

Granskning av sjukvårdsrådgivningen i Region Kalmar län

Revisorerna har låtit granska huruvida Region Kalmar län bedriver ett tillfredsställande arbete och har en ändamålsenlig verksamhet avseende sjukvårdsrådgivning.

Den sammanfattande bedömningen är att det saknas ett helhetsperspektiv och regionövergripande arbete inom området för sjukvårdsrådgivning. De verksamheter som arbetar med sjukvårdsrådgivning arbetar inom sina egna organisationer utan former för att utveckla det gemensamma arbetet. Revisorerna konstaterar att det finns målsättningar kopplat till sjukvårdsrådgivning för regionstyrelsens verksamheter. Ett antal målsättningar berör tillgängligheten, vilka har visat på sjunkande och lägre resultat för 1177 per telefon men stabila och högre resultat för hälsocentralerna. Vid bedömning av tillgängligheten i sin helhet beaktas båda verksamheter. Revisorerna bedömer sammantaget att det delvis finns en god tillgänglighet till sjukvårdsrådgivningen inom regionen.

För att öka tillgängligheten för 1177 per telefon har regionen ingått samverkan med andra regioner. Inom ramen för granskningen har det noterats att det i något fall saknas avtal som reglerar samverkan och ansvarsförhållanden. Revisorerna vill därför understryka vikten av att avtal hanteras korrekt inom organisationen.

Regionstyrelsen har vidare antagit en strategi med tillhörande handlingsplan som konkretiserar arbetet med vision e-hälsa som berör sjukvårdsrådgivningen. Regionen har såväl pågående som avslutade projekt som ingår i det nationella arbetet för en effektivare sjukvårdsrådgivning. I sammanhanget bedömer revisorerna att regionstyrelsen kan stärka sin uppföljning av detta arbete.

Sammantaget bör regionstyrelsen tydliggöra uppdraget avseende sjukvårdsrådgivning inom regionen och skapa förutsättningar och struktur för arbetet för att kunna nå de målsättningar som finns.

Revisorerna rekommenderar regionstyrelsen:

- att tydliggöra uppdraget för sjukvårdsrådgivning inom regionen.
- att genomföra en analys på övergripande nivå hur resurser för sjukvårdsrådgivningen ska allokeras.
- att skapa förutsättningar för att uppnå en god tillgänglighet till sjukvårdsrådgivning inom regionen.
- att se över samverkansstrukturer inom området för sjukvårdsrådgivning.
- att tillse att det finns aktuella avtal för samverkan med övriga regioner inom verksamhetsområdet 1177 per telefon samt att de är korrekt hanterade inom organisationen.
- att stärka uppföljningen av strategi och handlingsplan för digitala vårdkontakter.

Mot bakgrund av vad som framkommit önskar revisorerna svar från regionstyrelsen med uppgift om vilka åtgärder som planeras respektive vidtagits för att tillvarata rekommendationerna i granskningen. Detta svar önskar revisorerna ha tillhanda senast den 15 september 2022.

Granskningen presenteras i bilagd rapport som härmed överlämnas till regionstyrelsen.

På revisorernas vägnar

Klaus Leidecker
Ordförande

Joakim Klasa
Revisionschef

Bilaga:
Rapport över granskning, EY

Granskning av sjukvårdsrådgivningen Region Kalmar län



Innehåll

1. Sammanfattning	2
2. Inledning	4
2.1. Bakgrund	4
2.2. Syfte och revisionsfrågor	4
2.3. Genomförande och avgränsning	5
2.4. Definitioner	5
2.5. Revisionskriterier	8
3. Organisation och uppdrag	9
3.1. 1177 per telefon	9
3.2. Hälsocentraler.....	11
3.3. 1177.se	12
3.4. Samverkan och utvecklingsarbete.....	13
3.5. Bedömning.....	14
4. Styrning	16
4.1. 1177 per telefon	16
4.2. Hälsocentraler.....	19
4.3. 1177.se	20
4.4. Bedömning.....	21
5. Vision e-hälsa	22
5.1. Regionens arbete med vision e-hälsa	22
5.2. Bedömning.....	24
6. Slutsats	25
7. Källförteckning	28
8. Revisionskriterium	29
9. Illustration samverkan	30
10. Samtalsstatistik	31

1. Sammanfattning

EY har genomfört en granskning avseende sjukvårdsrådgivningen inom Region Kalmar län på uppdrag av revisionen. Granskningens syfte har varit att bedöma om regionstyrelsen bedriver ett tillfredställande arbete och har en ändamålsenlig verksamhet avseende sjukvårdsrådgivning. I granskningen redogörs uppdrag och organisering av arbetet med sjukvårdsrådgivning inom primärvården, styrningsstruktur genom mål samt arbetet inom ramen för vision e-hälsa. Granskningen har fokuserat på primärvården, vilket är den verksamhet som i hög utsträckning bedriver sjukvårdsrådgivning och utgör en första kontakt med sjukvården för invånarna.

Vår bedömning är att det saknas ett helhetsperspektiv och ett regionövergripande arbete inom området för sjukvårdsrådgivning. De verksamheter som arbetar med sjukvårdsrådgivning arbetar inom sina egna organisationer utan strukturerade former för att utveckla det gemensamma arbetet. Vi kan konstatera att det finns målsättningar kopplat till sjukvårdsrådgivning för regionstyrelsens verksamheter. Ett antal målsättningar berör tillgängligheten, vilka har visat på sjunkande och lägre resultat för 1177 per telefon men stabila och högre resultat för hälsocentralerna. Vid vår bedömning av tillgängligheten i sin helhet beaktas båda verksamheter. Vår samlade bedömning är därför att det delvis finns en god tillgänglighet till sjukvårdsrådgivningen inom regionen.

För att öka tillgängligheten för 1177 per telefon har regionen ingått samverkan med andra regioner. Inom ramen för granskningen har det noterats att det i något fall saknas avtal som reglerar samverkan och ansvarsförhållanden. Vi vill därför understryka vikten av att avtal hanteras korrekt inom organisationen.

Regionstyrelsen har vidare antagit en strategi med tillhörande handlingsplan som konkretiserar arbetet med vision e-hälsa som berör sjukvårdsrådgivningen. Regionen har såväl pågående som avslutade projekt som ingår i det nationella arbetet för en effektivare sjukvårdsrådgivning. I sammanhanget gör vi dock bedömningen att regionstyrelsen kan stärka sin uppföljning av detta arbete.

Sammantaget bör regionstyrelsen tydliggöra uppdraget avseende sjukvårdsrådgivning inom regionen och skapa förutsättningar och struktur för arbetet för att kunna nå de målsättningar som finns.

Vi rekommenderar därför regionstyrelsen att:

- ▶ Tydliggöra uppdraget för sjukvårdsrådgivning inom regionen.
- ▶ Genomföra en analys på övergripande nivå hur resurser för sjukvårdsrådgivningen ska allokteras.
- ▶ Skapa förutsättningar för att uppnå en god tillgänglighet till sjukvårdsrådgivning inom regionen.
- ▶ Se över samverkansstrukturer inom området för sjukvårdsrådgivning.

- ▶ Tillse att det finns aktuella avtal för samverkan med övriga regioner inom verksamhetsområdet 1177 per telefon samt att de är korrekt hanterade inom organisationen.
- ▶ Stärka uppföljningen av strategi och handlingsplan för digitala vårdkontakter.

2. Inledning

2.1. Bakgrund

En effektiv och patientsäker sjukvårdsrådgivning är en förutsättning för att kunna styra patienter till rätt vårdform. Sverige har ett nationellt system för sjukvårdsrådgivning, information och e-tjänster. Medborgarna kan dygnet runt vända sig dit, antingen via webben 1177.se eller via telefonnumret 1177. Samtliga regioner är kopplade till detta system. Uppdraget är att ge medborgarna råd och hänvisa till rätt vårdnivå. 1177 Vårdguiden är en strategisk funktion för tillgängligheten till hälso- och sjukvården. Mot bakgrund av dess strategiska betydelse är det av stor vikt att verksamheten används på effektivast möjliga sätt. Det sker samtidigt en stor mängd informationsgivning och rådgivning via andra kanaler från vårdinrättningar främst inom primärvården.

I Region Kalmar län har tillgängligheten enligt statistiken för 1177 varit låg de senaste åren. Under 2020, som kan betecknas som ett speciellt år med tanke på pandemin, har tillgängligheten varit ännu lägre.

Vision e-hälsa 2025 är en överenskommelse mellan Sveriges regering och Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) om en gemensam vision för e-hälsoutvecklingen. Visionen innebär att Sverige 2025 ska vara bäst i världen på att använda digitaliseringens och e-hälsans möjligheter. Visionen ska leda till ökad välfärd, en god och jämlik hälsa och stärka individens självständighet och delaktighet i samhällslivet. SKR och flera statliga myndigheter har utifrån visionen enats om mål, strategier och genomförandeplan. Invånartjänsten 1177 berörs i dessa styrdokument.

2.2. Syfte och revisionsfrågor

Det övergripande syftet har varit att bedöma om regionstyrelsen bedriver ett tillfredsställande arbete och en ändamålsenlig verksamhet avseende sjukvårdsrådgivning inom primärvården (hälsocentraler) och 1177 Vårdguiden per telefon.

I granskningen besvaras följande övergripande revisionsfråga:

- ▶ Säkerställer regionstyrelsen att sjukvårdsrådgivningen bedrivs på ett ändamålsenligt och effektivt sätt?

Den övergripande revisionsfrågan besvaras genom följande delfrågor:

- ▶ Finns tillräckliga resurser med optimal allokering och en ändamålsenlig organisation för sjukvårdsrådgivning?
- ▶ Finns det en styrning med mål, aktiviteter och uppföljning gällande sjukvårdsrådgivning?
- ▶ Är tillgängligheten till sjukvårdsrådgivningen tillfredställande?

