

# PROJEKT CENTRUM FÖR TELEMEDICIN

## FÖLJEUTVÄRDERINGSRAPPORT

Gunilla Albinsson, Kerstin Arnesson



**Blekinge Tekniska Högskola  
Sektionen för Management  
2013**

## **Följeutvärderingsrapport Projekt Centrum för telemedicin**

**Gunilla Albinsson  
Kerstin Arnesson**



*En investering för framtiden*



## Innehållsförteckning

|  |    |
|--|----|
| 1. Inledning.....  | 1  |
| 2. Projektbeskrivning .....  | 1  |
| 3. Följeforskning inom projekt CTM .....                                     | 5  |
| 3.1 Följeforskning .....   | 5  |
| 3.2 Följeforskning och interaktiv forskning .....                            | 6  |
| 4. Formalisering av processtöd.....  | 8  |
| 5. Resultat.....   | 11 |
| 5.1 Projektlogik.....  | 11 |
| 5.2 SWOT-analys .....  | 11 |
| 5.3 Horisontella kriterier .....   | 12 |
| 5.3.1. Utgångspunkter .....  | 12 |
| 5.3.2 Horisontella kriterier i projektet CTM .....                           | 12 |
| 5.3.3 Lärandeseminarier horisontella kriterier .....                         | 13 |
| 5.3.4 Utfall och slutsatser.....   | 15 |
| 5.4 Kärnindikatorer.....   | 16 |
| 5.5 Intervjuer .....   | 16 |
| 5.5.1 Intervjuer med projektledare, delprojektledare och nyckelpersoner..... | 16 |
| 5.5.2 Intervjuer med projektdeltagare .....                                  | 17 |
| 5.5.3 Fokusgruppintervju med CTM:s styrgrupp .....                           | 19 |
| 5.5.4 Slutsatser .....   | 20 |
| 5.6 Måluppfyllelse.....  | 21 |
| 6. Bedömning och slutsatser.....   | 28 |
| Litteratur- och källförteckning .....  | 30 |

## BILAGOR

Bilaga A Intervjumanual för delprojektledare

Bilaga B Intervjumanual för nyckelpersoner

Bilaga C Intervjumanual för medlemmar i styrgrupp

Bilaga D Intervjumanual för projektdeltagare

## 1. Inledning

Strukturfonderna är EU:s viktigaste verktyg för att minska regionala skillnader inom och mellan medlemsländerna. I den tredje programperioden, 2007-2013, satsas med nationell medfinansiering mer än 30 miljarder kronor i olika strukturfondsprojekt. Det ekonomiska stödet ska användas till insatser för regional utveckling, sysselsättning och kompetenshöjning i Sverige. Under programperioden har utvärderingsupplägget ändrats till "on-going evaluation", följeforskning, som syftar till att fortlöpande utvärdera projekten för få underlag till nya vägval och alternativa aktiviteter som bättre leder projekten mot effektmålen. Ytterligare förändring är att medlemsländerna ska visa att de utvecklar utvärderingskapacitet (evaluation capacity building) som kan ta sig an nya krav på följeforskning. Den europeiska kommissionen betonar även att erfarenheter och kunskaper från utvärderingsinsatserna kontinuerligt ska leda till lärande i program och projekt liksom till offentlig diskussion, public debate.<sup>1</sup>

I föreliggande slutrapport redogörs för den följeforskning som genomförts inom strukturfondsprojektet Centrum för Telemedicin, CTM under tiden 2012-2013 där syftet var att utvärdera projektets utveckling mot uppsatta mål. Centralt i denna lärande utvärdering har varit dialogen med projektledaren, projektdeltagarna och representanten för projektägaren. Rollen som följeforskare har inriktats på att vara stödjande, men också störande, det vill säga ifrågasättande och kritisk.

Rapporten är indelad i fyra delar. Den första beskriver bakgrunden till projektet, dess syfte och mål. I den andra delen redogörs för följeforskningens metodologiska utgångspunkter och därefter redovisas resultatet i den tredje delen. I den avslutande delen förs ett framåtsyftande resonemang om vilka hållbara effekter som projektet bidragit med.

## 2. Projektbeskrivning

Landstinget Blekinge är projektägare till CTM, som har en total budget på 13 466 230 SEK.<sup>2</sup> Projektpartners och medfinansierare är Blekinge Tekniska Högskola, Telecom City, Region Blekinge och Blekinge forskningsstiftelse.<sup>3</sup> Projektet förväntas bidra till en kostnadseffektiv utveckling av hållbara e-hälsorelaterade tjänster och produkter.<sup>4</sup> Genomförandefasen startade på allvar i slutet av 2011 och vid denna tidpunkt påbörjades även följeforskningen. I januari 2012 tillsattes en arbetsgrupp med uppgift att sammanställa en nulägesbeskrivning. Vid ett konstituerande styrgruppsmöte presenterades rapporten "Ett ERUF-projekt i Blekinge, en kort sammanfattning samt nuläge"<sup>5</sup> och beslut fattades att projektet fortsätter, med förändringen att samarbetet med radiologin avslutas.<sup>6</sup> Vid samma styrgruppsmöte beslutades även att projektledaren tillsammans med representanter från olika verksamheter, ansvarar för att projektplaner skrivs för varje delprojekt. Dessa ska innehålla förväntade effekter, mål, finansiering, resurser och tidsplan och därefter godkännas av projektägaren.

---

<sup>1</sup><http://www.tillvaxtverket.se/ovrigt/sokpawebbplatsen.2013-09-12>.

<sup>2</sup> Landstinget Blekinge. (2010). Projektansökan. s. 19.

<sup>3</sup> Landstinget Blekinge. (2010). s. 7.

<sup>4</sup> Landstinget Blekinge. (2010). s. 5.

<sup>5</sup> Landstinget CTM. (2012a). *Ett ERUF-projekt i Blekinge. En kort sammanfattning samt nuläge*. s 1.

<sup>6</sup> Protokoll vid styrgruppsmöte i projektet CTM, 2012-02-28, s. 2.

Projektets övergripande mål är att etablera ett centrum för e-hälsa i Blekinge som ska:

- Undersöka hur e-hälsa kan leda till ökad tillgänglighet
- Undersöka hur e-hälsa kan leda till nyföretagande i Blekinge
- Undersöka olika informationstekniska lösningar avseende kompatibilitet
- Etablera erfarenhetsutbyte med andra telemedicinska centrumbildningar
- Centrat för e-hälsa ska arbeta med effektivisering av existerande processer och verksamheter samt skapa nya, innovativa lösningar på produkter, tjänster och arbetssätt för att utveckla vårdituationerna.<sup>7</sup>

Det övergripande syftet med projektet är att påvisa hur e-hälsa kan:

- Förbättra tillgängligheten i vården
- Korta vårdköerna
- Optimera resursanvändningen
- Möjliggöra produktivitetsvinster
- Påvisa hur informationsteknik kan komplettera det befintliga vårdutbudet och effektivisera vårdprocesserna
- De horisontella kriterierna jämställdhet, integration, mångfald och miljö ska genomsyra hela projektet.<sup>8</sup>

Fokus i projektet är:

- E-hälsopiloter med utgångspunkt i förstudiens kartlagda behovsbild, inom telepatologi, vård i hemmet och videokommunikation 2.0
- Tillgänglighets- och resursproblematik samt effekterna av att tillämpa ett e-hälsoperspektiv
- Samverkan för produkt- och tjänsteutveckling mellan offentliga och privata aktörer
- Kartläggning av metodik och tillvägagångssätt vid utveckling och implementering av e-hälsa i verksamheten.<sup>9</sup>

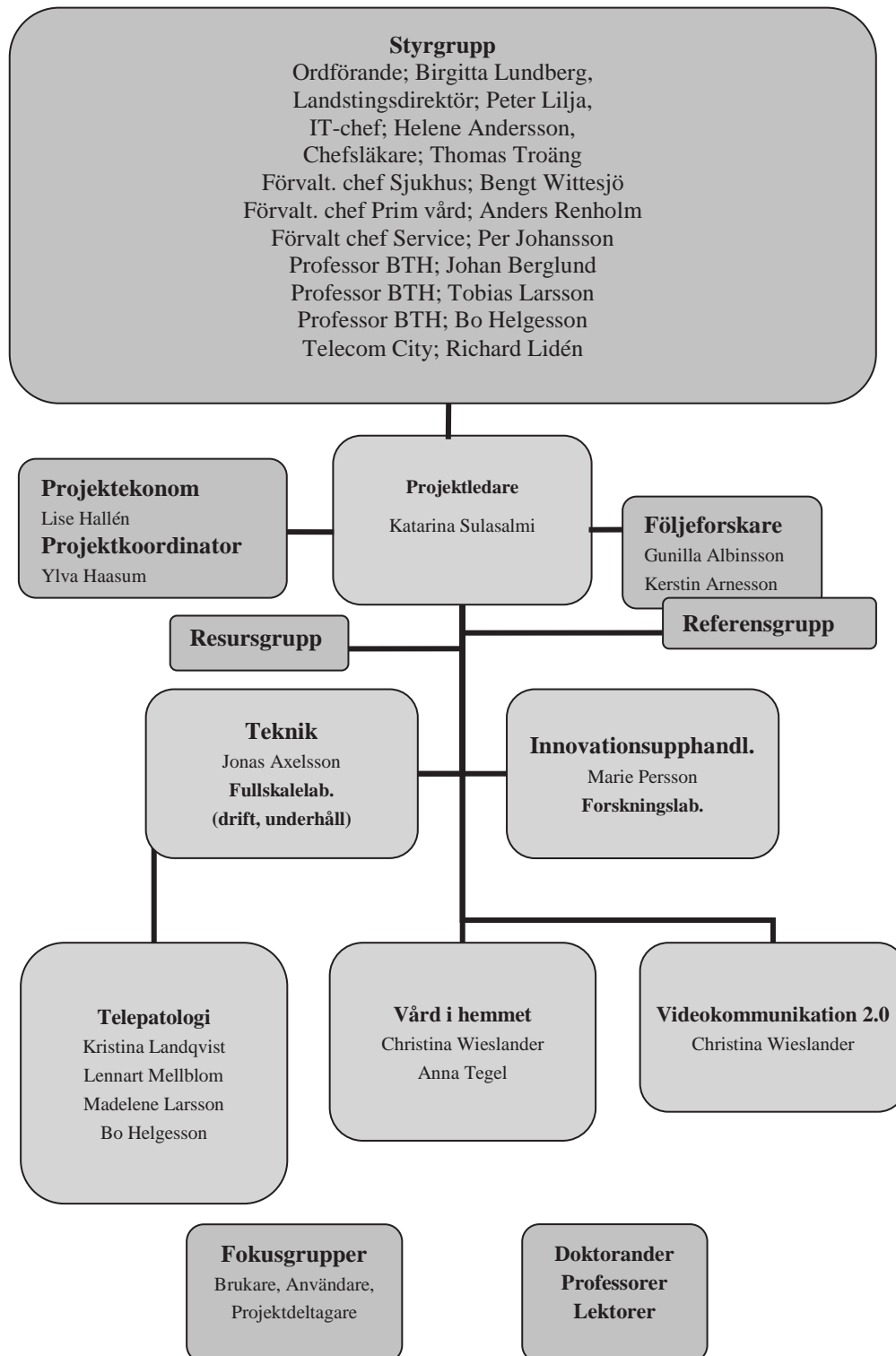
---

<sup>7</sup> Landstinget Blekinge. (2010). s 6.

<sup>8</sup> Landstinget Blekinge (2010). s. 8.

<sup>9</sup> Landstinget Blekinge. (2010). s 5.

Projektorganisationen består av styrgrupp, projektledare, två delprojektledare, en referensgrupp från industrin samt en brukargrupp med patienter. Styrgruppen har 11 medlemmar och ordförande är representanten för projektägaren.



