

BÄSTA LIVSPLATSEN

Region Halland

TID: 2017-04-04
PLATS: PwC:s lokaler, Halmstad

Närvarande: Jan-Erik Martinsen
Gösta Gustafsson
Lena Olofsdotter
Lars Gustafsson
Eva Hudin

Sekr Kerstin Sikander

§ 1

Revisionsrapport Investeringar i de nationella invånartjänsterna 1177

PwC har på uppdrag av revisorerna inom Region Halland genomfört en granskning av regionens arbete med 1177 Vårdguiden. Granskningen har genomförts inom ramen för en nationellt samordnad granskning.

Granskningens syfte är att besvara revisionsfrågan: *Säkerställer regionstyrelsen att de medel som investeras i de nationella invånartjänsterna ger önskade effekter i den egna regionen?*

Den samlade bedömningen är att regionstyrelsen **inte helt** säkerställer att arbetet med de nationella invånartjänsterna ger önskade effekter.

Granskningen visar att det finns mål och uppdrag för att öka användandet av tjänsterna i likhet med ambitionen i nationella mål och av regionfullmäktige antagen inriktning. Samtidigt lämnas kritik mot att styrningen har saknat politiskt satta mål för år 2016 samt att samverkan och prioritering i arbetet med 1177 Vårdguiden inte har varit tillräcklig.

Ett förbättringsarbete har påbörjats under 2017, exempelvis har politiska mål för år 2017 beslutats. Vi kommer att följa det fortsatta arbetet med att uppfylla dessa mål.

Utvecklingsområden som lyfts fram i rapporten är

- Anpassning av vårdens arbetsprocess till de digitala tjänsterna
- Synpunkter som lämnas av verksamheterna upplevs inte bli hör sammade
- Resultatet från genomförda uppföljningar används endast i begränsad utsträckning som en naturlig del i det kontinuerliga förbättringsarbetet

Revisorerna beslöt

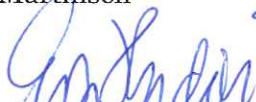
att översända rapporten till Regionstyrelsen med begäran om svar senast 2017-06-15 om vilka åtgärder styrelsen avser att vidta med anledning av resultatet i granskningen.

att översända rapporten till Driftnämnd Närsjukvård samt Driftnämnd ADH för kännedom.


Jan-Erik Martinsen


Gösta Gustafsson


Lars Gustafsson


Eva Hudin


Lena Olofsdotter

Bilaga: Revisionrapport Investeringar i de nationella invånartjänsterna 1177
Svar sänds till: regionen@regionhalland.se

Revisionsrapport

Investeringar i de nationella invånartjänsterna 1177

– effekter i den egna regionen

Fredrik Markstedt,
*Certifierad kommunal
revisor*
Jean Odgaard
*Certifierad kommunal
revisor*
Martin Hassel

Mars 2017

Region Halland

Innehållsförteckning

1.	Bakgrund	3
1.1.	Granskningens syfte	4
1.1.1.	Kontrollfrågor	4
1.1.2.	Revisionskriterier	4
1.2.	Metod och avgränsning	4
2.	Om 1177	6
2.1.	Begrepp.....	7
2.2.	E-hälsotjänster	8
2.2.1.	Nationellt uppmärksammade risker	9
3.	Granskningsresultat	10
3.1.	Regionens styrning av eHälsa	10
3.1.1.	Övergripande styrning	10
3.1.2.	Dokumenterade mål för år 2016	10
3.1.3.	Målsättningar i kommande policy och strategidokument	11
3.1.4.	Hur uppfattas regionens styrning på vårdcentralnivån	11
3.1.5.	Styrning av 1177 Vårdguiden på telefon	12
3.1.6.	Revisionell bedömning	12
3.2.	Vårdens arbets sätt för implementering	13
3.2.1.	Pilotprojekt webbtidbokning	13
3.2.2.	Användning av invånartjänster	14
3.2.3.	Revisionell bedömning	14
3.3.	Arbetsprocessernas anpassning	15
3.3.1.	Basutbud och rekommenderade tjänster	15
3.3.2.	Vårdcentralerna anpassning	15
3.3.3.	Revisionell bedömning	16
3.4.	Centrala resurser vid anpassning och implementering	17
3.4.1.	Revisionell bedömning	19
3.5.	Uppföljning av användandet	20
3.5.1.	Ekonomisk uppföljning.....	21
3.5.2.	Uppföljning av 1177 vårdguiden på telefon.....	21
3.5.3.	Revisionell bedömning	21
3.6.	Uppföljning som en del i förbättringsarbetet.....	22
3.6.1.	Revisionell bedömning	22
4.	Revisionell bedömning.....	24
5.	Bilaga 1 – enkätresultat.....	25

Sammanfattning

På uppdrag av revisorerna i Region Halland har PwC genomfört en granskning av regionens arbete med 1177 Vårdguiden. Granskningen har genomförts inom ramen för en nationellt samordnad granskning. Dokumentstudier, stickprov, webbenkät till samtliga vårdcentralchefer i regionen samt intervjuer med 15 tjänstemän har genomförts inom ramen för granskningen.

Granskningen syftade till att besvara revisionsfrågan: *Säkerställer regionstyrelsen att de medel som investeras i de nationella invånartjänsterna ger önskade effekter i den egna regionen?*

Vi bedömer att regionstyrelsen **inte helt** säkerställer att arbetet med de nationella invånartjänsterna ger önskade effekter.

Vi anser att det finns mål och uppdrag för att öka användandet av tjänsterna i likhet med ambitionen i nationella mål och av regionfullmäktige antagen riktning. Däremot anser vi att styrningen har saknat politiskt satta mål för år 2016 samt att samverkan och prioritering i arbetet med 1177 Vårdguiden inte har varit tillräcklig. Att arbetet med 1177 Vårdguiden inte fullt ut anses implementerat i systemförvaltningen anser vi ytterligare hämma samverkan och prioritering. Även det centrala stödet kan förbättras. Vi noterar att ett arbete med att stärka arbetet har påbörjats under år 2017, exempelvis har politiska mål för år 2017 beslutats.

Vi anser att arbetet med tjänsterna i huvudsak läggs till redan befintliga processer. Vi bedömer att den nationellt uppmärksammade risken att nya tjänster utmanar befintliga strukturer och arbetssätt inom vården därmed inte helt har beaktats. Vidare konstaterar vi att synpunkter från verksamheterna inte upplevs bli hanterade, vilket vi anser kan försvåra legitimerandet för och förändringsviljan att anpassa vårdens arbetsprocesser till e-tjänsterna.

Vi anser att uppföljning av tjänsternas användande, utöver användarnivåerna, inte är tillräckligt. Exempelvis följs det inte upp om arbetet med tjänsterna leder till resursmässiga vinster. Även uppföljningen som en del i förbättringsarbetet saknar element utöver det kvantitativa användandet.

1. *Bakgrund*

Sveriges landsting och regioner har enats om att gemensamt utveckla och förvalta vissa tjänster inom e-hälsoområdet. Syftet är att nå målen i Nationell eHälsa - strategin för tillgänglig och säker information inom vård och omsorg. Aktiebolaget Inera, som i dagsläget ägs av samtliga landsting och regioner,¹ stödjer och utvecklar e-hälsotjänster. De koordinerar och stödjer även sina ägare i arbetet och har sedan starten finansierats genom en fast budgetram som utgår från befolkningsunderlaget i landsting och regioner.

E-hälsotjänsterna syftar till att ge stöd för både patienter, närstående och hälsointresserade, men också för vårdens medarbetare. Alla invånartjänster är tillgängliga dygnet runt. Tjänsterna ska bidra till bättre hälsa och livskvalitet hos allmänheten. Vidare avser också invånartjänsterna skapa nytta hos vårdens medarbetare då de ger möjlighet till bättre användning av vårdens resurser och stödjer ett effektivare arbetsätt.

Då det inte finns en uttalad styrning mot användning är det i nuläget upp till respektive landsting/region att i sitt strategiarbete och via riktade aktiviteter stimulera och bidra till ett ökat användande. I sammanhanget är det därför viktigt att exempelvis koppla de egna strategierna till regeringens nya ”Vision e-hälsa 2025”. Utöver risk för ett lågt användande av tjänsterna har bland annat följande risker uppmärksammats av Inera:

- undanträngning och försämrade tillgänglighet till vården för de som inte kan/vill använda e-hälsotjänsterna
- bristande efterlevnad mot, och anpassning av, lagstiftning. Detta gäller exempelvis patientdatalagen.
- bristande samordning mellan system/program

¹ Från och med den 1 mars 2017 kommer ägarskapet för Inera att flyttas över av till SKL Företag AB.

1.1. Granskningens syfte

Säkerställer regionstyrelsen att de medel som investeras i de nationella invånartjänsterna ger önskade effekter i den egna regionen?

1.1.1. Kontrollfrågor

- Har Region Halland en tydlig styrning av vårdgivare sett till användning av tjänsterna?
- Finns det etablerade arbetssätt för implementering av tjänsterna (best practise)?
- Har vårdens arbetsprocess anpassats till de digitala tjänsterna?
- Finns centrala resurser att tillgå vid anpassning av arbetsprocesser respektive implementering av tjänsterna?
- Genomförs uppföljning av tjänsternas användning?
- Används resultaten från genomförda uppföljningar som en naturlig del i det kontinuerliga förbättringsarbetet?

1.1.2. Revisionskriterier

- Nationell ehälsa – strategin för tillgänglig och säker information inom vård och omsorg 2010
- Handlingsplan 2013-2018 landstings, regioners, kommuners samarbete inom eHälsoområdet
- Hälso- och sjukvårdslag (1982:763)

1.2. Metod och avgränsning

Granskningen har genomförts inom ramen för en nationellt samordnad granskning. Övriga deltagande landsting/regioner är: Region Gävleborg, Landstinget Västmanland, Region Örebro, Region Gotland, Region Östergötland, Norrbottens läns landsting och Stockholm läns landsting. Respektive landsting/region har sammanställt granskningsrapport för sitt respektive granskningsobjekt.

Dokumentstudier

Inom ramen för granskningen har ett antal dokument studeras, bland annat:

- Vårdval Halland 2017: Uppdragsbeskrivning och förfrågningsunderlag för vårdval i närsvården
- Mål och budget 2016 samt 2017
- Hälso- och sjukvårdsstrategi för Halland 2017-2025
- E-plan 2016
- Basutbud i 1177 Vårdguidens e-tjänster för alla vård- och tandvårdsmottagningar inom eller med avtal med Region Halland
- Objektplan – eHälsa och samverkan 2017 (utkast 161004)
- Exempel på riktlinjer, rutiner, lathundar
- Årsrapport 2016 1177 Vårdguiden på telefon
- Årsrapport 2015 för invånartjänsterna inom e-hälsa i Halland, 1177 Vårdguiden via webb och telefon inklusive e-tjänsterna

- Utvärderingsrapport: Pilotprojekt införande av webbtidbok Vårdcentralen Västra Vall-Breared
- Uppföljning 1177 Vårdguidens e-tjänster tom 31 december 2016
- Inera prislista för 2016 och 2017

Webbenkät

En webbenkät har utarbetats och via mail skickats till ansvariga verksamhetschefer vid länets vårdcentraler, såväl offentliga som privata. Enkätens svarsfrekvens var 83,7 procent, vilket innebär svar från 36 vårdcentraler. Resultat återfinns i bilaga 1.

