

Regionala e-hälsokonferenser 2020

Återrapportering enligt
E-hälsomyndighetens regleringsbrev 2019

Dnr: 2019/04533

Datum: 2019-10-29

Förord

I regleringsbrevet för 2019 har E-hälsomyndigheten fått i uppdrag att lämna förslag på organisering samt kostnadsberäkningar för genomförandet av regionala e-hälsodagar i olika delar av landet under 2020. E-hälsomyndigheten har, i enlighet med uppdraget, samverkat med Sveriges Kommuner och Landsting (SKL).

Denna rapport redovisar hur detta uppdrag har genomförts. Rapporten är framtagen av kommunikatör Hanna Strandberg, projektledare Petrea Defruit och kommunikationschef Erika Burlin Hellman. Beslut om denna rapport har fattats av generaldirektören Janna Valik. Kommunikatör Hanna Strandberg, har varit föredragande.

Janna Valik
Generaldirektör

Stockholm den 29 oktober 2019

Innehåll

Sammanfattning.....	5
1. Inledning.....	5
1.1 Uppdrag och bakgrund.....	6
1.2 Metod.....	6
1.2.1 Tabell 1: Responderande kommuner och regioner i storleksordning efter antal invånare.....	7
1.3 Avgränsningar.....	7
2. Insiktsarbete.....	7
2.1 Vikten av det nationella perspektivet.....	8
2.2 Samverkan mellan region och kommuner.....	8
2.3 Fler har möjlighet att delta.....	8
2.4 Goda exempel från olika delar av landet.....	9
2.5 Ökad kunskap om e-hälsa.....	9
2.6 Nå Vision e-hälsa 2025.....	9
2.7 Slutsatser och rekommendation.....	9
2.7.1 Målgrupper.....	10
2.7.2 Övriga förslag.....	10
3. Organisation.....	11
3.1 Ramverk.....	11
3.1.1 Tabell 2: Ansvarsfördelning.....	11
3.1.2 Överenskommelse om samverkan mellan staten och region/kommun.....	12
3.1.3 Digital landningsplats (webb).....	12
3.1.4 Praktiska råd och tips.....	12
3.1.5 Basprogram.....	12
3.1.6 Goda exempel.....	12
3.1.7 Marknadsföringsmaterial och grafiska riktlinjer.....	13
3.2 Planering.....	13
4. Kostnader för staten.....	14
4.1 Tabell 3: Kostnader för genomförande.....	14
4.1.1 Streaming.....	14

4.1.2	Deltagaravgift	15
4.1.3	Resor och föreläsararvoden.....	15
5.	Bilaga	16
5.1	Strukturerad intervju med öppna frågor	16
	Introduktion:	16
	Öppna frågor:	16

Sammanfattning

Det finns ett stort intresse för regionala e-hälsokonferenser. Vi har intervjuat åtta regioner, fem kommuner och en samarbetsorganisation för fyra kommunalförbund. Av samtalen framgår att det finns både intresse och behov i kommuner och regioner för e-hälsokonferenser som lyfter både ett nationellt och regionalt perspektiv.

Utifrån det som framkommit i samtalen med kommuner och regioner föreslår vi att ett basprogram tas fram för konferenserna med utgångspunkt i den kommande handlingsplanen för 2020-2022 inom Vision e-hälsa 2025. I basprogrammet ingår även goda exempel från olika delar av Sverige. Programmet kompletteras med aktuella regionala frågeställningar.

Vidare tas ett ramverk fram där bland annat ansvarsfördelningen mellan staten och regionerna tydliggörs. Vårt förslag på organisering förutsätter delat ansvar och samarbete mellan staten, regioner och kommuner med syfte att nå målet för Vision e-hälsa 2025.

Vi föreslår att E-hälsomyndigheten får ansvaret att ta fram basprogram och ramverk för regionala e-hälsokonferenser samt har en strategisk och praktisk roll i att stötta regionerna i genomförande av konferenserna.

1. Inledning

Vår utgångspunkt i arbetet med att ta fram ett förslag för regionala e-hälsokonferenser har varit att ta reda på hur kommunernas och regionernas behov ser ut och därefter utforma ett förslag till upplägg. Vi har haft kontakt med kommuner och regioner, av olika storlek, från norr till söder, och anser att vi har fått en bra bild av behoven av nationellt stöd till regionala e-hälsodagar.