Figur 1: Organisationsplan för CTM<sup>10</sup>

<sup>10</sup> Albinsson, Gunilla., Arnesson, Kerstin (2012a). *Delrapport 1 Följeforskning, Centrum för Telemedicin*. Karlskrona: Blekinge Tekniska Högskola. s. 5.

Den operativa delen i projektet utgörs av tre delprojekt. Det första, ”Telepatologi”, står för digital fjärrdiagnostik via trådlöst nätverk vad gäller olika tumörformer. Utgångspunkten är att enskilda landsting i Sverige inte kan förväntas ha en stab av patologiläkare med hög kompetens inom onkologins samtliga områden. Istället måste patologin inriktas mot subspecialisering och samverkan mellan olika landsting/regioner med hjälp av telepatologi, något som förväntas höja den totala kompetensnivån nationellt. Inom delprojektet ska distansdiagnostik i hemmet och konsultativa insatser via läsplatta prövas. Vidare ska extern åtkomst av digitaliserade bilder undersökas.<sup>11</sup> Dessa tester initieras lokalt för att sedan utökas till att omfatta såväl regional-, nationell- som internationell nivå. Delprojektets utfall förväntas bli en modern patologiavdelning med en mindre störningskänslig patologi. Under projekttiden planeras ett samarbete med Kungliga Tekniska Högskolan, Karolinska Institutet och medicinteknikföretaget RxEye. Ett långsiktigt forsknings- och utvecklingsprojekt planeras i samarbete med dessa aktörer.<sup>12</sup>

Delprojekten ”Vård i hemmet” och ”Videokommunikation 2.0” består av tre pilotstudier; ”Hemsjukvård”, ”Vårdcentralen i Ronneby” och ”Palliativa patienter i hemmet”. Effektmålen är att:

- Utveckla videokommunikation mellan vårdcentralen och särskilt boende.
- Skapa möjligheter för allmänläkare att få åtkomst till hela eller delar av journalsystemet SYSteamCross i samband med besök på särskilt boende.
- Skapa möjlighet att testa digital röstdiktering.
- Skapa möjlighet för patient/anhörig att kunna skriva in vitala parametrar i exempelvis ”Mina vårdkontakter” via en specifik applikation för uppföljning av till exempel läkemedelsbehandling och blodtryck. Detta ger en säkrare och mer individanpassad vård, vilket ger patienten mer inflytande över sin behandling och sjukdom.
- Bidra till mer effektiv resursanvändning genom att befolkningen får ett nytt sätt att nå hemsjukvården.
- Leda till mer effektiv resursanvändning av personalens arbetstid.
- Harmoniera med landstingets processinriktade arbetssätt, strategier och utveckling och därmed ökat samarbetet över de organisatoriska gränserna.
- Öka den regionala teknikutvecklingen.
- Öka integrering av ny teknik och nya kanaler i daglig vård och omsorg med största möjliga acceptans hos personal och brukare.<sup>13</sup>

Piloten ”Hemsjukvård” syftar till att genom tekniska lösningar öka tillgänglighet till vård och omsorg samt effektivisera och öka patientsäkerhet, interaktiv dialog och en säker patientdokumentation<sup>14</sup> medan målsättningen för ”Vårdcentralen i Ronneby” är att öka kontakten mellan vårdcentral, befolkning och annan profession genom interaktiv dialog. Användandet av

---

<sup>11</sup> Landstinget Blekinge. (2012a). *Ett ERUF-projekt. En kort sammanfattning samt nuläge*. s. 8-9.

<sup>12</sup> Landstinget Blekinge. (2012b). *Projektplan Centrum för TeleMedicin, Telepatologi*. s.3.

<sup>13</sup> Landstinget Blekinge. (2012c) s 2-3.

<sup>14</sup> Landstinget Blekinge. (2012c) *Projektplan Centrum för TeleMedicin, Delpilot Vård i hemmet – hemsjukvård*. s 1.

nya tekniska lösningar ska skapa förutsättningar för en säkrare patientdokumentation.<sup>15</sup> Verksamheten inom pilotstudien ”Vårdcentralen i Ronneby” inriktas mot videokommunikation mellan personal vid vårdcentralen och servicehuset Vidablick. Dessutom ska patienter ges möjlighet att i en applikation registrera blodtrycks- alternativt blodsockervärden. I pilotstudien ingår också Sårcentrum vid Lyckeby vårdcentral, som ska utveckla videokommunikation för konsultation och handledning av personal vid sårkontrollen, vårdcentralen i Ronneby, Vidablick samt hemsjukvården i Karlskrona.

Pilotstudien ”Palliativa patienter i hemmet” ska pröva olika teknikområden, exempelvis kommunikation på distans mellan hemmet och sjukvården, inom hemsjukvården och det palliativa teamet. Andra planerade tester är digital penna vid dokumentation i hemmet och röststyrd digital kommunikation. I ett samarbete med äldrelotsarna ska kommunikation via läsplattor introduceras.<sup>16</sup> Syftet med denna kommunikationsform är att:

- Öka kontakten mellan patient, anhörig, det palliativa teamet och annan profession.
- Öka möjligheterna för interaktiv dialog samt översändandet av vitala parametrar med hjälp av teknisk utrustning.
- Optimera resursanvändningen och öka tillgängligheten dels mellan olika personalgrupper, dels mellan personal, patienter och dess anhöriga.<sup>17</sup>

I den operativa verksamheten ingår även ”Innovationsupphandling”. Detta delprojekt syftar till att skapa förutsättningar för en juridisk, EU-integrerad storskalig investerings- och upphandlingsmodell för behovsanpassad, innovativ informations- och kommunikationsteknik (IKT) i hälso- och sjukvården, där målsättningen är att stärka den offentliga sektorns långsiktiga effektivitet och ge underlag till utveckling av en ny upphandlingspolicy.<sup>18</sup>

### 3. Följeforskning inom projekt CTM

#### 3.1 Följeforskning

Enligt EU-kommissionen bör följeforskningen inriktas på att understödja erfarenhetsspridning och processtöd under och efter projektperioden, något som skiljer den från traditionell utvärdering. Följeforskningens uppgift är att:

- Bidra till att projekt och program bättre styr mot sina mål.
- Dokumentera erfarenheter och kunskaper som uppkommer i projekt och program.
- Skapa lärande och återföra kunskap från de innovativa och nydanande momenten i projekten.
- Skapa en offentlig debatt och lärande om strukturfondsprogrammen.
- Publicera för att skapa offentlig debatt.

---

<sup>15</sup> Landstinget Blekinge. (2012d). *Projektplan Centrum för TeleMedicin, Delpilot Vård i hemmet – Vårdcentralen Ronneby*. s. 1.

<sup>16</sup> Landstinget Blekinge. (2012a). s. 9.

<sup>17</sup> Landstinget Blekinge. (2012e). *Projektplan Centrum för TeleMedicin, Vård i hemmet – Palliativa patienter i hemmet*, s. 1-2.

<sup>18</sup> Landstinget Blekinge. (2012f). *Projektplan Centrum för TeleMedicin, Innovationsupphandling*. s.2.



Uppdraget innefattar uppföljning av projektets utveckling och hur arbetet bedrivs för att nå projekt- och effektmål. Följeforskaren förväntas vara en kritisk granskare som återkopplar till projektet, bidrar till kontinuerligt lärande samt arbetar för förändring. Enligt Tillväxtverket kan uppdraget sammanfattas med tre p:n; projektlogik, processer för mottagande av projektens aktiviteter och resultat samt public debate och lärande.

Arbetet med projektlogiken innebär att följeforskaren dekonstruerar och problematiserar den logik som utmärker ett projekt, det vill säga hur ett projekt med givna medel och planerade aktiviteter ska nå målen. Intressanta frågor är om projektets logik ligger i linje med de indikatorer som mäter projektets resultat, om det finns en realism i målen och om arbetsättet och aktiviteterna är relevanta för att uppnå dessa mål. För att denna analys ska ha praktisk betydelse bör den genomföras i en interaktiv process med olika projektdeltagare. Följeforskarens uppgift är att kritiskt granska projektlogiken och konstruktivt ange hur vägar kan väljas som gör att projektet verkar i linje med det Regionala strukturfondsprogrammets övergripande målsättningar.

Processer för mottagande av projektets aktiviteter handlar om hur dessa tas emot och hur arbetet med resultatet fortskrider. Om ett projekt ska kunna implementeras i ordinarie verksamhet bör det, förutom mätbara mål och planerade aktiviteter, finnas en beskrivning utifrån förväntad påverkan och en relation till mottagande organisationer.

Den tredje delen, public debate och lärande, innebär att följeforskaren förutom att bidra till att projektet styr mot uppsatta mål även har till uppgift att skapa offentlig debatt och systematiskt lärande kring strukturfondsprogrammen. Följeforskningen ska resultera i underlag och rapporter som bidrar till tydliga förbättringar i projektens men även programmens genomförande.<sup>19</sup>

Följeforskningen inom CTM påbörjades i januari 2012. Under denna tid formaliserades processtödet till projektägare, styrgrupp och projektledare. Ett arbetssätt valdes som innebar pendling mellan närhet, det vill säga att vara med i processen, och distans under analysfasen för att återigen vara nära vid återkopplingen. Utgångspunkten för följeforskningen var en interaktiv forskningsansats, där ett systematiskt, hållbart och ömsesidigt lärandet står i förgrunden.<sup>20</sup>

### 3.2 Följeforskning och interaktiv forskning

Metodologiskt finns flera beröringspunkter mellan följeforskning och interaktiv forskning. Den interaktiva forskningsansatsen är lämplig när det som i vårt fall handlade om att följa och

---

<sup>19</sup><http://www.tillvaxtverket.se/ovrigt/sokpawebbplatsen.4>. 2013-09-12.

<sup>20</sup> Albinsson, Gunilla. Arnesson, Kerstin. (2010). "How Critical Can You be as an On-going Evaluator?" *International Journal of Action Research*. vol 6 (2-3). pp. 256-287.

påverka utvecklingen inom ett flerårigt projekt. Deltagare och forskare involveras under hela forskningsprocessen, något som ger förutsättningar för spridning och hållbart lärande.<sup>21</sup>

Inom den interaktiva forskningsansatsens är kunskapsbildningen och det ömsesidiga lärandet mellan deltagare och forskare centralt. Karaktäristiskt är att den interaktiva forskningen är svår att planera och ha kontroll över, eftersom den handlar om möten mellan människor. Därmed låter den sig inte beskrivas som en logisk process från närhet till distans utan snarare som en ständigt pågående pendelrörelse.<sup>22</sup>

Den interaktiva forskningen rymmer flera olika vetenskapliga metoder.<sup>23</sup> För att kunna följa utvecklingen i projekt CTM mot uppsatta mål var följeforskarnas strävan att växla mellan att ibland följa projektets aktiviteter på nära håll för att vid andra tillfällen söka information på ett mer övergripande plan. De metoder som användes vid datainsamlingen var observationer, semistrukturerade intervjuer/samtal, intervju i fokusgrupp och dokumentanalys. Ett strategiskt urval tillämpades som innefattade projektägare, projektledare, projektkoordinator, projektekonom, delprojektledare och styrgrupp.

