

SALUTA

— FÖRETAGSHÄLSA —

Kajsa Ailm - 970709

David Dalsmyr - 940216

Amanda Kaikkonen - 960517

Benjamin Olsson - 950801

Innehållsförteckning

1. Introduktion	s. 3	4. Problem (UX statement)	s. 23
2. Urval och data	s. 4	4.1 Personas & Scenarios	s. 24
2.1 Omvärldsanalys	s. 4	4.2 Persona(s)	s. 25
2.2 Observation	s. 4	4.3 Scenarios	s. 27
2.3 Intervjuer	s. 6	5. Designlösning	s. 31
2.4 Litteraturstudie	s. 7	6. Utvärdering	s. 39
3. Service design	s. 8	6.1 Kritiksessioner	s. 41
3.1 Core Competences	s. 9	6.2 Användbarhetstester	s. 42
3.2 Stakeholder Mapping	s. 10	7. Designhistorik	s. 44
3.3 SWOT-analys	s. 11	8. Avslutande reflektion	s. 46
3.4 PEST-analys	s. 13	Referenslista	s. 49
3.5 Buisness Model Canvas	s. 15	Bilagor	s. 51
3.6 Customer Journey Map	s. 18		
3.7 Service Blueprint	s. 20		
3.8 Designstrategier	s. 22		

1. Introduktion

I kursen *Designstudio Hälsa* fick designteamet i uppdrag att digitalisera delar av Salutas hälsokontroll. Saluta är en företagshälsovård med fokus på det friska. Deras vision är att hålla en personlig kontakt med sina kunder och framstå som hälsofrämjande. De arbetar med olika insatser för att hjälpa företag skapa motivation och god hälsa.

En digital process innebär att företagssköterskorna på Saluta enklare kan dokumentera information och därmed bli mer tidseffektiva, samtidigt som resultat kan sammanställas och visas på ett enkelt sätt för kunder. Idag skrivs blanketter och sammanställningar på papper och därefter kopieras dokumenten. Processen är långsam och ställer krav på fysisk lagring, vilket inte är särskilt miljövänligt. Genom att digitalisera och automatisera delar av processen kan Saluta dra nytta av de resurser och den tid som frigörs.

Det följde med en del utmaningar med projektet relaterat till konfidentialitet och sekretess, däribland GDPR, en ny dataskyddslag som ger individen större kontroll över personlig data. Det var även en etisk utmaning att försöka få kunderna som genomgår hälsokontroll att känna sig trygga och bekväma nog att tala sanning.

Designteamet diskuterade också hur den digitala processen skulle möta befintlig teknik som finns och används idag. Idag används en stor mängd digitala innovationer (t.ex. FitBit) för att följa kroppsvärden, varpå designteamet undersökte hur de kunde integreras i processen.

2. Urval och data

2.1 OMVÄRLDSANALYS

Cooper, Reimann, Cronin och Noessel (2014) menar att med hjälp av en omvärldsanalys går det att få en bättre insikt över hur marknaden ser ut idag samt se var det finns affärsmöjligheter. Designteamet genomförde därför en omvärldsanalys med fokus på andra företag som erbjuder företagshälsa. Det designteamet fick ut av detta var att majoriteten av de större företagen inte hade ett lika personligt bemötande som ett mindre lokalt företag som Saluta kan ha.

Designteamet fann också att många av de större företagen erbjuder ungefär samma tjänster med små förändringar i olika paket. T.ex. så erbjuder ett av företagen en digital tjänst där medarbetarna kan se sin personliga hälsoinformation. Denna tjänst har designteamet haft i åtanke under designprocessens gång.

2.2 OBSERVATION

Designteamet hade inte möjlighet att genomföra observationer på grund av etiska och lagenliga skäl. Mer specifikt, den information som designteamet hade upptäckt är sekretessbelagd och skyddad av personuppgiftslagen (PUL). Istället genomfördes adekvata insamlingar av information med hjälp av andra metoder.

2.3 INTERVJUER

För att få in så rik mängd data som möjligt genomförde designteamet totalt sex intervjuer. Fyra genomfördes med personer som har använt sig av företagshälsa och två med företagssköterskor. Intervjuerna var semistrukturerade och startade med en "grand tour"-fråga som sedan ledde in på mer specifika frågor. Intervjuer är en metod som genererar kvalitativ information vilket är viktigt för att kunna identifiera positiva och negativa upplevelser (Cooper et al., 2014).

2. Urval och data

INTERVJUER MEDARBETARE

Designteamet granskade och analyserade intervjumaterialet från medarbetarna genom att skapa en taxonomi av kategorier, detta för att få en överblick över all den empiri som samlats in (Cranz, 2016), men även för att kunna förstå den insamlade informationen och dess underliggande innebörd.

Designteamet fann bl.a. att upplevelserna skiljer sig kraftigt från person till person vilket försvårar skapandet av en persona, vilket kan ses som en generalisering av ett antal personer. De kategorier som designteamet skapade var:

Fig. 1
Kategorier utifrån
intervjuerna med
medarbetarna.



2. Urval och data

INTERVJUER SKÖTERSKOR

Designteamet skapade även här en taxonomi av kategorier utifrån intervjumaterialet för att göra informationen hanterbar för att lättare förstå dess betydelse (Cranz, 2016).

De intervjuer som designteamet genomförde med företagssköterskorna visade bl.a. att det finns delar i hälsokontrollen som fungerar bra i dagsläget men även delar där det finns möjligheter för förbättring. De kategorier som designteamet skapade var följande:

*Fig. 2
Kategorier utifrån
intervjuerna med
sköterskorna.*



2. Urval och data

2.4 LITTERATURSTUDIE

I och med att området var främmande för designteamet behövde adekvata litteraturstudier genomföras för att få större kunskap om bland annat hälsoinnovation och systemisk design. Designteamet har främst utgått från *Design for Care* av Peter Jones.

Jones (2013) nämner att systemisk design anpassar tillvägagångssätt och metoder inom design till samhällets komplexitet. Systemisk design inkluderar människocentrerad design för att skapa komplexa tjänster med många olika intressenter (Jones, 2013). Med detta i åtanke försökte designteamet skapa en tjänst som gör det enklare att integrera de olika system som Saluta använder, t.ex. blodprovstagning, konditionstest och hälsoenkäter som skickas ut.

Utkomsten av hälsosökandet beror helt och hållet på individens val och dess initiativ (Jones, 2013). Jones (2013) nämner också att individer behöver stöd genom den här processen vilket är något som går att designa för. Dock kan innovation bli osynlig för individer som bara upplever tjänsten enstaka gånger. Genom hälsoinnovation uppstår det en mängd nya tjänster som, oftast, vill hjälpa individer att söka vård på ett enklare sätt, t.ex. "Min doktor".

Innovativa tjänster, som "digitala doktorer", kan designas för att effektivisera processen för individer. Istället för att behöva gå till vårdcentralen för att träffa en doktor går denna process istället att göra i bekvämlighet från hemmet. Det kan vara nästa steg att ta för Saluta men för tillfället har designteamet valt att effektivisera arbetsprocessen som råder i dagsläget.

3. Service design

Designteamet behöll ett systemiskt synsätt på Saluta under processens gång, då kundupplevelser skapas av flera olika moment. Det är viktigt att förstå att det är en tjänst Saluta säljer, vilket betyder att ett holistiskt perspektiv kan utnyttjas för att identifiera alla olika former av kundbemötanden som bidrar till upplevelsen (Polaine, Løvlie & Reason, 2013). Fortsatta kundrelationer är av stor vikt även efter försäljning för att bygga tillit under hela tjänstens livscykel.

För att identifiera och få förståelse Salutas nuvarande marknadsposition och möjligheter genomfördes ett antal marknadsanalyser. Designteamet identifierade bl.a. vilka Saluta är genom att lista deras "Core Competences", vilket är attribut som särskiljer dem från liknande företag. Andra analyser som genomfördes var "Stakeholder Mapping", "SWOT-analys" och "PEST-analys".

Designteamet hade inga förkunskaper inom området företagshälsovård och därför var datainsamlingen extra viktig för att förstå Saluta och hur deras tjänst fungerar. Med djupare förståelse kunde designteamet förenkla hela processen och i slutändan ge tillbaka genuint värde till användarna (Polaine et al., 2013).



Fig. 3
En "Wordmap" som designteamet skapade utifrån de mest väsentliga orden från ett tjänstedesign-perspektiv.

3.1 Core Competences

Kärnkompetenser kan bidra till en mer attraktiv tjänst om företaget besitter attribut som är unika och tillfredsställer kundens behov (Javidan, 1998). Det uppenbarade sig att det som gör Saluta unik är att de erbjuder en mer personlig företagshälsa än andra företag inom branschen och detta beror främst på att de arbetar på en lokal nivå och följer med företagen i deras hälsoprocesser.

En annan kärnkompetens som gör Saluta attraktiva är att de åker ut till företag i små team och genomför undersökningar på plats istället för att företagen ska komma till dem. Saluta erbjuder även branschspecifika hälsoundersökningar, där insatserna ser olika ut beroende på vilket företag de besöker. På vissa företag kan en insats fungera bra och på ett annat behöver en annan tillämpas.

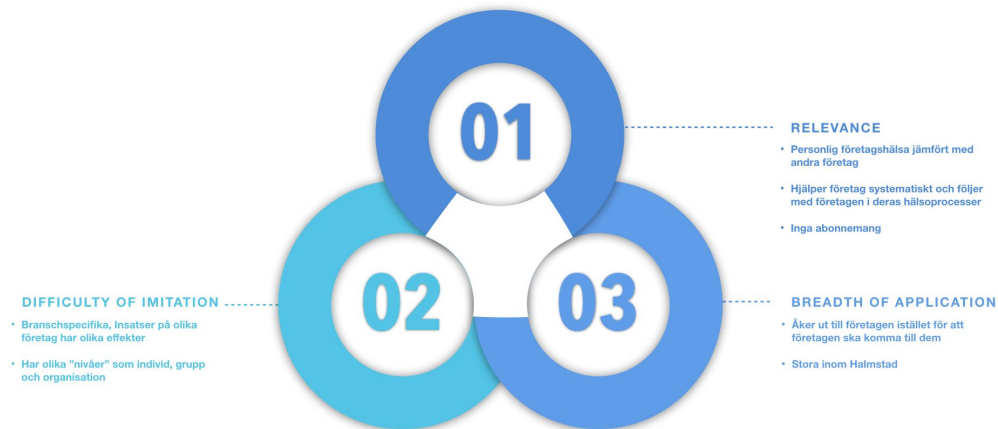


Fig. 4

Sammanställning av Salutas kärnkompetenser där de tre delarna är Relevance, Difficulty of Imitation och Breadth of Application.