- ▶ Är gränsdragningen mellan uppdraget för 1177 Vårdguiden på telefon och andra delar av organisationen som till exempel primärvården, akutsjukvården med flera tydlig?
- ▶ Är de system, rutiner med mera som 1177 Vårdguiden på telefon använder för kommunikation med andra delar av organisationen som till exempel primärvården, akutsjukvården med flera ändamålsenliga och effektiva?
- ▶ Använder 1177 Vårdguiden på telefon de tjänster som Inera AB tillhandahåller på ett ändamålsenligt och effektivt sätt?
- ▶ Bedrivs ett ändamålsenligt arbete med utveckling av sjukvårdsrådgivningen?
- ▶ Om det finns brister i ändamålsenligheten och effektivitet, vilka hinder mot effektivare utnyttjande kan i förekommande fall identifieras?
- ▶ Lever regionen upp till det som är överenskommet inom vision e-hälsa 2025 när det gäller sjukvårdsrådgivning?

2.3. Genomförande och avgränsning

Granskningen avser regionstyrelsen och inom styrelsens verksamhet har granskningen främst fokuserat på primärvården (hälsocentraler) och 1177 Vårdguiden per telefon. Granskningen har genomförts genom intervjuer med tjänstepersoner och genom dokumentstudier, se källförteckning i avsnitt 7.

2.4. Definitioner

2.4.1. Sjukvårdsrådgivning

Begreppet sjukvårdsrådgivning definieras i *Delegationen för ökad tillgänglighet i hälso- och sjukvården delbetänkande*¹ (Vägen till ökad tillgänglighet - långsiktig, strategisk och i samverkan. Utredningen definierar sjukvårdsrådgivande tjänster enligt:

- ▶ För enskilda, att vid enstaka tillfällen hjälpa till att bedöma behovet av hälso- och sjukvård, ge råd och information om åtgärder som personen själv kan vidta, vid behov ge vägledning eller hänvisa för vidare kontakt med hälso- och sjukvården.
- ▶ Framtagna eller kvalitetssäkrade av hälso- och sjukvårdspersonal, alternativt utförs av hälso- och sjukvårdspersonal.

Rådgivningen kan ske både avseende individuella symptom eller av mer allmän karaktär.

¹ SOU 2021:59

2.4.2. 1177 Vårdguiden

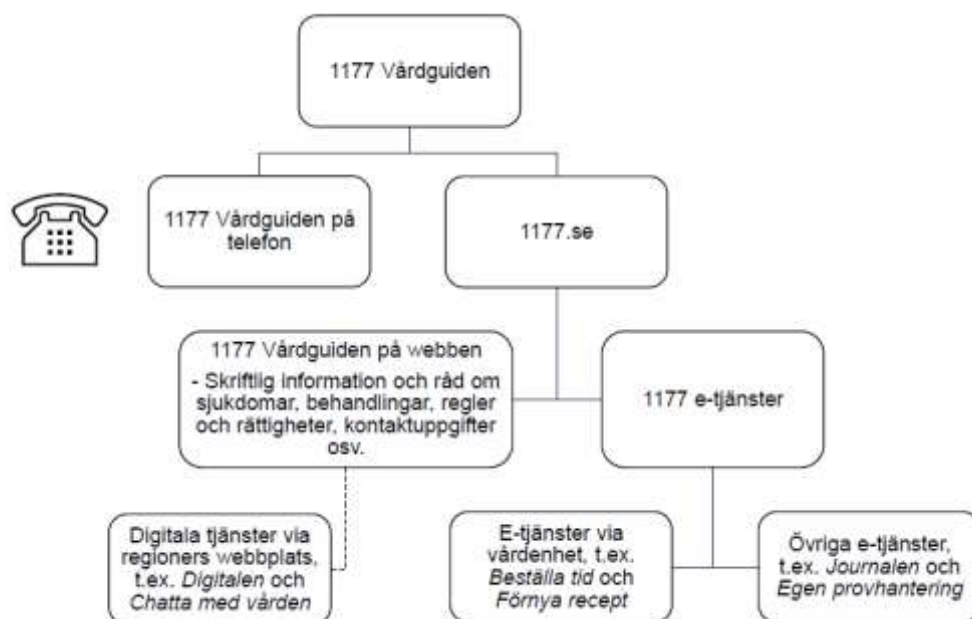
I detta avsnitt framgår en redogörelse avseende nationell organisation och uppdragsbeskrivning för 1177 Vårdguiden. Avsnittet baseras på information från Delegationen för ökad tillgänglighet i hälso- och sjukvårdens delbetänkande.

1177 Vårdguiden bedrivs via telefon och via webbplatsen 1177.se (delas i sin tur in i Vårdguiden på webben och e-tjänster). Gemensamt för båda funktionerna är att de utvecklas och förvaltas av bolaget Inera AB som ägs av SKR Företag AB (51 %) samt Sveriges kommuner (46%) och regioner (3%). Inera AB:s uppdrag är att skapa förutsättningar för att använda digitalisering för att förbättra och effektivisera verksamheterna. Det är de gemensamma lösningarna inom infrastrukturen som skapar förutsättningar för samverkan och informationsutbyte mellan aktörer inom regioner och kommuner.

Enligt utredningens delbetänkande, *Vägen till ökad tillgänglighet - långsiktig, strategisk och i samverkan*, är följande tjänster inom 1177 Vårdguiden delvis sjukvårdsrådgivande:

- ▶ 1177 Vårdguiden per telefon.
- ▶ 1177 Vårdguiden på webben (1177.se).
- ▶ Ett antal e-tjänster: Rådgivning, Fråga sjuksköterska, Skriftlig sjukvårdsrådgivning och Fråga om beroende, psykisk ohälsa eller funktionshinder.

Bild: 1177 Vårdguiden



Källa: SOU 2021:59 Delbetänkande *Vägen till ökad tillgänglighet - långsiktig, strategisk och i samverkan*, s. 244.

Varumärket 1177 Vårdguiden kommer att ändras till att benämnas som enkom 1177. Syftet uppges vara att göra en anpassning till det begrepp som redan allmänt används. Beslutet har fattats enhälligt av samtliga regiondirektörer den 1 april 2022, efter beredning av kommunikationsdirektörerna. Enligt Ineras hemsida² kommer aktuella uppdateringar genomföras nationellt och regionalt löpande under året.

2.4.2.1 1177 per telefon

För 1177 per telefon styrs samtalen till olika köer beroende på vart man ringer ifrån. Varje region har sin egen kö men många regioner väljer att samverka varpå samtalet kan besvaras av en sjuksköterska i en annan region än den man geografiskt ringer från. Därtill finns en nationell kö dit tre typer av samtal styrs:

- ▶ Samtal vars geografiska position inte kan identifieras
- ▶ Samtal från utlandet
- ▶ Förmedlingssamtal (bildtelefoni och texttelefoni)

Uppdraget för 1177 per telefon är enligt delbetänkandet inte formellt definierat. År 2015 tog verksamhetschefer för regionernas sjukvårdsrådgivning (nätverk inom Inera) fram ett gemensamt basuppdrag. Detta förekommer även i avtalet för 1177 Vårdguiden per telefon som innefattar villkor för tjänsten. I delbetänkandet listas ett antal punkter som enligt utredningen utgör de uppgifter som 1177 per telefon har. Punkterna baseras på basuppdraget från 2015, beskrivning av tjänstevillkor samt genom dialog med Inera och regionala verksamheter:

- ▶ Ge stöd och bedöma behovet av hälso- och sjukvård utifrån den inringandes symtombeskrivning och allmäntillstånd.
- ▶ Ge strukturerad rådgivning, exempelvis egenvårdsråd.
- ▶ Ge hänvisning till lämplig vårdnivå vid behov.
- ▶ Bistå med hälso- och sjukvårdsinformation, det vill säga att ge råd och information som inte är att betrakta som individuell medicinsk rådgivning.

2.4.2.2 1177.se

Den del som benämns 1177 på webben fungerar som en plattform med information och råd kring hälsa och vård. Informationen består av texter som tas fram av en nationell redaktion på Inera. Dessa texter visas på alla regioners sidor på 1177.se. Vidare finns regionsspecifik tilläggsinformation som den specifika regionen ansvarar för.

E-tjänsterna kan möjliggöra kontakt med specifik vårdenhet, förnya recept eller webbokning. Utbudet av e-tjänster varierar mellan regioner och kan även variera inom regionerna (olika vårdenheter erbjuder e-tjänster i olika omfattning). Vissa

² <https://www.inera.se/nyheter/nyheter/1177-varldguiden-andrar-namn-till-1177/>

funktioner och e-tjänster ingår i grundutbudet och andra tjänster beställs separat. Regionerna har även möjlighet att ansluta externa tjänster till 1177 Vårdguiden.

2.5. Revisionskriterier

Granskningens bedömningar utgår från följande revisionskriterier, för att läsa mer om revisionskriterierna se avsnitt 8.

- ▶ Kommunallagen (2017:725)
- ▶ Hälso- och sjukvårdslag (2017:30)
- ▶ Budget 2021-2023
- ▶ Vision e-hälsa 2025

3. Organisation och uppdrag

3.1. 1177 per telefon

Regionens enhet för 1177 per telefon är en del av primärvårdsförvaltningen. Enheten leds av en verksamhetschef och består av ett 20-tal anställda telefonsjuksköterskor som är placerade i Kalmar och i Västervik. Det finns inget uppdrag formulerat specifikt för Region Kalmar län avseende 1177 per telefon, eller sjukvårdsrådgivningen generellt.