Stickprovsundersökning

För att kontrollera huruvida vårdcentralerna i Halland tillhandahåller invånarna med de e-hälsotjänster regionen har beslutat om har stickprov gjorts på fyra offentliga och fyra privata vårdcentraler. Stickproven har kontrollerat vilka e-hälsotjänster som erbjuds på vårdcentralerna enligt 1177.se/Hitta-vard/Halland. Stickprovsundersökningen genomfördes 1 februari 2017.

Intervjuer

Intervjuer har genomförts med sammanlagt 15 personer. Samtliga intervjuade har beretts möjlighet att sakgranska rapporten.

Intervjuer på förvaltningsnivå centralt på Region Halland har genomförts med objektägare, objektledare samt två objektspecialister för objektet *eHälsa och samverkan*. I rapporten benämns svar från dessa respondenter som intervju med *systemförvaltningen*. En av objektspecialisterna är också projektansvarig för pilotprojektet webbtidbokning. Kompletterande intervju/avstämning med samordnare centrala teamet på regionkontoret har också genomförts.

Intervjuer med tillförordnad samt tidigare avdelningschef för *1177 vårdguiden på telefon*. Denna intervju refereras i texten som intervju med *avdelningschef*.

Kompletterande intervju/avstämning med närsjukvårdens förvaltningschef.

Intervjuer med vårdcentralchefer för tre offentliga vårdcentraler: Hertig Knut, Fjärås samt Veddige (intervju med vårdcentralchef för år 2016).

Intervjuer med vårdcentralchefer för två privata vårdcentraler: Laurentiuskliniken i Falkenberg och Capio Citykliniken i Halmstad.

Intervjuer med distriktssköterska och verksamhetsutvecklare vid vårdcentralen Västra-Vall Breared, vilka arbetat med pilotprojektet webbtidbokning.

Vid flera av dessa intervjuer har en lösningsfokuserad intervjuteknik använts vilket innebär att intervjuer genomförts utifrån den intervjuades besvarande av ett antal påstående gällande granskningsområdet.

Avgränsning

Granskningen avser revisionsår 2016. Gällande 1177 vårdguidens e-hälsotjänster avgränsar sig granskningen till närsjukvården.

2. Om 1177



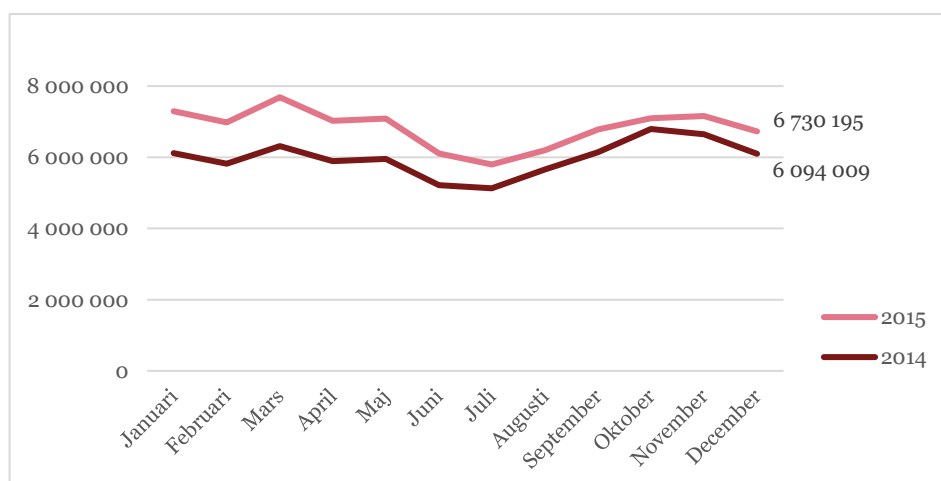
Sveriges landsting och regioner har bestämt sig för att gemensamt utveckla och förvalta vissa tjänster inom e-hälsoområdet. Syftet är att nå målen i *Nationell eHälsa - strategin för tillgänglig och säker information inom vård och omsorg* från 2010.

Under 2016 har regeringen och Sveriges kommuner och landsting (SKL) även enats om *Vision e-hälsa 2025*, som i sin tur bygger vidare på den ovannämnda strategin. Målet i visionen är ”att Sverige år 2025 ska vara bäst i världen på att använda digitaliseringens och e-hälsans möjligheter i syfte att underlätta för människor att uppnå en god och jämlik hälsa och välfärd samt utveckla och stärka egna resurser för ökad självständighet och delaktighet i samhällslivet.”

De senaste åren har användandet av de digitala verktygen runt e-hälsa ökat, och allt fler använder de möjligheter som digitaliseringen skapar på området. Antalet användare av tjänsterna inom 1177 fortsätter att öka för varje år, och fler och fler vårdenheter ansluter sig till dessa invånartjänster. Även antalet sessioner på webbplatsen 1177.se har ökat stabilt de senaste åren. År 2015 genomfördes det i genomsnitt 6,83 miljoner sessioner i månaden på 1177, vilket var nästan 0,8 miljoner fler sessioner per månad än under år 2014 då månadsgenomsnittet var 5,98 miljoner sessioner. En session på webbplatsen handlar ofta om informations-sökande kring symtom eller om sjukdomsbilder.

Under 2016 genomfördes hela 84 536 870 sessioner på webbplatserna under 1177.se, vilket är 8,2 procent fler än under 2015 då totalt 78 137 899 sessioner genomfördes.

Figur 1. Antal sessioner på webbsidan 1177.se



Antal inkomna telefonsamtal till 1177 är däremot mer konstant, och ökade för riket runt 1,9 procent mellan 2015 och 2016 då 5 563 217 mottagna samtal registrerades.

2.1. Begrepp

Området e-hälsa innehåller flera begrepp vars definition och innebörd kan variera. Nedan redogörs för ett antal begrepp inom området, utifrån ovannämnda strategi samt vision:

E-hälsa innefattar användning av informations- och kommunikationsteknologi inom hela hälso- och sjukvården, i tillämpliga delar tandvården samt i all socialtjänst som bedrivs av staten, kommunerna eller i enskild verksamhet. I arbetet används begreppet **digitalisering**. Begreppet innefattar både informationsdigitalisering, processen där analog information förs över till digitalt format, och samhällelig digitalisering, dvs. den större samhällsprocess där olika former av IT-stöd integreras allt tätare i verksamheter och påverkar dem i grunden.

Ett begrepp som hänger nära samman med e-hälsa och digitalisering, och som ibland är delvis överlappande, är **välståndsteknologi**. Det definieras som kunskapen om och användandet av teknik som kan bidra till ökad trygghet, aktivitet, delaktighet och självständighet för personer med funktionsnedsättning i alla åldrar och deras anhöriga. Hälso- och sjukvården och socialtjänsten är välfärdsområden där e-hälsa, digitalisering och välfståndsteknologi bär med sig stora möjligheter. Dessa sektorer står för en stor del av de offentliga utgifterna och är också sektorer som de flesta invånare någon gång kommer i kontakt med. Inom dessa områden innebär detta helt nya möjligheter till självständighet, delaktighet och inflytande, och därigenom potentiellt även stora effektiviseringar.

eHälsomyndigheten är en statlig myndighet som bildades 2014, och som arbetar med att förverkliga *Vision e-hälsa 2025* genom att samordna regeringens satsningar inom e-hälsa. eHälsomyndigheten förmedlar även vissa tekniska tjänster inom området, däribland elektroniska recept.

Inera är ett aktieföretag som ägs gemensamt av samtliga landsting och regioner och som stödjer och utvecklar e-hälsotjänster, regelverk samt teknisk infrastruktur till nytta för invånare, vård- och omsorgspersonal och beslutsfattare. Sedan start finansieras Inera genom en fast budgetram som utgår från befolkningsunderlaget i respektive landsting och region. Inera styrs av en politisk styrelse med två representanter från varje av de sex hälso- och sjukvårdsregionerna. Från och med den 1 mars 2017 kommer ägarskapet för Inera att flyttas över av till SKL Företag AB. I dagsläget tillhandahåller Inera ett flertal tjänster för patienter och vårdpersonal.



Invånartjänster kallas de e-hälsa-tjänster som är riktade direkt mot medborgare. Alla invånartjänster är tillgängliga dygnet runt. Tjänsterna ska bidra till bättre hälsa och livskvalitet hos allmänheten.

Vidare avser invånartjänsterna skapa nytta hos vårdens medarbetare då de ger möjlighet till bättre användning av vårdens resurser och stödjer ett effektivare arbetssätt. Bland invånartjänsterna ingår i dagsläget bland annat möjligheten att läsa sin journal på nätet, digital hantering av läkarintyg, webbaserade behandlingsformer samt de tjänster som ryms inom 1177 Vårdguiden.

1177 Vårdguiden är en nationell samlingsplats för information om tjänster inom hälsa och vård. Webbtjänsten 1177.se drivs av Inera, medan telefonrådgivningen 1177 Vårdguiden på telefon drivs av respektive landsting/region men ingår i ett nationellt nätverk och följer gemensamma riktlinjer.

1177 Vårdguidens e-tjänster erbjuds av samtliga landsting och regioner. Med hjälp av dessa kan vårdgivare och patienter kommunicera digitalt på ett säkert sätt. Patienten loggar in med e-legitimation och kan till exempel boka tid, förnya recept, ta del av provsvar eller annan vårddokumentation och på andra sätt få stöd i sin vårdprocess. Vilka e-tjänster en vårdmottagning ska erbjuda invånarna finns angivet i avtal med respektive landsting/region. Varje landsting/region väljer därför själv utbudet och utbyggnadstakten av dessa e-tjänster, och därmed är det i nuläget upp till dem att i sitt strategiarbete och via riktade aktiviteter stimulera och bidra till ett ökat användande.

2.2. E-hälsotjänster

Enligt Inera kräver omvärldsförändringar i form av ökande befolkning samt en förändrad sjukdomsbild en omställning mot mer förebyggande och individanpassat hälsoarbete. Vidare ser medborgarnas förväntningar på kontakt med och tillgång till vård annorlunda ut idag jämfört med tidigare. Det finns därför ett samlat behov av att, exempelvis med hjälp av invånartjänsterna, utveckla sätten att kommunicera med vården samt ha tillgång till information om vård.