3.2 Stakeholder Mapping

Designteamet identifierade aktörer i relation till Saluta och delade in dem i tre olika kategorier: Core Target Group, Direct Stakeholders och Indirect Stakeholders. Med hjälp av Stakeholder Mapping kunde designteamet få ett holistiskt perspektiv över vilka som blir påverkade av Saluta samt vilka som påverkar dem.

Det var viktigt för designteamet att identifiera Salutas stakeholders redan i ett tidigt stadiet för att utforska relationer som potentiellt kan ta skada av nya designlösningar (Polaine et al., 2013). Enligt designteamets upptäckter har Saluta en koncentrerad mängd med olika typer av stakeholders, där speciellt relationen mellan Saluta och dess leverantörer kan riskera att ta skada av ett digitaliserande av den nuvarande processen.

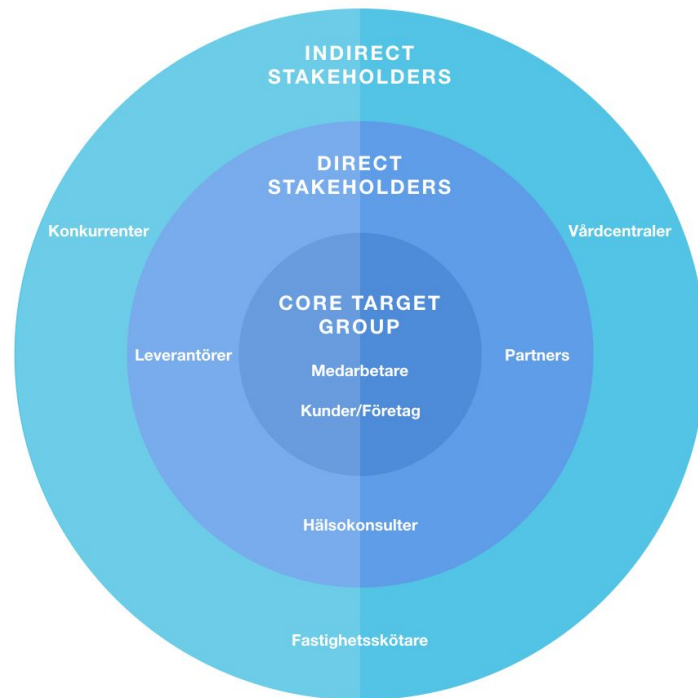


Fig. 5

Designteamets Stakeholder Map, indelad i de tre kategorierna: Core Target Group, Direct Stakeholders och Indirect Stakeholders.

3.3 SWOT-analys



För att identifiera företagets styrkor, svagheter, möjligheter och hot använde sig designteamet av en SWOT-analys. En SWOT-analys är en enkel metod som inte kräver särskilt mycket förberedelse, vilket gör den populär i tidiga skeden av designprocessen (Hill & Westbrook, 1997).

Analysen hjälpte designteamet med att identifiera lösningar till problem som kan hålla tillbaka Saluta. T.ex. så kan de profitera på att stegvis digitalisera sitt arbetssätt och därmed frigöra resurser till att expandera sin lokala kundkrets

Fig. 6
Sammanställning av SWOT-analysen där designteamet gick igenom Salutas styrkor, svagheter, möjligheter och hot.

3.3 SWOT-analys

STRENGTHS

Saluta har ett brett expertisområde vilket gör att de besitter stora kunskaper inom många olika områden relaterat till hälsa. I och med deras begränsade kundkrets skapar de relationer på ett mer personligt plan med företag. Saluta ligger rätt i tiden med tjänsterna de erbjuder då hälsotänk är högst relevant och trendande just nu.

WEAKNESSES

Saluta använder sig av analoga processer vid insamling och sammanställning av data. Detta leder till att dokumentation tar lång tid och inte är hållbar i längden. Det leder också till att det inte finns någon möjlighet att leverera statistik på ett enkelt, tydligt och grafiskt sätt. De har även en svag digital närvaro då webbplatsen är under konstruktion och dyker upp sent via lokala Googlesökningar.

OPPORTUNITIES

Saluta kan attrahera lokala företag på grund av deras möjligheter att bygga personliga relationer. En annan möjlighet är att stärka den digitala närvaron och marknadsföra sig själva bättre på webben genom presentation av medarbetare med bilder och text. De har goda möjligheter att expandera och utöka sin kundkrets genom att växa utåt från kontoret i Halmstad till andra närliggande orter.

THREATS

Saluta är ett relativt litet företag och de riskerar att förlora kunder till större konkurrerande företag om det inte erbjuder något unikt. De använder sig av diskuterbart utdaterade processer och kan kännas föråldrat om de inte följer med i den digitala utvecklingen i sina processer och metoder.

3.4 PEST-analys



Fig. 7
Sammanställning av PEST-analysen där designteamet gick igenom vilka aspekter som kan påverka hur Salutas framtid kan se ut.

En PEST-analys hjälpte designteamet att identifiera de utomstående aspekter som kan påverka hur framtiden ser ut för Saluta. Därefter kunde designteamet enklare designa en tjänst som är anpassad till de olika lagar, normer och andra restriktioner som finns.

T.ex. blev designteamet tvungna att ta hänsyn till Personuppgiftslagen (PUL) och General Data Protection Regulation (GDPR) när det kom till hantering av personuppgifter. Designteamet valde även att utforska möjligheterna med att inkorporera befintlig teknologi för att underlätta Salutas arbete.

3.4 PEST-analys

POLITICAL

Salutas arbetssätt kommer att påverkas av GDPR, en ny lag som främst vill ge kontroll över personlig data till individen. Detta kommer ändra hur personuppgifter ska hanteras och kommer påverka hur företag samlar in och sammanställer sin data. En annan politisk faktor som kan påverka Saluta är att det snart är val i Sverige, vilket också kan leda till förändringar inom konventioner och lagar.

ECONOMIC

Sverige har en gedigen välfärd och hög standard med goda ekonomiska förutsättningar. I dagsläget spenderar svenskar privat en stor summa inom friskvård och hälsa, vilket visar på stor relevans inom ämnet. Ekonomin är i övrigt relativt stabil och utan stora oförutsedda händelser bör det fortsätta vara så.

SOCIOCULTURAL

I dagens samhälle är det trendande att vara hälsosam och aktiv. Saluta ligger rätt i tiden med erbjudandet av sina tjänster då företag gärna vill vara i framkanten med hälsa. Saluta blir ännu mer attraktiva då de kan motarbeta den höga mängd av både fysiska och psykiska sjukskrivningar som råder i dagsläget.

TECHNOLOGICAL

Saluta använder enbart analoga processer och därför finns det möjligheter att implementera digitala verktyg i det nuvarande arbetet. Det existerar redan teknologier som stöder integration mellan gränssnitt och borde övervägas för implementation ur ett effektivitetsperspektiv. Med assistans av digitala verktyg kan befintliga processer effektiviseras, dokumentation förenklas och olika arbetsdelar bli kompatibla med varandra.

3.5 Business Model Canvas



Fig. 8
Designteamets
Business
Model Canvas
där Salutas
grundpelare
introduceras.

3.5 Business Model Canvas

En business model canvas är en sammanfattning av ett företags grundpelare i deras sätt att generera vinst ur en tjänst. Affärsmodellen hjälpte designteamet förstå vilken känsla Saluta vill förmedla, men skapades först och främst då det är en stabil referenspunkt som är viktig för en tjänsts hållbarhet och trofasthet (Polaine et al., 2013).

Här följer förklaringar till de rubriker och nyckelord som har använts:

VALUE PROPOSITIONS

De värdeerbjudanden som Saluta vill förknippas med och erbjuda sina kunder, med speciellt fokus på personliga relationer och trygghet.

KEY PARTNERS

De primära partnererna som Saluta har, vilket designteamet identifierade till att huvudsakligen bestå av investerare och utrustningsleverantörer.

KEY ACTIVITIES

De primära aktiviteterna som Saluta genomför vilket kräver resurser. Dessa aktiviteter Involverar mestadels kommunikation, undersökningar och sammanställande av resultat

KEY RESOURCES

De primära resurserna som står till Salutas förfogande, vilket består av lokaler, medarbetare och arbetsprocesser, men även webbplats och sociala medier.

3.5 Business Model Canvas

CUSTOMER RELATIONSHIPS

Hur Salutas relationer till sina kunder ser ut, vilket de aspirerar till att vara personliga med uppföljning vid återkommande besök.

CHANNELS

Hur Saluta kommer i kontakt med sina kunder, vilket involverar många olika former av kontakt som t.ex. e-mail, telefonsamtal, webbplats och möten på arbetsplatser.

CUSTOMER SEGMENTS

Salutas kundkrets, vilket består av lokala, branchspecifika och mellanstora företag med en hanterbar mängd medarbetare för Saluta.

COST STRUCTURE

Utgifter som Saluta har på en kontinuerlig basis, vilket huvudsakligen består av inköp av utrustning, hyra till lokaler, lön till medarbetare och transportation till sina kunder.

REVENUE STREAMS

Inkomster som Saluta har kommer från deras tjänsteförsäljning, vilket fram tills nu har funnits i olika paket på individ-, grupp- och organisationsnivå.

3.6 Customer Journey Map



Fig. 9
Designteamets Customer Journey Map, som beskriver processen hur en medarbetare genomgår hälsokontroll.

3.6 Customer Journey Map

Designteamet skapade en customer journey map för att få en inblick i hur individer (inte specifikt till Saluta) upplever varje form av kontakt, eller så kallade "touchpoints", med en företagshälsovård. Genom att finna punkter där upplevelsen brister kan delar av en tjänst omformas och stärkas för att bli mer konsekvent längs hela livscykel (Polaine et al., 2013).

Salutas business model canvas användes som referenspunkt vid skapandet av en customer journey map, huvudsakligen för att jämföra Salutas värdeerbjudanden mot upplevelsorna som kunderna har vid bemötandet genom de olika kanalerna (Polaine et al., 2013), men även för att identifiera vilka de kanalerna är. Upplevelserna baserades på analyserna av det insamlade intervjumaterialet.

Det visade sig att flera personer upplever hälsokontroller som onödiga och opersonliga. De känner att deras svar inte spelar någon roll och att ingenting förändras efteråt. I och med att Saluta vill uppfattas som personliga och att de bryr sig om sina kunder föreslår därför designteamet att Saluta gör ett par insatser, som att t.ex. ha mer regelbunden kontakt med sina kunders medarbetare och föreläsa om vikten av god hälsa samt ge tips om vad de kan göra för att förbättra sin situation.