Uppdraget för telefonsjuksköterskorna är det som finns formulerat från Inera AB (se avsnitt 2.4.2). Enligt målbilden för *Första linjens digitala vård* (en del av vision e-hälsa, se även avsnitt 5) har Ineras styrelse efterfrågat en målbild för 1177 Vårdguiden per telefon eftersom detta saknas. Arbetet inom ramen för *Första linjens digitala vård* har fokuserat på att utveckla digitala lösningar där 1177 Vårdguiden i helhet ingår som en del. Målbilden för *Första linjens digitala vård* och 1177 Vårdguiden sammanfattas enligt:

- ▶ Digitalt när det går, fysiskt när det behövs.

Regionstyrelsen har antagit en strategi för invånarnas digitala vårdkontakter. Strategin beskriver regionens målbild med arbetet gällande digital hälso- och sjukvård. I strategin uttrycks att 1177 Vårdguiden ska vara startpunkten för kontakt med hälso- och sjukvården, där invånare ska kunna ringa in eller klicka sig vidare på webbplatsen. Intentionen att 1177 Vårdguiden ska vara första vägen in till hälso- och sjukvården framgår även av regionplan 2021.

Vid intervjuer uppges att uppdraget för 1177 per telefon är stort och komplext eftersom det innefattar flera delar såsom medicinsk rådgivning och bedömning, hänvisning till rätt vårdnivå och hälso- och sjukvårdsinformation (se avsnitt 2.4.2.1). Formuleringen att bistå med hälso- och sjukvårdsinformation uppges i intervjuer inte vara helt tydligt vilket har aktualiserats i samband med pandemin.

Enheten för 1177 per telefon tillämpar individuell schemaläggning över en sex veckors period. Beroende på medarbetarens tjänstgöringsgrad finns olika krav (exempelvis avseende arbetspass vid obekväma tider under kvällar och helger). Grundbemanningen utgörs av minst fem telefonsjuksköterskor under vardagar och minst sex under dagtid på helger. Under sommarmånaderna är grundbemanningen lägre.

Vid intervju uppges att bemanningen ska utgå från en fördelningsnyckel som har tagits fram av Inera, vilken regionerna ska ha utgått från och anpassat efter sin egen organisation. Enligt uppgift togs fördelningsnyckeln fram för flera år sedan och det var före den nuvarande verksamhetschefen tillträtt. Fördelningsnyckeln framgår inte av befintligt avtal.

Utöver detta anpassas personalstyrkan efter den resurstilldelning som enheten ges i budget. Intervjuade uppger att bemanningen sett likadan ut över tid, förutom att en ytterligare tjänst tillsattes under år 2017. Detta möjliggjordes genom ett

budgettillskott om 1,3 mkr. Vidare uppges att det finns en diskussion nationellt mellan verksamhetschefer att det finns ett behov av att se över bemanningen och eventuellt ta fram en ny fördelningsnyckel.

Inom enheten finns utsedda funktioner som arbetar som handledare och utbildare utöver sin tjänst som telefonsjuksköterska. Dessa får i sin tur utbildning via Inera. Varje telefonsjuksköterska får individuell handledning två gånger om året, samt att det sker grupphandledning varje schemaperiod (var 6:e vecka). Vid nyanställning genomgår varje medarbetare en introduktionsutbildning i drygt en månad.

Region Kalmar län samverkar med fyra regioner³ under dygnets alla timmar inom ramen för det som benämns *samverkan 24/7*. Det saknas ett formaliserat avtal för Region Kalmar läns del i denna samverkan. Regionen anslöts till kösystemet genom ett ärende till Inera under hösten 2019. Regionstyrelsen informerades vid sammanträdet i september 2019 och delgavs då information om vad samverkan innebär och potentiella svagheter och styrkor.

Utöver detta ingår regionen även i *nationell samverkan* för 1177 per telefon vilket innebär en överenskommelse mellan 10 regioner⁴ under vardagar kl. 07-16 samt under nattpass alla dagar, kl. 22-07. Denna samverkan är reglerad genom avtal och inleddes under våren år 2017. Verksamhetschef för 1177 per telefon deltar i verksamhetsforum där frågor, utveckling och utvärdering av samverkan hanteras.

Det finns även ett specifikt samverkansavtal mellan Region Kalmar län och Region Halland som innebär att organisationen i Region Halland tar samtliga nattpass. I samband med granskningen har ett undertecknat avtal inte kunnat lokaliseras. Granskarna har tagit del av ett utkast till avtal, där avtalstiden är 2019-06-01 till 2021-05-31. Enligt uppgift inleddes denna samverkan under år 2014, med en avtalsrevidering under år 2019. Enligt uppgift har beslut om samverkan och avtalstecknande skett på tjänstemannanivå, regionstyrelsen ska enligt uppgift ha blivit informerad.

Inkommande samtal inom samverkan placeras i en regional del av den gemensamma kön, om samtalet inte besvaras inom fyra minuter styrs samtalet till övriga samverkansparter för att nå en ledig telefonsjuksköterska. I avsnitt 9 illustreras hur inkommande samtal från Kalmar län kan tas emot beroende på vilken tidpunkt under dygnet som samtalen inkommer. Det skickas månatliga fakturor där regionen debiteras eller krediteras baserat på en avräkning avseende besvarade samtal. Vid en jämförelse över perioden januari 2020 till januari 2021 hade Region Kalmar län ett totalt överskott på 648 samtal.

Sammantaget innebär detta att samtal som inkommer till 1177 per telefon till Region Kalmar län kan komma från flera delar av landet. Detta möjliggörs genom att samtliga samverkande regioner använder de verktyg som Inera erbjuder.

³ Kalmar län, Halland, Dalarna, Jönköpings län och Östergötland.

⁴ Kalmar län, Dalarna, Gävleborg, Halland, Jönköpings län, Skåne, Uppsala, Västmanland, Örebro län och Östergötland.

3.1.1. Tjänster via Inera AB

Ansvarsförhållande mellan regionen och Inera AB avseende tjänsterna är reglerade i tjänstevillkor. Region Kalmar län använder samtliga tjänster som Inera AB erbjuder för 1177 på telefon. Dessa utgörs i huvudsak av rådgivningsstöd, journal, medicinskt beslutstöd, katalogtjänst och hänvisningsstöd. Vidare finns en anslutning till Nationell Patientöversikt (NPÖ) som möjliggör att telefonsjuksköterskorna kan ta del av journalinformation från andra vårdgivare efter samtycke.

Enligt tjänstevillkoren åtar kunden (regionen) sig att använda de tjänster som Inera tillhandahåller när avtal har ingåtts. Dock uppges i intervjuer att det finns möjligheter att utarbeta lokala rutiner. Vid sakgranskningen uppges även att regionerna inte måste följa det arbetssätt som Inera rekommenderar. Exempelvis kan regioner fråga om att använda den samtalsprocess med olika faser som Inera har tagit fram, och som används av Region Kalmar län.

Regionen har även nyligen infört två tilläggstjänster avseende bild- och videoverktyg. Bildverktyget möjliggör för patienten att skicka in en bild under samtalet och video innebär att samtal kan genomföras med video.

Inera levererar tjänsterna och tillhandahåller drift och support. Inom regionen ingår de tjänster som 1177 per telefon nyttjar i det IT-förvaltningsobjekt som benämns Nationella tjänster. Inom objektet ingår även bland annat 1177 på webben och e-tjänster. Objektägare är kommunikationsdirektör och e-hälsostateg som organisatoriskt tillhör regionstaben.

Utöver de tekniska lösningarna ingår även utbildningar:

- ▶ Grundutbildning utbildare och katalogadministratörer.
- ▶ Utbildning vid teknikutveckling (när de tekniska lösningarna uppdateras/utvecklas och arbetssätt påverkas).
- ▶ Utbildning i rådgivningsstödet.

Utsedda funktioner inom enheten för 1177 per telefon deltar på dessa utbildningar. Därtill finns nätverk inom Inera som träffas med olika periodicitet:

- ▶ Verksamhetschefer 4 ggr/år
- ▶ Katalogadministratörer 1 gång/år
- ▶ Utbildare och samtalshandledare 1 gång/år

De intervjuade uppger att de system som Inera tillhandahåller är driftsäkra men att vissa funktioner upplevs vara föråldrade. Utvecklingen av funktionerna styrs till stor del av Inera som tar stöd och input från telefonsjuksköterskor i samband med större projekt.

3.2. Hälsocentraler

En patient kan kontakta sin hälsocentral för att få rådgivning och medicinsk bedömning. Intervjuade uppger att återkommande patienter som har en relation till

sin hälsocentral kontaktar dem i första hand. Vidare framhålls även att det är hälsocentralernas uppdrag att ta hand om de patienter som är listade hos dem, varpå det ingår att ge sjukvårdsrådgivning vid kontakt. I flertalet intervjuer framkommer att hälsocentralerna bör vara den första kontaktvägen in för sjukvårdsrådgivning för invånarna som är listade hos en specifik hälsocentral.

Det finns i huvudsak tre kontaktvägarna in till hälsocentralerna:

- ▶ Telefon
- ▶ 1177 Vårdguidens e-tjänster
- ▶ Fysiskt besök

Hälsocentralerna bemannar telefontider utifrån den egna organisationen för att möta inkommande samtal. Hälsocentralerna arbetar i ett annat telefonsystem (TeleQ) än det som 1177 per telefon använder. Baserat på statistik från telefonverktyget läggs en planering för hur många telefoner som ska bemannas. Det finns ett nätverk för TeleQ där frågor avseende bemanning och kompetens bland annat hanteras. Bemanningen varierar beroende på hälsocentral och vilken tid på dagen som avses. När en patient kontaktar hälsocentralen via 1177 Vårdguidens e-tjänster ska återkoppling ske inom tre dagar. Vid intervjuer uppges att inflödet av kontakter via denna e-tjänst har ökat.