Ovannämnda invånartjänster syftar vidare, enligt Ineras verksamhetsplan, till att skapa nytta ur följande perspektiv:

- Nyttan för huvudmännen ur ett IT- eller verksamhetsperspektiv
- Samhällsnytta
- Invånarnytta
- Nyttan genom samverkan
- Ekonomiska besparingar

2.2.1. Nationellt uppmärksammade risker

Regeringen har tillsammans med SKL och Inera satt fokus på ett antal generella risker och utmaningar inom e-hälsarbetet att beakta framgent. Några exempel på dessa är följande:

- Risk för ett lågt användande av utvecklade tjänster – det är i nuläget upp till respektive landsting eller region att stimulera och bidra till ett ökat användande av e-hälsotjänster.
- Undanträngning och försämrade tillgänglighet till vården för de patienter som inte har möjlighet att eller som inte vill använda invånartjänsterna.
- Bristande efterlevnad mot, och anpassning av, lagstiftning. Detta gäller exempelvis patientdatalagen samt patientsäkerhetslagen.
- Bristande samordning mellan verksamhetssystem samt enhetlig begreppsanvändning. Exempelvis är en stor del av Sveriges regioner och landsting i dagsläget under upphandling av nya vårdinformations-system, och det är av vikt att möjliggöra integrering med befintliga samt nya tjänster och system.
- Nya tjänster utmanar befintliga strukturer och arbetssätt inom vården, e-hälsotjänsterna ger patienten tillgång till mer information än tidigare.

3. Granskningsresultat

3.1. Regionens styrning av eHälsa

3.1.1. Övergripande styrning

Regionstyrelsen ansvarar för att upprätta de övergripande styrdokumenterna *Mål och budget* samt *Hälso- och sjukvårdsstrategi för Halland 2017-2025*. Styrdokumenterna ska antas av regionfullmäktige. Enligt intervju med systemförvaltningen fastställde regionfullmäktige år 2012 att tjänsteutbudet inom eHälsa skulle öka i länet. Regionkontoret har enligt intervjun arbetat utefter denna riktning sedan dess.

Mål och krav på närsjukvården i både offentlig och privat drift fastställs i uppdragsbeskrivningen *Vårdval Halland 2017*. Uppdragsbeskrivningen hänvisar till *Basutbud e-tjänster 1177 Vårdguiden* där mål återfinns för e-tjänsterna. Målen är fastställda på tjänstemannanivå utifrån Region Hallands *ePlan*. *ePlanen* beslutas av regionstyrelsen och styr systemförvaltningens arbete med eHälsa. I *ePlanen* fastställs att användningen av befintliga nationella tjänster ska öka år 2016.

I kapitel 2 beskrevs den nationella styrningen av 1177 vårdguiden, där exempelvis nationella mål är satta. Region Halland deltar enligt intervju med systemförvaltningen i det nationella sammanhanget genom Ineras programråd samt nätverksträffar 4 gånger årligen. I programrådet sätts budgeten nationellt för 1177 Vårdguiden. Vidare sker nationell styrning genom statsbidrag och lagkrav. Exempel på detta är det statliga bidraget professionsmiljarden samt patientlagen.

3.1.2. Dokumenterade mål för år 2016

I *Mål och budget 2016* angavs inga mål för arbetet med eHälsa. I intervju med förvaltningschef för närsjukvården beskrivs att avsaknaden av politiskt satta mål har gjort att det inte har arbetats fram en samsyn mellan systemförvaltningen, närsjukvårdens ledning och vårdcentralerna om arbetet framåt.

I *Basutbud e-tjänster 1177 Vårdguiden* anges mål för år 2016. Målen gäller för alla vård- och tandvårdsmottagningar inom eller med avtal med Region Halland.

Tabell 1. Mål år 2016 för 1177 Vårdguidens e-tjänster. Region Halland

Målområde	Regionens beskrivning av målet	Målnivå
<i>Förnya recept</i>	Antalet <i>Förnya recept</i> som kommer in via 1177 Vårdguidens e-tjänster ska öka med minst 50 procent på varje mottagning gentemot 2014, istället för att de hanteras via telefon.	50 procent ökning per mottagning gentemot 2014
<i>Antal ärenden</i>	Antalet ärenden in till varje mottagning ska under 2016 öka med 20 procent jämfört med föregående år.	20 procent ökning per mottagning
<i>Vårdval som ska ske elektroniskt</i>	Antalet val av vårdcentral som görs via 1177 Vårdguidens e-tjänster ska öka så att minst 50 procent av de vårdval som genomförs aktivt sker elektroniskt 2016. Användningen av vårdvalsblanketter ska minimeras och endast användas i undantagsfall.	50 procent av vårdval ska ske elektroniskt

Källa: *Basutbud i 1177 Vårdguidens e-tjänster (Mina vårdkontakter) för alla vård- och tandvårdsmottagningar inom eller med avtal med Region Halland*. Region Halland

3.1.3. Målsättningar i kommande policy och strategidokument

Det övergripande strategiska styrdokumentet för hälso- och sjukvården i Halland, där regionens teknikutveckling och digitalisering ingår, kommer från och med år 2017 att vara *Hälso- och sjukvårdsstrategi för Halland 2017-2025*.

I strategin ingår ett övergripande mål, fem delmål samt strategiska val och prioriteringar som ska gälla fram till 2025. Dessa mål återspeglas i *Mål och budget 2017*. I *Mål och budget 2017* finns konkretiserade mål för 1177 Vårdguidens e-tjänster med tillhörande indikator och målnivåer. Dessa sorteras under ett av delmålen och beskrivs i *tabell 2*.

Tabell 2. Mål år 2017 för 1177 Vårdguidens e-tjänster. Region Halland

Delmål	Hälso- och sjukvården i Halland möjliggör att invånarna själva tar ansvar utifrån egen förmåga.
Indikator	Användning av digitala tjänster vilket omfattar andel hallänningar med inloggning till 1177 Vårdguidens e-tjänster samt andel av patienterna i Halland som använt 1177 Vårdguiden
Målnivå "På väg mot målet"	(...) 70 % av hallänningarna ska ha inloggning till 1177 Vårdguidens e-tjänster och 50 % av patienterna ska ha använt dessa
Målnivå "På målet"	(...) 90 % av hallänningarna ska ha inloggning till 1177 Vårdguidens e-tjänster och 75 % av patienterna ska ha använt dessa.

Källa: Region Halland. *Mål och budget 2017*

Ett av de strategiska valen i hälso- och sjukvårdsstrategin är *Digitalisering och e-hälsa för invånare, patienter och profession*. Strategin handlar om kommunikationen mellan olika aktörer och att skapa fler alternativ för vård och behandling. I de underliggande prioriteringarna finns ytterligare fokus på teknikutveckling och digitalisering. Ett aktivitetskort för arbetet centralt har tagits fram för att konkretisera strategin och prioriteringar för år 2017. Fokus är på att "konkretisera en plan för 1177 för region Halland – idag och utveckling framåt".

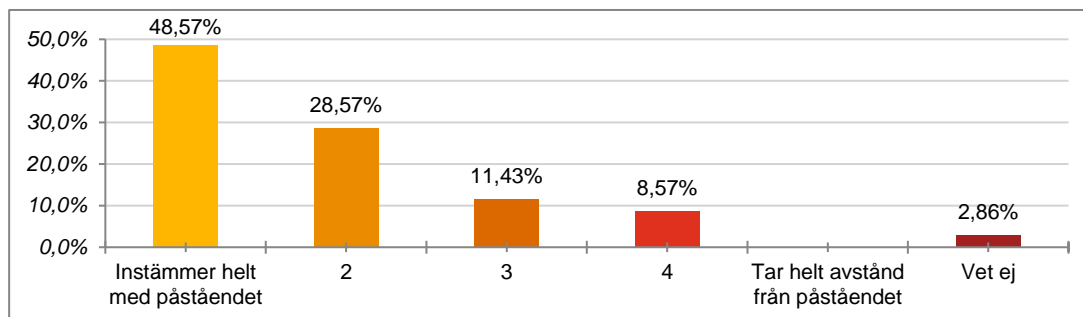
Närsjukvårdens förvaltningschef beskriver att arbetet med att lyfta in 1177 Vårdguidens e-tjänster i hälso- och sjukvårdsstrategi samt mål och budget från och år 2017 kan komma att skapa en bättre prioritering och samsyn i arbetet. Dels då berörda förvaltningar och verksamheter därmed arbetar utifrån samma övergripande styrdokument. Men också för att berörda driftsnämnder är med och utformar samt styr utifrån dessa mål, strategier och prioriteringar.

3.1.4. Hur uppfattas regionens styrning på vårdcentralnivån

I intervjuer med vårdcentralchefer framkommer att de dokumenterade målen för år 2016 är kända hos verksamheten. Vissa av de intervjuade anser att målen är orealistiska och för generella, då förutsättningarna för olika vårdcentraler skiljer sig åt. De anser att det är patienterna snarare än verksamheten som styr hur mycket tjänsterna används, och med exempelvis en större grupp socioekonomiskt svaga patienter blir det svårare att nå målet än för en vårdcentral med ett mer gynnsamt patientunderlag.

I enkäten framkommer att ungefär 78 procent av de tillfrågade vårdcentralcheferna anser helt eller delvis att det finns tydliga målsättningar för invånartjänsterna. Knappt 9 procent svarar att de delvis tar avstånd från påståendet om tydliga mål för deras verksamhet. Se resultat i *figur 1* nedan.

Figur 1. Andelen vårdcentralchefer som anser att den vårdcentral de ansvarar för har tydliga mål för invånartjänsterna.



3.1.5. Styrning av 1177 Vårdguiden på telefon

1177 Vårdguiden på telefon organiseras i förvaltningen *Ambulans, diagnostik och hälsa* samt via regionens arbete med eHälsa centralt. Enligt intervju med avdelningschef är verksamhetens mål däremot formulerade på nationell nivå. Utöver målen ger regionen tilläggsuppdrag, vilket beskrivs vara att hjälpa/ge support till hallänningen att hantera sin journal på nätet och spärra sin journal.

3.1.6. Revisionell bedömning

Har Region Halland en tydlig styrning av vårdgivare sett till användning av tjänsterna?

Vi bedömer att kontrollmålet om tydlig styrning av vårdgivare sett till användningen av tjänsterna är **till övervägande del uppfyllt**.

Vi grundar vår bedömning på att det finns mål och uppdrag för att öka användandet av tjänsterna i likhet med ambitionen i nationella mål och av regionfullmäktige antagen riktning. Däremot konstaterar vi att det har saknats politiskt satta mål för år 2016. Vi anser att det är angeläget att det finns politiska mål för 1177 Vårdguiden för att skapa en tydlig och samordnad styrning av arbetet. Vi ser positivt på att politiska mål från och med år 2017 återfinns i *Hälso- och sjukvårdsstrategi för Halland 2017-2025* samt *Mål och budget 2017*.