Intresset har varit över förväntan och det verkar finnas ett reellt behov av regionala e-hälsodagar. Regionala konferenser benämns bland annat som ett efterlängtat inslag inom ramen för Vision e-hälsa 2025.

”Bra att myndigheten jobbar med detta – det regionala perspektivet har saknats på de senaste årens e-hälsodagar. Har blivit på väldigt hög nationell nivå och mycket smalare.” – respondent

Bland dem vi samtalat med ser förutsättningarna olika ut till exempel på grund av regionens storlek, tidigare erfarenhet av e-hälsokonferenser och e-hälsoutvecklingen i regionen. De större regionerna tycks ha mer erfarenhet av att arrangera större arrangemang. Vissa regioner har erfarenhet av att anordna konferenser kring e-hälsa och där finns redan utarbetade former för detta. Regionerna har kommit olika långt vad gäller digitalisering, inte minst i förhållandet mellan regionen och dess kommuner.

Det finns självklart olika syn på formerna för en regional e-hälsokonferens, men vi hittar även många likheter, inte minst vilka utmaningar man står inför och vad kommunerna och regionerna önskar få hjälp med. I kapitel två redogör vi för vilka gemensamma huvuddrag som finns. Utifrån dessa huvudsakliga behov gör vi en bedömning och ger förslag på upplägg i kapitel tre.

1.1 Uppdrag och bakgrund

E-hälsomyndigheten har sedan 2015 på regeringens uppdrag koordinerat och genomfört Nationella e-hälsodagen. Konferensen har sedan 2017 genomförts med utgångspunkt i handlingsplanen för samverkan vid genomförande av Vision e-hälsa 2025, som staten och Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) enats om.

I regleringsbrevet för 2019 anges även att E-hälsomyndigheten ska lämna förslag på organisering samt kostnadsberäkningar för genomförandet av regionala e-hälsodagar i olika delar av landet under 2020. Denna del av uppdraget redovisas i denna rapport.

Vision e-hälsa 2025 är regeringens och SKL:s gemensamma vision för att Sveriges ska bli bäst världen på att ta tillvara på digitaliseringens möjligheter inom hälso- och sjukvård och socialtjänst.

Digitalisering av hälso- och sjukvård och socialtjänst berör hela landet. Att nå målet att år 2025 vara bäst i världen på att använda digitaliseringens och e-hälsans möjligheter, innebär att det behövs samarbete och samverkan mellan staten, regioner och kommuner. Regionala e-hälsokonferenser syftar till att gemensamt ta sig an utmaningarna om hur vi gör, och vad som behöver göras för att nå visionen.

1.2 Metod

E-hälsomyndigheten har i samarbete med SKL och Inera skickat ut en förfrågan till alla kommuner och regioner om det finns intresse för att samarbeta kring regionala e-hälsomöten. Förfrågan skickades ut med e-post från Ineras kansli till det programråd för e-hälsa där representanter från regionerna och kommunerna ingår.

Vi fick på kort tid svar från åtta regioner, fem kommuner och en samarbetsorganisation för kommunalförbund (Västkom) om att det fanns intresse för att anordna regionala e-hälsomöten. I nästa steg genomförde vi telefonintervjuer med samtliga.

Formen för samtalet var en strukturerad intervju med öppna frågor där vi kunde ta hjälp av pådrivande frågor som gav respondenten hjälp att utveckla sina svar, så kallade ”prompts”. Våra utgångsfrågor löd:

- 1) När vi pratar om en regional e-hälsokonferens vad ser du då framför dig?
- 2) Om ni skulle genomföra en regional e-hälsokonferens, vilket stöd skulle du önska att du kunde få från E-hälsomyndigheten och SKL?

Respondenterna berättade utifrån dessa frågor om hur deras förutsättningar såg ut för att anordna en regional e-hälsokonferens, vilket innehåll och fokus som var intressant och vilken hjälp de önskade få från nationellt håll. Genom metodens pådrivande frågor fick vi respondenterna att fördjupa sina svar. Syftet med detta är att försöka få fram och skilja verkliga behov från generella önskemål.