Genom telefonverktyget är det möjligt att eftermärka samtal i olika kategorier beroende på vad samtalet handlat om. Det finns 21 kategorier att välja mellan där rådgivning sjuksköterska är en (andra exempel är av- och ombokning, boka läkarbesök, vaccination och recepthandläggning). Intervjuade uppger att respektive verksamhetschef tar beslut om eftermärkning ska användas inom verksamheten som en del i uppföljning och förbättringsarbete. Det är därför endast möjligt att följa upp statistik för de enskilda hälsocentraler som använder eftermärkning.

3.3. 1177.se

Inom Region Kalmar län är ansvaret för 1177.se och e-tjänster organiserat inom kommunikationsavdelningen. Inom avdelningen finns en funktion som ansvarar för patientinformation på 1177.se. Vid intervjuer uppges att mycket av innehållet på 1177.se styrs nationellt via Inera och utgår från ett budskapshjul som baseras på trender i sökningar på webbplatsen. Det finns möjlighet för regionen att ta fram regionala artiklar, som ska godkännas av en medicinskt ansvarig inför publicering.

E-tjänsterna hanteras som IT-objekt (Nationella tjänster) vars objektledare tillhör kommunikationsavdelningen. I objektet ingår även 1177 per telefon och 1177.se (webben) samt andra komponenter som levereras av Inera. För hälsocentralerna finns ett basutbud⁵ med e-tjänster som alla hälsocentraler ska erbjuda sina

⁵ Av eller omboka tid, beställ tryckta journalkopior, boka telefontid, boka tid, hjälp oss att bli bättre, förnya recept, kontakta oss, förnya diabeteshjälpmedel, förnya inkontinenshjälpmedel och välj hälsocentral.

patienter. Vid intervjuer uppges att e-tjänsterna nyttjas i olika omfattning och att det är upp till den enskilda hälsocentralen att avgöra exempelvis antalet tillgängliga tider för webbokning.

3.4. Samverkan och utvecklingsarbete

Inom primärvårdsförvaltningen hålls basenhetschefsmöten i de tre regiondelarna; norr, söder och mellersta. Vid dessa möten deltar primärvårdsförvaltningens ledningsgrupp, verksamhetschefer för hälsocentraler samt verksamhetschef för 1177 per telefon. Vid intervju uppges att det vid dessa möten diskuteras gemensamma frågeställningar och ärenden. Samarbete/rådfrågning i individärenden, mellan 1177 per telefon och hälsocentraler, kan ske under tiden för ett sjukvårdsrådgivande samtal hos 1177 per telefon genom att telefonsjuksköterskorna tar kontakt med den specifika hälsocentralen som frågan berör. De intervjuade uppger att detta fungerar men sker sällan.

Det finns ett dokumenterat arbetsflöde för avvikelshantering via avvikelssystemet Stella. Inom 1177 per telefon finns även en specifik funktion som hanterar avvikelser. En avvikelse kan utgöra en händelse inom rapportörens organisation, eller att avvikelsen avser en annan enhet. Rapporteringen går enligt flödet via chef som sedan ska ta det vidare till en specifik medarbetare eller hantera på gruppnivå beroende på avvikelstens karaktär. Intervjuade uppger i varierande omfattning att avvikelshantering fungerar väl. I de enskilda ärendena upplevs processen fungera på ett bra sätt. Dock framhålls att avvikelser sällan diskuteras på en övergripande nivå, som en del i förbättringsarbetet inom 1177 per telefon.

1177 per telefon samverkar i olika former med företrädare för akutmottagningar och barnkliniker/mottagningar inom länet. Akutmottagningen i Kalmar träffar två gånger om året två representanter från primärvården, 1177 per telefon samt en verksamhetschef för hälsocentral. Vid samverkansmötena diskuteras hänvisningar, tillgänglighet och avvikelser. Verksamhetschef för 1177 per telefon deltar på gemensamma samverkansmöten för mellersta regiondelen med akutmottagningen i Oskarshamn, representanter från hälsocentraler och ambulansen. Det uppges dock att ingen samverkan sker med akutmottagningen i Västervik. Representanter från barnkliniken i Kalmar och i Västervik har samverkansmöten med 1177 per telefon två gånger om året.

Inom ramen för denna granskning har vi följt upp om och hur samverkan sker med verksamhetschefer för akutmottagningar och barnkliniker. Samtliga upplever att många patienter felaktigt hänvisats till deras mottagningar, det vill säga att bedömningen av vårdnivå inte har varit korrekt. Det finns också exempel på patienter som först har kontaktat 1177 per telefon men vänt sig direkt till en akutmottagning eftersom kötiden upplevdes vara för lång. Vidare framhålls att det är positivt när 1177 kontaktar mottagningen för råd eller för att meddela att en patient har hänvisats dit.

Journalanteckningar från 1177 per telefon nås för andra verksamheter via NPÖ⁶. Det framkommer i intervjuer delade meningar om hur väl detta fungerar. Vissa uppger att detta fungerar bra och att personalen vet hur de ska ta del av anteckningar. Andra uppger att det är svårt att nå journalanteckningar eller att personalen inte vet vart de ska hitta dem.

Mellan 1177 per telefon och 1177.se finns ingen etablerad samverkan eller något etablerat forum där frågor kan hanteras. Intervjuade uppger att 1177 per telefon kan signalera till kommunikationsavdelningen i det fall de upplever att en viss fråga uppkommer mer frekvent. Korta kontaktvägar inom regionen uppges underlätta denna kommunikation. Vissa av de intervjuade uppger att det finns en problematik i att dessa verksamheter är separerade och inte samverkar i högre utsträckning. Exempelvis finns en uppfattning att många samtal som inkommer till 1177 per telefon berör 1177.se.

3.5. Bedömning

Vi bedömer det som en brist att sjukvårdsrådgivning inom regionen inte utgår från ett helhetsperspektiv och att det saknas ett regionövergripande arbete inom området. Av den gemensamma målbilden för *Första linjens digitala vård* framgår att 1177 Vårdguiden ska vara startpunkten vid kontakt med hälso- och sjukvården. Detta nämns även i fullmäktiges regionplan. Samtidigt uppges i flertalet intervjuer att hälsocentralerna bör fylla denna funktion. Vi bedömer därför att uppdrag och gränsdragning avseende sjukvårdsrådgivningen inte helt följer den struktur som är fastställd samt att det inte är förankrat och tydliggjort i organisationen. Det är av vikt att denna gränsdragning är klargjord såväl internt som externt. Detta för att dels skapa en tydlighet mot invånare vid kontakt dels inom organisationen för att hänvisa patienter rätt.

Vidare är det vår bedömning att regionstyrelsen bör analysera, på övergripande nivå, hur fördelningen av resurser för sjukvårdsrådgivningen ska allokeras. En sådan analys saknas idag. Analysen bör förutom resursfrågan även inbegripa såväl analys om hur tillgängligheten som kvalitén på samtalen ska säkerställas. Vid tiden för granskningen pågår ett arbete med att ta fram en handlingsplan specifikt för 1177 per telefon. Vi vill dock betona vikten av att regionstyrelsen beaktar en helhetsbild, såväl 1177 Vårdguiden som hälsocentralerna, vid beslut om eventuella åtgärder.

Avseende strukturer för samverkan bedömer vi att det är positivt att sådana finns. I granskningen framkommer dock viss problematik avseende hänvisningar till akutmottagning och även en avsaknad av samverkan avseende 1177 vårdguiden (1177 per telefon och 1177.se). Vi bedömer därför att regionstyrelsen bör se över behovet av etablerad samverkan inom regionen. Det är vår bedömning att samverkan är en viktig del i förbättringsarbetet samt även en viktig del i att skapa förståelse inom organisationen för varandras uppdrag och arbetssätt. Det är

⁶ Nationell Patientöversikt.

exempelvis problematiskt att det framkommer uppgifter om att personal inte vet hur eller anser att det är svårt att nå journalanteckningar via NPÖ.

Vidare har det framgått av granskningen att det saknas undertecknade avtal för samverkan och att avtal är utgångna. Vår bedömning är därför att styrelsen bör säkerställa att avtal avseende samverkan är aktuella och hanteras korrekt. I en organisation med många olika funktioner som är fördelade i olika delar av verksamheten samt med samverkan med andra regioner och nationell styrning är det av yttersta vikt att avtal och överenskommelser om samverkan är korrekta, väl kända och uppdateras löpande.

Vi rekommenderar därför regionstyrelsen att:

- ▶ Tydliggöra uppdraget för sjukvårdsrådgivning inom regionen.
- ▶ Genomföra en analys på övergripande nivå hur resurser för sjukvårdsrådgivningen ska allokeras.
- ▶ Se över samverkansstrukturer inom området för sjukvårdsrådgivning.
- ▶ Tillse att det finns aktuella avtal för samverkan med övriga regioner inom verksamhetsområdet 1177 per telefon samt att de är korrekt hanterade inom organisationen.

4. Styrning

4.1. 1177 per telefon

4.1.1. Förtroende

Av primärvårdsförvaltningens verksamhetsplan för år 2021 framgår en målsättning avseende förtroendet för 1177 per telefon. Målvärdet mäts genom en nöjdhetsmätning för 1177 Vårdguiden per telefon. Målvärdet (NKI) uppgår till 65 procent vilket motsvarar fullmäktiges målvärde. Målsättningen har i sin tur brutits ned i verksamhetsplanen för 1177 Vårdguiden per telefon.