Vid styrgruppsmöten, delprojektsmöten, seminarier och informationsmöten intogs en såväl aktiv som passiv observatörsroll, en roll som närmast kan beskrivas som ett kontinuum från fullt deltagande till avskildhet från de situationer/interaktioner som studerades. Observationerna avsåg att fånga hur projektet arbetade mot produkt- och effektmålen. Vidare observerades interaktionsmönster och maktstrukturer. Fältanteckningar fördes, vilket innebar att innehållet i observationerna skrevs ner på ett så uttömmande sätt som möjligt. Utgångspunkten var att allt som skedde bedömdes som potentiellt viktigt.<sup>24</sup>

Observationerna låg till grund för de semistrukturerade intervjuer/samtal som fortlöpande genomfördes med projektägare, projektledare och delprojektledare. Tillvägagångssättet gav förutsättningar att fånga the actor's point of view och därigenom skapa en dialog, som utgjorde grund för alternativa tolkningar av skeenden. Gemensamt kunde vi identifiera de problem som fanns inom projektet, finna relevanta förklaringar, söka lösningar och göra prioriteringar för att driva utvecklingen framåt. De semistrukturerade intervjuerna präglades av att informantens erfarenheter och upplevelser stod i fokus.<sup>25</sup>

---

<sup>21</sup> Jfr. Svensson, Lennart., Brulin, Göran., Jansson, Sven., Sjöberg, Karin. (2009). *Learning Through On-going Evaluation*. Lund: Studentlitteratur.

<sup>22</sup> Jfr. Aagaard Nielsen, Kurt., Steen Nielsen, Birger. (2006). *Methodologies in Action Research*. In: Aagaard Nielsen, Kurt., Svensson, Lennart. (Eds.) *Action Research and Interactive Research. Beyond Practice and Theory*. Maastricht: Shaker Publishing; Westlander, Gunnela (2006): *Research Roles in Action Research*. In: Aagaard Nielsen, Kurt., Svensson, Lennart. (Eds.). *Action Research and Interactive Research. Beyond Practice and Theory*. Maastricht: Shaker Publishing; Svensson, Lennart m.fl (2009).

<sup>23</sup> Jfr. Aagaard Nielsen, Kurt., Steen Nielsen, Birger. (2006).

<sup>24</sup> Jfr. Cohen, Louis. Manion, Lawrence. Morrison, Keith. (2011). *Research Methods in Education*. Routledge. Patton, Michael Quinn (2002): *Qualitative Research & Evaluation Methods*. London: Sages Publications.

<sup>25</sup> Jfr. Bryman, Allan (2011). *Samhällsvetenskapliga metoder*. Stockholm: Liber; Patton, Michael Quinn (2002): *Qualitative Research & Evaluation Methods*. London: Sages Publications.

Dokumentanalysen utgjorde ett komplement till observationer och semistrukturerade intervjuer/samtal.<sup>26</sup> De dokument som studerades var projektansökan, projektdirektiv, projektplaner, minnesanteckningar, rapporter samt delrapporter till Tillväxtverket. Den interaktiva forskningsansatsen innefattade även att flera seminarier genomförts med fokus på de horisontella kriterierna jämställdhet, integration/mångfald, miljö samt projektets måluppfyllelse.

#### 4. Formalisering av processtöd

Processtödet formades utifrån insamlad empirisk data (se tabell 1) och genom återkommande dialog med deltagarna i CTM. I denna dialog stod reflektion och läroprocess i fokus. Processtödet blev en del av ett ömsesidigt lärande för såväl projektledare, projektdeltagare, styrgrupp som följeforskare.

Tabell 1: Datainsamling januari 2012 - september 2013

| Tid  | Datainsamlingsmetoder   | Källor  | Innehåll                              | Antal      |
|------|---|---|---------------------------------------|------------|
| 2012 | Dokumentanalys  | Projektansökan<br>Projektdirektiv<br>Projektplaner<br>Minnesanteckningar<br>Rapporter<br>Delrapporter till Tillväxtverket | Projektlogik<br>Projektlogik          |            |
| 2012 | Samtal  | Projektledare   | Processtöd                            | 6          |
| 2012 | Deltagande observationer  | Projektledningsgruppen<br>Styrgruppen   |                                       | 10<br>4    |
| 2012 | Semistrukturerade intervjuer/samtal, intervjuer i fokusgrupp.<br>Workshop | Projektledningsgruppen  | SWOT-analys<br><br>Projektlogik       | 2<br><br>2 |
| 2012 | Semistrukturerade intervjuer/enskilda samtal                              | Representant för projektägaren  | SWOT-analys                           | 1          |
| 2012 | Semistrukturerade intervjuer/samtal                                       | Projektledningsgruppen<br>Nyckelpersoner inom projektet   |                                       | 4<br>3     |
| 2012 | Seminarier  | Projektledningsgruppen  | Horisontella kriterier                | 2          |
| 2013 | Samtal  | Projektledare   | Processtöd                            | 5          |
| 2013 | Deltagande observationer  | Projektledningsgruppen<br>Styrgrupp   |                                       | 9<br>2     |
| 2013 | Seminarier  | Projektledningsgruppen  | Horisontella kriterier/måluppfyllelse | 4          |
| 2013 | Semistrukturerade intervjuer/samtal/fokusgrupp                            | Projektledningsgruppen<br>Styrgruppen   | Måluppfyllelse                        | 2<br>1     |

#### Processtöd år 2012

Processtödet under 2012 innefattade regelbunden dialog med projektledare om projektets status, mål och pågående aktiviteter. Utgångspunkten för dessa samtal var projektlogik, projekt-mål samt två SWOT-analyser.

<sup>26</sup>Jfr. Cohen, 2001; Patton, 2002.

En del av återkopplingen till projektledaren handlade om problematiken med att styrgruppen avvaktade med beslut om inköp eller lån av skanner. Uteblivna beslut medförde att projektet förlorade viktig projekttid för tester och andra aktiviteter. Vidare diskuterades hur aktiviteter inom delprojektet "Vård i hemmet" skulle kunna intensifieras. Betydelsen av att delprojektledare slutat och hur projektet skulle undvika att "tappa fart" på grund av detta är ett annat exempel på återkoppling. De processtödjande samtalen berörde även hur hållbart lärande och de horisontella kriterierna skulle synliggöras i projektet. Ett första steg var att projektgruppen vid två workshops reflekterade över hur dessa områden implementerades i projektets olika aktiviteter. Tid avsattes också för reflektion över vad en förlängning av projekttiden inom befintliga budgetramar skulle innebära.

I processtödet ingick även att följeforskarna deltagit vid fyra styrgruppsmöten och tio projektledningsmöten. Styrgruppen tog vid det första mötet beslut om omstrukturering och nystart av CTM. Vid styrgruppsmötet i augusti diskuterades följeforskarnas analys av hur projektet styr mot uppsatta mål medan decembermötet behandlade projektets progression i förhållande till den formativa utvärderingsprocessen.<sup>27</sup>

### *Processtöd år 2013*

Processtödet under 2013 utfördes på motsvarande sätt som under 2012. Det innebar att följeforskarna regelbundet samtalade med projektledaren om CTM:s status, mål och pågående aktiviteter. Återkommande fördes resonemang om hur testerna inom delprojektet "Vård i hemmet" skulle kunna öka i antal under projekttidens avslutande fas. Ett synpunkt som framfördes var att delprojektledaren mera aktivt skulle delta i testerna. Detta förslag var dock svårt att genomföra eftersom delprojektledaren avslutade sin anställning under våren 2013. En ersättare började arbeta under tidig sommar, men testerna tappade ändå i intensitet. Vikten av att det fanns nyckelpersoner inom projektet, det vill säga personer som arbetade inom de verksamheter där delprojekten ägde rum, lyftes fram som en framgångsfaktor. Frågor som aktualiserades var hur dessa personer på ett tydligare sätt skulle kunna utveckla sina delar i projektet. Klart framstod att de lyckosamma testerna inom delprojektet "Telepatologi" till stor del berodde på att delprojektledaren och nyckelpersonen uppfattade delprojektet som integrerat i verksamheten. Processtödet innefattade även arbete med indikatorer. Viktiga frågor blev då: Vilken betydelse har projektet för antalet nya arbetstillfällen? Hur många nystartade företag har projektet genererat? Vilka deltagande företag i projektet har utvecklat nya produkter och tjänster? Hur många deltagande företag i projektet främjar användandet av informationsteknik? Återkommande i processtödet har också varit hur projektdeltagarna arbetat med de horisontella kriterierna och hur de insatser och aktiviteter som föreslagits vid seminarier och workshops verkställts.

---

<sup>27</sup> Albinsson, Gunilla., Arnesson, Kerstin. (2012a). *Delrapport 1. Följeforskning, Centrum för Telemedicin*. Karlskrona: Blekinge Tekniska Högskola. s. 13. Albinsson, Gunilla., Arnesson, Kerstin. (2012b). *Delrapport 2. Följeforskning, Centrum för Telemedicin*. Karlskrona: Blekinge Tekniska Högskola. s. 21-22.

Återkoppling till styrgruppen gavs vid två möten under våren 2013. Vid det första diskuterades följeforskarnas andra delrapport. De synpunkter som framfördes var att antalet tester måste öka inom delprojektet "Vård i hemmet", att delprojektledarna skulle inta en mer aktiv roll vid genomförande av tester, samt att projektgruppen arbetade vidare med förankringen av CTM i Landstinget Blekinge. Det andra styrgruppsmötet hölls i augusti. Vid detta tillfälle fördes ett samtal i form av en fokusgruppintervju (se 5.5.3).

## 5. Resultat

### 5.1 Projektlogik

CTM:s projektlogik genomlystes vid två tillfällen under projektets första år. Syftet var att kartlägga relationen mellan fastställda projekt- och effektmål och planerade eller genomförda aktiviteter. En slutsats som drogs var att flera mål var kopplade till konkreta aktiviteter framför allt inom delprojektet ”Telepatologi”. Tydligt framstod även att vissa tester inom delprojektet ”Vård i hemmet” måste intensifieras för att målen skulle uppnås. Installeringen av kommunikationssystemet Lync var en viktig aktivitet som tydligt kunde relateras till projektets mål och som även medförde att andra aktiviteter kunde genomföras. Projektets övergripande mål ”Etablera ett e-hälsocentrum förankrat i Blekinge som kan verka också mot andra landsting och potentiella kunder”, ”Undersöka hur e-hälsa kan leda till nyföretagande i Blekinge” och ”Skapa ett teknologiskt och metodmässigt medicinskt spetsområde för Blekinge” ansågs som högt ställda, som det var svårt att realisera inom projekttiden. Några mål som vid genomförandet av projektlogiken uppfattades som svåra att uppnå visade sig vid slututvärderingen vara uppfyllda exempelvis ”Framtagning av best practice för utveckling av e-hälsa”, ”Ge kostnadseffektiv e-hälsaservice åt Landstinget Blekinge och ”Öka attraktiviteten för medicinsk expertis att arbeta i Blekinge”.

### 5.2 SWOT-analys

En generell slutsats som kan dras av de två SWOT-analyser som ägde rum under projektets första år är att projektledare, projektkoordinator, projektgrupp och representant för projektägaren hade en samstämmig uppfattning om CTM:s styrkor, svagheter, möjligheter och hinder. Flera av de styrkor som urskildes vid den första SWOT-analysen exempelvis aktivt ägarskap, fungerande styrgrupp, kompetent ledning och engagerade deltagare kan relateras till tidigare forskning där dessa faktorer lyfts fram som viktiga förutsättningar för att ett projekt ska leda till långsiktiga effekter.<sup>28</sup>

Vid den andra SWOT-analysen kvarstod i princip de styrkor, svagheter, hot och möjlighet som tidigare identifierats. Några av de faktorer som tidigare bedömts som svagheter uppfattades inte längre som sådana, exempelvis visade projektägaren Landstinget Blekinge ett större intresse för projektet. Detta blev särskilt tydligt när man fattade för projektet viktiga beslut. En möjlighet som realiserats var beviljandet av 10 miljoner i forskningsmedel från Vinnova till projektet ExDIN, ett projekt som syftar till att effektivisera arbetet inom patologi med hjälp av digitalisering av bilder på vävnadssnitt och distansgranskning av bilder.

När det gäller tidigare framtagna hot hade samarbetspartnern Telecom City avslutat sin medverkan och samarbetsförhållanden med andra partners och olösta tekniska problem tillkommit som ny hotbild.