Vidare anser vi att mål och uppdrag för 1177 Vårdguidens e-tjänster är kända i verksamheterna, även om de till fullo inte anses vara accepterade eller realistiska.

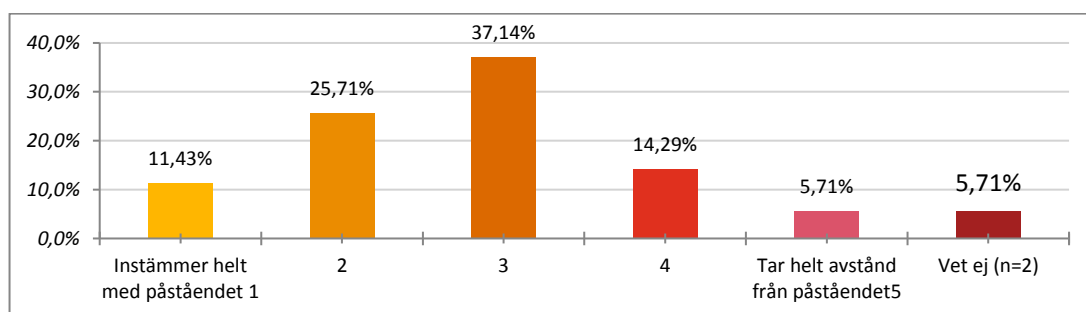
Vi anser att för att öka relevansen för målen kan de brytas ner till respektive mottagning med hänsyn till mottagningens förutsättningar. Därutöver kan mål utöver det kvantitativa användandet av tjänsterna formuleras.

3.2. Vårdens arbetssätt för implementering

Införande av fler tjänster pågår kontinuerligt enligt intervjuerna. Vid granskningstillfället genomfördes exempelvis ett arbete med att implementera *webbtidbokning*. Av intervjuerna framkommer vårdcentralerna tilldelas ett uppdrag som de sedan förväntas genomföra utifrån uppsatta mål. Systemförvaltningen har exempelvis tagit fram beskrivningar av ansvarsområden och tjänsterna, rutiner, checklistor och lathundar som stöd för mottagningarna. Dessa återfinns på externt intranät (*Extranät*) så att privata aktörer ska ha tillgång.

Av enkäten framgår att endast 37 procent av vårdcentralcheferna helt eller delvis upplever att de får ett tillräckligt stöd för implementering av invånartjänsterna. 20 procent anser att de inte får ett tillräckligt stöd. Drygt 37 procent svarar neutralt.

Figur 2. Andelen vårdcentralchefer som anser att den vårdcentral de ansvarar för får tillräckligt med stöd från regionen vad gäller implementering.



3.2.1. Pilotprojekt webbtidbokning

Inför implementeringen av webbtidbokning under år 2017 har ett pilotprojekt genomförts under år 2016. Vårdcentralen Västra Vall-Breared är en av två pilotmottagningar. Inom ramen för pilotprojektet har enkäter och intervjuer med patienter och medarbetare genomförts. Statistik över användandet och hur mycket resurser som åtgått i form av tid/kostnad för distriktssköterskor har följts upp.

I intervju med projektansvarig och samordnare centrala teamet beskrivs att syftet med piloten som metod har varit att skapa möjligheter för ett bra systematiskt breddinförande. Stöd inför breddinförandet har utvecklats utifrån identifierade brister. Vidare beskrivs att webbtidbokningens potentiella påverkan på vårdkedjan är en del av Region Hallands framtidsarbete för utvecklad arbetsfördelning.

I resultaten från en utvärderingsrapport av pilotprojektet framkommer att patienter är positiva till tjänsten. Patienter uttrycker som främsta nackdel brist på tider att boka, vilket har framförts till närsjukvården då de äger frågan vidare. Det har inte uppmärksammats några tekniska problem av webbtidbokningen.

Utvärderingsrapporten visar att medarbetarna till stor del är negativa till implementeringen. I utvärderingen och i intervjuer med vårdcentralchefer påtalas att införandet av webbtidbokning kan riskera att en bokning till fel profession sker på grund av minskad möjlighet till triagering/rådgivning. I intervju med medarbetare vid vårdcentralen i pilotprojektet beskrivs att information till patienten vid bokning ska bli tydligare och att viss hänvisning ska utvecklas.

Tillgängligheten till vården är en ytterligare oro som lyfts. Det anses finnas en risk att det främst är resursstarka patienter som kommer att använda tjänsten. Pilotprojektet har däremot visat att telefontiderna ökar till följd av att tidbokningen sker på webben, vilket förbättrar tillgängligheten. Vidare har pilotprojektet kartlagt att exempelvis äldre använder webbtidbokningen i lika hög grad som yngre. Det är däremot svårt att dra slutsatser utifrån det låga antalet användare.

I intervjuer med medarbetare i pilotprojektet och projektansvarig beskrivs att ytterligare dilemman och lärdomar hanterats inför breddinförandet och att det sker en kontinuerlig utveckling också under breddinförandet. Exempelvis skickar vårdcentralerna veckovisa statusuppdateringar där de kan signalera behov av stöd under de veckor införandet av tjänsten pågår.

3.2.2. Användning av invånartjänster

I jämförelse med riket har Region Halland en förbättringstakt som är högre för sessioner på 1177.se samt för invånare med konto på 1177 Vårdguidens e-tjänster. Region Halland har en sämre trend än riket avseende besvarade invånarsamtal. Både vad det gäller besvarade invånarsamtal och invånare med konto på 1177.se har Region Halland för både år 2015 och år 2016 bättre resultat än riket.

Tabell 3. Användning av 1177 Vårdguiden

<i>Sessioner på 1177.se</i>	2016	2015	Förändring
<i>Riket</i>	84 536 870	78 137 899	8,2 %
<i>Region Halland</i>	2 028 404	1 728 601	17,3 %
Besvarade invånarsamtal till 1177			
<i>Riket</i>	78,5%	81,0%	-2,5 procentenheter
<i>Region Halland</i>	80,8%	87,6%	-6,8 procentenheter
Invånare med konto hos 1177 e-tjänster			
<i>Riket</i>	33,0%	25,0%	8,0 procentenheter
<i>Region Halland</i>	43,8%	34,3%	9,5 procentenheter

Källa: Inera

3.2.3. Revisionell bedömning

Finns det etablerade arbetssätt för implementering av tjänsterna (best practise)?

Vi bedömer att kontrollmålet om ett etablerat arbetssätt för implementering av tjänsterna är **till övervägande del uppfyllt**. Vi grundar vår bedömning på att vårdcentralerna har stöd vid implementering av nya tjänster. Av enkäten framgår däremot att mindre än hälften ser stödet vid implementering som tillräckligt.

Vi har tagit del av regionens arbete med webbtidbokning, där metoden att använda pilotprojekt för att implementera nya tjänster skapar förutsättningar för en bra implementering. Vårdcentralchefer och medarbetare uttrycker däremot en oro över att tjänsterna inte kommer att ge önskad nytta, vilket vi anser behöver hanteras för att möjliggöra ett lyckat breddinförande.

3.3. Arbetsprocessernas anpassning

3.3.1. Basutbud och rekommenderade tjänster

I *Basutbud e-tjänster 1177 Vårdguiden* beskrivs de e-tjänster alla vård- och tandvårdsmottagningar, inom eller med avtal med Region Halland, minst ska tillhandahålla. Utöver basutbudet kan mottagningen införa ytterligare tjänster.

Tabell 4. Basutbud i Halland av 1177 Vårdguidens e-tjänster. Region Halland

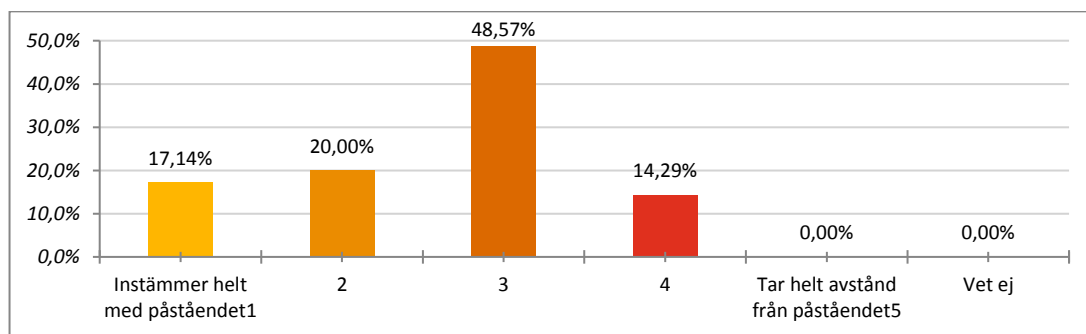
Av/omboka tid	Förnya recept
Begära intyg	Har min remiss kommit fram?
Beställa journalkopia	Hjälp oss att bli bättre!
Beställa tid	Kontakta mig
Beställ svar på röntgen och provtagning	Rådgivning
Egen remiss	Vaccination inför utlandsresa – hälsodeklarationen
Förnya hjälpmedel	Vill du ha stöd att ändra dina levnadsvanor?

Källa: *Basutbud i 1177 Vårdguidens e-tjänster (Mina vårdkontakter) för alla vård- och tandvårdsmottagningar inom eller med avtal med Region Halland. Region Halland*

Granskningen har genom stickprov kontrollerat om vårdcentralerna tillhandahåller det basutbud av tjänster Region Halland har beslutat om. Stickprovet visat att en privat vårdcentral inte erbjuder tjänsten Vill du ha stöd att ändra dina levnadsvanor? Övriga vårdcentraler tillhandahåller samtliga tjänster i basutbudet.

37 procent av de svarande vårdcentralcheferna anser helt eller delvis att invånartjänsterna används i tillräcklig utsträckning på vårdcentralen. 14 procent anser att det inte gör det medan 49 procent förhåller sig neutralt.

Figur 3. Andelen vårdcentralchefer som anser att den vårdcentral de ansvarar för använder nuvarande invånartjänster i tillräcklig utsträckning.



3.3.2. Vårdcentralerna anpassning

Vårdcentralerna har utsedda administratörer för e-tjänsterna. De ska vara ett stöd till kollegor och uppdatera information och behörigheter. De intervjuade vårdcentralcheferna berättar att de sjuksköterskor som bemannar telefonen också har uppdraget att hantera ärenden som kommer in via 1177 Vårdguidens e-tjänster. Vårdcentralcheferna beskriver att telefonsjuksköterskornas möjlighet att hantera e-ärendena beror på antalet telefonärenden. Ärenden via telefon anses vara prioriterat och dessa minskar inte, enligt vårdcentralcheferna. Fördelen med e-hälsoärendena anses vara att de kan hanteras när det är lägre belastning.