Saluta kan också i enlighet med argumentationstekniken *ethos* inkludera personliga bilder över hälsoteamet på deras webbplats för att stärka känslan av personlighet, trovärdighet och trygghet. Saluta bör även hålla kanaler öppna på ett tydligt sätt för medarbetare att anonymt kontakta dem.

3.7 Service Blueprint

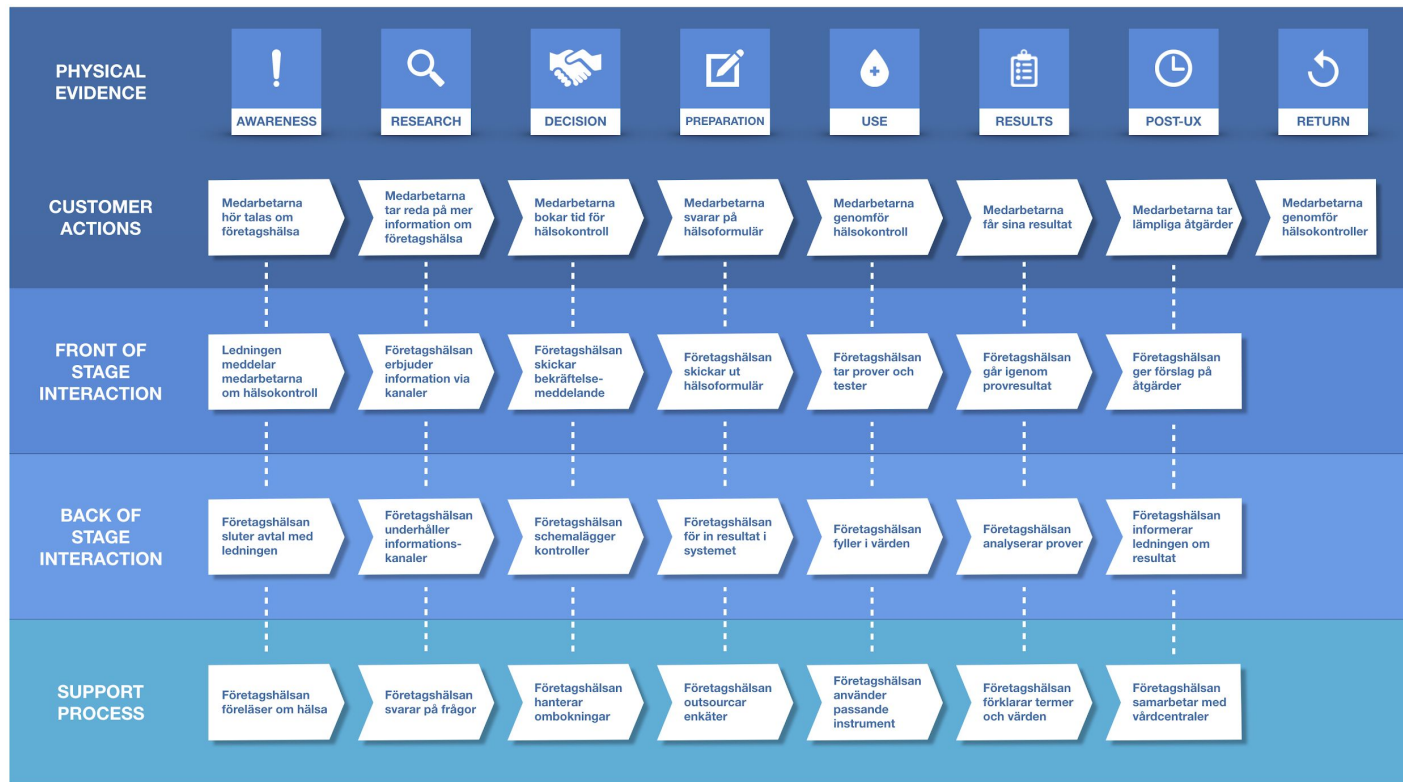


Fig. 10
Designteamets Service Blueprint, som visar tjänstens olika parter och handlingar.

3.7 Service Blueprint

Designteamet skapade en service blueprint för att kartlägga hela tjänstens flöde och identifiera alla parter handlingar vid olika touchpoints. Genom att spåra användaren och de involverade parterna genom hela tjänsten och dess touchpoints går det att identifiera vart värde skapas och vart det finns utrymme för förbättring (Polaine et al., 2013). Under kartläggningen fanns det svårigheter med att identifiera de bakomliggande processerna då designteamet inte har exakta kunskaper om hur dessa processer fungerar.

Saluta har en mängd av bakomliggande processer som medarbetarna inte ser, t.ex. förberedelser, analyser och dokumentation. De har även kontakt med sina kunder, d.v.s. ledningen i företaget där medarbetarna är anställda, som Saluta redovisar sammanställningar för och ger åtgärdsförslag till.

Som tidigare konstaterat var ett problem att hälsokontroller idag känns opersonliga och att det i första hand handlar om pengar och i andra hand om medarbetarnas välmående. Jones (2013) diskuterar att en upplevelse inom hälsa kan antingen bli behandlad utifrån ett säljperspektiv eller utifrån ett humant perspektiv där det finns möjlighet att förbättra upplevelsen för användaren.

Designteamet identifierade därför förberedelse och möte till att vara de viktigaste momenten för Saluta där de kan jobba för att höja känslan av förtroende, trygghet och därav skapa en mer personlig upplevelse i enlighet med sina värdeerbjudanden (se *fig. 8*).

3.8 Designstrategier

Jones (2013) menar på att designstrategier behövs för att styra ett företags riktning inom innovation så att det följer i linje med företagets värdeerbjudanden. I skapandet av designlösningen utgick designteamet från de värdeerbjudanden som presenterades i Salutas business model canvas (se fig. 8).

Salutas primära värdeerbjudanden inkluderar att skapa förtroende och trygghet för sina kunder. De vill även ses som ett personligare företag gentemot sina konkurrenter genom skraddarsydda erbjudanden och kontinuerlig kontakt med sina kunder. Designteamet har därför valt att ta fram några designstrategier för Saluta att följa vid skapande eller förändrande av framtida designlösningar. Genom att följa dessa strategier kan det säkerställas att Salutas värdeerbjudanden i alla fall delvis uppfylls.

Designstrategier:

- Designlösningar ska innehålla tydliga och enkelt åtkomliga informationskanaler
- Designlösningar ska sträva efter att skapa personliga bemötanden på digitala plattformar
- Designlösningar ska stödja uppföljning med kunder

Designstrategierna är någorlunda kortsiktiga och syftar inte att radikalt förändra Salutas arbetsprocess, utan snarare att stödja den nuvarande processen med hjälp av digitala verktyg. Strategierna kan även komma att påverkas av utomstående faktorer, såsom dataskyddsförordningen GDPR, vilket kan ha en hämmande effekt på hur personlig känsla kan förmedlas.

4. Problem (UX Statement)

MÅL & SYFTE

Målet med projektet var att skapa en designlösning som möter företagets och medarbetarnas behov. Designlösningen ska kunna ge företagssköterskorna en möjlighet att fylla i hälsoblanketten via en dator istället för på papper som det sker i dagsläget. Designlösningen ska också kunna ge medarbetarna samt ledningen sammanställningar över hur hälsan ser ut för den enskilde individen respektive hela företaget.

Syftet med projektet var att effektivisera arbetsprocessen för Salutas företagssköterskor, men även att förtydliga resultat för medarbetare på ett mer konkret och enkelt sätt.

UTMANINGAR

Utifrån empirin som samlades in upptäckte designteamet att det finns en del utmaningar kring företagshälsa. Den största utmaningen designteamet identifierade handlar om säkerhet och sekretess, t.ex. vem som har tillgång till vad för typ av data och hur det går att få medarbetarna att känna sig trygga och vågar berätta hur de tycker och tänker om sin arbetsmiljö. Som Jones (2013) nämner är problem som konfidentiell information en faktor som designers måste ha i åtanke.

En designutmaning som designteamet kämpade med var att designlösningen som skapades för företagssköterskorna skulle vara mer effektiv och mer tydlig än den nuvarande processen. Samtidigt skulle sammanställningar kunna konstrueras på ett enklare sätt och skickas ut till företag respektive medarbetare.

4.1 Personas & Scenarios

PERSONAS

Personas skapas för att visa en koncis representation av den tänkta användaren utifrån bland annat deras karaktärsdrag, mål och behov (Cooper et al., 2014; Jones, 2013). Designteamet har sedan tidigare lärt sig hur personas skapas utifrån Goal Directed Design. I detta projekt har fokus varit på hälsa och etik, varav designteamet har försökt tänka ur ett mer holistiskt perspektiv.

Personas kan dock vara missledande då de endast visar en sammanställning av designteamets nuvarande kunskap och forskning om användargruppen (Jones, 2013). Med detta i åtanke har designteamet betraktat framtagna personas som en ofullständig källa av information för att vägleda designbeslut.

SCENARIOS

Designteamet har skapat fem stycken scenarios, därav två stycken kontextscenarios, två valideringsscenarios och ett key path-scenario. Kontextscenarios fungerar som en berättelse och finns till för att utforska hur tjänsten på bästa sätt kan underlätta den nuvarande processen för användaren (Cooper et al., 2014). Key path-scenarios beskriver däremot användarens interaktion med tjänsten och fokus ligger på hur användaren interagerar med tjänsten (Cooper et al., 2014). Valideringsscenarios skapas för att testa tjänsten i olika unika situationer och de består ofta av ett antal "tänk om"-frågor (Cooper et al., 2014).

Designteamet ansåg att det var nödvändigt att skapa minst ett av varje scenario för att få så djup insikt som möjligt i hur tjänsten kan komma att användas.

4.2 Persona(s)

Anna Svensson



"Ett hälsosamt liv är ett lyckligt liv"

Ålder: 45
Arbete: Företagssköterska
Familj: Sambo
Ort: Halmstad

Omtänksam

Pragmatisk

Systematisk

Bio

Anna Svensson arbetar som företagssköterska på ett litet företag i Halmstad. Hon bor sedan några år tillbaka tillsammans med sin sambo i en nybyggd lägenhet i ett lugnt område i utkanten av Halmstad. På fritiden tycker hon om att läsa romaner och cykla tillsammans med sin sambo.