---

<sup>28</sup> Brulin, Göran. Svensson, Lennart. (2011). *Att äga, styra och utvärdera stora projekt*. Lund: Studentlitteratur. s 24-25.

## 5.3 Horisontella kriterier

### 5.3.1. Utgångspunkter

En viktig del vid genomförande av de regionala strukturfondsprogrammen är de horisontella kriterierna jämställdhet mellan kvinnor och män, integration och mångfald samt miljömässig utveckling. Målsättningen är att kriterierna ska genomsyra urval och genomförande av projekt liksom uppföljning och utvärdering.<sup>29</sup> De horisontella kriterierna ska synliggöras redan i ansökan och integreras tidigt i projektet. Härigenom skapas förutsättningar för hur en regional tillväxt ska kunna skapas samt för att kriterierna utgör en naturlig del i projektets genomförandefas.

### 5.3.2 Horisontella kriterier i projektet CTM

I CTM:s projektplan anges att all kunskapsinhämtning och problemlösning ska ske med beaktande av jämställdhet, mångfald, integrering och miljö, något som preciseras enligt följande:

#### *Jämställdhet*

En jämställd sammansättning av styrgrupp, medarbetare i projektet etc. ska eftersträvas för att skapa ett jämställt projekt ur perspektivet makt och inflytande. Vi kommer vi också att försöka synliggöra mäns och kvinnors olika villkor och förhållande i relation till e-hälsa och telediagnostik både ur patientperspektiv och ett utförarperspektiv. En könsuppdelat statistik ska föras, vad gäller aktivitetsdeltagande, företagande, testgruppsdeltagande etc. Regionens näringsliv är idag starkt dominerat av tillverkningsindustrin, där den stora majoriteten av de anställda är män. I syfte att förändra denna ensidighet både vad gäller näringslivets struktur och bemanning är målet med projektet att minst hälften av de arbetstillfällena och företag som bildas skapas för kvinnor av kvinnor.<sup>30</sup>

#### *Integration och mångfald*

Integration och mångfald i projektet kommer att eftersträvas. Uppföljning kommer att ske och redovisas. Projektledare och följeforskare ska i respektive utvärdering av genomförda aktiviteter kvantitativt redovisa hur aktiviteten påverkat mångfald /.../. Medarbetare med utländsk härkomst kommer att stimuleras till att ta del av projektets aktiviteter.<sup>31</sup>

#### *Miljö*

Projektet har en övergripande inriktning på hållbarhet genom att det ska resultera i miljöanpassade vårdprodukter, tjänster och systemlösningar. Minskat resursutnyttjande, energibesparing och effektivisering ska leda till hållbara och kostnadseffektiva lösningar för vården /.../ Vi kommer att genomföra insatser för ökad miljörelaterad utveckling i vården genom att i projektet skapa en dialog mellan Landstinget och den miljöforskning som sker på Blekinge Tekniska Högskola. Projektets aktiviteter kommer att planeras så att minsta möjliga miljöbelastning sker. Projektet strävar efter lösningar som minskar miljöpåverkan av produkter och resor. Genom att använda distanskonsultation minskar resandet, vilket leder till minskade emissioner från trafiken. Fler produkter och tjänster som syftar till hållbar utveckling leder till positiva effekter för miljön.<sup>32</sup>

---

<sup>29</sup> <http://www.regeringskansliet.se>. En nationell strategi för regional konkurrenskraft, entreprenörskap och samsättning 2007-2013, s. 37.

<sup>30</sup> Landstinget Blekinge (2010) Projektansökan ur EG:s strukturfonder. s. 11.

<sup>31</sup> Landstinget Blekinge (2010). Projektansökan ur EG:s strukturfonder. s. 12.

<sup>32</sup> Landstinget Blekinge (2010). Projektansökan ur EG:s strukturfonder. s. 13 f.

### 5.3.3 Lärandeseminarier horisontella kriterier

Vid det första seminariet där projektledaren, projektkoordinatören och tre delprojektledare deltog, diskuterades hur projektet skulle arbeta för att implementera de horisontella kriterierna i verksamheten. När fördelningen mellan kvinnor och män i styrgruppen åskådliggjordes framkom att den bestod av 6 män och 4 kvinnor medan motsvarande siffra i projektgruppen var 1 man och 7 kvinnor. Seminariegruppen bedömde könsfördelningen i delprojekten som balanserad. I målgrupperna var situationen likartad, dock med tillägget att fler kvinnor är sjuka.

Sett ur ett generellt perspektiv konstaterades att flest män återfanns i de professioner som innebar en hög befattning, något som delvis förklarades med att ett inte obetydligt antal män är verksamma inom teknikområdet. Inom delprojektet "Vård i hemmet", indelat i de tre pilotstudierna "Hemsjukvård", "Vårdcentralen i Ronneby" och "Palliativa patienter i hemmet" var 17 kvinnor och 4 män verksamma medan motsvarande siffror i delprojektet "Telepatologi" var 1 man och 2 kvinnor. I delprojektet "Innovationsupphandling" slutligen fanns 1 man och 1 kvinna. Gruppen genomlyste även frågan på vilket sätt projektets resultat och effekter påverkar jämställdhetsaspekten och fastslog att kompetens kommer att tillföras såväl kvinnor som män. Fler kvinnor, såväl arbetstagare som brukare, skulle introduceras för digital fjärrdiagnostik via trådlöst nätverk. I delprojektet "Telepatologi" avspeglades en direkt effekt, som måhända kan relateras till kön. En kvinnlig patolog, som också var småbarnsförälder och bodde i Lund/Malmö-regionen, erbjöds möjligheter att arbeta på distans, något som möjliggjorde att hon kunde arbeta heltid vid patologen i Karlskrona.

När gruppen analyserade jämställdhetsaspekten fanns en medvetenhet om de krav som ställs på projektet i dokumentet "Projektansökan ur EG:s strukturfond". Jämställdhetsfrågan sågs som en integrerad del i CTM och enligt gruppen var det viktigt att föra en ständigt pågående dialog, som handlar om att ge varandra konkreta tips och idéer på hur man arbetar med jämställdhetsperspektivet inom de olika delprojekten. Den kunskap om problematikens strukturella karaktär och de beskrivningar som framkom vid seminariet resulterade i sex aktiviteter:

- Anordna ett jämställdhetsseminarium i början av 2013.
- Undersöka möjligheterna att samverka vad gäller utbildning om horisontella kriterier med andra projekt.
- Kvantifiera antalet kvinnor och män i dokument såsom enkäter och utvärderingar.
- Sammansättningen inom delprojektens referensgrupper ska utgöras av en jämn fördelning mellan kvinnor och män.
- Könstatistik ska föras vad gäller valideringsfallen.
- Könsmarkerande statistik ska föras vid möten inom projektet.

#### *Integration och mångfald*

En tydlig målsättning inom CTM är att öka andelen personer från underrepresenterade grupper. Enligt seminariegruppen upplevdes dock inte begreppsomfångets storlek som entydigt. Frågan om vilka områden inom kriteriet som lämpar sig för integrationsarbete och kvantitativ mätning diskuterades, liksom den känslighet som är inbäddad i begreppet mångfald. Aspekterna utländsk bakgrund, funktionshinder och ålder borde dock vara möjligt att redovisa kvan-



titativt inom befintlig dokumentation. En synpunkt var att CTM:s huvudfokus inte är integrationsfrågor, något som rimligen borde försvåra förmågan att leva upp till uppsatta integrationsmål. Frågan om projektets resultat kommer att påverka olika grupper på ett positivt sätt exemplifierades med att utländska studenter fått tillgång till empiriskt datamaterial inom ramen för CTM och att detta borde bidra till ökade möjligheter att etablera sig i det svenska samhället. Gruppens enades om följande åtgärder, som syftar till att förtydliga projektets mångfaldsaspekt:

- Kvantifiera begreppsomfånget mångfald i dokument såsom enkäter och utvärderingar.
- Undersöka möjligheterna att samverka vad gäller utbildning om horisontella kriterier med andra projekt.
- Anordna ett jämställdhetsseminarium där även mångfaldsaspekten inkluderas i början av 2013.
- Dokumentera antalet deltagare vid möten inom projektet ur ett mångfaldsperspektiv.

### *Miljö*

De miljöförbättrande inslagen inom projekt CTM karaktäriseras av att de utgör en liten del av projektet samtidigt som miljöintegrationen är direkt. Gruppen exemplifierade detta med att ny telemedicinsk teknik medför att transporter av material inte längre blir nödvändigt liksom att resor med bil för att transportera sig till olika vårdenheter inaktualiseras. Andra exempel på miljömässig hållbarhet var att man inom projektet använder videokommunikation i stor utsträckning och prioriterar färdstättet tåg när man reser till konferenser.

En ambition som funnits är att undersöka möjligheterna till samarbete med den miljöforskning som bedrivs vid Blekinge Tekniska Högskola. Denna tanke har emellertid övergetts då idén inte ryms inom befintliga förutsättningar. För att ytterligare påvisa den ekonomiska hållbarheten föreslog seminariedeltagarna följande insatser:

- Delprojektledarna för delprojektet ”Hemsjukvård och Palliativa patienter i hemmet” tar fram en prisbild för kostnader som sparas för patienter som vårdas i hemmet.
- Delprojektledare för delprojektet ”Telepatologi” tar fram en prisbild för läkare som arbetar på distans.
- Samtliga delprojektledare lämnar en ekonomisk redovisning av aktiviteter under en vecka.

Det andra lärandeseminarier utgick från Tillväxtverkets rapport ”Att välja jämställdhet” och de parametrar som tagits fram vid det förra seminarier för att uppnå hållbar jämställdhet inom CTM. Områden som särskilt belystes var definition av jämställdhet och tillväxt, vem/vilka arbetar med jämställdhet och vilken ambitionsnivå ska läggas samt kvantitativa och kvalitativa aspekter vad gäller jämställdhet inom organisationer. Projektdeltagarna enades om att arbeta vidare med följande uppgifter:

- Delprojektledarna för delprojekten ”Telepatologi och ”Vård i hemmet” ska upprätta könsbaserad statistik inom projektets olika delar, till exempel patienter, prover, seminarier, möten, föreläsningar, studiebesök, och utlåning av surfplattor.

- Delprojektledare för delprojektet "Vård i hemmet" ska belysa kvalitativa aspekter av jämställdhet genom intervjuer med patienter som deltar i egenregistrering av blodtryck eller blodsocker.
- Delprojektledare för delprojektet "Telepatologi" ska kartlägga kvinnliga och manliga läkares möjligheter att arbeta hemifrån.
- Delprojektledare för delprojektet "Innovationsupphandling" ska kartlägga om jämställdhet är en variabel som ingår vid upphandling.

#### 5.3.4 Utfall och slutsatser

Utfallet av arbetet med jämställdhetsaspekten enligt ovan blev för delprojektet "Telepatologi" att kontakt togs med patientföreningar inom cancervården. Patientföreningarna Viktor och Victoria representerar kvinno- respektive mansdominerande tumörsjukdomar och båda dessa bjöds in till studiebesök på laboratoriet för klinisk patologi och cytologi. Syftet med detta besök var att dels få en uppfattning om hur verksamheten fungerar dels få information om hur den kan förbättras genom införande av telepatologi. Representanter för delprojektet besökte även en av föreningarna för att nå fler medlemmar och berätta om projektet. Den könsbaserade statistiken i delprojektet fördelade sig vid den dubbelgranskning av prover som gjordes på 36 % män och 64 % kvinnor. Totalt utvärderades 452 prover, omfattande 1224 objektglas.

I fokus för delprojektet "Innovationsupphandling" stod att utföra en intervjustudie. Urvalet av intervjupersoner var kontrollerat vad gäller ansvarsfördelning, från stort ansvar med chefsbefattning till projektledare eller arbetstagare i linjeorganisationen. Könsfördelningen utgjordes av 8 kvinnor och 6 män. Delprojektet "Vård i hemmet" har inte lämnat uppgifter på hur man inom projektet arbetade med jämställdhetsarbete.