Vårdcentralcheferna anser att arbetet med e-hälsotjänster inte nödvändigtvis leder till tidsvinster. Om användandet av e-hälsotjänster ökar anses det kunna leda till att vårdcentralen måste prioritera om sina resurser, vilket kan bli negativt för tillgängligheten på telefon eller genom patientbesök.

Systemförvaltningen anser att vårdcentralerna måste likställa de digitala ärendena med telefonärendena, tre dagars svarstid anses vara för länge. Förvaltningschefen för närsjukvården beskriver att verksamheten är i en inledningsfas för att anpassa vårdens arbetsprocesser till 1177. De digitala lösningarna beskrivs vara viktiga för att optimera tillgängliga resurser, det vill säga att ”rätt händer ska göra rätt saker”. Det är en del av framtidsarbetets fokus på utvecklad arbetsfördelning men anses av förvaltningschefen ännu inte ha fått genomslag i verksamheterna.

Enkätresultaten visar att 46 procent av de responderande vårdcentralcheferna anser att personalen har tillräcklig kunskap om tjänsterna. Av respondenterna svarar 40 procent neutralt och 14 procent att kunskaperna inte är tillräckliga.

Vårdcentralcheferna anser att deras personal inte alltid följer råd eller bedömning sjuksköterskan på 1177 Vårdguiden på telefon har gett patienten. Exempelvis kan bedömningen från sjuksköterskan på 1177 vara att patienten träffar en läkare, men vårdcentralen kan istället göra motsatt bedömning. Förvaltningschefen för närsjukvården bekräftar bilden att patienter får olika råd, vilket skapar osäkerhet för patienten och mottagningarna. Enligt intervjun bör 1177 vara mer integrerat i vårdkedjan då det anses påverka patientflödet och tillgängligheten till både vårdcentralerna och akutsjukhusen.

I intervju med avdelningschef för 1177 Vårdguiden på telefon framkommer att de upplever samma dilemma. Intervjuade avdelningschefer för 1177 Vårdguiden på telefon förordar att närsjukvården ska använda samma beslutsunderlag som dem.

3.3.3. *Revisionell bedömning*

Har vårdens arbetsprocess anpassats till de digitala tjänsterna?
--

Vi bedömer att kontrollmålet om anpassning av vårdens arbetsprocess av de digitala tjänsterna är **i begränsad utsträckning uppfyllt**.

Vi grundar vår bedömning på att vårdcentralerna har implementerat det basutbud av tjänster som är beslutat. Vi anser att det delvis har skett en organisatorisk anpassning på vårdcentralerna för att hantera de digitala tjänsterna. Vi anser dock att arbetet med tjänsterna i huvudsak läggs till redan befintliga processer. Vi ser inte att arbetsprocesserna har utvecklats/anpassats. Vi bedömer att den nationellt uppmärksammade risken att nya tjänster utmanar befintliga strukturer och arbetssätt inom vården därmed inte helt har beaktats.

Vi anser att detta kan riskera att potentiella effektivitetsvinster inte utnyttjas, att arbetsbelastningen på vissa funktioner ökar och att e-hälsotjänsterna inte prioriteras i önskad grad.

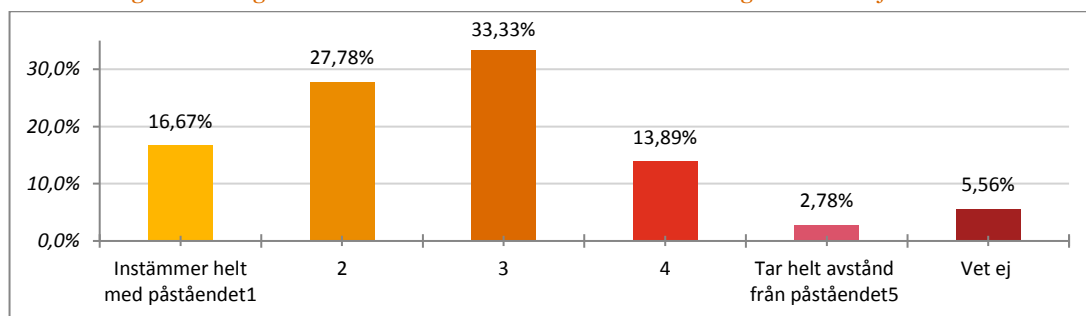
3.4. Centrala resurser vid anpassning och implementering

Uppdraget är att användandet av tjänsterna ska öka. Systemförvaltningen har exempelvis tagit fram beskrivningar av tjänsterna, rutiner, checklistor, lathundar och utbildningstillfällen som stöd för mottagningarna. Dessa återfinns på externt intranät (*Extranät*) så att även privata aktörer ska ha tillgång. Detta är ett stöd och inte strikta riktlinjer. *Hur*-frågan äger vårdcentralerna, vilket de anser är positivt.

Vårdcentralerna har tillgång till ett utbud av informationsmaterial att delge patienterna för att uppmärksamma tjänsterna. Information för webben är också framtaget. Informationsmaterialet kan beställas av vårdcentralerna löpande. Systemförvaltningen beskriver också att de uppmärksammat tjänsterna på mässor, via invånartidningen samt i radio med mera. När invånare ringer in till vårdcentralerna spelas en standardfras upp att ärenden kan hanteras via 1177 Vårdguiden. De flesta vårdcentralchefer beskriver att personalen informerar om möjligheten att använda 1177 Vårdguiden i samtal med patienterna.

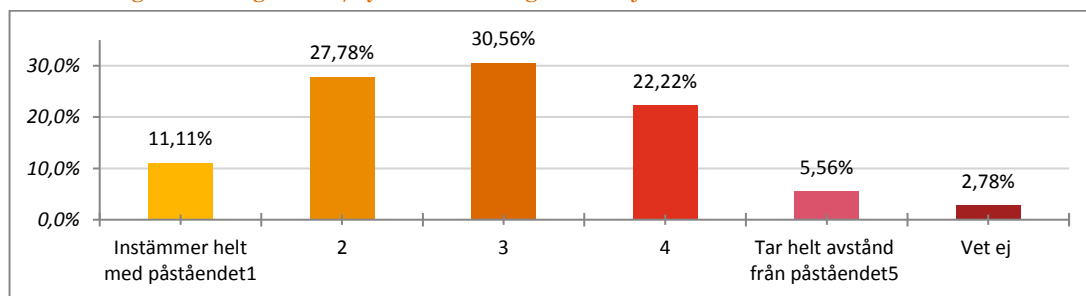
Enligt enkäterna anser 44 procent att de helt eller delvis får tillräckligt med stöd för att öka användningen. 16 procent anser att de inte får tillräckligt stöd medan 33 procent förhåller sig neutrala.

Figur 4. Andelen vårdcentralchefer som anser att den vårdcentral de ansvarar för får tillräckligt med stöd från regionen vad gäller vad som förväntas med ökad användning av invånartjänsterna.



Även IT-stöd i arbetet med 1177 Vårdguidens e-tjänster finns. I intervjuer med vårdcentralcheferna framkommer att de både kan vända sig till objektspecialist samt regionens vanliga IT-support. Systemförvaltningen beskriver att det också finns en nationell support för 1177 Vårdguidens e-tjänster. Av enkäterna framgår att stöd i IT-frågor kan förbättras, samtidigt är fler positiva än negativa till dagens stöd.

Figur 5. Andelen vårdcentralchefer som anser att den vårdcentral de ansvarar för får tillräckligt med stöd från regionen vad gäller IT/Systemstöd kring invånartjänsterna.



Region Halland organiserar sedan 2016 arbetet med eHälsa i en systemförvaltning, vilken verkar horisontellt i förhållande till ordinarie förvaltningsorganisation. Systemförvaltningen bemannas med representanter från IT-organisationen och förvaltningsorganisationerna. Det finns ett antal områden i systemförvaltningen vilka kallas för *objekt*. 1177 Vårdguiden ingår i objektet *eHälsa och samverkan*.

Övergripande beslut hanteras av *objektägare*. *Objektledare* ansvarar för att verkställa beslut genom att samordna och styra aktiviteterna inom ramen för fastställd objektplan. Därutöver finns *objektspecialister* för olika delar av objektets innehåll, det vill säga verksamhets- och IT-komponenter. Objektspecialisterna har som uppgift att stödja verksamheterna. Vidare finns en förvaltningsgrupp kopplad till objektet. Representation från närsjukvårdens förvaltning har saknats i objektet, vilket nu ska vara hanterat enligt intervju med objektledare.

I intervjuer med vårdcentralchefer framkommer att framförallt *en* objektspecialist är känd och är den person vårdcentralerna vänder sig till vid önskan om stöd. Samtidigt finns det på externt intranät kontaktvägar till ytterligare personer. Vårdcentralcheferna beskriver i intervjuer att genom deras ledningsgruppsmöten inom förvaltningen *Närsjukvården Halland* kommer information om samt möjlighet att lyfta frågor kring e-hälsotjänsterna. Även så kallade dialogmöten beskrivs, där vårdcentralcheferna träffar systemförvaltningen. Enligt några vårdcentralchefer anses det finnas en besvikelse att synpunkter som lyfts i olika forum inte upplevs leda till åtgärder.

Förvaltningschefen för närsjukvården anser att en problematik har varit att arbetet med 1177 Vårdguiden inte har hanterats "i linjen" från ledningsgruppsnivå, utan har kommit till vårdcentralerna på en lägre nivå och "från sidan". Det kan därmed ha skapats en osäkerhet hos vårdcentralerna över beslutsmandat och prioritering av arbetet. Både representanter från systemförvaltningen och vårdcentralchefer lyfter delvis samma dilemma. Enligt förvaltningschefen för närsjukvården har detta från år 2017 hanterats genom att frågan har lyfts till förvaltningens ledningsgrupp som en följd av att arbetet numera ingår i framtidsarbetet och hälso- och sjukvårdsstrategin. Vidare framkommer i intervjuerna med systemförvaltningen och förvaltningschefen för närsjukvården att samverkan och kommunikation förvaltningarna mellan inte har varit tillräcklig.

Objektledaren beskriver att arbetet med 1177 Vårdguiden ännu inte fullt ut implementerats i systemförvaltningen. Enligt intervjun påverkar detta både möjligheten till samverkan med exempelvis närsjukvården och möjligheten att hantera synpunkter från och ge stöd till vårdcentralerna. Ett arbete pågår med att stärka organisationen kring 1177 Vårdguiden i systemförvaltningen.

1177 Vårdguiden hanteras utöver systemförvaltningen av regionkontorets verksamheter, såsom inom *Hälso- och sjukvårdsutveckling* och *Kommunikation*. Här hanteras exempelvis varumärkesarbetet och strategiska val. Det beskrivs i intervjuer med systemförvaltningen att före år 2016 har strategiska frågor inte i tillräcklig grad funnits hos ledande funktioner inom regionkontoret. Objektledare beskriver att före år 2016 genomförde kommunikationsavdelningen en stor del av arbetet med e-tjänsterna på central nivå.