1.2.1 Tabell 1: Responderande kommuner och regioner i storleksordning efter antal invånare

Region/kommun	Antal kommuner som ingår
Västkom* 1,7 miljoner invånare	49 kommuner
Region Östergötland 461 000 invånare	13 kommuner
Region Jönköpings län 360 000 invånare	13 kommuner
Region Dalarna 287 000 invånare	15 kommuner
Region Gävleborg 286 000 invånare	10 kommuner
Region Västerbotten 270 000 invånare	15 kommuner
Region Kalmar län och Kalmar kommun 245 000 invånare	12 kommuner
Blekinges kommuner 160 000 invånare	5 kommuner
Västerås kommun 158 000 invånare	
Region Jämtland Härjedalen och Östersunds kommun 130 000 invånare	8 kommuner
Region Gotland 59 000 invånare	1 kommun
Fagersta kommun 13 000 invånare	

*Västsvenska kommunalförbundens samarbetsorganisation

1.3 Avgränsningar

Vi har skickat en förfrågan till kommunerna och regionerna via Ineras programråd och har endast talat med dem som svarade på vårt utskick. Representanterna utgjordes bland annat av e-hälsostateger, kommundirektör, teamchef it, länsamordnare, e-hälsosamordnare, digitaliseringschef och utvecklingschef.

2. Insiktsarbete

I detta kapitel redogörs de huvuddrag som kom fram i samtalen med kommunerna och regionerna. Det är dessa önskemål och synpunkter som ligger till grund för de förslag på organisering av regionala e-hälsokonferenser som beskrivs i kapitel tre.

2.1 Vikten av det nationella perspektivet

Att E-hälsomyndigheten och andra nationella aktörer är med och står bakom ett arrangemang är positivt och många menar också att det ger större gensvar och tyngd åt arrangemanget. Det är viktigt att få den nationella överblicken. Vad händer i Sverige? Vem gör vad? Hur omsätts de nationella tjänsterna i regionernas vardag? är frågor som är viktiga att belysa.

Merparten av de intervjuade vill ha hjälp med att ta fram innehåll och ramprogram för en konferens på hemmaplan. Externa föreläsare såsom politiker och andra verksamma inom e-hälsoområdet på nationell nivå är intressant. Det önskas även hjälp med omvärldsbevakning och att hitta goda exempel från andra regioner och kommuner som kan vara inspirerande och lärande för den egna regionen/kommunen.

Lagstiftning är ett specifikt område som flera nämner där man önskar stöd från nationellt håll.

2.2 Samverkan mellan region och kommuner

I flera län sker redan samverkan mellan regionen och kommunen, medan det i andra sker i mindre utsträckning. Oavsett vilket så nämner en stor andel av respondenterna att de vill se mer av samverkan mellan de regionala och kommunala verksamheterna och hitta de områden där man kan hitta gemensamma lösningar.

”Det behövs forum för samverkan i länet, vi håller på med samma frågor var och en för sig.”
– respondent

Vissa tycker att det är en god idé att arrangera regionala e-hälsomöten utifrån uppdelningen i sjukvårdsregioner, medan andra hellre ser att det görs i det egna länet. För deltagare från vissa kommuner kan det vara lättare att ta sig till grannregionen än att delta i det län som de själv tillhör.

De som förespråkar länsvisa konferenser menar att det kan bli svårare att få med det kommunala perspektivet och göra det relevant för dem om konferensen utgår från sjukvårdsregioner. De som har mest lika förutsättningar inom sin sjukvårdsregion är mest positiva. Att organisera utifrån sjukvårdsregion innebär dock att det blir längre att åka för vissa, vilket innebär högre kostnader och att färre därmed kan delta. Dock svarar många att det är bättre att utgå från sjukvårdsregioner än att det inte blir någon e-hälsokonferens alls.

2.3 Fler har möjlighet att delta

En fördel med regionala konferenser är att fler kan delta. Ju kortare resväg desto fler kan åka på konferensen. Många vi har talat med säger att när Nationella e-hälsodagen förläggs i Stockholm kan många inte åka på grund av omkostnaderna och att de gärna ser att fler kan delta.

2.4 Goda exempel från olika delar av landet

Det råder stor enighet om att det finns ett värde av goda exempel från olika delar av Sverige, och att detta är värdefullt att lyfta på en regional e-hälsokonferens. Både för inspiration och som omvärldsbevakning, men också för att lära av andra. Någon nämner att det inte ens behöver vara goda exempel utan snarare *lärande* exempel för att det även kan vara givande att del av sådant som inte gått bra eller inte fungerat som det var tänkt. Här önskar man få hjälp från nationellt håll att hitta goda exempel från andra regioner och kommuner som kan vara inspirerande och lärande för den egna regionen/kommunen.