En av följeforskningens uppgifter är att skapa förutsättningar för lärande och dialog om de horisontella kriterierna och ta del av projektdeltagarnas tankar och upplevelser i syfte att påverka i projektet från åtgärd till effekt. En generell slutsats som kan dras av de båda lärandeseminarieerna var att det upplevdes som svårt att aktivt arbeta med de horisontella kriterierna, men att de i många fall kunde inrangeras som en naturlig del i de tre delprojekten. En annan svårighet som ventilerades var att horisontella kriterier per se är impregnerade med vanor, värderingar och attityder som kan vara svåra att förändra. Som begrepp är mångfald användbart eftersom det lyfter fram olikheter och olika villkor. Mångfald bygger på antagandet att det är berikande att ha olika "sorter" i en organisation eller annan kontext. Men detta kan även bli konserverande då de olika sorterna endast berikar varandra om de förblir olika. En fallgrop är att om olikheterna prefereras i allt för stor utsträckning försvinner möjligheterna att se problematikens strukturella natur. Inom projektgruppen fanns en tydlig viljeinriktning att kartlägga och arbeta med jämställdhetsaspekten.

## 5.4 Kärnindikatorer

I strukturfondsprojekt ingår obligatoriska och andra projektspecifika indikatorer. Dessa är en uppskattning av det förväntade resultatet utifrån ett antal definierade kriterier. De indikatorer som gäller för CTM är obligatoriska och programspecifika. Målet är att de ska vara realistiska och att resultatet för respektive indikator anges i lägesrapporter och slutrapporten.<sup>33</sup>

Tabell 2: CTM:s kärnindikatorer<sup>34</sup>

| Indikatorer  | Kvinnor   | Män       | Antal     |
|--|-----------|-----------|-----------|
|  | 2010/2013 | 2010/2013 | 2010/2013 |
| Antal nya/skapade arbetstillfällen (fördelat kvinnor och män)                      | 10/1      | 10/1      | 20/2      |
| Antal nystartade företag (fördelat på ägda av kvinnor och ägda av män)             | 1/0       | 1/0       | 2/0       |
| Antal nystartade företag med delat/mixat ägande                                    |           |           | 1/0       |
| Antal deltagande företag i projekt avseende utvecklande nya produkter och tjänster |           |           | 5         |
| Antal deltagande företag i projekt som främjar användningen av informationsteknik  |           |           | 5         |
| Nya informationssamhällets relaterade tjänster                                     |           |           | 5         |

Tabellen visar att kärnindikatorerna inte uppnåtts inom ramen för projektet.

## 5.5 Intervjuer

### 5.5.1 Intervjuer med projektledare, delprojektledare och nyckelpersoner

Hösten 2012 intervjuades fyra projektledare och tre nyckelpersoner inom CTM. Med nyckelpersoner avses projektdeltagare, verksamma inom hälso- och sjukvården som har avgörande betydelse för genomförandet och implementering av projektet. Intervjuerna strukturerades i huvudteman och utgick från en kvalitativ forskningsansats. Teman för intervjuerna med delprojektledarna var nuläget, horisontella kriterier, möjligheter, hinder, prioriteringar, implementering av projektet, spridning och lärande (se bilaga A). Motsvarande teman vid intervjuerna med nyckelpersoner var nuläge, projektets betydelse för verksamhetsutveckling, stödet från projektet samt implementering och spridning av resultat (se bilaga B). Tiden för intervjuerna omfattade 1-2 timmar.

Tabell 3: Intervjupersoner

| Namn               | Uppdrag/roll inom CTM | Delprojekt             |
|--------------------|-----------------------|------------------------|
| Kristina Landqvist | Delprojektledare      | Telepatologi           |
| Madelene Larsson   | Delprojektledare      | Telepatologi           |
| Marie Persson      | Delprojektledare      | Innovationsupphandling |
| Anna Tegel         | Delprojektledare      | Vård i hemmet          |
| Tora Campell       | ”Nyckelperson”        | Vård i hemmet          |
| Lennart Mellblom   | ”Nyckelperson”        | Telepatologi           |
| Ruth Öien          | ”Nyckelperson”        | Vård i hemmet          |

<sup>33</sup> <http://www.tillvaxtverket.se/huvudmeny/euprogram/drivaprojekt>

<sup>34</sup> Tillväxtverket. (2010). s.9.

### *Projektets styrkor och svagheter*

Återkommande i intervjuerna var att det fanns ett stort engagemang och intresse för CTM. Av intervjupersonernas beskrivningar framgick att teknisk utrustning installerats och att tester av skanner, överföring av digitala bilder och videokommunikation påbörjats. Delprojektet ”Telepatologi” lyftes fram som den viktigaste delen i projektet, med högt ställda förväntningar på implementering i den ordinarie verksamheten. Forskningsprojektet ExDIN, finansierat av Vinnova, sågs som en viktig framgångsfaktor, som borde kunna innebära ytterligare utveckling för delprojektet ”Telepatologi”. Inom delprojektet ”Vård i hemmet” identifierades risken att alltför få tester skulle kunna genomföras under projekttiden, med försenad implementering som följd. Detta förklarades med att det var svårt att få den tekniska support som utlovats av It-avdelningen vid Landstinget Blekinge, med följd att delprojektet förlorat värdefull tid. Problematiskt var även att delprojektledarna endast i begränsad omfattning aktivt deltog vid testandet av videokommunikation och överförandet av digitala bilder. När det gäller de horisontella kriterierna och lärandet inom projektet tolkades dessa delar mera som implicita i projektets aktiviteter. Det fanns en medvetenhet om att de horisontella kriterierna ska implementeras i delprojektens olika aktiviteter, men det var svårt exemplifiera hur kriterierna tydliggjordes i verksamheten. Även lärandet sågs som centralt i projektet. Erfarenhetsutbytet inom projektgruppen och dialogen med personalen inom hälso- och sjukvården lyftes fram som goda exempel på hur man arbetade med detta. Delprojektet ”Innovationsupphandling” uppfattades som en väsentlig del av projektet, dock var det svårt att relatera aktiviteten till CTM:s mål. Ett upplevt problem var att det övergripande målet att etablera ett centrum för e-hälsa i Blekinge och finansieringen efter projektetiden diskuterats i alltför begränsad omfattning.<sup>35</sup>

### **5.5.2 Intervjuer med projektdeltagare**

I projektets slutfas intervjuades tio projektdeltagare i CTM. Av dessa var en undersköterska, sex sjuksköterskor, två läkare och en avdelningschef.

*Tabell 4: Intervjupersoner*

| <b>Yrke</b>    | <b>Arbetsplats</b> | <b>Delprojekt</b> |
|----------------|--------------------|-------------------|
| Undersköterska | Vårdcentral        | Vård i hemmet     |
| Sjuksköterska  | Vårdcentral        | Vård i hemmet     |
| Sjuksköterska  | Vårdcentral        | Vård i hemmet     |
| Sjuksköterska  | Mottagning         | Vård i hemmet     |
| Läkare         | Sjukvårdsteam      | Vård i hemmet     |
| Sjuksköterska  | Sjukvårdsteam      | Vård i hemmet     |
| Sjuksköterska  | Sjukvårdsteam      | Vård i hemmet     |
| Läkare         | Vårdcentral        | Vård i hemmet     |
| Läkare         | Laboratorium       | Telepatologi      |
| Avdelningschef | Laboratorium       | Telepatologi      |

Intervjuerna strukturerades utifrån fyra övergripande frågor och sändes digitalt till intervjupersonerna (se bilaga D). Det e-brev som innehöll frågorna inleddes med en presentation av

<sup>35</sup> Albinsson, Gunilla., Arnesson, Kerstin (2012b). s.15ff.

syftet med intervjun samt en förfrågan om deltagande. Utgångspunkten var att informanterna skulle överblicka frågorna och därefter besvara dem när de själva hade möjlighet och tid. Följeforskarnas erfarenheter är att intervjuer online tenderar att bli mera reflekterande eftersom informanten har möjlighet att tänka igenom och läsa sina svar innan de sänds till forskaren. En farhåga är dock att endast de frågor besvaras som bedöms vara mest viktiga, särskilt intressanta eller som man anser sig ha ett bra svar på. Samtliga intervjuade besvarade frågorna på ett tämligen kortfattat sätt och återsände dem via e-brev.<sup>36</sup>

### *Innovativa delar inom projektet*

Sex av de intervjuade uppfattade projekt CTM som en naturlig del i samhällsutvecklingen och ett bra sätt att kommunicera på. Digital fjärrdiagnostik via trådlöst nätverk lyftes fram som projektets primärt innovativa del, en del som även implementerats i den ordinarie verksamheten. En intervjuperson framhöll att det var svårt att överblicka de nyskapande inslagen i projektet. Videotekniken finns redan och använts även utan att projektet genomförts. Icke desto mindre underströk denna informant att projektet på sikt kommer att fungera som inledning på en mer omfattande utveckling.

Enligt de intervjupersoner som representerade delprojektet ”Vård i hemmet” har installationen av Skype inte använts mer än i begränsad omfattning. Tekniken kan aldrig ersätta det personliga mötet, men möjliggör nya lösningar, exempelvis att patienten inte längre hänvisas till vårdcentralens öppettider utan kan rapportera in sina värden när som helst under dygnet. För en del patienter upplevdes detta som en ökad trygghet, men stärkte även känslan av egenkontroll. Flera patienter har deltagit i ”blodtrycksskolan” vid vårdcentralen och därmed skaffat sig kunskap om vilka faktorer som påverkar blodtrycket. Reducerade väntetider sågs som en effektivisering och ekonomisk besparing, som innebär att varken patient eller personal behöver resa i onödan. Flera patienter hade särskilt uppskattat att få delta i projektet och känt sig utvalda. Positivt var också att kommunikation nu är möjlig via kommunikationssystemet Lync, att tekniken visat sig vara användarvänlig och att alla patienter kan förtecknas i kvalitetsregistret ”RiksSår”.

### *Styrkor och svagheter*

Särskilt goda resultat, enligt de informanter som representerar delprojektet ”Telepatologi”, var att arbetet blivit mera flexibelt och kostnadseffektivt samt att svarstiderna förkortats avsevärt. Detta har möjliggjorts genom kvällsarbete från hemmet för personal i den ordinarie staben i stället för att sända prover och vävnadsmaterial till ett externt laboratorium. Den förbättrade laborietekniken beskrevs som ytterligare ett positivt resultat liksom bättre arbetsmiljö med minskad utsatthet för belastningsskador i hals-skulderområdet. Risken för missuppfattningar och därmed felbehandling borde även minska, då proverna besvaras av ordinarie personal med för remittenten kända svarsrutiner. Dessutom är det nu möjligt att enkelt bevara bildmaterial.

Inom delprojektet ”Vård i hemmet” var mindre positiva resultat att tre av de tio deltagande patienterna inte fått access till Lync på sin hemdator. Någon patient hade också beroende på

---

<sup>36</sup>Jfr. Bryman, (2011). s. 598ff.

värk i händerna svårt att hålla i den ipad som utlånats. Intervjupersonerna framhöll att tid inte funnits för att kunna arbeta med projektet och såg detta som en avgörande faktor för att man ännu inte kunnat implementera tekniken i befintlig verksamhet. Dessutom efterlystes större uppmärksamhet och intresse från vårdcentralernas chefer. En intervjuperson menade att CTM:s projektledning saknade ett övergripande perspektiv på sårvård och betonade att ingen läkare kan diagnosticera med utgångspunkt i en bild. Det handlade, enligt denna intervjuperson, således inte enbart om att sända bilder utan framför allt om att logistiken kring teknikanvändandet måste utvecklas under projektiden.

