mer läkartid för de patienter som har största behoven. Tanken var att rondens ska resultera i kvalitet och trygghet både för patient och personal. Utifrån de insikter som teamet fick under behovsinventeringen i projektet valde de att i stället fokusera på en tydligare vårdplan för patienten. De kommer nu att arbeta vidare med inskrivningsformulär och hälsoplan samt symtomskattningsskala. Förändring av arbetssätten kring rondens planeras med samverkan med tvärprofessionella team för att kunna förkorta sjukhusvistelsen.

# Behov och beteende i kontakt med vården

Det diskussionsmaterial som tidigare har tagits fram i innovationsprojektet ”Flippen” användes som grund för projektet [länk till materialet](#) .

Att använda materialet beskrivs av flera team som ett bra första steg mot personcentrering. Det har bidragit till att bryta med förförståelsen att one size fits all: ”det hjälper oss att tänka på att vi är olika.” Det har hjälpt piloterna att förstå att värdet för patienten/användaren framförallt påverkas av patientens behov ur ett bredare perspektiv än hans diagnos. Materialet upplevs därför i nuläget vara en bra resurs för att skapa reflektion vid ex. planeringsdagar eller APT, t.ex. som ett perspektivkort vid idégenerering.

Det har vidare bidragit till att få syn på och sätta ord på befintliga arbetssätt, att få syn på när de gör olika, liksom till att öppna möjligheter att bryta med invanda mönster och ändra tankesätt. Det är därför en viktig resurs för utveckling av interprofessionell samverkan i teamet: ”materialet sätter ord på det jag har med mig i min profession”.

I flera av piloterna har segmenteringsmaterialet tydligt varit ett av flera verktyg i tjänstedesignprocessen. Det är denna process som helhet som skapar djupare förståelse för patienterna genom att involvera dem i utvecklingsarbetet, så att medarbetarna direkt möter dem och deras upplevelser.

*”Om vi har det här tankesättet att fråga [patienterna] så slipper vi många minor. När vi pratade med användarna kom det fram andra behov än de vi tänkt.”* Citat från deltagare

## Utveckling av materialet

Flera av pilotverksamheterna såg en risk att diagnostänket ersätts med ett segmenteringstänk, vilket egentligen bara innebär att ett sätt att stoppa människor i fack ersätts med ett annat. Detta ses som en farlig utveckling. Att verkligheten är mer komplex behöver därför förtydligas.

Beskrivningarna av de olika persona/segmenten behöver utvecklas. I nuläget uppfattas ansiktena som själlösa, texterna som kränkande och citaten som komplicerade, då samma citat kan spegla flera dimensioner. Nuvarande formuleringar och kategoriseringar uppfattas som trubbiga. Framförallt gäller det kategorien ”sårbar och orolig”, där man betonar att sårbar och orolig i själva verket är två olika kategorier.

Det behövs en ökad tydlighet i hur materialet ska användas/inte användas. Deltagarna påtalar risken att materialet i nuläget uppfattas som något som nya tjänster eller lösningar direkt kan designas utifrån, alternativt att det blir en ny checklista. Använt på dessa sätt blir de lösningarna som tas fram utifrån

materialet fortsatt organisationsfokuserade. Fler insikter kring segmenteringsmaterialets användning finns i bilaga 2.

Som ett led i utvecklingen kring segmenteringsmaterialet har ett förslag till en powerpoint tagits fram som kan användas på tex en arbetsplatsträff eller någon annan mötesform där dessa frågor behöver diskuteras finns i bilaga 4.

## Intervjuer av andra verksamheter

Inom ramen för pilotprojektet har också ett antal intervjuer genomförts för att undersöka hur andra verksamheter än piloterna har använt och arbetat med segmenteringsmaterialet. Under december 2018 – januari 2019 genomfördes fem intervjuer med nio personer från olika verksamheter och olika roller i organisationen. Intervjuerna genomfördes av konsulten Pernilla Askenbom. Verksamheter som deltagit är Innovation Skåne, Region Skåne, Vårdcentralen Linden i Katrineholm, Södermanland, Närhälsan Färgelanda vårdcentral i Färgelanda, Västra Götaland och Region Kronoberg

### Övergripande insikter

Materialet har främst använts som diskussionsunderlag och som inspel till perspektivskifte där behoven sätts i centrum i verksamhetsutvecklingen. Segmenteringsmodellens fyra perspektiv har skapat förståelse för behov och stärkt medvetenheten om att inte en lösning passar för alla individer. Att använda segmenteringsmaterialet när nya tjänster utvecklas har varit en bra utgångspunkt.