2.5 Ökad kunskap om e-hälsa

Kommunerna och regionerna har kommit olika långt och vissa är mer insatta i digitalisering och e-hälsa än andra. Man behöver hitta sätt att öka förståelsen och medvetenheten om vad e-hälsa är och innebär. Några respondenter säger att kommunerna och regionerna behöver nyttja digitala verktyg och tjänster mer än vad man gör i dag.

2.6 Nå Vision e-hälsa 2025

Bland dem vi pratat med är e-hälsovisionen känd och man vill ha konkret hjälp för att nå den. Många vill fokusera på vilka utmaningarna som finns för att nå visionen och *hur* man ska göra för att bli bäst i världen på att ta tillvara på digitaliseringens möjligheter. Vad behöver göras här och nu, och vad behöver kommunerna och regionerna förbereda sig för? Någon nämner att det saknas forum för att fånga upp problemen:

”Det jag saknar idag är att fånga upp de problem som tjänstemän i kommuner och regioner stöter på, det vill säga deras utmaningar med att lyckas med digitaliseringen. Jag upplever i dag att de som sitter i olika arbetsgrupper kring Vision e-hälsa, det är sällan tjänstemännen som sitter med vardagsproblemen. Utan det är regiondirektörer och kommunikationsdirektörer som inte har riktigt koll på dom dagliga utmaningar som finns.” – respondent

2.7 Slutsatser och rekommendation

Utifrån insiktsarbetet är vår bedömning att regionala e-hälsokonferenser med fördel utgår från tre innehållsmässiga block:

- Det nationella perspektivet
- Det regionala perspektivet
- Goda exempel från hela Sverige

Många respondenter menar att det ger tyngd till en konferens när nationella aktörer står bakom, men att det även är viktigt att konferensen har en regional förankring, och att det avspeglas i innehållet. Detta görs bäst av regionen själv och inte från nationellt håll. Regionalt finns den lokala kännedomen och kunskapen om vad som är relevant just där.

Att genomföra den här typen av konferens är ett stort åtagande som kräver engagemang.

Vi föreslår att E-hälsomyndigheten får uppdraget att arbeta fram basprogram utifrån handlingsplanen 2020–2022 inom Vision e-hälsa 2025, och ett ramverk som krävs för att genomföra regionala e-hälsokonferenser. E-hälsomyndigheten har erfarenheten av att de senaste åren koordinerat arbetet med Nationella e-hälsodagen. En strategisk projektledare med kommunikationserfarenhet på E-hälsomyndigheten föreslås ansvara för att ge regionerna det stöd och de verktyg som krävs för att genomföra konferensen.

Styrkan i arrangemanget ligger i växelverkan mellan staten, regionen och kommunerna där parterna utifrån sin roll bidrar till arrangemanget. I kapitel fyra ger vi förslag på organisering och beskriver på detaljnivå ansvarsfördelningen mellan parterna.

2.7.1 Målgrupper

Målgrupper för de regionala konferenserna är lämpligen medarbetare, chefer och beslutsfattare inom hälso- och sjukvård, äldreomsorg och socialtjänst som är verksamma inom digitalisering och e-hälsa. Behoven kan dock se olika ut i regionerna och varje region föreslås att närmare definiera målgrupp för konferensen.

2.7.2 Övriga förslag

Under arbetets gång har även andra förslag på organisering diskuterats. Ett förslag är att flera e-hälsokonferenser genomförs samtidigt på flera platser i landet. Olika föreläsningar hålls på de olika platserna och övriga kan då följa seminariet/föreläsningen via länk. På så sätt kan regionerna och kommunerna ta del av varandras arbete med digitalisering av verksamheterna och inspireras av varandra.

Ett annat förslag skulle kunna vara att regionala e-hälsokonferenser sker vid olika tillfällen under 2020 på olika platser från norr till söder utifrån sjukvårdsregion. Ett och samma program skulle då turnera till olika orter. Som vi beskriver i kapitel 2.4 tycker vissa respondenter att uppdelning efter sjukvårdsregioner är bra, medan andra hellre ser att det görs i det egna länet. Vi anser därför att det är upp till varje region och dess kommuner att själva besluta om de vill gå ihop med andra sjukvårdsregioner om att arrangera en e-hälsokonferens, eller om man hellre ser det som ett evenemang för den egna regionen.