Tabell: Målvärde förtroende (NKI) 1177 per telefon 2021

	Regionfullmäktige	Primärvårdsförvaltningen	1177 Vårdguiden telefon
Målvärde NKI	65 %	65 %	84 %

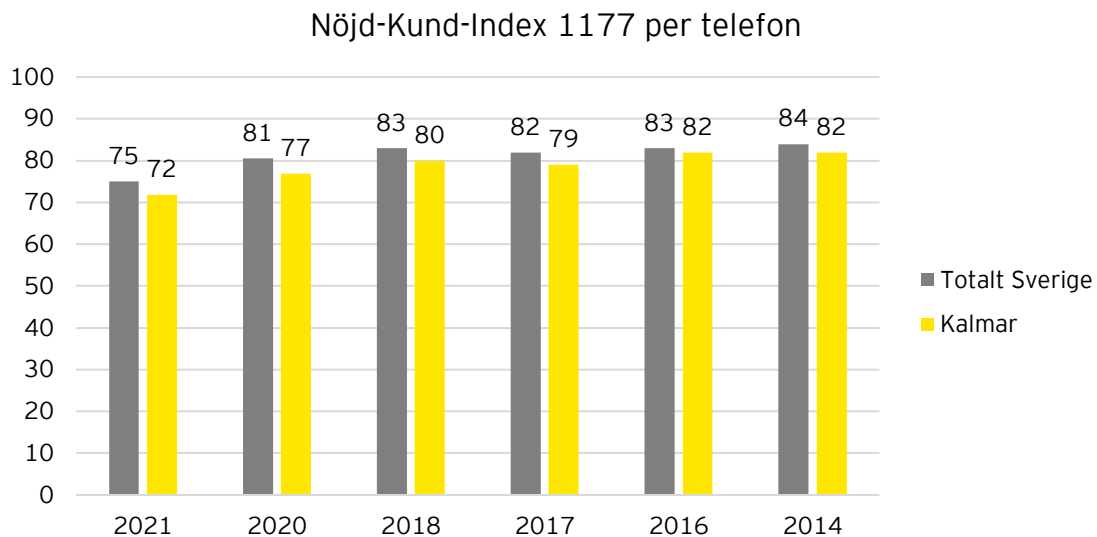
NKI grundas på tre frågeställningar⁷ där den svarande får ange nöjdhet på en skala mellan 1 (inte nöjd/mkt långt ifrån) till 10 (mycket nöjd/nära). NKI har en skala på 0-100 och resultatet delas i sin tur in i tre skalor.

- ▶ NKI >74 Mycket nöjd
- ▶ NKI 55-74 Nöjd
- ▶ NKI <55 Inte nöjd

Mellan åren 2014-2020 visade mätningen att Region Kalmar län hamnade över värdet för mycket nöjd. För år 2021 blev resultatet 72, vilket ligger inom kategorin nöjd. Även det totala sammanvägda NKI för alla regioner sjönk under år 2021 (från 81 år 2020 till 75 år 2021).

⁷ Hur nöjd är du med 1177 Vårdguiden på telefon totalt sett? Hur nöjd är du med 1177 Vårdguiden på telefon i förhållande till dina förväntningar? Tänk dig en rådgivningstjänst på telefon som är perfekt i alla avseenden, hur nära eller långt ifrån en sådan är 1177 Vårdguiden per telefon?

Graf: NKI mätning 1177 per telefon



I mätningen ingår även andra frågeställningar inom så kallade kvalitetsområden rörande telefonkö, tid, bemötande, kommunikation och trovärdighet. Region Kalmar län fick i den senaste mätningen höga betyg inom kommunikation, bemötande och tid. Lägre betyg gavs inom området för telefonkö avseende väntetid och information under tiden man står i kö. Utöver NKI följer även enheten för 1177 per telefon utfallet för trovärdighet i mätningen. Målvärdet för år 2021 uppgick till 90 procent och utfallet blev 72 procent.

4.1.2. Tillgänglighet

För 2021 har fullmäktige och primärvårdsförvaltningen en målsättning att 40 procent av samtalen ska besvaras inom 9 minuter. Det långsiktiga målvärdet är 95 procent. 1177 Vårdguiden per telefon har i sin verksamhetsplan angett samma målvärde (40 procent).

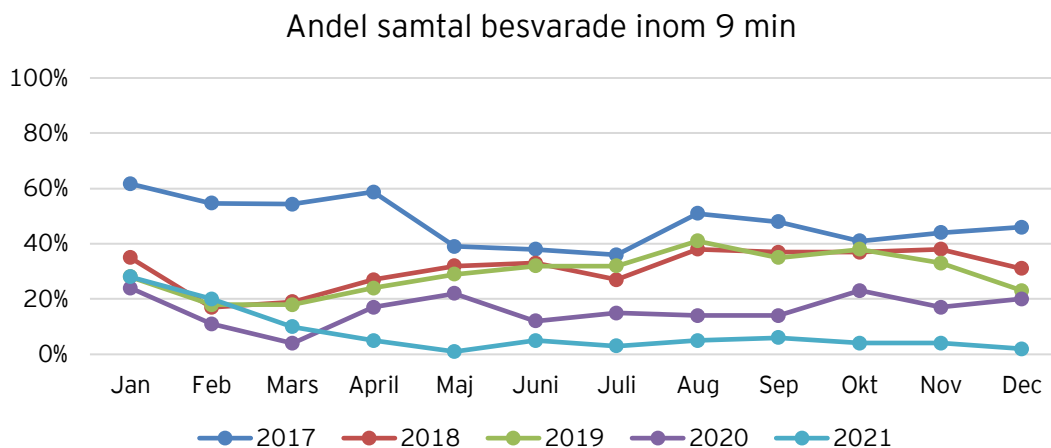
Tabell: Målvärde tillgänglighet 1177 per telefon 2021

	Regionfullmäktige	Primärvårdsförvaltningen	1177 Vårdguiden telefon
Målvärde Andel samtal som besvaras inom 9 minuter	40 %	40 %	40 %

Utfallet för år 2021 blev 8 procent, varpå målsättningen inte uppnåddes. Av årsredovisning för 2021 framgår ingen analys avseende varför målsättningen inte uppnåddes, utöver att antalet inkommande samtal ökade (se avsnitt 10). Det

framgår vidare av årsredovisningen att insatser sker för att förbättra tillgängligheten såsom snabbare handläggning av samtal och ökad bemanning. I grafen nedan framgår hur tillgängligheten totalt sett har utvecklats, sett till andel samtal som besvarats inom 9 minuter.

Graf: Andel samtal besvarade inom 9 min



Grafen visar att andel samtal besvarade inom 9 minuter har sjunkit över tid med lägsta noteringen under år 2021. Statistiken ovan, avseende besvarade samtal inom 9 minuter, samt uppgifter om medelväntetid presenteras för regionstyrelsen vid varje sammanträde.

Enligt avtalet som reglerar nationell samverkan finns en överenskommen servicenivå som anger att 75 % av samtalen ska besvaras inom fem till tio minuter. Det sker dock ingen uppföljning av detta måltal. Det anges även att varje region har möjlighet att sätta egna måltal för tillgängligheten.

Vid en jämförelse mellan kötiden för de samverkande regionerna⁸ framgår att de ligger på ungefär samma nivåer. Denna bild bekräftas även av de intervjuade som uppger att samverkan har inneburit att kötiden blir mer jämlik mellan regionerna vilket kan medföra att kötiderna blir längre för vissa regioner under vissa tidpunkter på dagen, och tvärtom.

Statistik från Inera visar att samtalstiden (hur långt ett samtal tar) har ökat såväl nationellt som för Region Kalmar län. Av intervjuer framgår att innehållet i samtalen som inkommer till 1177 per telefon varierar stort. Detta innebär i förlängningen att det finns en stor variation i hur lång tid ett samtal kan ta och även hur många övriga samtal som behöver göras (kontakt med kollegor, specialist eller läkare). De intervjuade understryker att det primära uppdraget är att göra en strukturerad

⁸ Jämförande statistik för regioner kontrolleras via Ineras hemsida <https://www.inera.se/tjanster/statistik-for-ineras-tjanster/statistik-for-1177-vardguiden-pa-telefon/>

medicinsk bedömning för att bistå med korrekt stöd eller hänvisning till annan vårdnivå. Detta kan medföra att samtalen tar lång tid. Intervjuade uppger också att samtalskaraktern har förändrats över tid och att samtalen numer är mer komplexa. En ytterligare faktor som påverkar tidsåtgången per samtal är att kraven rörande dokumentation har ökat över tid.

I regionplan 2022 framgår att ett uppdrag formulerats avseende en analys som ska ligga till grund för förslag till förändringar som ska förbättra tillgängligheten för 1177 per telefon. Uppdraget är inte vidare definierat. Vid intervjuer uppges att uppdraget inleddes under våren 2022 genom att inkomna samtal under en period om fyra veckor klassificerades. Därefter ska utfallet analyseras för att skapa en bild av vilka typer av samtal som inkommer till 1177 Vårdguiden per telefon. Vidare uppges i intervjuer att dialog har skett med andra regioner avseende bemanning och arbetsätt som ett underlag till omvärldsanalys. Uppdraget ska resultera i en handlingsplan som ska färdigställas och presenteras för regionstyrelsen under maj 2022.

4.2. Hälsocentraler

4.2.1. Patientens upplevelse

För hälsocentralernas verksamhet finns målsättningar som mäts via den nationella patientenkäten. Patientens helhetsintryck mäts genom en sammanvägning av flera frågor som sammantaget resulterar i ett totalt poängvärde.