Mål

- Ha välfungerande rutiner
- Leva med en hälsosam livsstil
- Vara effektiv med hjälp av beprövade metoder

Frustrationer

- Dåligt utformade verktyg
- Motgångar som hon själv inte kan påverka
- Ostrukturerade platser och upplägg

Motivation

Ambition



Prestation



Rädsla



Social



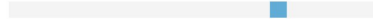
Utveckling



Personlighet

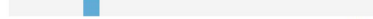
Introvert

Extrovert



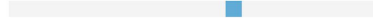
Analytisk

Kreativ



Passiv

Aktiv



PRIMÄR PERSONA

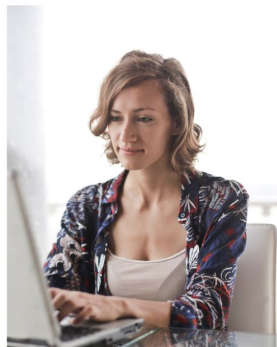
Personan Anna Svensson representerar de tänkta slutanvändarna av designlösningen.

Anna är en fiktiv person sammanställd av insamlad information, skapad för att kommunicera beteendemönster och mål som stämmer överens med slutanvändarna (Cooper et al., 2014).

Fig. 11
Designteamets primära persona Anna Svensson.

4.2 Persona(s)

Lena Johansson



"Min familj är det mest värdefulla jag har"

Ålder: 40

Arbete: Receptionist

Familj: Gift & Barn

Ort: Halmstad

Ambitiös

Hjälpsam

Utåtriktad

Bio

Lena Johansson arbetar som receptionist på ett större företag i Halmstad. Hon är gift och mamma till två rebelliska tonåringar. På fritiden gillar Lena att gå på yoga och spendera tid med sin familj. Lena arbetar flitigt och hoppas på ett erkännande i form av en befordran.

Mål

- Känna sig trygg
- Personliga relationer
- Sträva efter att vara effektiv

Frustrationer

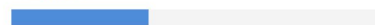
- Dålig kommunikation
- Känna sig förminskad
- Väntetider

Motivation

Ambition



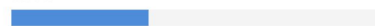
Prestation



Rädsla



Social

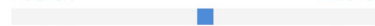


Utveckling



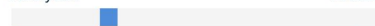
Personlighet

Introvert



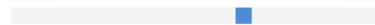
Extrovert

Analytisk



Kreativ

Passiv



Aktiv

SEKUNDÄR PERSONA

Lena representerar kunderna som genomgår hälsokontroller och vars information förs in i designlösningen.

Även Lena är en fiktiv person sammanställd av insamlad information, skapad för att ge insikt och förståelse för vad medarbetarna anser vara viktigt vid hälsokontroller.

Fig. 12
Designteamets sekundära persona Lena Johansson.

4.3 Scenarios

KONTEXTSCENARIO - FÖRETAGSSKÖTERSKA

Anna är företagssköterska och idag ska hon åka till ett större företag för att informera personalen att det är möjligt för dem att boka in tid för hälsokontroll. Anna har sedan innan kommit överens med företagets ledning om vilka tester som ska göras och vilka medarbetare som ska genomgå dem. Dagen efter flyttar Anna över all utrustning till företaget och kalibrerar instrumenten för att kunna påbörja hälsokontrollerna.

Under hälsokontrollen går Anna först igenom olika biologiska prover (blodtryck, blodprov, urinprov etc.). Proverna tas på morgonen eftersom medarbetaren ska vara fastande och tar ca. 15 minuter. Proverna analyseras under dagen och medarbetaren kommer tillbaka på eftermiddagen för att få reda på sitt resultat och genomgå ytterligare undersökning.

När medarbetaren kommer tillbaka frågar Anna om psykiskt välmående och livsstilsfaktorer, vilket grundas på ett formulär som de ska ha fyllt i på förhand. Undersökningen tar ca. 45 minuter och Anna fyller samtidigt i svaren för att sedan muntligt gå igenom undersökningens resultat med medarbetaren.

När undersökningen är avklarad skickar Anna en kopia till medarbetarens e-post som innehåller livsstilstips beroende på resultatet, samt sparar hälsokontrollen under företagets namn för att senare kunna skapa en sammanställning.

4.3 Scenarios

KONTEXTSCENARIO - MEDARBETARE

Lena är på jobbet en vanlig arbetsdag. Företagshälsan kommer förbi och informerar att de anställda har möjlighet att boka en tid hos dem. Lena upplever att det känns viktigt för henne att hålla koll på sin hälsa och bokar därför en tid redan dagen efter.

Hon kommer dit på morgonen eftersom att proverna ska tas på fastande mage. Efter det får Lena lämna kontrollen men hon behöver komma tillbaka senare när provresultaten har analyserats. När Lena kommer tillbaka på eftermiddagen genomförs också fysiska tester som konditionstest, kroppssammansättning med mera.

Företagssköterskan ställer då även frågor angående hennes psykiska välmående och livsstil. Det visar sig att Lenas blodtryck ligger lite över det normala men eftersom andra faktorer ser bra ut hos Lena får hon informationen att försöka äta lite mindre salt samt röra på sig mer.

Dagen efter provtagningen inser Lena att hon har glömt vad sköterskan sa för att minska hennes höga blodtryck. Som tur är skickades även en länk ut till hennes mejladress där hon enkelt kan kontrollera alla hennes värden och se vilka tips sköterskan hade föreslagit.

4.3 Scenarios

KEY PATH-SCENARIO - FÖRETAGSSKÖTERSKA

Anna förbereder sig inför morgonens besök på *Get fit* och öppnar upp Salutas hälsokontrollsprogram. Den första sidan som visas är inloggningssidan, där skriver hon in sitt användarnamn och lösenord för att logga in.

En ny hälsoblankett visas direkt på startsidan när Anna loggat in och hon kan börja en ny kontroll. Anna ser att det är Klara Larsson som är först ut idag och senare när Klara kommer in fyller de i personuppgifterna tillsammans. Anna tar sedan blod- och urin -prover på Klara. När de är tagna klickar hon vidare till "fysik" för att mäta Klaras hörsel. Klara kan sedan gå vidare till sitt arbete och Anna analyserar Klaras blodprover med hjälp av "CardioChek". Värdena hämtas sedan automatiskt när Anna klickar på "Hämta från CardioChek".

Anna går sedan igenom samma test på resten av *Get fits* medarbetare. På eftermiddagen träffar Anna medarbetaren Klara igen för att gå igenom provsvaren. Anna trycker på "företag" och sedan in på *Get fit* och hittar Klaras namn först i listan på medarbetare. Hon trycker på namnet och får fram sammanställningen av Klaras resultat. När de gått igenom allt tillsammans skickar Anna över resultaten till Klara genom att trycka på "exportera".

4.3 Scenarios

VALIDERINGSSCENARIO 1 - FÖRETAGSSKÖTERSKA

Anna loggar in på Salutas hälsokontrollsprogram för att gå igenom förhandsgranskningen av sammanställningen för en av medarbetarna. När de gått igenom hela sammanställningen bestämmer Anna och medarbetaren att skicka över all information till medarbetarens e-post för att den lättare ska komma ihåg informationen.

När Anna trycker på exportera kommer hon ihåg att hon glömt skriva in medarbetarens e-postadress i personuppgifterna. Som tur är går det enkelt att gå tillbaka till personuppgifterna från förhandsgranskningssidan och lägga till en e-postadress för att sedan kunna skicka den till medarbetaren. Medarbetaren är nöjd med sitt besök och kommer få stor användning av sina värden.

VALIDERINGSSCENARIO 2 - FÖRETAGSSKÖTERSKA

Anna tittar igenom medarbetarnas värden och ser till att allting stämmer. När Anna är inne på en av medarbetarna råkar hon ta bort värdet för det totala kolesterolet. Anna kommer inte ihåg vilket värde som stod där innan och eftersom ändringar sparas automatiskt har det nya värdet, 0, redan blivit sparat.

Anna tar det lugnt och kommer ihåg att det finns en "undo"-knapp. Anna klickar på "undo"-knappen uppe till höger i tjänsten och får tillbaka det originella värdet. Efter värdet är tillbaka återgår Anna till sitt arbete och fortsätter att kolla igenom de andra medarbetarnas värden.

5. Designlösning

PROTOTYPEN

Designlösningen är en utvecklad digital version av den tidigare analoga blanketten som Saluta använder i dagsläget. Designteamet ville inte bara göra en analog process digital, utan också effektivisera den genom tydligare kategorisering av de olika provtagningarna, automatiserade sammanställningar och förhindrande av fel som kan uppstå.

Designteamet ville skapa säkerhet i tjänsten och därför har det valts att ha inloggningsuppgifter för vardera företagssköterska, detta för inte vem som helst ska kunna ta del av den sekretessbelagda informationen. Designteamet vill också att det ska finnas en automatisk logga ut-funktion när tjänsten inte används på X antal minuter men detta är enbart en framtidsvision.

Designteamet ville också skapa en känsla av personligt bemötande för medarbetare. Jones (2013) argumenterar att hälsosökande, som andra mänskliga motivationer, är en individuell och personlig resa. Alla genomför den här resan på sitt egna sätt och genom tjänsten ska företagssköterskorna enklare kunna hjälpa medarbetare känna sig trygga genom deras resa.

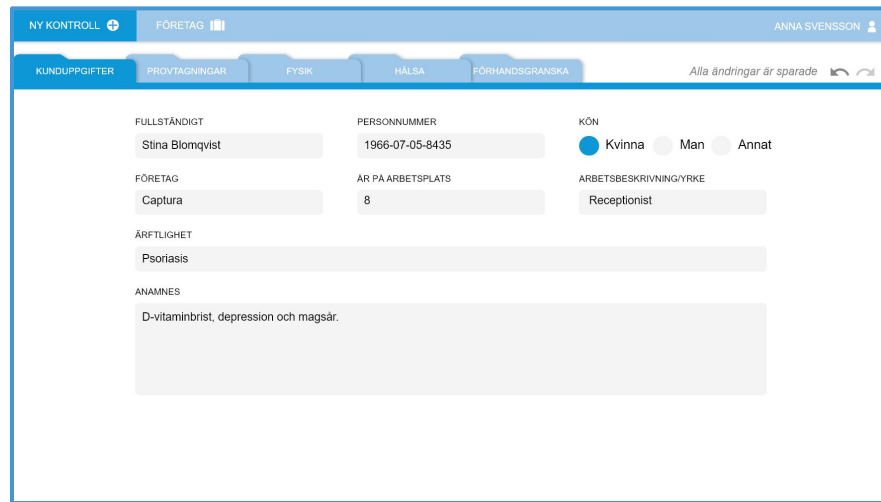
Designlösningen är inte än slutgiltig tjänst utan en mixed fidelity prototyp med de primära funktionerna. Dessa funktioner är Hälsoblanketten och Företagssidan. Designteamet har begränsat sig till just dessa två funktioner för att kunna skapa en så väl utformad prototyp som möjligt. Mer information om vardera funktion tas upp i nästa sektion. Här följer en länk till prototypen skapad av designteamet.