3.4.1. *Revisionell bedömning*

Finns centrala resurser att tillgå vid anpassning av arbetsprocesser respektive implementering av tjänsterna?

Vi bedömer att kontrollmålet om tillgång till centrala resurser är ***i begränsad utsträckning*** uppfyllt.

Vi grundar vår bedömning på att synpunkter från verksamheterna inte upplevs bli hanterade, vilket vi anser kan försvåra legitimerandet för och förändringsviljan att anpassa vårdens arbetsprocesser till e-tjänsterna. Vidare anser vi att närsjukvårdens förvaltningsledning och systemförvaltningen inte har en tillräcklig samverkan för att säkerställa att verksamhetens dilemman hanteras och/eller upplevs bli hanterade.

Att arbetet med 1177 Vårdguiden inte fullt ut anses implementerat i systemförvaltningen anser vi ytterligare hämma samverkan och prioritering i arbetet. I kombination med att vårdcentralcheferna upplever att i huvudsak en objektsspecialist finns som stöd, vilket vi bedömer innebär risken att stödet i praktiken blir sårbart vid frånvaro eller hög arbetsbelastning för objektsspecialisten, anser vi att arbetet med centrala resurser behöver stärkas.

Vi har noterat att ett arbete hos närsjukvården och i systemförvaltningen har påbörjats för att stärka arbetet med 1177 Vårdguiden under år 2017.

Vidare konstaterar vi att stöd för att öka användandet och IT-stöd anses av både systemförvaltningen och en stor andel av vårdcentralcheferna som delvis tillräckligt, samtidigt finns förbättringspotential. Vi anser att det finns stöd och vägledningen, exempelvis via rutiner och kontaktpersoner, för anpassning av arbetsprocesser respektive implementering av nya tjänster.

3.5. Uppföljning av användandet

I tabell 5-7 nedan redovisas målutfallet för år 1177 Vårdguidens e-tjänster. Utöver målen följs samtliga tjänster i basutbudet samt tillvalda tjänster som används. Data finns även per vårdmottagning. Statistik har inkommit 31 december för varje år och innefattar samtliga berörda vårdmottagningar.

Tabell 5. Målsättning inom förnya recept.

Mål om förnya recept	Utfall 2014-15 (förändring 2014-2015)	Utfall 2015-16 (förändring 2015-2016)	Utfall 2014-16 (förändring 2014-2016)
Målnivå: 50 procent ökning per mottagning gentemot 2014	33 % (totalt)	54 % (totalt)	106 % (totalt)
Antal per år (2014, -15, -16)	18 958	25 276	39 027

Tabell 6. Målsättning inom antal ärenden

Mål om antal ärenden	Utfall 2014-15 (förändring 2014-2015)	Utfall 2015-16 (förändring 2015-2016)	Utfall 2014-16 (förändring 2014-2016)
Målnivå: 20 procent ökning per mottagning	81 % (totalt)	43 % (totalt)	160 % (totalt)
Antal per senaste 12 månader	80 266	145 507	208 496

Tabell 7. Målsättning inom antal vårdval som ska ske elektroniskt

Mål om antal vårdval via 1177	Utfall 2015	Utfall 2016
Målnivå: 50 procent av vårdval ska ske elektroniskt	25 %	39 %
Antal vårdval	23 445	29 775

Källa: Region Halland. Uppföljning 1177 Vårdguidens e-tjänster tom 31 december 2016

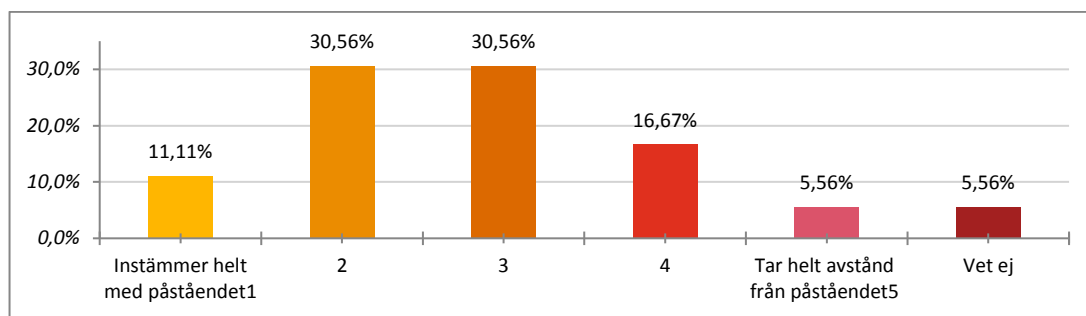
Uppföljningen visar att Region Hallands vårdmottagningar i olika grad uppfyller uppsatta mål. Målet om 50 procent ökning av tjänsten *förnya recept* har på totalen uppnåtts för år 2016. Granskningen har inte tagit del av uppföljning per vårdmottagning för målet. Mål om 20 procent ökning av *antal ärenden* har på totalen positiva resultat med en ökning med 52 procent för år 2016. Nedbrutet på varje vårdmottagningar uppfyller 174 av 227 mottagningar målet. Målnivån om att 50 procent av vårdvalen sker digitalt via 1177 har uppnåtts för 12 av 48 vårdcentraler. På totalen uppnås inte målet för *antal vårdval*.

Region Halland har under år 2015 deltagit i nationella nöjdhetsmätningar (NKI) där attityder hos invånare och vårdpersonal om 1177 Vårdguiden undersöks. Halland ligger över eller nära riksgenomsnittet i samtliga delar. Resultaten indikerar att invånare och vårdpersonal är nöjda med tjänsterna. Regionen ska delta i NKI även år 2017.

Ansvariga politiker delges enligt intervju med systemförvaltningen resultat via delår-, årsberättelse, i arbetet med mål samt i dialogmöten och arbetsutskott.

Enkätresultaten visar att drygt 40 procent av de svarande vårdcentralcheferna anser att de mäter och följer upp arbetet i tillräckligt utsträckning och drygt 20 procent att de inte gör det. En tredjedel förhåller sig neutrala. Se resultat i *figur 6* på nästa sida.

Figur 6. Andel vårdcentralchefer som anser att den vårdcentral de ansvarar för mäter och följer upp arbetet i tillräcklig utsträckning.



3.5.1. Ekonomisk uppföljning

Region Halland investerar 5,75 mnkr i 1177 Vårdguiden för år 2017. Totalt investerade medel i alla digitala tjänster Inera tillhandahåller är drygt 16 mnkr, vilket är ca 1 mnkr mer än föregående år. Region Halland är det landsting/region som investerar sjunde mest av landets 21 landsting/regioner. Investeringar i Inera syftar både till finansiering av nuvarande verksamhet samt utveckling av tjänster.

Det sker ingen uppföljning av ekonomin, varken huruvida Inera levererar till Halland enligt förväntat eller om tjänsterna leder till effektivitetsvinster och/eller kostnadsbesparingar. I aktivitetskort med syfte att ”konkretisera en plan för 1177 för region Halland – idag och utveckling framåt” lyfts ett antal punkter gällande uppföljning. Bland annat ska mål och uppskattningar kring kostnadspåverkan, vårdkonsumtion och dagens kostnad formuleras.

3.5.2. Uppföljning av 1177 vårdguiden på telefon

Enligt intervju med avdelningschef för 1177 Vårdguiden på telefon beskrivs att verksamheten följer månatliga styrkort där de kan jämföra sina värden med nationella värden. Redovisning sker till regionen genom förvaltningen *Ambulans, diagnostik och hälsa*. Uppföljningen sker gentemot nationella mål för andel besvarade samtal och medelväntetid. I årsrapport för år 2016 framkommer att resultaten för Halland överstiger det nationella genomsnittet.

3.5.3. Revisionell bedömning

Genomförs uppföljning av tjänsternas användning?

Vi bedömer att kontrollmålet om uppföljning av tjänsternas användning är **till övervägande del uppfyllt**. Vi grundar vår bedömning på att användandet följs både gentemot uppsatta mål och för ytterligare tjänster, både på totalen och per vårdmottagning. Dessutom har uppföljning av medarbetar- och invånarperspektivet genomförts via nationella nöjdhetsmätningar under år 2015 och ska genomföras år 2017. Någon uppföljning av ekonomin sker däremot inte.

Det sker ingen systematisk uppföljning utöver det kvantitativa användandet. Ytterligare element skulle kunna vara kvalitativ uppföljning per vårdcentral, vilka som använder tjänsterna, resursmässiga besparingar/vinster samt hur inbetalda medel till Inera används.

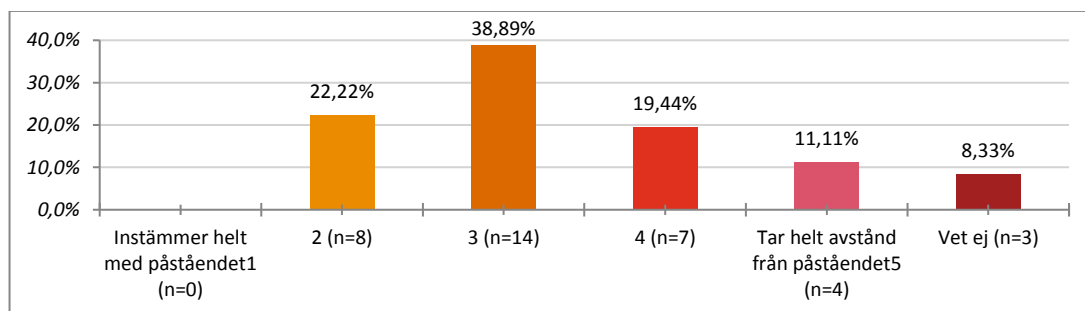
3.6. Uppföljning som en del i förbättringsarbetet

Uppföljningen av användandet och måluppfyllelse delges vårdcentralerna, vilket beskrivs i intervjuer med systemförvaltningen och med vårdcentralcheferna ge en styrande effekt i att försöka prestera bättre. Det är olika huruvida vårdcentralcheferna sedan lyfter uppföljningen med sin egen personal för att skapa förbättrade resultat.

I Årsrapport 2015 för invånartjänsterna inom e-hälsa i Halland återfinns endast få beskrivna insatser till följd av de mål som inte är uppnådda. Insatser är i linje med uppdraget och beskrivs inte som särskilda åtgärd. Exempelvis står det att "främst måste varje vårdcentral fånga upp och guida invånare" vilket redan är en del av uppdraget.

Enligt enkätresultaten är fler negativa än positiva gällande stöd till verksamhetsutveckling. Var tredje responderande vårdcentralchef anser att det stödet inte är tillräckligt.