Tabell: Målvärde helhetsintryck hälsocentraler (primärvården) 2021

	Regionfullmäktige	Primärvårdsförvaltningen
Helhetsintryck	86	86

Utfallet för 2021 ligger något under målvärdet på 84 (det nationella snittet var 80,7). Utöver helhetsintryck följs även upplevelse av delaktighet, upplevelse av tillgänglighet och respekt och bemötande upp. För dessa indikatorer ligger utfallet i nivå med målvärdet. Målsättningen följs även upp för respektive hälsocentral genom verksamhetsplan.

4.2.2. Tillgänglighet

De generella telefontiderna är 08.00-16.30 och öppettiderna är motsvarande med viss variation där några hälsocentraler öppnar före klockan 08.00 och stänger efter 16.30. Därtill finns möjlighet för patienter att kontakta hälsocentralen digitalt via 1177 Vårdguidens e-tjänster.

Målsättningar avseende tillgänglighet för hälsocentralerna motsvaras av den nationella vårdgarantin. Fullmäktige har en långsiktig målsättning om att uppnå 100 procent inom de nedanstående målvärdena.

Tabell: Målvärde tillgänglighet hälsocentraler (primärvården) 2021

	Regionfullmäktige	Primärvårdsförvaltningen
Kontakt med primärvården samma dag	97 %	97 %
Medicinsk bedömning av legitimerad personal inom 3 dagar	85 %	85 %

Utfallet för målet avseende kontakt samma dag mäts två gånger om året via den nationella väntetidsdatabasen (hanteras av SKR). Måttet baseras på andel besvarade samtal totalt. Resultatet för år 2021 uppgick till 93 procent vilket innebär att målsättningen inte uppnås. Även målet avseende medicinsk bedömning mäts via den nationella väntetidsdatabasen. Måttet är en sammanvägning av de automatiska rapporter som skickas in av regionen och avser endast nybesök. Utfallet för år 2021 uppgick till 84 procent varpå fullmäktiges målsättning nästan uppnåddes. Målsättningarna bryts ned för respektive hälsocentral i verksamhetsplaner.

Väntetid i antal minuter eller motsvarande följs inte upp för hälsocentralerna. När en patient ringer sin hälsocentral får denne mata in sitt personnummer och blir sedan uppringd. Vid en jämförelse över tid (mellan år 2018 och år 2021) har genomsnittstiden för uppringning ökat med 10 minuter (se avsnitt 10).

4.3. 1177.se

Fullmäktige har en målsättning avseende 1177.se och en målsättning för de e-tjänster som erbjuds via 1177. Utfallet för de båda målsättningarna uppgick till 75 procent för år 2021 varpå målen uppnåddes.

Tabell: Målvärde förtroende 1177.se 2021

	Regionfullmäktige
Invånarnas förtroende för 1177 på webben	70 %
Invånarnas förtroende för 1177 e-tjänster	70 %

Regionstyrelsen följer löpande upp statistik avseende e-tjänster och webben. Denna statistik visar exempelvis att inloggningar och ärenden i e-tjänster samt antal invånarkonton ökar. Mätning via hälso- och sjukvårdsbarometern visar även att

svarande från Region Kalmar län är generellt positivt inställda till att använda e-tjänster via 1177. Arbetet med utveckling av e-tjänster beskrivs i regionens digitala handlingsplan (se avsnitt 5).

4.4. Bedömning

Vår bedömning är att det finns tydliga målsättningar kopplat till sjukvårdsrådgivning som bryts ned för respektive verksamhet. Vi noterar att målsättningarna och uppföljningarna (mätmetoden) avseende tillgänglighet är olika beroende på vilken verksamhet som avses. 1177 per telefon har krav på att besvara samtal inom en viss tid, och därigenom mäts tillgängligheten. Hälsocentralerna mäts istället på andelen besvarade samtal vid två givna tillfällen under året. För att göra en bedömning av tillgängligheten i sin helhet, bör båda faktorer beaktas. Vår samlade bedömning är att det finns en delvis god tillgänglighet till sjukvårdsrådgivning inom Region Kalmar län.

Det finns brister i tillgängligheten till 1177 per telefon utifrån de målsättningar som fullmäktige fastställt. Orsaken till den bristande tillgängligheten är en komplex fråga som påverkas av såväl nationella som lokala faktorer. Vår bedömning är att regionstyrelsen bör skapa förutsättningar och en struktur för arbetet inom organisationen för att kunna uppnå målsättningarna. Detta bör avse såväl personal som digitala lösningar samt organisatoriska förutsättningar inom regionen. Det bör även vara av intresse för regionstyrelsen att följa upp hur övriga regioner, som Region Kalmar län samverkar med, arbetar för att genom samverkan försöka nå ett likvärdigt arbetssätt då Region Kalmar läns tillgänglighet påverkas av de samverkande regionernas tillgänglighet. Vi vill i sammanhanget lyfta att vi ser positivt på det uppdrag som vid tiden för granskningen pågår, i syfte att öka tillgängligheten för 1177 per telefon.

Vi vill återigen påtala vikten av att se sjukvårdsrådgivningen i sin helhet, där 1177 per telefon utgör en del. I detta menar vi att kommunikation gentemot invånare och inom regionens organisation är av vikt, för att säkerställa att patienter hänvisas rätt. Därtill utgör utveckling och nyttjande av 1177.se och e-tjänster en viktig del i sjukvårdsrådgivningen avseende tillgänglighet. För den enskilde som är i behov av sjukvårdsrådgivning är tillgängligheten av vikt och mindre hur regionens organisation för sjukvårdsrådgivning ser ut.

Vi rekommenderar därför regionstyrelsen att:

- ▶ Skapa förutsättningar för att uppnå en god tillgänglighet till sjukvårdsrådgivning inom regionen.

5. Vision e-hälsa

5.1. Regionens arbete med vision e-hälsa

Vision e-hälsa togs fram under 2016 och syftar till att Sverige år 2025 ska vara bäst i världen på att använda digitalisering och e-hälsa för att uppnå en god och jämlik hälsa och välfärd. Visionen är framtagen av socialdepartementet och SKR. På ett övergripande plan innebär visionen att parterna, regering och SKR, ska verka för samverkan och samordning.

Visionen är vidare nedbruten i en strategi för genomförande (gällande år 2020-2022). I strategin formuleras inriktningsmål varav ett primärt berör de tjänster som tillhandahålls via 1177 Vårdguiden som en ingång till hälso- och sjukvården och sjukvårdsrådgivning:

- ▶ Individens som medskapare.

Enligt en genomförandeplan för vision e-hälsa från juni 2021 konkretiseras målsättningen bland annat genom den insats som benämns *Första linjens digitala vård*. Aktiviteter inom insatsen ska fokusera på nya tjänster inom 1177 Vårdguiden för att guida patienter till rätt vårdnivå och möjliggöra för att fler ärenden ska hanteras genom automatisering och självservice. Enligt genomförandeplanen ska SKR, Inera och regionerna tillsammans ansvara för att planera och driva utvecklingsarbetet.

Region Kalmar län har undertecknat en avsiktsförklaring avseende en målbild för Första linjens digitala vård och 1177 Vårdguiden, framtagen av Inera. Den uttalade målbilden formuleras:

- ▶ Digitalt när det går, fysiskt när det behövs.

Arbetet inom ramen för Första linjens digitala vård har haft tre fokusområden varav ett är att skapa en effektivare sjukvårdsrådgivning. Enligt en rapport från Inera har arbetet avseende effektivare sjukvårdsrådgivning fram till år 2021 fokuserat på:

- ▶ Digital tjänst för automatiserad symptombedömning via 1177.
- ▶ Moderna stödsystem för sjukvårdsrådgivning genom bild- och videoverktyg.
- ▶ Utveckling av nytt rådgivningsstöd för sjukvårdsrådgivning.

Region Kalmar län har tillsammans med närliggande regioner samverkat för att upphandla en lösning för automatiserad symptombedömning. Vid tiden för denna granskning var upphandlingen överklagad. Enheten för 1177 per telefon har infört verktyg för att ta emot bilder samt hantera videosamtal. Därtill deltar medarbetare i utvecklingen av det nya rådgivningsstödet som tillhandahålls via Inera.

Regionstyrelsen antog i oktober 2019 en strategi för invånarens digitala vårdkontakter. Strategin bygger delvis på målbilden för Första linjens digitala vård, varpå de övergripande intentionerna har arbetats in i regionens styrdokument.

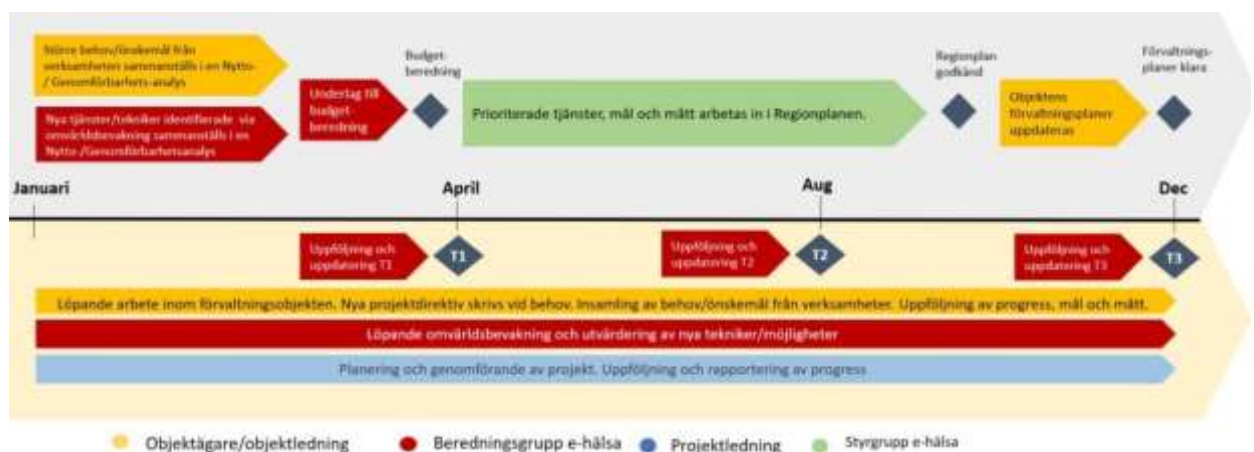
I strategin formuleras även en digital vårdgaranti som bryts ned i tre delar:

- ▶ Kontakt: alla enheter inom primärvården ska vara digitalt tillgängliga för invånare genom ett specificerat basutbud av digitala tjänster.
- ▶ Svar: en digital kontakt vid våra hälsocentraler ska besvaras inom 24 timmar. Kontakt på helgdag besvaras nästkommande vardag.
- ▶ Tillgänglighet: alla digitala tjänster i basutbudet ska så långt som möjligt vara tillgängliga och användbara för så många som möjligt. Digital tjänsteutveckling ska drivas med ett användarperspektiv med ambitionen att tjänsterna ska kunna användas oavsett teknikvana eller funktionsförmåga.