<https://xd.adobe.com/view/a015cb81-f259-46e0-a2fd-a7a4f91382e9/?fullscreen>

5. Designlösning

HÄLSOBLANKETTEN

Hälsoblanketten, där företagssköterskorna fyller i information under hälsokontrollen samt kan se en förhandsgranskning av resultatet på individnivå. Blanketten strukturerades upp på ett logiskt sätt där de olika testerna ligger i kronologisk ordning (se *fig. 13*) med prover som genomförs på morgonen, blodprov och urinprov, och resterande tester som genomförs under resten av dagen, fysik och hälsa. Företagssköterskorna kan gå tillbaka och redigera när som helst under processens gång, t.ex. om ett värde inte skrivits in eller behöver ändras.



The screenshot shows a web interface for a health questionnaire. At the top, there's a header with 'NY KONTROLL' and a plus icon, 'FÖRETAG' with a building icon, and the user name 'ANNA SVENSSON'. Below the header is a navigation bar with tabs: 'KUNDUPPGIFTER', 'PROVTAGNINGAR', 'FYSIK', 'HÄLSA', and 'FÖRHANDSGRANSKA'. The 'FÖRHANDSGRANSKA' tab is selected, and a status message 'Alla ändringar är sparade' is visible. The main form area contains several sections: 'FULLSTÄNDIGT' with a text input 'Stina Blomqvist'; 'PERSONNUMMER' with a text input '1966-07-05-8435'; 'KÖN' with radio buttons for 'Kvinna' (selected), 'Man', and 'Annat'; 'FÖRETAG' with a text input 'Captura'; 'AR PÅ ARBETSPLATS' with a text input '8'; 'ARBETSBESKRIVNING/YRKE' with a text input 'Receptionist'; 'ÄRFTLIGHET' with a text input 'Psoriasis'; and 'ANAMNES' with a text input 'D-vitaminbrist, depression och magsår'.

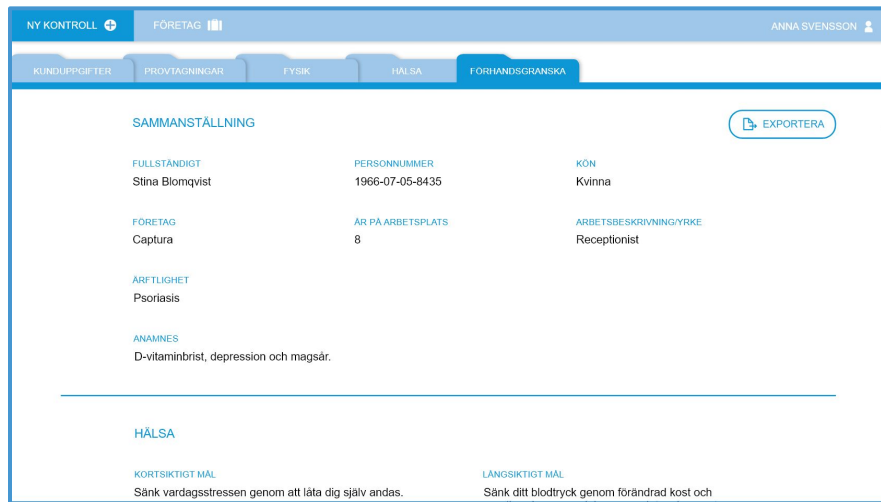
Fig. 13
Första steget i hälsoblanketten.

5. Designlösning

RESULTATET

Genom hälsoblanketten går det också att skicka ut sammanställningar av resultat, t.ex. via mail, till de medarbetare som vill ha tillgång till sina värden efter själva kontrollen. Dessa resultat är sekretessbelagda och endast företagssköterskan samt medarbetaren har tillgång till dem.

I sammanställningen som skickas ut används ett mer vardagligt språk. Detta valde designteamet att implementera då medicinska termer kan vara svåra att förstå som medarbetare och utomstående, vilket i sin tur kan leda till förvirring. Utifrån intervjuerna var medarbetarna inte särskilt intresserade av medicinska resultat utan mer vad själva värdet betyder ur ett välmående-perspektiv.



The screenshot shows a web application interface for 'SALUTA FÖRETAGSHÄLSA'. The user is 'ANNA SVENSSON'. The main menu includes 'KUNDUPPGIFTER', 'PROVTAGNINGAR', 'FYSIK', 'HÄLSA', and 'FÖRHANDSGRANSKA'. The 'FÖRHANDSGRANSKA' tab is active, displaying a 'SAMMANSTÄLLNING' (Summary) for 'Stina Blomqvist'. The summary includes personal information, company details, medical history, and health goals.

SAMMANSTÄLLNING			EXPORTERA
FULLSTÄNDIGT Stina Blomqvist	PERSONNUMMER 1966-07-05-8435	KÖN Kvinna	
FÖRETAG Captura	ÅR PÅ ARBETSPLATS 8	ARBETSBESKRIVNING/YRKE Receptionist	
ARFTLIGHET Psoriasis			
ANAMNES D-vitaminbrist, depression och magsår.			
HÄLSA			
KORTSIKTIGT MÅL Sänk vardagsstressen genom att låta dig själv andas.		LÅNGSIKTIGT MÅL Sänk ditt blodtryck genom förändrad kost och	

Fig. 14
Förhandsgranskning av resultat på individnivå.

5. Designlösning

FÖRETAGSSIDAN

Företagssidan, där en lista med de företag som Saluta arbetar med i dagsläget finns. Genom denna sida går det också att hitta de medarbetare som arbetar på respektive företag. Designteamet har valt att strukturera upp dessa listor i tre kolumner där alla namn ligger i bokstavsordning (se fig. 15). Det finns också en sökfunktion där företagssköterskorna enkelt kan hitta ett företag eller en medarbetare på ett företag.

Företagssköterskorna kan utifrån den här fliken också skicka ut en sammanställning över medarbetarnas hälsa till ledningen och då är resultatet på gruppnivå. Sammanställningen på gruppnivå är också strukturerad på ett liknande sätt som den individuella sammanställningen för att ha en konsekvent design genom tjänsten. En av Nielsens heuristiker är just "consistency and standards", vilket innebär att om information visas på ett visst sätt i en del av tjänsten borde det se likadant ut i resterande delar (Nielsen, 1995).

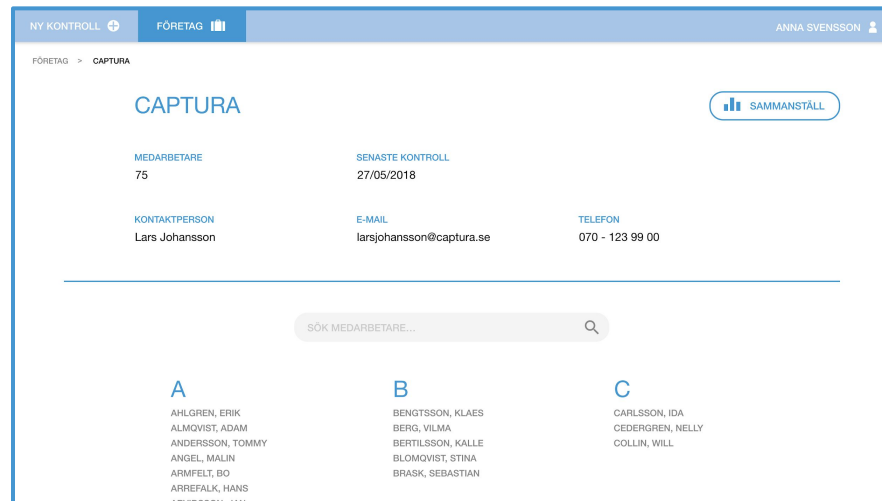


Fig. 15
Företagssidan, företagen ligger i bokstavsordning och en sökfunktion finns för att enklare hitta.

5. Designlösning

SYSTEMISK DESIGN

Utifrån ett systemiskt designperspektiv försökte designteamet integrera de olika systemen som används när en hälsokontroll genomförs för att automatisera och effektivisera processen. Några av dessa system som går att automatisera är bland annat blodprovstagning, mätande av lungfunktion och konditionstest. T.ex. ska designlösningen kunna ladda in blodvärden direkt i blankettens svarsrutor via CardioChek som har en trådlös och säker funktion för detta.

Designen ska också kunna ladda in värdena från ett konditionstest automatiskt genom ett pulsband som redan används i dagsläget. Värden på lungfunktion ska också kunna laddas in automatiskt via en PEF-mätare.

Boken kartlägger tre stycken olika huvudsakliga system: den hälsosökande individen, läkarmottagningar och till sist vårdcentraler, alla ovannämnda är egna komplexa system med olika möjligheter för förändring (Jones, 2013). Vårdsystemet i dagsläget har ofta ett flertal intressenter och detta gäller även för Saluta och deras uppdrag till oss.

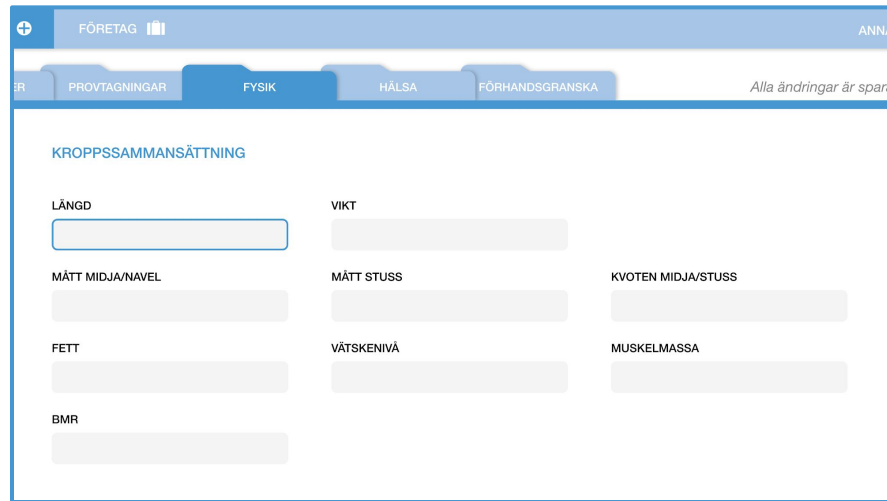
Designers största utmaning är att förstå och bibehålla kärnvärden hos företag samtidigt som ny design förändrar deras vanliga arbetssätt (Jones, 2013). Designteamet har förändrat Salutas vanliga analoga arbetssätt till ett nytt digitalt sätt att arbeta, ett arbetssätt som de kanske inte är lika vana vid. I grunden har designteamet ändå försökt bibehålla Salutas kärnvärden för att de ska känna sig bekväma och trygga med detta nya digitala arbetssätt.