I intervjuerna framgår att det finns ett behov av fortsatt utveckling av segmenteringsmaterialet. Bland annat nämns förslag på webbaserat material, filmer, instruktioner och goda exempel på hur andra har genomfört förbättringsarbete där segmenteringsmaterialet använts.

Resultaten från intervjuerna finns samlat mer utförligt i bilaga 3.

## Bilaga 1

### Inbjudan



### Inbjudan pilotprojekt

Har din enhet/verksamhet använt eller är nyfiken på hur ni kan utveckla tjänster utifrån behov för att stärka människors hälsa? Då kanske detta projekt kan vara något för er. Genom tjänstedesign som metod vill vi utveckla kunskap och stöd för behovsstyrd verksamhetsutveckling.

Vi söker nu fem verksamheter/ enheter som vill vara med att vidareutveckla det segmenteringsmaterial som togs fram under projektet "Flippen" under 2015-2017. Vi ser gärna att ni har erfarenhet av tjänstedesign som arbetsätt och team från både kommun och landsting.

### Bakgrund

2016 gjordes en undersökning för att ta reda på beteenden och behov i människors kontakt med vården. Detta resulterades i ett stödmaterial och tankemodell ("segmenterings modellen"). Modellen har använts som ett stöd för ett personcentrerat arbetssätt samt som en del att utveckla vården utifrån behov och därmed bidra till en jämlik vård.

### Nära vård

-Från organisation till relation-

Pilotprojektet är en del i satsningen kring utvecklingen av **Nära vård**. Att bygga relation och möta patienternas behov och upplevelse är en grundpelare för arbetet. Att utveckla tjänster för att göra vårdmötet mer personcentrerat är utgångspunkten.

### Tidplan

Projektet innebär en kortare men intensiv arbetsfas mellan oktober och december. Ditt team behöver avsätta tid för tre workshops och utöver detta ca 40 timmars arbetstid på hemmaplan. Som stöd till projektet kommer vi erbjuda tjänstedesigner och coacher till varje team. SKL kommer att stå för kostnader för resor och ev övernattnings. Under fasen kring prototyputveckling kommer ni att få särskilt stöd av tjänstedesign för att fördjupa era idéer. [Innovationsguidens](#) material kommer vara stöd för metoden.

- Sista anmälan 28/8
- Besked 3/9
- Avstämning skypemöte 6/9
- Workshop 1 16/10
- Workshop 2 15/11
- Workshop 3 17/12
- Januari utvärdering och plan för nästa steg.



### Kontakt

Hanna Lundstedt  
Konsult personcentrerad vård  
[hanna.lundstedt@skl.se](mailto:hanna.lundstedt@skl.se)  
072-580 7960



## **Bilaga 2 Slutrapport från Usify**



slutrapport USIFY.pdf

## **Bilaga 3 Intervjuer av verksamheter**



190201-Olika behov -  
fem samlade intervjuer

## **Bilaga 4 Utvecklat diskussionsmaterial**



Vägledning - flera  
lösningar för olika bel

# Pilotprojekt segmentering

Denna rapport sammanställer erfarenheter från pilotprojekt som drevs okt 2018 - jan 2019 som en del av satsningen för omställningen till Nära vård.

Upplysningar om innehållet  
Hanna Lundstedt [hanna.lundstedt@skl.se](mailto:hanna.lundstedt@skl.se)

© Sveriges Kommuner och Landsting, Välj valfritt datum i kalendern för att visa årtal "2018"  
ISBN/Beställningsnummer: Ange nummer  
Text: Ange namn  
Illustration/foto: Ange namn  
Produktion: Ange namn  
Tryck: Ange namn