Strategin följs upp genom en handlingsplan som har beslutats av styrgruppen för e-hälsa. Styrgruppen består av samtliga direktörer inom regionen. Vid styrgruppens möten behandlas pågående projekt, återrapportering från beredningsgrupp samt uppföljning av statistik rörande e-hälsa. Handlingsplanen beskriver aktiviteter och tjänster kopplat till invånarens digitala vårdkontakter, tjänster för verksamheten samt kompetensutveckling.

Arbetet med att implementera handlingsplanen är beskrivet i en arbetsprocess. Utöver styrgruppen för e-hälsa finns även en beredningsgrupp med verksamhetsföreträdare som ska arbeta med omvärldsbevakning. Objektägare och objektledning har enligt processbeskrivningen ansvar för att samla in behov och önskemål från verksamheten. I bilden nedan illustreras arbetsprocessen.

Illustration: Arbetsprocess digital handlingsplan



Ansvar och syfte för respektive roll (styrgrupp, beredningsgrupp, objektledare och projektledning) framgår även av en intern rollbeskrivning.

Vid intervjuer uppges att det finns verksamhetsutvecklare inom varje förvaltning som ska verka för att samla in behov från verksamheterna samt medverka vid implementering av nya tjänster. Vidare framkommer i intervjuer att e-tjänsterna nyttjas i olika omfattning av verksamheterna. I detta avseende upplevs det finnas förbättringspotential inom primärvårdens verksamhet. De intervjuade har i varierande grad kännedom om regionens arbete med e-hälsa.

Handlingsplanen följs upp och revideras vid behov varje tertiäl av styrgruppen för e-hälsa. Det sker dock ingen uppföljning avseende den digitala vårdgarantin då det

saknas data som möjliggör detta. Däremot finns ett basutbud för primärvården som alla hälsocentraler tillämpar. Regionstyrelsens arbetsutskott följer upp strategi och handlingsplan en gång om året. Vid intervju uppges att återrapporteringen sker muntligt till arbetsutskottet.

5.2. Bedömning

Vår bedömning är att regionstyrelsen säkerställt att verksamheten arbetar för att införliva de delar av vision e-hälsa som berör sjukvårdsrådgivning. Regionstyrelsen har antagit en strategi med tillhörande handlingsplan för regionens arbete kopplat till Första linjens digitala vård. Vidare visar granskningen att regionen har såväl pågående som avslutade projekt som ingår i det nationella arbetet för en effektivare sjukvårdsrådgivning.

Vi bedömer dock att regionstyrelsen kan stärka uppföljningen av arbetet. I granskningen framkommer att arbetsutskottet får en muntlig uppföljning. För att säkerställa insyn och uppsikt över arbetet bedömer vi att styrelsen i sin helhet bör ta del av uppföljning.

Vi rekommenderar regionstyrelsen att:

- ▶ Stärka uppföljningen av strategi och handlingsplan för digitala vårdkontakter.

6. Slutsats

Vår slutsats är att regionstyrelsen bedriver ett delvis tillfredställande arbete och en delvis ändamålsenlig verksamhet avseende sjukvårdsrådgivningen.

Vi kan konstatera att det finns målsättningar kopplade till området för sjukvårdsrådgivning, samt att det sker ett utvecklingsarbete avseende e-tjänster för digitala vårdkontakter. Vi bedömer dock att det är en brist att regionstyrelsen inte utgår från ett helhetsperspektiv och att det saknas ett regionövergripande arbete inom området för sjukvårdsrådgivning.

De verksamheter som arbetar med sjukvårdsrådgivning arbetar i stor utsträckning inom sina egna organisationer och utan några särskilda former för att utveckla det gemensamma arbetet. Vi menar att organisation och uppdrag rörande sjukvårdsrådgivning bör ses utifrån ett helhetsperspektiv som innefattar alla berörda verksamheter. Detta bör vidare beaktas vid arbetet med att förbättra tillgängligheten till sjukvårdsrådgivning.

Det finns en risk för att samordnings- och effektivitetsvinster går förlorade om tillsättning av resurser och vidtagna åtgärder baseras på bedömningar av enskilda verksamheter. Regionstyrelsen bör därför tydliggöra uppdraget avseende sjukvårdsrådgivning inom regionen och skapa förutsättningar och struktur för arbetet för att kunna nå de målsättningar som finns.

Granskningen har visat att det saknas undertecknade avtal för samverkan och att avtal är utgångna. Vi vill i sammanhanget framhålla vikten av att regionstyrelsen säkerställer att avtal finns, att de är aktuella och att det hanteras korrekt.

Revisionsfråga	Svar
<ul style="list-style-type: none"> ▶ Finns tillräckliga resurser med optimal allokering och en ändamålsenlig organisation för sjukvårdsrådgivning? 	<p>Delvis. Resultaten visar att det både finns en god tillgänglighet via hälsocentraler och en sämre tillgänglighet via 1177 per telefon. Det saknas dock en analys som beaktar hela organiseringen avseende de verksamheter som arbetar med sjukvårdsrådgivning.</p>
<ul style="list-style-type: none"> ▶ Är gränsdragningen mellan uppdraget för 1177 Vårdguiden på telefon och andra delar av organisationen som till exempel primärvården, akutsjukvården med flera tydlig? 	<p>Nej. Gränsdragningen är inte helt tydliggjord. Av styrdokument framgår att 1177 Vårdguiden är invånarens första kontaktväg in till vården. Men intervjuade uppger att hälsocentralerna ska vara första kontakt in.</p>
<ul style="list-style-type: none"> ▶ Är de system, rutiner med mera som 1177 Vårdguiden på 	<p>Delvis. Det finns kontaktvägar som kan användas i de enskilda samtalen. Journalanteckningar delas via NPÖ. Det</p>

<p>telefon använder för kommunikation med andra delar av organisationen som till exempel primärvården, akutsjukvården med flera ändamålsenliga och effektiva?</p>	<p>finns även etablerade samverkansstrukturer för vissa verksamheter.</p>
<p>▶ Använder 1177 Vårdguiden på telefon de tjänster som Inera AB tillhandahåller på ett ändamålsenligt och effektivt sätt?</p>	<p>Ja. 1177 per telefon nyttjar de tjänster som Inera erbjuder, därtill har tilläggsbeställningar skett avseende video- och videoverktyg. Medarbetare deltar i utvecklingsprojekt via Inera.</p>
<p>▶ Bedrivs ett ändamålsenligt arbete med utveckling av sjukvårdsrådgivningen?</p>	<p>Delvis. Utvecklingen bedrivs inte samlat, utan sker inom respektive verksamhet.</p>
<p>▶ Finns det en styrning med mål, aktiviteter och uppföljning gällande sjukvårdsrådgivning?</p>	<p>Ja. Fullmäktige har antagit målsättningar som brutits ned i förvaltning och vidare ute på enheter.</p>
<p>▶ Är tillgängligheten till sjukvårdsrådgivningen tillfredställande?</p>	<p>Delvis. Tillgänglighet utifrån fullmäktiges målsättningar är god för hälsocentraler, men bristande för 1177 per telefon.</p>
<p>▶ Lever regionen upp till det som är överenskommet inom vision e-hälsa 2025 när det gäller sjukvårdsrådgivning?</p>	<p>Ja. Regionen har skrivit under avsiktsförklaringen avseende Första linjens digitala vård. Denna är vidare inarbetad i regionens strategi och handlingsplan avseende digitala vårdkontakter.</p>
<p>▶ Om det finns brister i ändamålsenligheten och effektivitet, vilka hinder mot effektivare utnyttjande kan i förekommande fall identifieras?</p>	<p>Se våra rekommendationer nedan som ämnar bidra till ett mer strukturerat och effektivt arbete avseende sjukvårdsrådgivningen.</p>

Vi rekommenderar regionstyrelsen att:

- ▶ Tydliggöra uppdraget för sjukvårdsrådgivning inom regionen.
- ▶ Genomföra en analys på övergripande nivå hur resurser för sjukvårdsrådgivningen ska allokeras.
- ▶ Skapa förutsättningar för att uppnå en god tillgänglighet till sjukvårdsrådgivning inom regionen.
- ▶ Se över samverkansstrukturer inom området för sjukvårdsrådgivning.
- ▶ Tillse att det finns aktuella avtal för samverkan med övriga regioner inom verksamhetsområdet 1177 per telefon samt att de är korrekt hanterade inom organisationen.



- ▶ Stärka uppföljningen av strategi och handlingsplan för digitala vårdkontakter.