5. Designlösning

VISUELL KOMMUNIKATION

Weinschenk (2011) nämner att blå är en lugnande färg och Bergström (2016) diskuterar att blå är en färg som uppfattas som respektfull. Designteamet valde att använda blått delvis för att det är en lugnande färg och för att det redan används i dagsläget i Salutas logotyp och på andra plattformar. Om företagssköterskorna ska använda tjänsten under en längre period är blå även en behaglig färg som motverkar stress.

Färgcirkeln är uppdelad i fyra kvadranter och beroende på var färgen ligger i dessa kvadranter kan de antingen vara, viskande, talande eller skrikande färger (Bergström, 2016). För att enklare kunna särskilja de olika färgerna bör utmärkande färger användas för att fånga användarens uppmärksamhet (Johnson, 2010). Designteamet har använt blått som övergripande färg i designlösningen och för att särskilja de viktiga knapparna har grönt och rött använts för att fånga uppmärksamhet.



The screenshot displays a web application interface for 'FÖRETAG' (Company). The top navigation bar includes a plus icon, the word 'FÖRETAG', and a user profile icon labeled 'ANN'. Below this, a secondary navigation bar contains tabs for 'PROVTAGNINGAR', 'FYSIK', 'HÄLSA', and 'FÖRHANDSGRANSKA'. The 'FYSIK' tab is currently selected. The main content area is titled 'KROPPSSAMMANSÄTTNING' and contains several input fields for physical measurements: LÄNGD, VIKT, MÅTT MIDJA/NAVEL, MÅTT STUSS, KVOTEN MIDJA/STUSS, FETT, VÄTSKENIVÅ, MUSKELMASSA, and BMR. The interface is designed with a clean, professional look using a blue color scheme.

Fig. 16

Färgerna som designteamet har valt att ha med i designen.

5. Designlösning

VISUELL KOMMUNIKATION

Designteamet har valt att placera felmeddelanden i tjänsten närliggande själva problemet och inte i periferiseendet. Felmeddelande som finns i prototypen är när en medarbetare ligger i riskzon (se fig. 17). Som Johnson (2010) argumenterar, om ett felmeddelande dyker upp längre bort än 1-2 centimeter från själva klicket är det lätt för användaren att missa det. Röd text har använts samt ett rött utropstecken för att tydligt markera för användaren var felet är.

En annat val som designteamet valt att göra är placera textrutor och sammanhängande text tillräckligt nära varandra för att användarna ska förstå att de hör ihop (se fig. 17). Denna gestaltungsprincip kallas för närhetens lag (Bergström, 2016; Johnson, 2010) och är en av de viktigaste principerna för tydlig kommunikation.

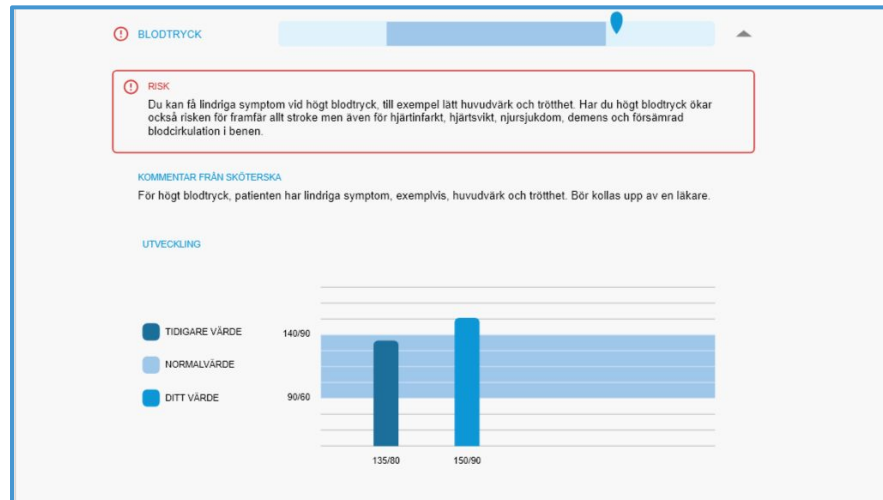
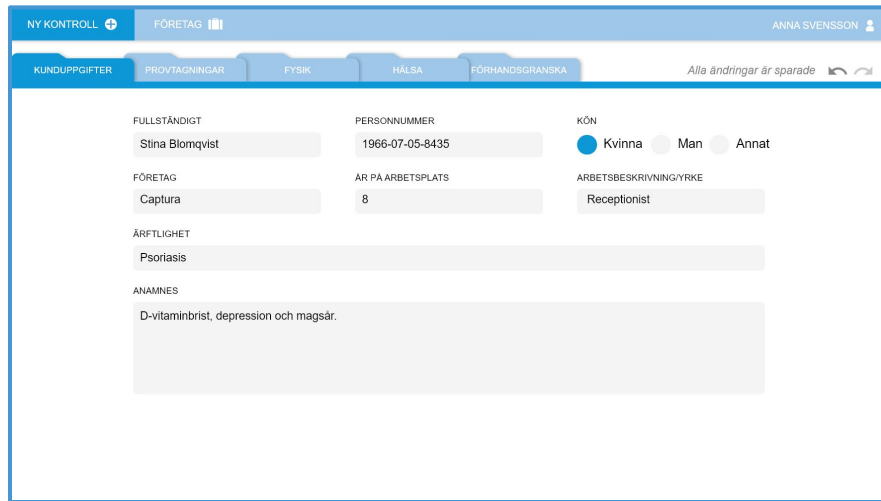


Fig. 17
Designteamets val av felmeddelande samt hur närhetens lag används.

5. Designlösning

VISUELL KOMMUNIKATION

Designteamet har använt sig av visuella hierarkier genom att dela upp information i distinkta sektioner och genom att utmärka rubriker till vardera sektion (se fig. 18). Johnson (2010) beskriver att visuell hierarki gör det enklare för användare att skanna efter information, filtrera bort irrelevant information och slutgiltigen nå sitt mål. Målet kan i detta fallet t.ex. vara att hitta till blodprov under fliken provtagningar.



The screenshot shows a web interface for a health check-up. At the top, there is a header bar with 'NY KONTROLL' and a plus icon, 'FÖRETAG' with a building icon, and the user's name 'ANNA SVENSSON'. Below the header is a navigation bar with tabs: 'KUNDUPPGIFTER', 'PROVTAGNINGAR', 'FYSIK', 'HÄLSA', and 'FÖRHANDSGRANSKA'. The 'PROVTAGNINGAR' tab is currently selected. The main content area is divided into several sections, each with a title and a form field:

- FULLSTÄNDIGT**: Stina Blomqvist
- PERSONNUMMER**: 1966-07-05-8435
- KÖN**: ☒ Kvinna ☐ Man ☐ Annat
- FÖRETAG**: Captura
- AR PÅ ARBETSPLATS**: 8
- ARBETSBEKRIVNING/YRKE**: Receptionist
- ÄRFTLIGHET**: Psoriasis
- ANAMNES**: D-vitaminbrist, depression och magsår.

Fig. 18

Den visuella hierarkin som använts av designteamet, Huvudkategorierna längst upp, flikar för provtagningarna samt text och textrutor för kontrollen.

6. Utvärdering

Det är viktigt att testa en designlösning under hela designprocessen (Rieman, Franzke & Redmiles, 1995). Därför gjordes utvärderingar på både skisser såväl som prototyper. Utvärderingarna kompletterades med tre kritiksessioner med de andra designteamen.

COGNITIVE WALKTHROUGH

En cognitive walkthrough är en expertutvärdering som utförs i ett tidigt stadium av designprocessen (Rieman et al., 1995). Designteamet genomförde tre utvärderingar av denna metod tillsammans med blivande designers, men metoden för ändå med sig både för- och nackdelar. Fördelar är att metoden är effektiv och resurssnål medan nackdelar är att den som ensam utvärdering kan missa viktiga aspekter och synpunkter som endast en riktig användare kan upptäcka (Mahatody & Kolski, 2007). Det kan vara svårt för en designer att försöka tänka utifrån en användares perspektiv.

I en cognitive walkthrough ska utvärderaren ställa sig frågor under genomgången om vad användaren skulle kunna tänka i varje steg (Mahatody & Kolski, 2007). I detta fallet var frågorna "vad skulle användaren göra här?", "ser användaren var korrekt handling ska utföras?" och "skulle användaren förstå feedbacken?".

Utvärderingarna genomfördes genom att skapa en optimal väg att navigera sig genom detaljskisser. Redan i skapandet av den "optimala vägen" kunde missade detaljer identifieras, t.ex. att det inte fanns någon "skriv ut"-knapp. Utvärderingarna resulterade vidare i olika funktioner som diskuterades kring och åtgärdades. Det diskuterades bl.a. om hur uppgifterna i blanketten skulle sparas. T.ex. ifall skulle det finnas en knapp för att spara eller skulle det sparas automatisk, eller hur kontraster mellan rubriker kunde förtydligas.

6. Utvärdering

HEURISTISK UTVÄRDERING

En heuristisk utvärdering är en utvärderingsmetod som ger mest uttryck för egen tolkning (Jones, 2013). Det kan både ha för- och nackdelar, samtidigt som designers tillåts att tänka utanför ramarna kan det också bli en utmaning att koppla det till heuristiker och analysera tolkningarna.

Den heuristiska utvärderingen genomfördes internt inom designteamet utefter Nielsens 10 heuristiker (Nielsen, 1995). En digital interaktiv lo-fi prototyp användes och gicks igenom stegvis för att identifiera brister och områden för förbättring i designen. En heuristisk utvärdering är också en effektiv och resurssnål metod för att kunna identifiera områden i en design där användarupplevelsen kan försämrats på grund av grundläggande brister.

Utvärderingen visade att någon form av progressbar var nödvändig för att tydligt visa var användaren befinner sig i processen. Termer som "skicka" ifrågasattes om det var tydligt nog vad de gjorde i enlighet med heuristiken "match between system and the real world" (Nielsen, 1995). Det behövdes även tillbaka- knappar på undersidor för att kunna backa enskilda steg för att uppfylla heuristiken "user control and freedom" (Nielsen, 1995).