Ytterligare en idé som lyfts med kommuner och regioner är att vi går ihop med dem kring deras redan befintliga konferenser. Merparten av respondenterna har inte nappat på den idén. Ett undantag är Region Östergötland som årligen arrangerar en regional e-hälsodag med både nationella och regionala inslag samt fokuserar på Vision e-hälsa 2025. Regionen tillsammans med de 13 kommunerna står för arrangemanget, som i år äger rum den 15 november i Linköping.

3. Organisation

Utifrån de behov som har identifierats under insiktsarbetet, är vår rekommendation att regionala konferenser organiseras utifrån ett ramverk där det tydligt framgår hur ansvarsfördelningen ser ut mellan staten och regionerna, och med ett innehåll som möjliggör för regionerna att genomföra kvalitativa och kostnadseffektiva konferenser.

3.1 Ramverk

Ramverket bör innehålla:

- Ansvarsfördelning
- Överenskommelse om samverkan mellan staten och region/kommun (vem som gör vad)
- Digital landningsplats
- Praktiska råd och tips
- Basprogram
- Goda exempel
- Marknadsföringsmaterial och grafiska riktlinjer

3.1.1 Tabell 2: Ansvarsfördelning

Ansvar för de regionala konferenserna fördelas på följande sätt:

Staten	Regioner
<ul style="list-style-type: none"> – Basprogram och ramverk – Ansvarig strateg/projektledare som bistår regionerna i arbetet – Samordna och boka nationella talare/politiker – Goda exempel (4–6 filmer) – Redigerbart marknadsföringsmaterial – Filmning/streaming eller annan dokumentering – Kostnader för ovanstående 	<ul style="list-style-type: none"> – Ansvarig lokal projektledare som sköter lokal förankring och vidtalar medverkande på regional nivå – Programinnehåll utifrån det lokala perspektivet – Boka lokal/förtäring – Anpassa marknadsföringsmaterial och marknadsföra konferensen – Kostnader för ovanstående

3.1.2 Överenskommelse om samverkan mellan staten och region/kommun

I överenskommelsen bestäms formerna för samverkan. Till exempel om alla kommuner och regionen är vidtalade och medarrangörer, eller om det bara är vissa inom länet. Här klargörs också vem som gör vad för att arrangemanget ska bli av.

3.1.3 Digital landningsplats (webb)

En landningssida skapas för Regionala e-hälsokonferenser 2020 med information och möjlighet att ladda ner material. På landningssidan erbjuds möjlighet för regionerna att ladda upp filmat material från regionala konferenser för inspiration och erfarenhetsutbyte mellan regionerna. Här finns också basprogram, filmer och övrigt material som regionerna behöver. Landningssidan föreslås ligga som en undersida till den befintliga webbplatsen ehalsa2025.se.

3.1.4 Praktiska råd och tips

En checklista för genomförande av konferenser arbetas fram. Syftet med listan är dels att erbjuda praktisk information, dels att säkerställa att regionerna får information om detaljer som kan särskilja en regional e-hälsodag från andra konferenser. Det kan till exempel handla om digital tillgänglighet eller spridning av konferensen.

3.1.5 Basprogram

Ett basprogram arbetas fram. Förslagsvis med utgångspunkt i visionens handlingsplan för 2020-2022. I basprogrammet beskrivs det nationella perspektivet och tanken är att regionerna diskuterar och utgår ifrån de olika insatserna i handlingsplanen och kompletterar med det regionala perspektivet. Regionerna kan använda basprogrammet i dess helhet eller valda delar.

3.1.6 Goda exempel

Goda exempel från regioner och kommuner väljs ut och filmas. Samtliga sektorer som berörs av Vision e-hälsa 2025, hälso- och sjukvård, äldreomsorg och socialtjänst, bör finnas representerade bland dessa exempel. Filmerna publiceras för nedladdning eller streaming från landningssidan.

3.1.7 Marknadsföringsmaterial och grafiska riktlinjer

Det framkom under intervjuerna med företrädare för regionerna och kommunerna att det finns önskemål om att få hjälp med marknadsföring av konferenserna. Då insiktsarbetet inte omfattade hur befintliga kanaler för kommunikation ser ut i regionerna, har vi gjort ett antagande om vilket marknadsmaterial som kan vara aktuellt. En djupare genomgång av regionernas behov bör genomföras om arbetet med regionala e-hälsodagar 2020 tas vidare.