Exempel på mindre positiva resultat, inom delprojektet "Telepatologi" var att digital fjärrdiagnostik via trådlöst nätverk medförde en något större tidsåtgång jämfört med diagnostik som utförs på arbetsplatsen. Vissa frågeställningar kunde heller inte besvaras på preparat inskannade i x20 utan krävde omskanning i x40 eller bedömning i mikroskop.

### 5.5.3 Fokusgruppintervju med CTM:s styrgrupp

Vid styrgruppens konkluderande möte i september 2013 genomfördes en fokusgruppintervju, som syftade till att fånga erfarenheter och uppfattningar om projekt CTM. Intentionen var att dra nytta av samspelet i gruppen och en gemensam betydelsekonstruktion genom att utgå från att individerna delar en erfarenhet. Intervjun strukturerades utifrån fyra övergripande frågor (se bilaga C). Flera av dessa besvarades när styrgruppen argumenterade och även ifrågasatte varandras uppfattningar.<sup>37</sup> Detta medförde troligen att följeforskarna fick mera realistiska svar eftersom gruppen tvingades reflektera över och kanske också ändra sina uppfattningar. I rollen som forskare var det viktigt att se till att alla kom till tals och att inte någon dominerade eller fungerade som opinionsbildare. Gruppen gavs stort utrymme att själva kontrollera diskussionen och forskarna styrde endast genom att ställa frågorna och föra diskussionen mot det aktuella frågeområdet när gruppen tenderade att tappa fokus. Detta gjordes med stor försiktighet eftersom det som ter sig som avvikelser i själva verket kan visa sig vara av intresse för resultatet. En viktig frågeställning inför genomförandet av en fokusgruppintervju är antalet deltagare. Följeforskarnas bedömning var att sex deltagare utgjorde en lämplig gruppstorlek för att alla skulle få utrymme att uttrycka sina uppfattningar. Intervjutiden omfattade 1 timme.<sup>38</sup>

---

<sup>37</sup> Jfr. Bryman, (2011). s. 448ff; Cohen & Manion. (2011). pp 287ff.

<sup>38</sup> Jfr. Bryman, (2011). s. 448ff.

Tabell 5: Intervjupersoner

| Yrke               | Arbetsplats                |
|--------------------|----------------------------|
| Landstingsdirektör | Landstinget Blekinge       |
| Förvaltningschef   | Landstinget Blekinge       |
| Verksamhetschef    | Landstinget Blekinge       |
| Avdelningschef     | Landstinget Blekinge       |
| Professor          | Blekinge Tekniska Högskola |
| Professor          | Blekinge Tekniska Högskola |

#### *Innovation och nyskapande i projekt CTM*

Styrgruppen var enig om att projekt CTM varit innovativt och underströk att det inte handlar om att uppfinna ny teknik utan snarare om att testa och lösa tekniska problem. Inom delprojektet ”Telepatologi” har utvecklandet av fjärrdiagnostik via trådlöst nätverk inneburit stora vinster, exempelvis effektivisering av arbets- och restid samt skapandet av nya resurser. Projektet bedömdes som verksamhets- och behovsorienterat, med följd att verksamheterna kan välja vad som är lämpligt för implementering. Enligt styrgruppen har CTM lyckats med att testa redan befintlig informationsteknik och använda den inom nya områden eller på ett utvecklat sätt. Att Landstinget Blekinge deltagit i projektet har medfört att landstinget stärkt positionen som en attraktiv arbetsplats.

#### *Positiva resultat och hållbara effekter*

Styrgruppen identifierade flera positiva resultat inom projekt CTM. Delprojektet ”Telepatologi” lyftes fram som särskilt lyckosamt, som inneburit att verksamheten vid patologin vid Blekingesjukhuset utvecklats på ett kraftfullt sätt. Positivt var också att projektet bidragit med inköp, något som reducerat kostnaderna under implementeringsfasen. Forskningsprojektet ExDIN, kompetensutveckling, nya karriärvägar för personal, samarbetet med RxEye samt att CTM drivit på utvecklingen av telemedicin var ytterligare exempel på positiva resultat. En konklusion var att förändringsarbete alltid möts av motstånd och skapar frustration, men att det säkerligen ger positiva effekter på lång sikt.

#### *Mindre positiva och negativa resultat*

I delprojektet ”Vård i hemmet” har få tester utförts och därmed reducerat möjligheterna till planerad implementering. Styrgruppsledamöterna betonade att det är omöjligt att forcera en utveckling genom att tvinga in teknikanvändning i verksamheten. Ett önskat resultat vore om de tekniska lösningar som CTM bidragit med inte tas tillvara inom verksamheterna. Ytterligare negativa aspekter var de långa inkongruenta processer och beslutsvägar som finns inom Landstinget Blekinge, något som kan påverka projektets utfall och effekter på ett negativt sätt.

### **5.5.4 Slutsatser**

Intervjuerna visade att en framgångsfaktor för projektet var att det inom projektgruppen finns ett stort engagemang och intresse. Delprojektet ”Telepatologi” lyftes fram som den viktigaste delen av CTM. Inom delprojektet ”Vård i hemmet” fanns under det första projektåret en

ovisshet huruvida ett tillräckligt antal tester skulle kunna genomföras för att möjliggöra implementering, en farhåga som infriats. Delprojektet ”Innovationsupphandling” uppfattades som en väsentlig del av projektet, med förbehållet att det var svårt att relatera denna del till CTM:s mål. Innovativa delar är digital fjärrdiagnostik via trådlöst nätverk och att CTM genom testande och experimenterande av olika tekniklösningar haft en positiv inverkan på deltagande verksamheter. Projektet har även framgångsrikt testat redan befintlig teknik med tillämpning inom nya områden. Lärandet sågs som centralt i projektet liksom erfarenhetsutbytet inom projektgruppen och dialogen med deltagande personal inom hälso- och sjukvården. Forskningsprojektet ExDIN och samarbetet med RxEye utgjorde viktiga exempel på utfall och förhoppningsvis hållbara effekter på lång sikt.

## 5.6 Måluppfyllelse

I nedanstående tabell bedöms projektets måluppfyllelse. I tabellens två första kolumner presenteras projekt- och effektmålet och därefter ges några exempel på aktiviteter som genomförts i syfte att uppnå dessa. Slutligen redogörs för följeforskarnas bedömning om målet är helt, delvis eller inte uppfyllt.

### Måluppfyllelse

I nedanstående tabell bedöms projektets måluppfyllelse. I tabellens två första kolumner presenteras projekt- och effektmålet och därefter ges några exempel på aktiviteter som genomförts i syfte att uppnå dessa. Slutligen redogörs för följeforskarnas bedömning om målet är helt, delvis eller inte uppfyllt.

Tabell 6: Följeforskarnas bedömning av måluppfyllelse inom projektet CTM

| Mål  | Aktivitet   | Måluppfyllelse         |
|--|---|------------------------|
| <b>Övergripande mål:</b> Etablera ett e-hälsocentrum förankrat i Blekinge som kan verka också mot andra landsting och potentiella kunder <sup>39</sup> | Diskussioner förs på regional nivå med länets kommuner, Region Blekinge, BTH och olika företag. Inga beslut har fattats, men tanken är att e-hälsocentrum inte ska vara en specifik organisation utan snarare en arbetsform. Projekt CTM ses som en viktig del i etablerandet, men efter projektiden är frågan om vem som driver konceptet oklart. BTH Innovation <sup>40</sup> söker tillsammans med Landstinget Blekinge projektmedel för vidare arbete med etablerandet av ett centrum för e-hälsa i Blekinge. | Målet är inte uppfyllt |
| Undersöka hur e-hälsa kan leda till ökad tillgänglighet  | <b>Delprojektet Telepatologi</b><br><ul style="list-style-type: none"> <li>• Ökad tillgänglighet genom access till</li> </ul>   | Målet är uppfyllt      |

<sup>39</sup> Landstinget Blekinge. (2012). Övergripande projektplan. s.1-2.

<sup>40</sup> BTH Innovation arbetar med att stärka, utveckla och stimulera den praktiska innovationsverksamheten vid Blekinge Tekniska Högskola. Studenter och forskare vid högskolan, men även andra kan vända sig till avdelningen för att få hjälp att utveckla idéer till affärskoncept.



|  |   |                        |
|--|---|------------------------|
|  | <p>datajournalssystemet SYSteam Cross externt.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ökad tillgänglighet genom digital fjärrdiagnostik via trådlöst nätverk i landsbygdsmiljö.</li> <li>• Kortare svarstider och säkrare svar i samband med utredningar.</li> <li>• Mer flexibel arbetssituation och arbetstider för läkare. Tillgängligheten ökar genom att läkarna arbetar hemifrån med diagnostik.</li> <li>• Digital bildöverföring medför en tidsbesparing.</li> <li>• Kunskapsnätverk för läkare ska etableras för att höja säkerhetsnivån och göra att specialisterna blir lätt tillgängliga för frågor, second opinion.</li> <li>• Vävnadsbilderna inom patologin blir mer tillgängliga, något som främjar kunskapsutveckling.</li> </ul> <p><b>Delprojekt vård i hemmet</b></p> <p><i>Sårcentrum/ Ronneby vårdcentral</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ökad tillgänglighet genom videoöverförd sårkonsultation.</li> <li>• Videofilmning och videokommunikation lagras i RiksSår<sup>41</sup>, vilket främjar tillgänglighet och kunskapsutveckling</li> <li>• Samtal via Skype mellan sjuksköterska och patient i hemmet.</li> <li>• Patienttest av ”Applikation Norrbotten” för egenregistrering av blodsocker- och blodtrycksvärden</li> <li>• Testning av röststyrd digital diktering</li> </ul> <p><i>Palliativa teamet</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Videokommunikation mellan personal</li> <li>• Test av surfplatta</li> <li>• Tillgång till SysTeamCross externt</li> </ul> |                        |
| Undersöka hur e-hälsa kan leda till nyföretagande i Blekinge           | Flera aktiviteter har diskuterats, men inte genomförts, exempelvis fanns framskridna planer på att medicinteknikbolaget RxEye skulle utveckla sina produkter i regionen. Vidare skulle samarbetet med TelecomCity fördjupas.  | Målet är inte uppfyllt |
| Undersöka olika informationstekniska lösningar avseende kompatibilitet | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Reglerad kontakt mellan invånare och sjukvården via säker inloggning i Mina vårdkontakter.</li> <li>• I ”Mina vårdkontakter”, MVK<sup>42</sup> kan</li> </ul>  | Målet är uppfyllt      |

<sup>41</sup> RiksSår är ett webb-baserat bensårsregister. Landstinget Blekinge har 20 års forskning av patienter med svår-läkta sår och ett bensårsregister för diagnostik och behandling har utvecklats och använts på Sårcentrum Blekinge.

|  |  |                   |
|--|--|-------------------|
|  | <p>applikationerna ”Min hälsoplan” och ”Ordinerad egenvård” läggs in. Patienten kan egenregistrera blodtryck, blodsocker värden och smärtskattning.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Skype är kompatibelt med Lync.<sup>43</sup></li> <li>• Lync är inte tillgängligt för all personal i landstinget Blekinge.</li> <li>• Allt som finns på datorn är inte kompatibelt med läsplattor.</li> <li>• SYSteam Cross externt används för att tolka vävnadsbilder inom patologi.</li> <li>• Vävnadsbilder inom patologi kan skickas internt- och externt för diagnostik.</li> <li>• Digital fjärrdiagnostik via trådlöst nätverk i landsbygdsmiljö.</li> </ul> |                   |
| Etablera erfarenhetsutbyte med andra telemedicinska centrubildningar               | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Erfarenhetsutbyte med andra telemedicinska centrubildningar har genomförts exempelvis Västra och Sydöstra Götaland regionerna, Gotland, Linköping/Jönköping/Kalmar, Norrbotten.</li> <li>• Erfarenhetsutbyte har även skett med Region Skåne, Landstinget Kalmar, landstinget i Jönköpings läns, Stockholms läns landsting, Landstinget Kronoberg, Umeå, Trondheim, Bryssel.</li> </ul>   | Målet är uppfyllt |
| Utveckla och testa telemedicinska produkter och tjänster för hälso- och sjukvården | <p><b>Delprojektet Telepatologi</b></p> <p>Följande produkter och tjänster har testats:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Glasskanner</li> <li>• Handskanner</li> <li>• Klossmärkare</li> <li>• Läsplatta</li> <li>• Dataskärmar</li> <li>• Etikettskrivare</li> <li>• Nätverkslösning</li> <li>• Uppkopplingsmöjligheter</li> <li>• Lagring av vävnadsbilder i en bilddatabas</li> <li>• Elektroniska remisser</li> <li>• Inskannade elektroniska dokument</li> <li>• Makrofotografering</li> <li>• Rösttolkning</li> <li>• Viewers</li> </ul>   | Målet är uppfyllt |

<sup>42</sup> Mina vårdkontakter är en nationell e-tjänst som erbjuds i landets alla regioner och landsting. Utbudet av tjänster i Mina vårdkontakter kan variera mellan landstingen och regionerna.