Det diskuterades även kring vilken sida som skulle visas om en användare trycker på en medarbetares namn. T.ex. om en sammanställning över medarbetarens tidigare resultat skulle visas eller kanske istället förstasidan av blanketten för att kunna redigera uppgifter.

6.1 Kritiksessioner

KRITIKSESSIONER

Under kursens gång hölls det i tre stycken kritiksessioner, vilket kan ses som en form av expertutvärdering. Under den första kritiksessionen användes designteamets detaljskiss, den andra på en lo-fi prototyp och den tredje på den slutgiltiga mixed fidelity prototypen. Kritiksessionerna gav mycket användbar feedback och går att läsa om under Designhistorik.

På den första kritiksessionen fick designteamet feedback att försöka dela upp designlösningen i mindre sektioner som är lättare att bläddra mellan istället för att ha en lång scroll-sida. Andra detaljer som nämndes var att visualisera värden på ett bättre sätt, t.ex. ha en slider att kunna dra i istället för att behöva skriva in värden manuellt. Detta förslaget bedömdes dock av designteamet efter sessionen att det snarare skulle försvåra användningen istället för att förenkla den.

På den andra kritiksessionen fick designteamet feedback om att ta bort listan med medarbetare och istället endast ha en sökfunktion. Andra förslag var att ha ikoner i progressbaren och att ge användaren möjlighet att gå tillbaka (undo) om den skriver in något värde fel. Det föreslogs även att använda flikar istället för en progressbar med cirkclar för att tydligare visa att användaren inte behöver gå igenom processen stegvis.

På den tredje kritiksessionen fick designteamet feedback om att förtydliga baren där medarbetarens värde visades i sammanställningen. Det opponerande designteamet tyckte även att det skulle förtydligas på något sätt när värdet låg utanför normalvärdets ramar, t.ex. med röd färg. Det kom också upp på tal att istället för att ha ett stapeldiagram som visar utvecklingen att ha ett punktdiagram på samma sätt som i konditionstestet.

6.2 Användbarhetstester

THINK ALOUD

Designteamet genomförde två användbarhetstester med slutanvändare där de använde sig av think aloud-metoden för att högt berätta vad den tycker och tänker. Designteamet valde att försöka sätta upp ett scenario för slutanvändarna liknande hur en vanlig undersökning ser ut i dagsläget. Fördelar med en den här metoden är att det är flexibelt, resurssnålt och enkelt att förstå (Nielsen, 2012).

Precis som andra utvärderingar har dock think aloud-metoden nackdelar. I detta fallet handlar det om att det blir en onaturlig situation för användaren att högt berätta vad den tänker (Nielsen, 2012). Metoden bygger även på att användaren ska säga vad de tänker rakt ut så fort de kommer på något, dock är det lätt för användaren att filtrera det den tänker och reflektera kring sina svar för mycket (Nielsen, 2012).

Eftersom prototypen som ska användas under testet inte var helt klickbar fick användaren instruktioner om detta. Det sattes upp små uppgifter på vägen för att testa om användaren hittar det som behövs för att genomföra en undersökning. Exempel på sådana uppgifter är "logga in på sidan och starta ny kontroll med en medarbetare", "fyll i personuppgifter och ta sedan blodprov på testpersonen" eller "sammanställa medarbetarnas information och skicka vidare det till företaget".

Det upptäcktes värdefulla detaljer i designlösningen som kunde förbättras och förenklas tack vare att de faktiska slutanvändarna genomförde testet. T.ex. fick designteamet mer kunskap om hur olika värden behöver kunna fyllas i. Sammanfattning av de två testerna följer i nästa sektion.

6.2 Användbarhetstester

Testperson 1 genomförde uppgifterna effektivt och smidigt då personen hade hög datorvana sedan tidigare. Svårigheter som upptäcktes var t.ex. att användaren ville trycka på "X" efter att ha lagt in en kommentar istället för spara, ville kunna ta bort medarbetare från företagssidan samt uppfattade inte att det gick att scrolla ner på sidan. Övriga kommentarer var att "det mesta var självklart och verkade fungera bra".

Testperson 2 hade inte lika mycket datorvana som testperson 1 och tog därför lite längre tid på sig att utföra uppgifterna. Svårigheter som upptäcktes var att ikonerna för att kommentera inte kunde hittas, det var inte tydligt att det gick att scrolla och inte att "spara"-knappen tog en vidare till sammanställningen. Övriga kommentarer var att systemet hade en bra struktur.

Problem som uppstod	Detta fungerade bra
Ville trycka X efter kommentar	Snygg sammanställning
Visste ej var <u>hälsoformuläret</u> skulle ligga	Det mesta var självklart och fungerade bra
Såg ej att dropdown var scrollbar	
Letade efter sammanställning nere på sidan	Tydligt med arbetsmiljö-kommentarer
Kunna ta bort medarbetare	Enkelt och överskådligt, snyggt
Filtrera	
Hittade ej spara	

Fig. 19

Sammanfattning av den information som var mest väsentlig utifrån användbarhetstesterna.

7. Designhistorik

Innan designteamet började skissa skapades en kravspecifikation för funktionella och ickefunktionella krav. Det skapades en kravspecifikation för företagssköterskorna och en annan för kunderna, då de är användare på olika sätt. Dessa skapades för att ha en utgångspunkt för vilka funktioner som skall, borde och kan finnas i designen. (se *bilaga 4,5,6 för kravspecifikation*).

SKISSER

Designen har förändrats under hela processen utefter utvärderingar, användbarhetstester och reflektioner kring dess olika beståndsdelar (se *bilaga 1 för tidiga skisser*). I detaljskisserna går det att se att blanketten är utformad som en enda lång scrollbar sida, vilket designteamet sedan valde att strukturera om över fem olika sidor, eftersom det blev en svårighet för användare att hitta vissa informationsfält. Sidorna är följande: kunduppgifter, provtagning, fysik, hälsa och förhandsgranskning (se fig. 13).

Detaljskisserna saknade en sökfunktion på företagssidorna, vilket lades in för att underlätta för användare att hitta om det finns många företag eller medarbetare. Kategorin förhandsgranskning är något som ändrats i efterhand. Kategorin hette först sammanställning, men designteamet uppmärksammade att detta val av namn upplevs som förvirrande eftersom det egentligen inte var en del av processen utan mer en förhandsgranskning på resultatet.

Sammanställningen för medarbetaren har också ändrats i efterhand. Istället för att lägga mål och handlingsplan för medarbetaren sist i dokumentet, valdes det att flyttas upp som en av huvuddelarna i dokumentet. Detta eftersom mål och handlingsplan blir värdefulla för medarbetaren att komma ihåg och läsa igen.

7. Designhistorik

LO-FI PROTOTYP

Efter detaljskisserna skapades wireframes i programmet Balsamiq Mockups. Detta för att designteamet skulle få en klarare överblick mellan sidorna. Wireframen kopplades sedan ihop och gjordes mer detaljerad. Syftet med att göra en lo-fi prototyp var att testa systemets funktioner snarare än det visuella utseendet.

Eftersom det går mycket snabbare att göra en lo-fi prototyp i Balsamiq Mockups än i t.ex. Adobe XD, kunde det snabbare identifieras vad som fungerade respektive vad som inte fungerade. Detta sparade i sin tur tid eftersom det som inte fungerade snabbt och enkelt kunde åtgärdas och sedan testas om igen.

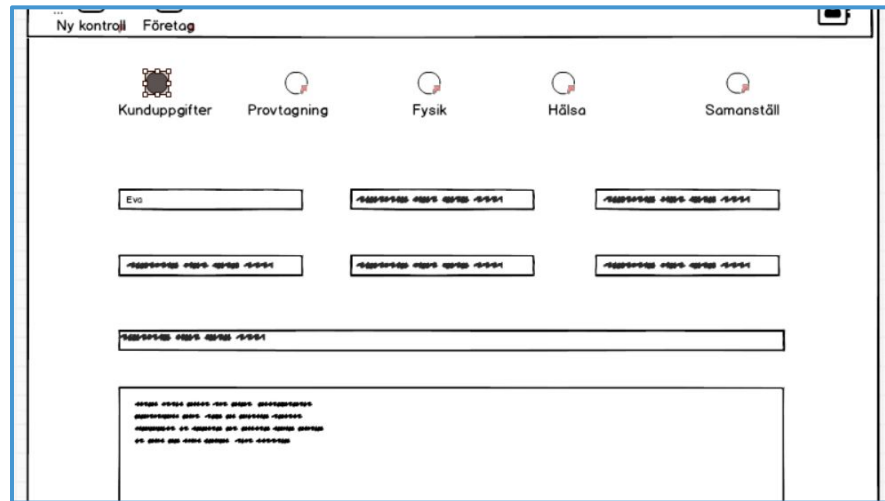


Fig. 20
Designteamets wireframe

8. Avslutande Reflektion

UTMANINGAR

I efterhand kunde designteamet identifiera en rad utmaningar som fanns under processens gång. En gemensam utmaning i alla projekt är när stora ändringar behöver åtgärdas i ett sent skede i processen. Det blir väldigt tidskrävande och hade kunnat undvikas om problemen identifierats tidigare.

En funktion som upptäcktes sent och hade kunnat åtgärdas tidigare i processen var hur det visuellt skulle se ut när företagssköterskan fyller i testvärde för urinprov. Designteamet designade först en lösning där sköterskan skulle fylla i boxar för varje prov om det var positivt. Tanken var att, om sköterskan inte fyllde i boxarna alls skulle det indikera på att det var negativt. Problematiken där blev att om provet inte fylldes i hade det också kunnat betyda att patienten inte tog ett urinprov över huvud taget.

Designteamets slutgiltiga prototyp fungerade annars bra över lag under användbarhetstesterna, där det endast var detaljer som behövde förtydligas, men eftersom prototypen redan var kopplad på många plan hann designteamet inte ändra alla detaljer innan det utsatta slutdatumet.

En annan utmaning var att identifiera de olika system som går att integrera med tjänsten. Designteamet tror det går att integrera ytterligare system i tjänsten utöver de som redan implementerats. T.ex. så hade Fitbit eller andra liknande hälsotjänster som individer använder dagligen kunna kopplas och göras kompatibla. Med hjälp av dessa utomstående tjänster kan resultaten på de personliga värdena bli ännu mer exakta då de mäts under en längre tid istället för enbart under ett tillfälle.