Kalmar 3:e maj 2022

Negin Nazari
EY

Emmy Lundblad
EY

7. Källförteckning

Intervjuade funktioner

- ▶ Primärvårdsdirektör
- ▶ Biträdande förvaltningschef primärvårdsförvaltningen
- ▶ Ekonomichef primärvårdsförvaltning
- ▶ Verksamhetschef 1177 per telefon
- ▶ Fyra telefonsjuksköterskor
- ▶ Sex verksamhetschefer hälsocentraler
- ▶ Kommunikationsdirektör
- ▶ Kommunikatör primärvårdsförvaltningen
- ▶ Objektledare nationella tjänster
- ▶ Patientinformationsansvarig och redaktör på 1177.se
- ▶ Utvecklingsdirektör

Analyserade dokument

- ▶ Budget 2021-2023
- ▶ Årsredovisning 2021
- ▶ Vision e-hälsa, strategi och genomförandeplan
- ▶ Primärvårdsförvaltningens verksamhetsplan
- ▶ Enheten för 1177 per telefon verksamhetsplan
- ▶ Enheten för 1177 per telefon verksamhetsberättelse
- ▶ Verksamhetsberättelse två hälsocentraler
- ▶ Inera tjänstevillkor
- ▶ Schemaplanering 1177 per telefon
- ▶ Specifikation samverkan 1177 (nationell samverkan)
- ▶ Utkast avtal nattsamverkan Region Halland
- ▶ Förvaltningsplan nationella tjänster 2022 (utkast)
- ▶ TeleQ nätverk
- ▶ Första Linjens Digitala vård, målbild och avsiktsförklaring
- ▶ Strategi för digitala vårdkontakter
- ▶ Handlingsplan digitala vårdkontakter
- ▶ Minnesanteckningar styrgrupp e-hälsa
- ▶ Samtalsstatistik 1177 per telefon
- ▶ Samtalsstatistik Hälsocentraler
- ▶ Statistik 1177.se och e-tjänster

8. Revisionskriterium

Kommunallagen (2017:725)

Det är enligt 6 kap. 1 § styrelsens uppgift att leda och samordna förvaltningen av regionens angelägenheter och ha uppsikt över övriga nämnders och eventuella gemensamma nämnder. Styrelsen ska, enligt 6 kap. 2 §, uppmärksamt följa de frågor som kan inverka på kommunens utveckling och ekonomiska ställning.

Kommunallagens 6 kap 6 § anger att nämnderna inom sitt ansvarsområde ska se till att verksamheten bedrivs i enlighet med fullmäktiges mål och riktlinjer, samt i enlighet med lagar och författningar som gäller för verksamheten.

Hälso- och sjukvårdslag (2017:30)

Enligt 5 kap 1§ ska hälso- och sjukvården främja goda kontakter mellan patient och hälso- och sjukvårdspersonal, samt vara lätt tillgänglig. I 9:e kapitlet definieras vårdgarantin, som avseende primärvården anger att försäkrans ska ges om att den enskilde inom en viss tid får:

- ▶ Kontakt med primärvården.
- ▶ En medicinsk bedömning av legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal.

I kapitel 13 definieras primärvårdens grunduppdrag. Detta utgörs bland annat av att tillhandahålla de tjänster som krävs för vanligt förekommande vårdbehov, tillhandahålla förebyggande insatser samt samordna insatser för patienten.

Budget 2021-2023

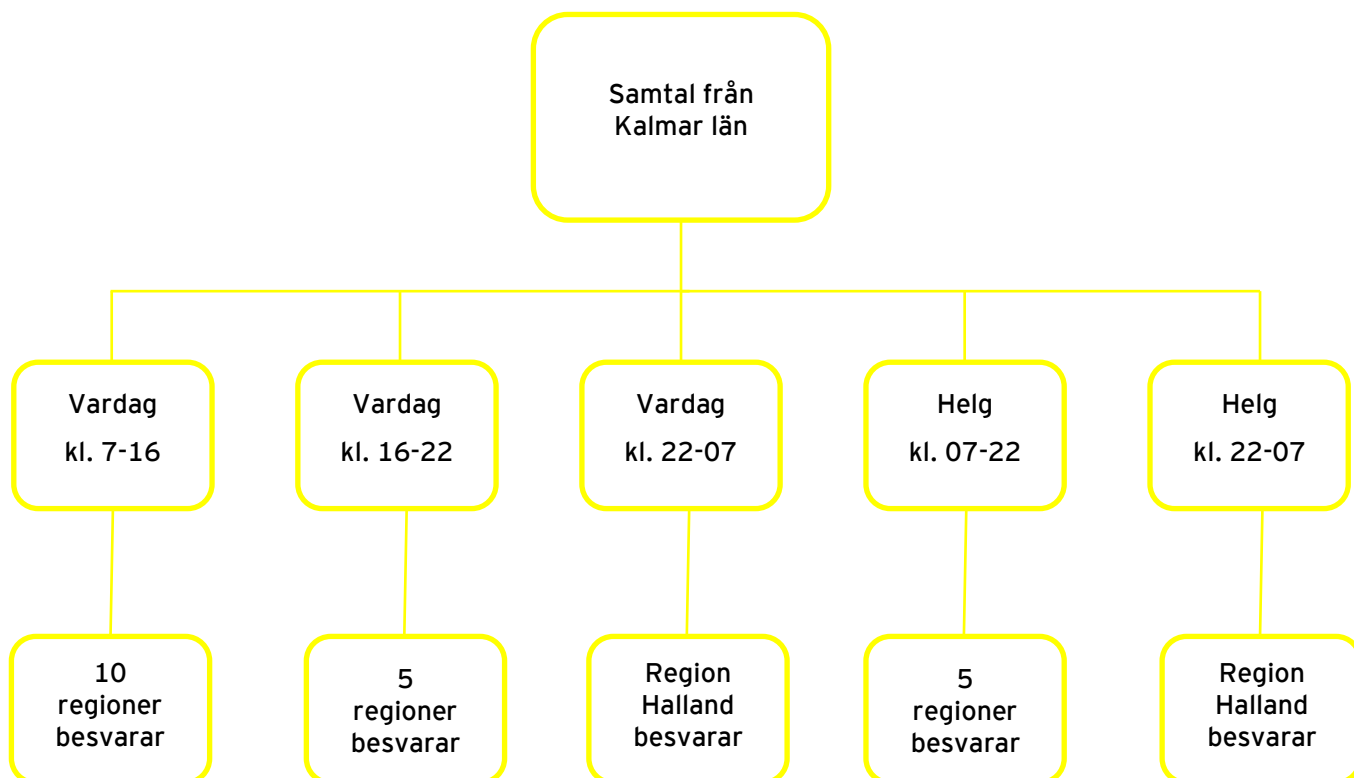
Fullmäktige anger i sin budget för år 2021 att 1177 Vårdguiden ska vara den första ingången till hälso- och sjukvården. Via 1177 ska invånare få råd och genom e-tjänster initiera ärenden. För 1177 per telefon anger fullmäktige att väntetiden ska vara minimal och lång sikt ska väntetiden vara högst 5 minuter.

Fullmäktige har beslutat om målsättningar för de verksamheter som bedriver sjukvårdsrådgivning, dessa framgår av avsnitt 4.

Vision e-hälsa

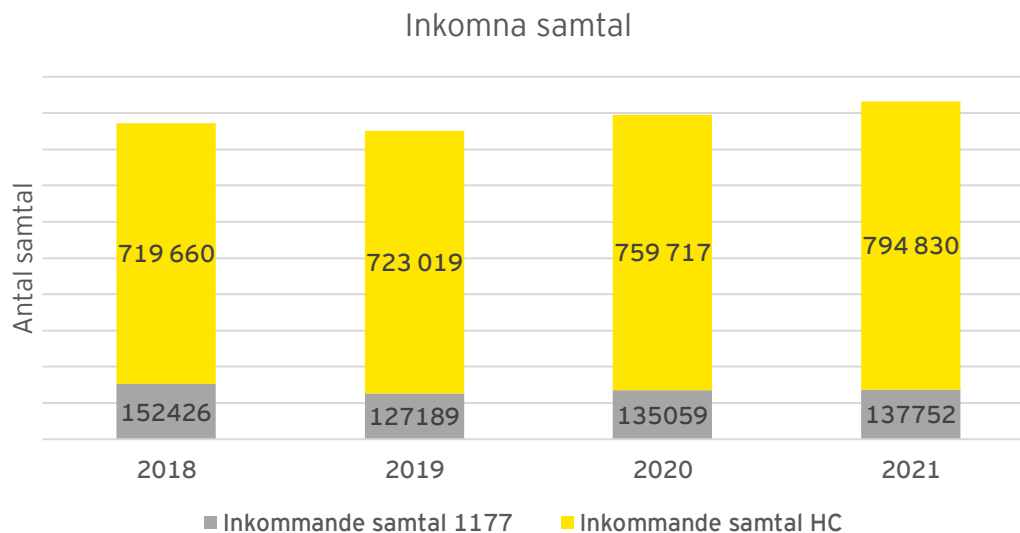
Regeringen och SKR har formulerat en vision för e-hälsa som anger att Sverige år 2025 ska vara bäst i världen på att använda digitalisering och e-hälsa för att uppnå en god och jämlik hälsa och välfärd. Visionen är nedbruten i strategi och genomförandeplaner som uppdateras över en tre års period. Innehåll i visionen och planer framgår av avsnitt 5.

9. Illustration samverkan



10. Samtalsstatistik

Graf: Antal inkomna samtal till 1177 och till hälsocentraler



Graf: Väntetid till 1177 och genomsnittstid för uppringning från hälsocentraler