<sup>43</sup> Landstinget Blekinge har inte installerat den nya versionen av Lync som krävs för att den ska vara kompatibelt med Skype.

|  |   |                   |
|--|---|-------------------|
|  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Fjärrdiagnostik</li> <li>• Fjärrkonsultation</li> <li>• Bildanalys – mäta och markera vävnadsprovet i bilden</li> <li>• RxEye:s nättillgänglighet, säkerhet, kontrakteringar, betalningsfunktioner</li> </ul> <p><b>Delprojektet Vård i hemmet</b></p> <p><i>Sårcentrum/ Ronneby Vårdcentralen</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Extern åtkomst via plattor/dator</li> <li>• Videokommunikation</li> <li>• Applikationer</li> </ul> <p><i>Palliativ vård</i></p> <p>Videokommunikation</p>  |                   |
| Minst tre publika event ska genomföras                   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Projektledningen har deltagit i konferensen Danske energi, Köpenhamn, Vinnova konferensen, Malmö, ”Tylesandsmötet”, Halmstad, Äldrekonferens, Kalmar, Vitalis, Göteborg<sup>44</sup>. Dessutom har en slutkonferens arrangerats tillsammans med ESF-projektet ”Kompetens i vård och omsorg”.</li> <li>• Inom delprojektet Telepatologi har patientföreningarna Viktor och Victoria<sup>45</sup> varit på studiebesök. I publika events ingår även regional och nationell nätverksträff och vårmöte.</li> </ul>   | Målet är uppfyllt |
| Framtagning av ”best practice” för utveckling av e-hälsa | <ul style="list-style-type: none"> <li>• ”Best practice” för utvecklandet av e-hälsa har tagits fram vad gäller hög bildkvalitet, validering av provsvar, second opinion och arbetsprocessen från provtagning till remissvar.</li> <li>• Bättre arbetsmiljö med ergonomiska arbetsställningar. Därmed minskad risk för belastningsskador i hals- och skulderområdet.</li> <li>• ”Best practice” för upphandling inom projektet är den samverkan som etablerats mellan Rxeye och Landstinget Blekinge vid inköp av skanner.</li> <li>• ”Best practice” för enkel lagring av vävnadsmateriel inom ramen för biobankslagen.</li> </ul> | Målet är uppfyllt |

<sup>44</sup> Vitalis (av latinska liv och informationsteknik). Konferensen är en mötesplats för utveckling av vård och omsorg genom informationsteknik. Syftet är kunskapsutbyte och dialog om vårdens framtid och hur visioner blir verkliga.

<sup>45</sup> Patientföreningarna Viktor är en lokal ideell förening som tillhör riksorganisationen Prostatacancerförbundet. Föreningen verkar för ökad kunskap om prostatacancer och bedriver stödverksamhet för drabbade och närstående. Patientföreningen Victoria är en lokal ideell förening som erbjuder information om bröstcancer, stödsamtal och aktiviteter. Föreningen tillhör Bröstcancerföreningarnas Riksorganisation BRO.

| <b>Ett planerat e-hälsocentrum ska:<sup>46</sup></b>          |   |                       |
|---|---|-----------------------|
| <b>Effektmål</b>  | <b>Aktivitet</b>  | <b>Måluppfyllelse</b> |
| Ge en kostnadseffektiv e-hälsoservice åt Landstinget Blekinge | <p><b>Delprojektet Telepatologi</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Snabbare och säkrare diagnostik i samband med utredning genom en mera flexibel arbetssituation.</li> <li>• Digitala vävnadsbilder innebär att patologer inte behöver skicka objektglas till externa laboratorier.</li> <li>• Digitala vävnadsbilder underlättar second opinion.</li> <li>• Digitala vävnadsbilder inom patologin kan användas inom kunskapsnätverk med läkare. Nätverket etableras i syfte att höja säkerhetsnivån och göra att specialisterna blir mer tillgängliga.</li> <li>• Kunskapsspridning genom ökad tillgänglighet av vävnadsbilder. inom patologin.</li> <li>• Kostnadseffektivare arbete genom att objektglas och remisser inte behöver sändas till externa laboratorier.</li> <li>• Kostnadseffektivare sjukvård genom kortare svarstider inom patologin.</li> <li>• Bättre laboratoriemetodik, vilket ökar säkerheten och minskar tidsåtgången.</li> <li>• Minskad risk för missuppfattningar och därmed felbehandlingar genom att proven besvaras av ordinarie personalen med för remittenten kända svarsalternativ.</li> <li>• Ökade intäkter för landstinget Blekinge genom försäljning av tjänster.</li> <li>• Spin off effekter - CTM har deltagit i såväl interna som nationella samarbeten.</li> <li>• Minskade kostnader i framtiden för apparatur som används idag, men som kommer att användas i mindre utsträckning i framtiden exempelvis mikroskopet.</li> <li>• Minskad posthantering när objektglas inte skickas till externa laboratorier.</li> <li>• Minskat koldioxidutsläpp när mindre material skickas med post.</li> <li>• Bättre arbetsmiljö med minskad risk för belastningsskador i hals- och skuldeområdet.</li> <li>• Mer flexibel arbetssituation.</li> </ul> | Målet är uppfyllt     |

<sup>46</sup> Tillväxtverket. (2010). s. 3.

|   |   |                        |
|---|---|------------------------|
|   | <p><b>Delprojektet Vård i hemmet</b></p> <p><i>Sårcentrum/ Ronneby Vårdcentralen</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tidsbesparing, minskade vårdkostnader och ökad kvalitet för personal och patienter genom videokommunikation, sårkonsultation, minskad biltransport.</li> <li>• Videokommunikation är kostnadseffektiv vid sårkonsultation av sjuksköterska/undersköterska.</li> </ul> <p><i>Palliativ vård</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Videosamtal mellan sjuksköterska och patient i hemmet.</li> <li>• Applikationer från Norrbotten möjliggör ökad säkerhet och tidsbesparing genom att patienter lämnar sina blodtrycks- och blodsockervärden i applikationen via webben.</li> </ul> |                        |
| Utvecklas genom att serva också andra landsting och potentiella kunder  | Beslut taget att patologi/cytologilab Karlskrona ska skanna in objektglas åt EQUALIS (Extern kvalitetssäkring av undersökningar inom hälso- och sjukvården). Bilderna ska användas vid utskick till de patologilaboratorier som ingår i kvalitetssäkringsprogrammet för respektive diagnostikområde. Totalt omfattas mellan 60-250 objektglas/år beroende på hur många utskick som ska göras.   | Målet är inte uppfyllt |
| Öka attraktiviteten för medicinsk expertis att verka i Landstinget Blekinge   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Telemedicinska inslag ökar möjligheten att rekrytera specialistläkare och är en viktig del av landstingets marknadsföring.</li> <li>• Ny teknikanvändning inom telepatologi har förbättrat den fysiska arbetsmiljön för patologer.</li> <li>• Utvecklandet av teknikanvändning inom telepatologi och vård i hemmet lockar till sig unga medarbetare.</li> <li>• Ökad flexibilitet avseende arbetstider för läkare i ordinarie stab.</li> </ul>   | Målet är uppfyllt      |
| Utveckla och testa telemedicinska produkter och tjänster för hälso- och sjukvård  | Bilddiagnostik för patologi, sårkonsultation och videokommunikation mellan personal inom det palliativa teamet, sjuksköterska och patient har utvärderats i skarp testmiljö.  | Målet är uppfyllt      |
| Prioritera ett nära samarbete med de som ska använda tjänsterna och utveckla ett arbetssätt som gör att vi får en växande kompetens i Blekinge inom berörda områden | Inom delprojektet har funnits ett samarbete med dem som ska använda tjänsterna i ordinarie verksamhet. Projektet har medfört en växande kompetens på individ- och verksamhetsnivå.  | Målet är uppfyllt      |

|   |  |                        |
|---|--|------------------------|
| Öka samarbetet med andra landsting  | Ökat samarbete med Stockholms läns landsting genom ExDIN-projektet. Återkommande erfarenhetsutbyte md Kalmar läns landsting. | Målet är uppfyllt      |
| Skapa ett teknologiskt och metodmässigt medicinskt spetsområde för Blekinge | Projekt CTM har öppnat upp för diskussioner om hur ett teknologiskt och metodologiskt spetsområde ska kunna utvecklas.       | Målet är inte uppfyllt |
| Generera nyföretagande i Blekinge samt via detta en ökad exportverksamhet   | Genom att profilera e-hälsa vill man på sikt skapa kluster för nyföretagande.  | Målet är inte uppfyllt |
| Att ge underlag till utvecklandet av en ny upphandlingspolicy               | En studie är genomförd där syftet var att kartlägga upphandlingsrutiner vid Landstinget Blekinge.                            | Målet är uppfyllt      |

## 6. Bedömning och slutsatser

Centrum för telemedicin är ett treårigt strukturfondsprojekt, som genomförts under 1,5 år. De förutsättningar som presenterats under huvudrubrik 3 "Följeforskning inom CTM" utgör den metodologiska basen utifrån vilken följeforskarna bedömt projektverksamheten. Utmärkande för denna bas är att olika metoder och teorier tillämpats, en nödvändighet för att kunna ge en allsidig belysning och utvärdera konkreta resultat, som kan leda till att kunskaper förs in i kommande projekt. Följeforskningens metodologiska och teoretiska perspektiv utgör även grund för att kunna bedöma potentialen för långsiktiga effekter, som i förlängningen kan bidra till att de regionala utvecklingsstrategierna uppfylls. Den formativa, framåtsyftande ansatsen, där en kontinuerligt pågående lärprocess stått i fokus, har varit betydelsefullt för styrningen av CTM mot uppsatta mål, men även för att kunna identifiera hållbara utvecklingsprocesser och balansera mellan experimentell verksamhet och genomförandet av de målsättningar och aktiviteter som anges i projektplanen. Följeforskarnas närhet till projektledning, projektägare, styrgrupp och projektdeltagare bedöms som en viktig förutsättning för projektets utveckling mot en lärande organisation. Men närheten till verksamheten och deltagarna har samtidigt inneburit att den kritiskt granskande och störande uppgiften satts på prov. Detta dilemma har följeforskarna inom CTM löst genom kontinuerlig dialog med varandra och genom att organisera olika lärprocesser i form av SWOT-analyser, intervjuer/samtal, lärandeseminarier, workshops och diskussioner om processer för mottagande av projektets aktiviteter, public debate, måluppfyllelse och programlogik. För projektets deltagare har dessa förhoppningsvis fungerat som fora för kritisk distans, dokumentation av erfarenheter och kunskap samt interaktion med följeforskarna.