8. Avslutande Reflektion

DESIGN 4.0

Jones (2013) beskriver fyra olika steg som en design kan uppnå. Det högsta steget, design 4.0 är det yttersta steget där designen förändrar sociala system och samhällen. Salutas designlösning uppnår design 2.0, vilket betyder att tjänsten har ett flertal kanaler och är utformad för användarupplevelse. Det är också här de flesta designprojekt oftast ligger (Jones, 2013).

Det går också säga att designen uppnår 3.0 delvis, vilket betyder att Salutas arbetssätt samt deras organisationella struktur transformeras från hur det har fungerat tidigare. Med nya processer är tanken att effektivisera och underlätta arbete samtidigt som det formar nya sätt att förmedla önskade värdeerbjudanden.

För att nå upp till design 4.0 behövs ett gemensamt skapande av ett flertal intressenter. Det finns oftast inte heller några fasta gränser på projektet och problemen är definierade genom samhällets normer och regler (Jones, 2013). Den största skillnaden mellan design 3.0 och 4.0 är att designen går från en institutionell nivå till samhällsnivå. För att designen ska kunna uppnå design 4.0 behöver alltså ett mer holistiskt perspektiv tillämpas.

Designteamet tror det kan vara svårt för just detta projektet att nå design 4.0. I design 4.0 sker stora delar av processen genom samskapande och mycket av ansvaret läggs på intressenter. Designteamet diskuterade dock att projektet hade kunnat uppnå 4.0 genom att låta medarbetarna själva genomföra undersökningar hemifrån, men då blir det en utmaning med att uppnå de personliga bemötanden som Saluta vill skapa.

8. Avslutande Reflektion

FRAMTIDSVISIONER

Det finns möjligheter att förändra och digitalisera hela processen genom att låta medarbetare spela en större roll. T.ex. genom att implementera verktyg som låter medarbetare ta prover själva utan en sköterska och sedan få resultatet på sina värden.

Eftersom Saluta enbart använder analoga verktyg bedömde designteamet att det steget skulle vara för långt att ta i dagsläget. Förändringen hade blivit för radikal och komplexiteten alldeles för hög i de system som skulle användas. Samtidigt vill Saluta träffa sina kunder och behålla personlig kontakt, och även fast digitalisering inte behöver utesluta personlig kontakt upplever designteamet att det finns en risk att Saluta exkluderas om medarbetarna kan genomföra undersökningarna själva.

En annan framtidsvision som designteamet har är att göra det ännu enklare för medarbetare att genomföra en hälsokontroll samt hålla koll på sina värden. T.ex. genom bokning av möte via tjänsten istället för att sköterskorna meddelar medarbetarna när det är dags att för undersökning.

Slutligen finns det en rad visuella och funktionella delar som designteamet vill förändra och förbättra med den nuvarande tjänsten. Några av dessa är bl.a. att ha interaktiva sammanställningar som kan anpassas utefter olika filter och att integrera hälsoblanketten som skickas ut på förhand i tjänsten.

Referenslista

Bergström, B. (2016). *Effektiv Visuell Kommunikation*. Stockholm: Carlsson, 10:e upplagan.

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

Cranz, G. (2016). *Ethnography for Designers*. New York. NY: Routledge

Hill, T., & Westbrook, R. (1997). SWOT analysis: it's time for a product recall. *Long range planning*, 30(1), 46-52.

Javidan, M. (1998). Core competence: what does it mean in practice?. *Long range planning*, 31(1), 60-71.

Johnson, J. (2010). *Designing with the mind in mind*. Burlington: Elsevier.

Jones, P. (2013). *Design for Care*. New york: Rosenfeld Media.

Nielsen, J. (1995). 10 Usability Heuristics for User Interface Design. Nielsen Norman Group. Hämtad: 2018-04-19 från:
<https://www.nngroup.com/articles/ten-usability-heuristics/>.

Referenslista

Nielsen, J. (2012). Thinking Aloud: The #1 Usability Tool. Nielsen Norman Group. Hämtad: 2018-04-16 från: <https://www.nngroup.com/articles/thinking-aloud-the-1-usability-tool/>.

Polaine, A., Lövlie, L., & Reason, B. (2013). Service Design □- from Insight to Implementation. New York, NY: Rosenfeld.

Rieman, J., Franzkc, M., & Redmiles, D. (1995). *Usability evaluation with the cognitive walkthrough*. Cambridge: MRC Applied Psychology Unit.

Weinschenk, S. (2011). *100 things every designer needs to know about people*. Pearson Education.

IK E A

Förhandsinskriftnation

Medarbetare

Andersson, Tommy	lib
Bengtsson, Klas	lib
Cedergran, Cecilia	lib
Dalsmyr, David	lib
Engelbrekt, Karin	lib
Fritjof, Alexandra	lib
Eriksson, Savelin	lib
Hansson, Erik	lib

+

三 Karin Olsson
 Personuppgifter
 Namn: Karin Olsson
 Arsbestyrning
 KSSM
 Född: 1940-07-18
 Anst. är ☒
 Socialt/fammyterbörande
 Anm. ☒ ☒ ☒
 Gift med barn
 Sjukhuskommitté
 Sjuk
 Prövningsteg
 Blodtryck ☒ ☒
 Puls ☒ ☒
 Blodvärde ☒ ☒
 Blodsocker ☒ ☒
 Lågt värde
 kan vara på
 diabetis
 Hög värde
 Total Kolesterol ☒ ☒
 Triglycerider ☒ ☒
 Urinprov ☒
 Kreatinin ☒ ☒
☐ ☐ ☐

Hand-drawn form layout for a company registration process:

- Header:** Ny kontroll + Företag
- Navigation/Status:** Kundspositiv, Knapptillstånd, Bjudetillstånd, Utvärderat, Helt klart, Kund-nyg 30/11-2, Helt klart.
- Form Fields:**
 - Namn (Two input boxes)
 - Kön: ☐ Man ☐ Kvinna ☐ Övrigt
 - Personnummer (Input box)
 - Är på arbetsplats (Input box)
 - Arbetsbeskrivning (Text area)
 - Ärlighet: (Input box)
- Flow:** Använda (Used) → Arbetsbeskrivning → Ansvaret (Responsibility)
- Footer:** Förhandsgranska och bekräfta (Preview and confirm), SKicka sammanställningen TILL KUND (Send the summary to the customer)

Bilaga 2

INTERVJUGUIDE - SKÖTERSKA

Grand tour

Kan du förklara för oss hur en vanlig arbetsdag ser ut för dig?

Vilken del av processen/blanketten anser du vara mest relevant? Varför, berätta mer.

Vilken del av processen/blanketten anser du vara mest tidskrävande? Varför känner du så? Berätta mer.

Vilket typ av hälsokontroll utför du mest?

Hur många delar av blankett brukar du fylla i vid en hälsokontroll?

Hur upplever du ifyllnadsprocessen av blanketten?

När och hur får kunden ta del av resultatet av hälsokontrollen?

Hur går processen till efter blanketten är ifylld?

Hur är sekretessen? Vilka får vilken information? Hur behandlas den informationen idag?

I vilken miljö träffar du patienter? Är det i rörelse/på plats? Har du alltid tillgång till dator/skrivbord?

Hur går det till när era kunder ska på kontroll? Blir de kallade?
Eller får de boka in en tid själva?
(Hur kommer ni i kontakt med patienterna/kunderna?

Hur ser sammanställningen ut som företagen får?

Bilaga 3

INTERVJUGUIDE - MEDARBETARE

Grand tour

Hur går det till när du ska på hälsokontroll? Från att du antingen blir kallad/bokar tid till att du ev. får ett resultat.

Vad syns i resultatet? Hur detaljerat är det? Får du en kopia på resultatet i papper/digitalt?

Hur ofta går du på kontroll?

Vilka är de vanligaste testerna du genomför? Blodprov?
Utandningstest? Drogtest m.m.?

Hur känner du kring den nuvarande processen? Hur tycker du att den fungerar? Några frustrationer? Något du upplever fungerar bra?

Har du någon erfarenhet av andra företag inom företagshälsa än ditt nuvarande? Hur kan dessa jämföras? Vad föredrar du? Varför?

Om du skulle känna att du har ont i ryggen exempelvis, hur går du tillväga då? Vem kontaktar du?

Känner du att du har en nära kontakt med hälsoföretaget?

Hur upplever du personalen på hälsoföretaget?

Bilaga 4

FUNKTIONELLA KRAV - PRIMÄR PERSONA

Prioritetsordning: skall, borde, kan

- Designen skall kunna skapa nya blanketter.
- Designen skall kunna nå sparade blanketter.
- Designen skall kunna redigera sparade blanketter.
- Designen skall kunna skicka ut resultat på individnivå.
- Designen skall kunna skapa sammanställningar av provresultat på gruppnivå.
- Designen skall kunna nå föregående sammanställningar.
- Designen skall kunna skicka ut sammanställningar av provresultat på gruppnivå.
- Designen skall stödja ett flexibelt sätt att kunna välja ut olika prover i hälsokontroller.
- Designen skall ha möjlighet att skriva obegränsat med text i svarsrutor.
- Designen borde visa information från tidigare ifyllt hälsoformulär på blanketten.
- Designen borde kunna ange siffror med hjälp av kalkylator istället för tangentbord.
- Designen kan vara anpassad för att skriva med penna/touch.
- Designen kan ge möjlighet till utskrift i pappersform.

Bilaga 5

ICKE-FUNKTIONELLA KRAV PRIMÄR PERSONA

Prioritetsordning: skall, borde, kan

- Designen skall vara kopplad till en databas där information krypteras och sparas.
- Designen skall ha krypterad information som endast behöriga användare kan nå.
- Designen skall vara enkel att lära sig. En användare borde lära sig systemets grunder efter första användningen.
- Designen skall kunna användas av flera personer samtidigt på olika enheter.
- Designen borde använda ett språk är anpassat för sjukvård.
- Designen borde vara anpassat till en plattform, exempelvis en dator.

Bilaga 6

FUNKTIONELLA KRAV - SEKUNDÄR PERSONA

Prioritetsordning: skall, borde, kan

- Designen skall förmedla provsvar, värden och referensvärden som finns.
- Designen skall visa sköterskans kommentarer på undersökningen.
- Designen skall tydligt förmedla att informationen är sekretessbelagd.
- Designen skall visa vilka livsstilstips som är kopplat till kunden i provsvaren.
- Designen borde kunna filtrera sammanställning av informationen i olika kategorier.
- Designen borde visa sköterskans svar på eventuell åtgärd.
- Designen borde visa vad ett högt respektive lågt värde innebär.