Exempel på marknadsföringsmaterial:

- Digital inbjudan
- Banner att lägga på intranät/webb
- Digital poster
- Beachflaggor och backdrop-vepa för scen
- Program

3.2 Planering

Uppskattningsvis tar det cirka tre-fyra månader att ta fram det föreslagna materialet. Planeringsarbetet tillsammans med en region bör starta senast fyra månader före konferensen ska äga rum (under sommarperioden gäller minst 5 månader). Dessa båda faser kan pågå parallellt. Den strategiska projektledaren/kommunikatören ansvarar för att koordinera arbetet med de aktuella kommunerna och regionerna.

4. Kostnader för staten

4.1 Tabell 3: Kostnader för genomförande

Innehåll	Estimerad kostnad
Uppskattad kostnad för framtagande av konceptet: Strategiskt arbete med framtagning av ramverk för Regionala e-hälsokonferenser 2020 inklusive innehåll, samt möten och avstämningar med berörda parter inom SKL och Socialdepartementet samt övriga organisationer i Vision e-hälsa 2025.	200 000 kr
Landningssida	150 000 kr
Marknadsföringsmaterial	100 000 kr
Goda exempel, 4–6 korta filmer	400 000 kr
Tidsuppskattning för strategisk projektledare per konferens efter inledande kontakter och period för nödvändig lokal förankring: <ul style="list-style-type: none"> – Stöd och dialog för innehåll 10 timmar – Digitala möten med lokal projektledare och moderator 8 timmar – Identifiering och bokning av nationella politiker/talare 10 timmar 	
<ul style="list-style-type: none"> – Filmning/streaming eller annan dokumentering 	65 000 kr
Kostnad för en årsanställd på E-hälsomyndigheten (strategisk projektledare/kommunikatör)	850 000 kronor

4.1.1 Streaming

En poäng med att anordna regionala konferenser är att de som arbetar i regionen/närområdet ska kunna delta på plats, vilket även framgår i vårt insiktsarbete. Det kan ändå finnas ett behov av att streama konferensen av praktiska skäl. Vi rekommenderar att det vid varje konferens först görs en behovsanalys och att hänsyn tas till lokala önskemål och förutsättningar. En nackdel med streaming jämfört med videoinspelning är att direktsändningen inte blir textad. Om man beslutar sig för att streama en konferens bör teckentolkar anlitas.

4.1.2 Deltagaravgift

Det är upp till varje arrangör att ta ut en deltagaravgift för att täcka kostnader, till exempel för mat och logi.

4.1.3 Resor och föreläsararvoden

Kostnader för resor och föreläsararvoden kan tillkomma.

5. Bilaga

5.1 Strukturerad intervju med öppna frågor

Metod: strukturerad intervju med öppna frågor där vi använt oss av “prompts”, pådrivande frågor som ger respondenten hjälp att utveckla sina svar.

Introduktion:

E-hälsomyndigheten har fått i uppdrag av regeringen att utreda förutsättningar för regionala e-hälsodagar under 2020. Vi kartlägger därför intresset i kommuner och regioner för att genomföra en sådan konferens.

Efter att vi har pratat med dig och andra personer runt om i Sverige kommer vi lämna en rekommendation till regeringen som beslutar hur detta ska tas vidare.

Öppna frågor:

1. När vi pratar om en regional e-hälsokonferens vad ser du då framför dig?

Prompts:

- Har ni diskuterat i (region/kommun) att ha en e-hälsokonferens?
- Finns det några specifika utmaningar inom (Region/kommun) som du ser borde lyftas?
- Har ni några pågående e-hälsoprojekt som skulle kunna vara aktuella att presentera?

2. Om ni skulle genomföra en regional e-hälsokonferens, vilket stöd skulle du önska att du kunde få från oss på E-hälsomyndigheten (och SKL)?

Prompts:

- Skulle det vara till hjälp att få förslag på upplägg/ramprogram för en konferens?
- Vore det intressant att få tillgång till externa föreläsare, som politiker eller andra personer som jobbar med e-hälsofrågor på nationell nivå?
- Skulle ni vilja ta del av goda exempel från andra regioner och kommuner?
- Hur är det med marknadsföring av en sådan här konferens, är det något ni skulle vilja ha hjälp med?
- Om respondenten svarar finansiering/pengar:
Vad ser du att ni skulle behöva ekonomisk hjälp med?
- Är det någonting mer du skulle vilja tillägga?