Figur 7. Andel vårdcentralchefer som anser att den vårdcentral de ansvarar för får tillräckligt stöd från regionen avseende verksamhetsutveckling genom användningen av invånartjänsterna.



Avdelningschef för 1177 Vårdguiden på telefon anser att samverkan och kontaktvägar mellan deras verksamhet och vårdcentralerna behöver öka för att på ett bättre sätt jobba enhetligt gentemot invånarna. Det beskrivs att potentiellt förbättringsarbete sker genom avvikelserapportering, till exempel avvikelser att patient som ringer 1177 uppger att de ringer därför att de inte kommit fram via telefon till vårdcentralen. 1177 Vårdguiden på telefon i Halland har sedan år 2014 utbildat närsjukvårdens sjuksköterskor i rådgivningsstödet webversion. Detta för att invånaren ska möta samma information oavsett var hen vänder sig inom vården.

3.6.1. Revisionell bedömning

Används resultaten från genomförda uppföljningar som en naturlig del i det kontinuerliga förbättringsarbetet?

Vi bedömer att kontrollmålet att uppföljningar är en del i förbättringsarbetet är **i begränsad utsträckning** uppfyllt.

Vi grundar vår bedömning på att arbetssättet att delge vårdcentralerna resultatet av måluppfyllelsen uppfattas leda till ett arbete att försöka förbättra måluppfyllelsen.

Däremot anser vi att åtgärder för att förbättra resultatet för mål som inte uppnåtts föregående år inte är tillräckligt. Av enkätresultatet framgår dessutom att endast var femte vårdcentralchef anser att stöd avseende verksamhetsutveckling är tillräckligt.

Vidare anser vi att ett arbete bör påbörjas för att identifiera förbättringspotential i andra områden än för användarnivåerna. Risker som har beskrivits löpande i rapporten och som också uppmärksammats nationellt är exempel på vad som kan följas upp:

- hur nya tjänster utmanar befintliga strukturer och arbetssätt
- att kvalitativ uppföljning per vårdcentral initieras för att möta unika utmaningar
- att det följs om/hur tjänsterna leder till effektivitetsvinster och/eller kostnadsbesparingar
- att det följs upp vilka invånare som tar del av tjänsterna, samt hur tillgängligheten påverkas för dessa respektive de grupper som ej tar del av tjänsterna, för att hantera undanträngningseffekter och försämrad tillgänglighet i tillräcklig grad

4. Revisionell bedömning

Granskningen syftade till att besvara revisionsfrågan: *Säkerställer regionstyrelsen att de medel som investeras i de nationella invånartjänsterna ger önskade effekter i den egna regionen?*

Vi bedömer att regionstyrelsen **inte helt** säkerställer att arbetet med de nationella invånartjänsterna ger önskade effekter.

Vi anser att det finns mål och uppdrag för att öka användandet av tjänsterna i likhet med ambitionen i nationella mål och av regionfullmäktige antagen riktning. Däremot anser vi att styrningen har saknat politiskt satta mål för år 2016 samt att samverkan och prioritering i arbetet med 1177 Vårdguiden inte har varit tillräcklig. Att arbetet med 1177 Vårdguiden inte fullt ut anses implementerat i systemförvaltningen anser vi ytterligare hämma samverkan och prioritering. Även det centrala stödet kan förbättras. Vi noterar att ett arbete med att stärka arbetet har påbörjats under år 2017, exempelvis har politiska mål för år 2017 beslutats.

Vi anser att arbetet med tjänsterna i huvudsak läggs till redan befintliga processer. Vi bedömer att den nationellt uppmärksammade risken att nya tjänster utmanar befintliga strukturer och arbetssätt inom vården därmed inte helt har beaktats. Vidare konstaterar vi att synpunkter från verksamheterna inte upplevs bli hanterade, vilket vi anser kan försvåra legitimerandet för och förändringsviljan att anpassa vårdens arbetsprocesser till e-tjänsterna.

Vi anser att uppföljning av tjänsternas användande, utöver användarnivåerna, inte är tillräckligt. Exempelvis följs det inte upp om arbetet med tjänsterna leder till resursmässiga vinster. Även uppföljningen som en del i förbättringsarbetet saknar element utöver det kvantitativa användandet.

Bedömningar gentemot uppsatta kontrollmål redovisas nedan.

Kontrollmål	Bedömning
<i>Har Region Halland en tydlig styrning av vårdgivare sett till användning av tjänsterna?</i>	Till övervägande del uppfyllt
<i>Finns det etablerade arbetssätt för implementering av tjänsterna (best practise)?</i>	Till övervägande del uppfyllt
<i>Har vårdens arbetsprocess anpassats till de digitala tjänsterna?</i>	I begränsad utsträckning uppfyllt
<i>Finns centrala resurser att tillgå vid anpassning av arbetsprocesser respektive implementering av tjänsterna?</i>	I begränsad utsträckning uppfyllt
<i>Genomförs uppföljning av tjänsternas användning?</i>	Till övervägande del uppfyllt
<i>Används resultaten från genomförda uppföljningar som en naturlig del i det kontinuerliga förbättringsarbetet?</i>	I begränsad utsträckning uppfyllt

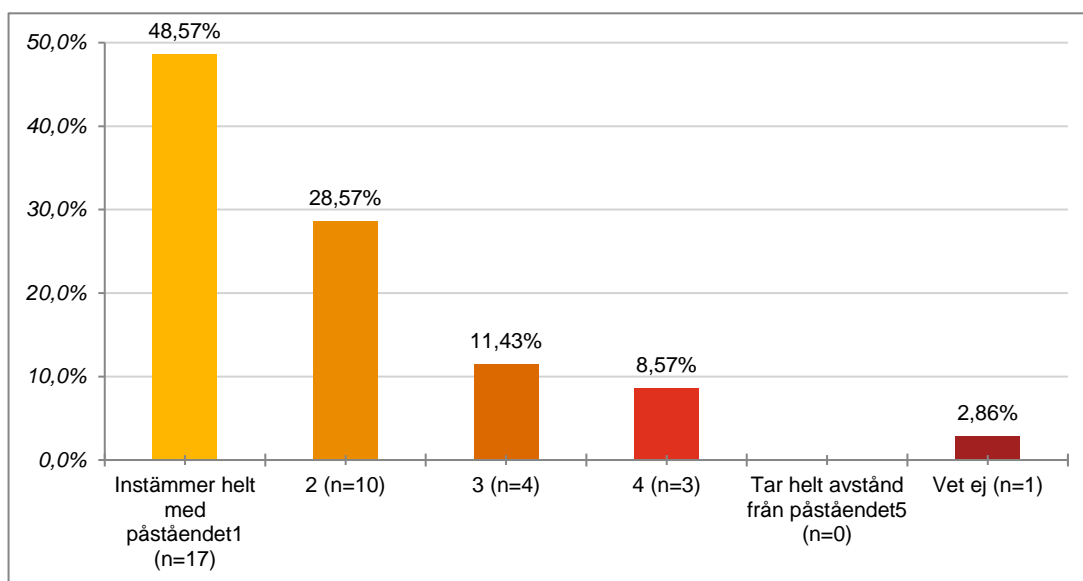
5. Bilaga 1 – enkätresultat

Enkät skickad till vårdcentralchefer i Halland.

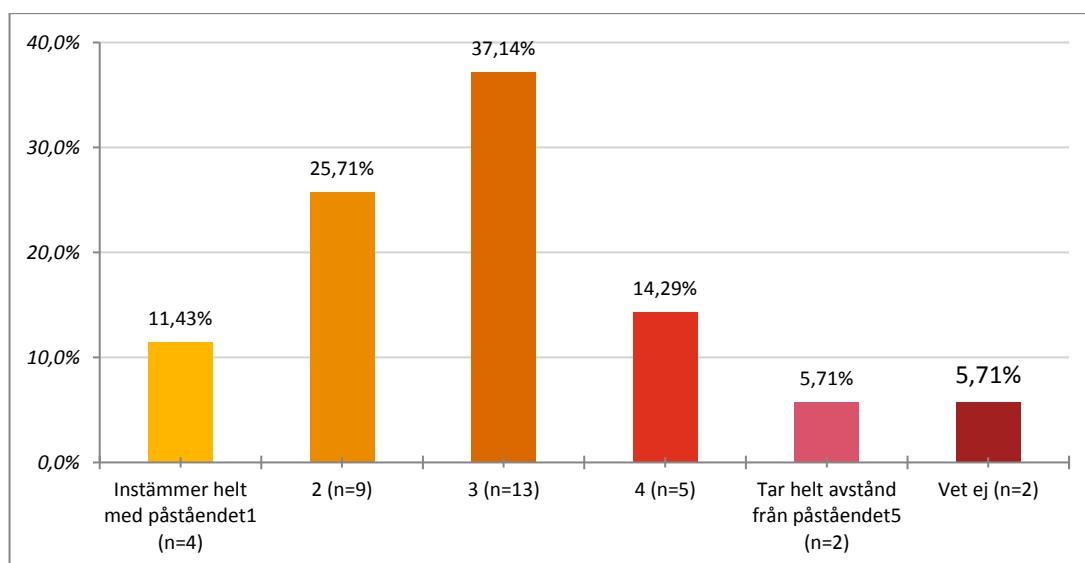
Antal svar: 36

Svarsfrekvens: 83,7 procent

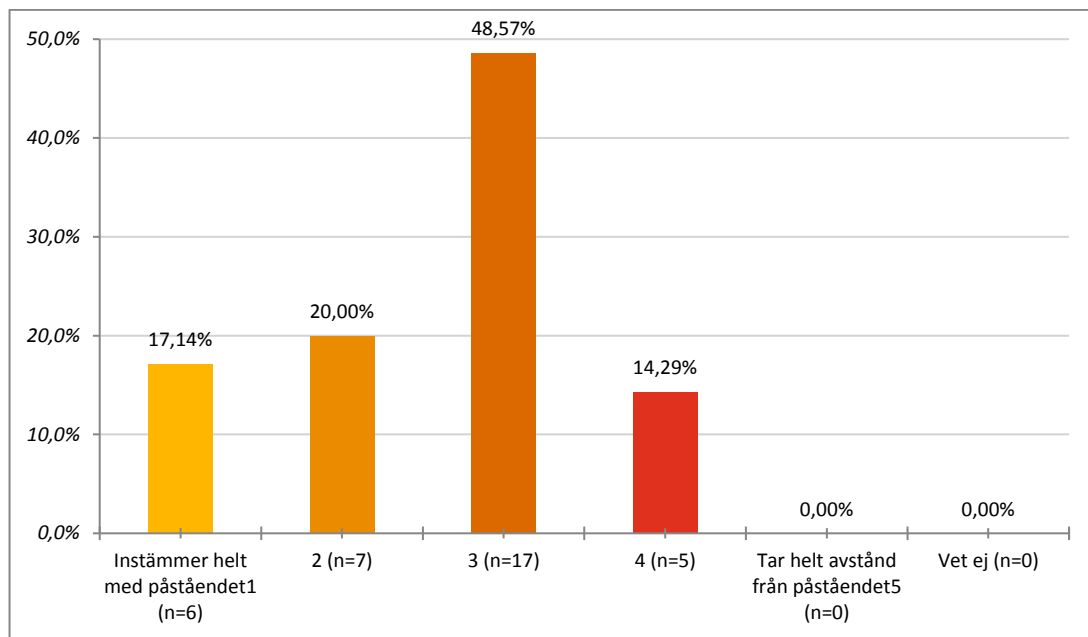
Figur 1. Andelen vårdcentralchefer som anser att den vårdcentral de ansvarar för har tydliga mål för invånartjänsterna.