CTM:s övergripande mål är att etablera ett centrum för e-hälsa, som ska undersöka hur e-hälsa kan leda till ökad tillgänglighet och nyföretagande i Blekinge. Vidare ska detta centrum inventera olika informationstekniska lösningar avseende kompatibilitet, etablerandet av erfarenhetsutbyte med andra telemediciniska centumbildningar samt arbetet med effektivisering av existerande processer och verksamheter i syfte att skapa nya, innovativa lösningar på produkter, tjänster och arbetssätt för att utveckla vårdssituationerna. Följeforskarnas bedömning är att detta centrum ännu inte formellt strukturerats. Projekt CTM har dock kommit en bra bit på vägen mot måluppfyllelse och övriga angivna mål i projektplanen har i princip uppfyllts. Mest framgångsrikt har telepatologin varit, ett delprojekt som förväntas generera lär- och utvecklingsprocesser, som bör leda till ökad innovationsförmåga inom Landstinget Blekinge. Det lyckosamma resultatet för delprojektet "Telepatologi" bedöms ha stor betydelse för patologienheten, som är den näst minsta i Sverige. Resultatet kan sättas i relation till att testandet av digital fjärrdiagnostik med hjälp av trådlöst nätverk upplevts som ett svar på ett uttalat behov, att testverksamheten involverat verksamhetens personal och därmed blivit en naturlig del av arbetet samt att delprojektledaren arbetat tillsammans med en nyckelperson, som genom eget arbete visat vägen för hur tekniken kan användas. Andra framgångsfaktorer är att implementeringen påbörjades under projektiden och att den av projektet inköpta apparaturen underlättat implementeringsarbetet. Sammantaget har detta blivit för projektet värdefulla lärdomar att ta med in i kommande projekt.

Beträffande delprojektet ”Vård i hemmet”/”Videokommunikation 2,0” kan konstateras att projektmålen uppnått endast i begränsad omfattning. Intentionen att använda befintlig teknik för att skapa nya arbetssätt och roller är lovvärd och bör på sikt kunna vidareutvecklas och implementeras. Aktiviteterna digital penna vid dokumentation i hemmet, videokommunikation mellan vårdcentral och servicehuset Vidablick, videokommunikation mellan personal och patienter inom palliativ vård, röststyrd digital diktering, smärtskattning och digitala smärt-pumpar var planerade, men visade sig vara svåra att konkretisera inom projektets tidsramar. Däremot har fokus riktats mot videokommunikation för konsultation och handledning av personal vid sårsmottagningarna i Ronneby och Lyckeby. Några patienter har även haft möjlighet att kommunicera med vårdcentralen via Skype och i en applikation registrera blodtrycks- alternativt blodsockervärden. Delprojektet bedöms dock vara en viktig experimenterande del i projektet, som under den närmaste framtiden bör vidareutvecklas.

Delprojektet ”Innovationsupphandling” har i en förstudie kartlagt upphandlingsförfarandet inom Landstinget Blekinge. Detta bedöms som angeläget och borde kunna utvecklas till ett viktigt instrument vid landstingets upphandlingsrutiner.

Den uppskattning av förväntade resultat utifrån kärnindikatorer, såsom nystartade företag, nya arbetstillfällen samt deltagande företag som främjar användningen av informationsteknik har kvantitativt inte uppnått. Intressanta frågor blir då om det finns en realism i målen och om projektets logik överensstämmer med de resultatriktade indikatorerna. Andra frågor är om de verkligen fångar en positiv verkan för innovationer och tillväxt och om uppskattade mätningar är tillförlitliga, det vill säga om höga siffror per automatik kan ses som ett mått på positiv utveckling. Sett ur ett hållbarhetsperspektiv är det måhända istället så att färre, men starkare företag i själva verket är mera positivt.

Följeforskarnas konkluderande slutsatser är att projektets innovativa ansats har erbjudit möjligheter att testa och utveckla idéer och att nya kontakt- och samarbetsytor skapats, exempelvis i form av forskningsmedel till projektet ExDIN. CTM här även bidragit till individuell kompetensutveckling för såväl projektdeltagare som avnämare. Mindre lyckosamt är att det informationstekniska stödet varit otillräckligt, att de horisontella kriterierna, med undantag för delprojektet ”Telepatologi”, inte synliggjorts på ett strukturerat sätt i projektets aktiviteter, samt att vård- och omsorgspersonal i alltför liten utsträckning varit delaktig vid utvecklandet av projektet. En avslutande konklusion är att CTM påbörjat en omfattande lärprocess och därmed fyller en viktig funktion för utveckling av framtidens vård och omsorg med hjälp av informationsteknik.



## Litteratur- och källförteckning

Aagaard Nielsen, Kurt., Steen Nielsen, Birger. (2006). Methodologies in Action Research. In: Aagaard Nielsen, Kurt., Svensson, Lennart. (Eds.). *Action Research and Interactive Research. Beyond Practice and Theory*. Maastricht: Shaker Publishing.

Albinsson, Gunilla., Arnesson, Kerstin. (2012a). *Delrapport 1. Följeforskning, Centrum för Telemedicin*. Karlskrona: Blekinge Tekniska Högskola.

Albinsson, Gunilla., Arnesson, Kerstin. (2012b). *Delrapport 2. Följeforskning, Centrum för Telemedicin*. Karlskrona: Blekinge Tekniska Högskola.

Albinsson, Gunilla., Arnesson, Kerstin. (2010). "How Critical Can You be as an On-going Evaluator?" *International Journal of Action Research*. vol 6 (2-3). pp. 256-287.

Brunlin, Göran., Svensson, Lennart. (2011). *Att äga, styra och utvärdera stora projekt*. Lund: Studentlitteratur.

Bryman, Allan (2011). *Samhällsvetenskapliga metoder*. Stockholm: Liber.

Cohen, Louis., Manion, Lawrence., Morrison, Keith. (2011). *Research Methods in Education*. London and New York: Routledge.

Landstinget Blekinge. (2010). *Projektansökan Centrum för Telemedicin. Projektansökan ur EG:s strukturfonder*.

Landstinget Blekinge. (2012a). *Ett ERUF-projekt. En kort sammanfattning samt nuläge*.

Landstinget Blekinge. (2012b). *Projektplan Centrum för TeleMedicin, Telepatologi*.

Landstinget Blekinge. (2012c). *Projektplan Centrum för TeleMedicin, Vård i hemmet – hem-sjukvård*.

Landstinget Blekinge. (2012d). *Projektplan Centrum för TeleMedicin, Vård i hemmet – Vård-centralen Ronneby*.

Landstinget Blekinge. (2012e). *Projektplan Centrum för TeleMedicin, Vård i hemmet – Palliativa patienter i hemmet*.

Landstinget Blekinge. (2012f). *Projektplan Centrum för Telemedicin, Innovationsupphandling*.

Patton, Michael Quinn (2002): *Qualitative Research & Evaluation Methods*. London:

Sages Publications.

Protokoll vid styrgruppsmöte i projektet CTM, 2012-02-28.

Svensson, Lennart., Brulin, Göran., Jansson, Sven., Sjöberg, Karin. (2009). *Learning Through On-going Evaluation*. Lund: Studentlitteratur.

Tillväxtverket. (2010). *Projektdirektiv*. Centrum för telemedicin, (CTM).

Westlander, Gunnela (2006). Research Roles in Action Research. In: Aagaard Nielsen, Kurt., Svensson, Lennart (Eds.). *Action Research and Interactive Research. Beyond Practice and Theory*. Maastricht: Shaker Publishing.

### **Elektroniska källor**

<http://www.regeringskansliet.se> En nationell strategi för regional konkurrenskraft, entreprenörskap och sysselsättning 2007-2013. 2012-03-01.

<http://www.tillvaxtverket.se/huvudmeny/euprogram/drivaprojekt> 2013-10-02.

<http://www.tillvaxtverket.se/ovrigt/sokpawebbplatsen>. 2013-09-12.

### Centrum för telemedicin, CTM

#### Intervjumanual för delprojektledare

##### *Kontextuella frågor*

- Bakgrund
- Tidigare erfarenheter av att arbeta i projekt
- Tidigare erfarenheter av arbeta som projektledare

##### *Nuläge*

- Hur skulle du vilja beskriva nuläget i projektet? Exempelvis aktiviteter, tester, kompetens, teknisk utrustning, teknisk support
- Hur ser du på delprojektet i relation till de mål som finns angivna i projektetplanen?

##### *Hinder*

- Vilka svårigheter finns inom projektet med avseende på måluppfyllelse?
- Vilka hinder ser du inom projektet?

##### *Möjligheter*

- Vilka möjligheter ser du inom projektet?

##### *Prioritering*

- Vad tycker du är allra viktigast att prioritera den projekttid som är kvar?

##### *Horisontella kriterier*

- Hur ska projektet arbeta med de horisontella kriterierna?
- Ska arbetet drivas uppifrån eller nerifrån i de olika delprojekten?
- Ska de horisontella kriterierna integreras i verksamheten eller drivas som självständiga frågor?
- Miljö
- Jämställdhet
- Integration

##### *Implementering och spridning*

- Hur ser du på implementeringen av projektet inom hälso- sjukvårdens organisation?
- Hur ser du på din roll när det gäller implementeringen?
- Hur tycker du att projektet ska arbeta med spridning?
- Hur arbetar ni med att sprida projektet – delta i den offentliga samhällsdebatten?
- Hur ser du på din egen roll när det gäller den offentliga debatten?

##### *Lärande*

- Hur ser du på lärandet inom projektet?

- Vad tänker du på när vi pratar om lärandet inom CTM?
- Hur ser du på det ömsesidiga lärandet mellan CTM och din organisation?
- Vilka referensgrupper – expertgrupper finns det inom ditt delprojekt?
- Hur ser du på ditt eget lärande i relation till projektet?
- Hur kan det ömsesidiga lärandet stimuleras?

### *Övrigt*

- Hur uppfattar du projektgruppens, projektägarens och styrgruppens roll och funktion
- Hur ser du på din roll som projektledare?
- Vilka är dina ansvarsområden som projektledare?
- Hur ser du på dina möjligheter att påverka projektets utveckling och riktning?

**Centrum för telemedicin, CTM**

**Intervjumanual för nyckelpersoner**

*Kontextuella frågor*

- Yrke
- Arbetsplats

*Centrum för Telemedicin*

**Nutidsbeskrivning**

- Hur uppfattar/ser du på projektet CTM?
- Vilka förväntningar har du projektet?

**Projektets betydelse för verksamhetsutvecklingen**

- Hur passar projektet in i din/er verksamhet?
- Vilken betydelse har projektet för din/er verksamhet?
- Vilken betydelse har projektet för utvecklingen av din/er verksamhet?
- Hur hade utvecklingen varit utan projektet?
- Hur ser du på tiden efter projektet – implementeringsfasen i befintlig verksamhet?
- Har deltagande i projektet inneburit någon/några nya samarbetspartners?

**Stöd från projektet**

- Vilket stöd får du från projektägare/styrgrupp/ projektledare/ delprojektledare?

**Spridning**

- Arbetar du med spridning av CTM under projekttiden?

**Centrum för telemedicin, CTM**

**Intervjumanual för medlemmar i styrgruppen**

1. Vad är nytänkande och innovativt i CTM?
2. Vilka är de positiva resultaten?
3. Vilka är de hållbara effekterna?
4. Hur implementeras CTM i ordinarie verksamhet?

**Centrum för telemedicin, CTM**

**Intervjumanual för intervju/samtal med projektdeltagarna**

1. Vad är nytänkande och innovativt i CTM?
2. Vilka är de positiva resultaten?
3. Vilka är de hållbara effekterna?
4. Hur implementeras CTM i ordinarie verksamhet?



ISSN 1103-1581  
ISRN BTH-RES-02/14-SE  
urn:nbn:se:bth-00581