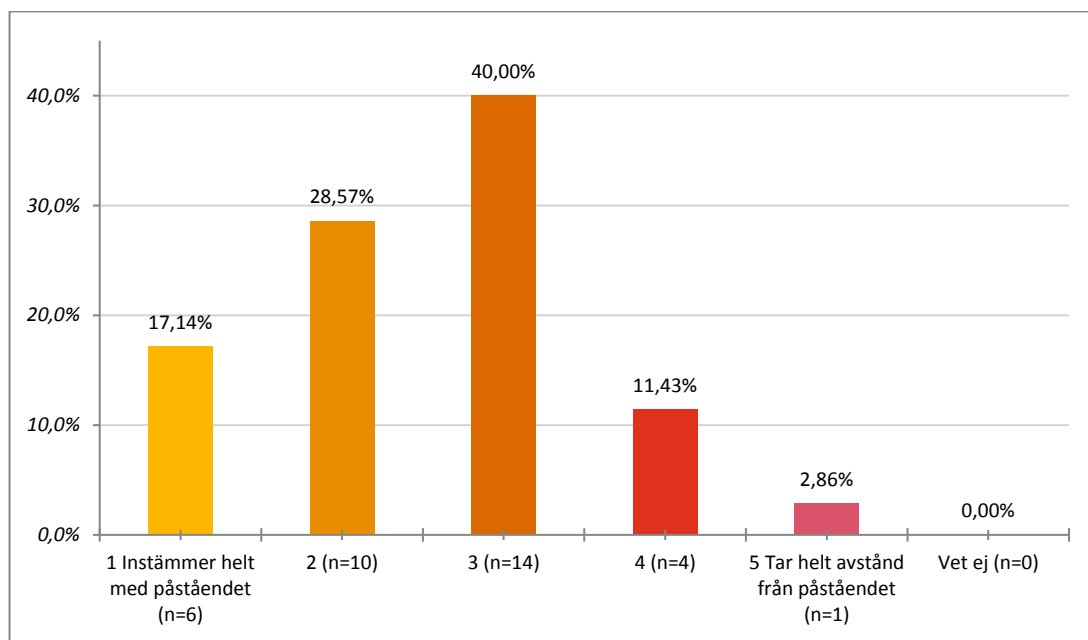
Figur 2. Andelen vårdcentralchefer som anser att den vårdcentral de ansvarar för får tillräckligt med stöd från regionen vad gäller implementering.



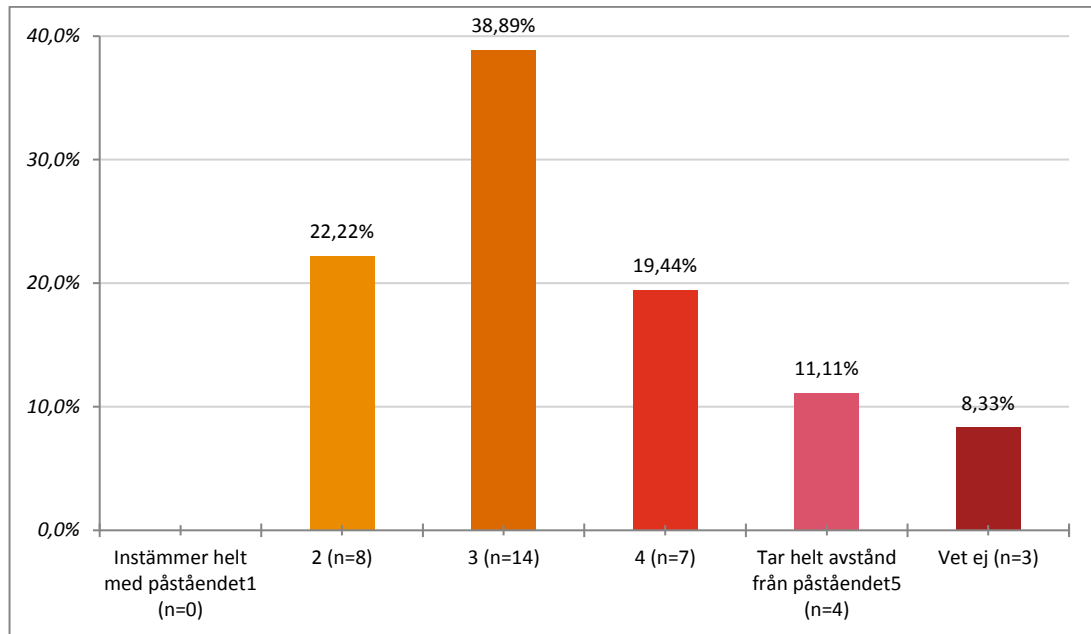
Figur 3. Andelen vårdcentralchefer som anser att den vårdcentral de ansvarar för använder nuvarande invånartjänster i tillräcklig utsträckning.



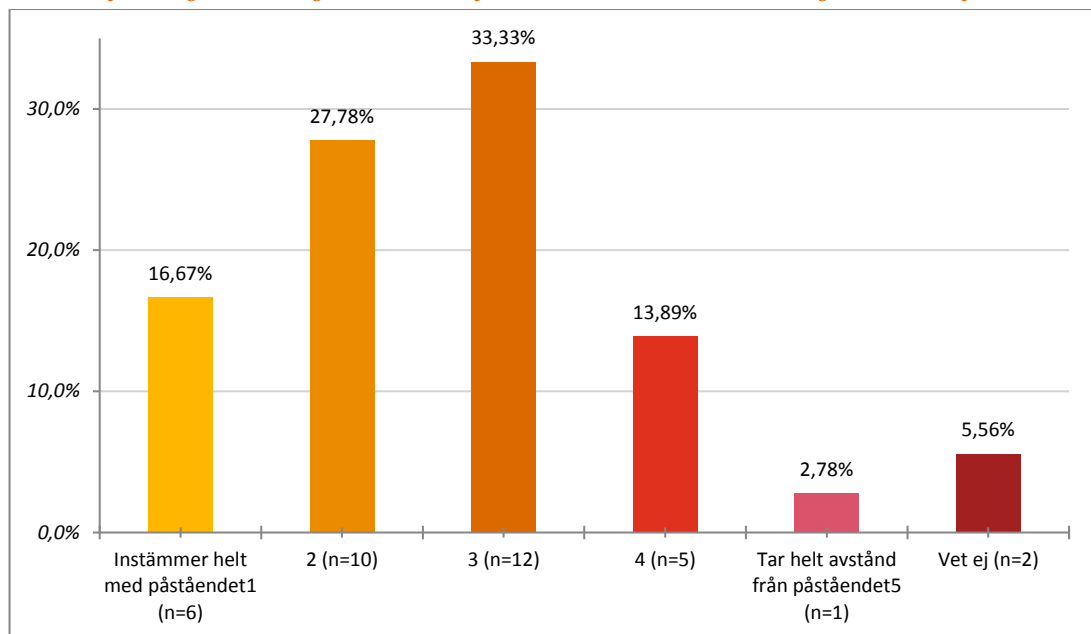
Figur 4. Andel vårdcentralchefer som anser att personalen inom den vårdcentral de ansvarar för har tillräcklig kunskap om de invånartjänster som finns.



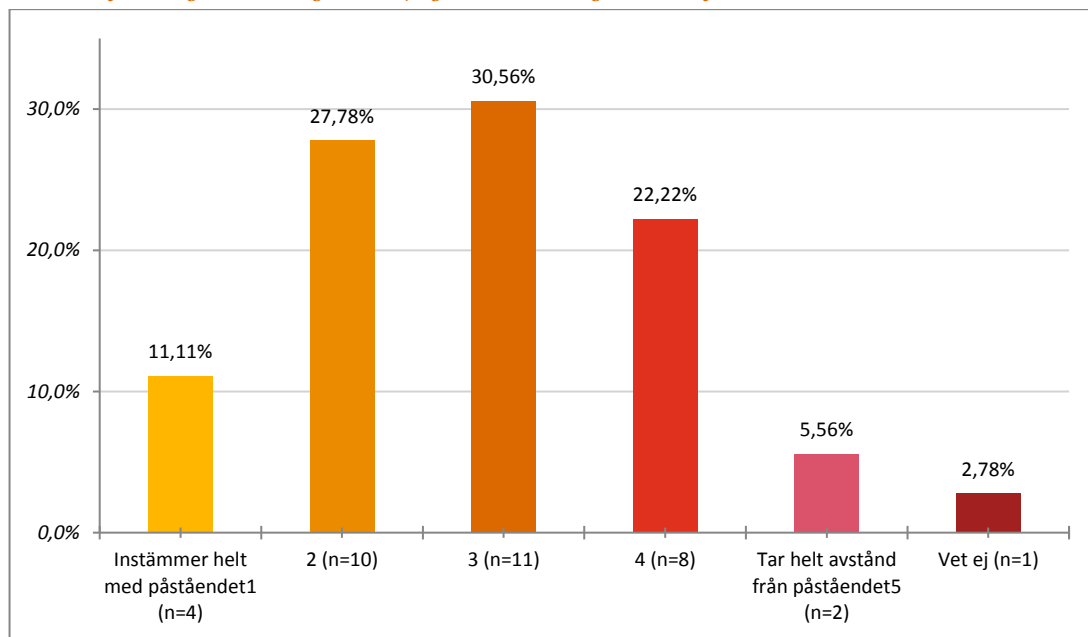
Figur 5. Andel vårdcentralchefer som anser att den vårdcentral de ansvarar för får tillräckligt stöd från regionen avseende verksamhetsutveckling genom användningen av invånartjänsterna.



Figur 6. Andelen vårdcentralchefer som anser att den vårdcentral de ansvarar för får tillräckligt med stöd från regionen vad gäller vad som förväntas med ökad användning av invånartjänsterna.



Figur 7. Andelen vårdcentralchefer som anser att den vårdcentral de ansvarar för får tillräckligt med stöd från regionen vad gäller IT/Systemstöd kring invånartjänsterna.



Figur 8. Andel vårdcentralchefer som anser att den vårdcentral de ansvarar för mäter och följer upp arbetet i tillräcklig utsträckning.

