



Revisorerna i Region Dalarna

**Granskning av
1177 Vårdguiden på telefon i Dalarna**

Förord

Kontigo AB överlämnar här rapport över granskningen av 1177 Vårdguiden på telefon i Dalarna.

Rapporten inleds med en redovisning av vår sammanfattande bedömning samt våra rekommendationer med anledning av granskningen.

Efter detta följer en redovisning av uppdrag, revisionsfrågor samt projektorganisation. Därefter följer en diskussion om ansvarsfrågan i samband med den digitala vårdens utveckling och vidare en genomgång av metod och granskningsresultat. Rapporten avslutas med en redovisning av svar på revisionsfrågorna.

Vår granskning har mötts av stort intresse och engagemang i berörda verksamheter. Vi tackar alla som generöst ställt sin tid och sin kunskap till förfogande.

Bo Anderson

Uppdragsledare

Innehållsförteckning

1	Sammanfattande bedömning	4
1.2	1177 Vårdguiden på telefons uppdrag.....	4
1.3	Hälso- och sjukvårdsnämndens styrning.....	4
1.4	Styrning genom överenskommelser med Inera AB.....	4
1.5	Organisation och ledning av 1177 Vårdguiden på telefon i Dalarna.....	5
1.6	Uppringandes och vårdgivares uppfattning av verksamheten	5
2	Samlad bedömning och rekommendationer	6
3	Uppdraget	7
3.1	Bakgrund	7
3.2	Syfte.....	7
3.3	Revisionsfrågor.....	7
3.4	Revisionskriterier.....	8
3.5	Projektorganisation	9
3.6	Jävsprövning och faktagranskning.....	9
3.7	Avgränsning.....	9
4	Organisation och utveckling.....	9
4.1	1177 Vårdguiden på telefon – uppdrag och organisation.....	9
4.2	Utvecklingstendenser.....	10
4.2.1	Från utbudsorientering till individfokus	11
4.2.2	Möjligheter och risker	12
5	Redovisning av granskningsresultat.....	13
5.1	Metod och angreppssätt	13
5.2	Hälso- och sjukvårdsnämndens styrning.....	14
5.2.1	Ineras styrning och ledning	14
5.2.2	Aktuella styrdokument.....	15
5.3	Personalförsörjning och kompetensutveckling.....	15
5.4	Synpunkter från uppringande och vårdgivare.....	16
5.4.1	Uppringandes uppfattning	16
5.4.2	Åsikter hos vårdgivare vid lasaretten	17
5.4.3	Åsikter hos vårdgivare inom primärvården.....	17
6	Svar på revisionsfrågorna.....	18

1 Sammanfattande bedömning

Tjänsten 1177 omfattar Vårdguidens e-tjänster, Vårdguiden på telefon och Vårdguiden på webben. Kontigo AB har på uppdrag av revisorerna i Region Dalarna granskat 1177 Vårdguiden på telefon i Dalarna.

Syftet med granskningen är att ge underlag för revisorerna att bedöma om hälso- och sjukvårdsnämnden i Region Dalarna organiserar och använder 1177 Vårdguiden på telefon på ett ändamålsenligt och effektivt sätt.

1.2 1177 Vårdguiden på telefons uppdrag

1177 Vårdguiden är en invånartjänst som ska tillhandahålla kvalitetssäkrad, allsidig information om hälso- och sjukvård och underlätta kontakt med sjukvården för invånare, patienter och anhöriga.

1177 Vårdguiden på telefon beskrivs i informationsmaterial som första linjens vård. Vårdguiden är en upplysningstjänst som syftar till att ge svar på invånarnas hälsofrågor. Verksamheten erbjuder information och rådgivning. Alla samtal spelas in och behandlas med sekretess enligt patientdatalagen. All medicinsk rådgivning och bedömning journalförs.

1.3 Hälso- och sjukvårdsnämndens styrning

Hälso- och sjukvårdsnämnden kan styra verksamheten vid 1177 Vårdguiden på telefon genom beslut i regionplan och budget, särskilda direktiv samt överenskommelser med Inera AB och samverkande regioner.

I Regionplan 2019 för Dalarna redovisas ytterst knapphändigt regionens målsättning med 1177 Vårdguiden. Det saknas en strategisk långsiktig analys och målbild om framtiden när det gäller invånartjänster.

Vi har inte i vår genomgång av regionens styr- och policydokument, protokoll etc. funnit skrivningar eller riktlinjer som redovisar regionens intentioner med verksamheten inom Vårdguiden. Det saknas ett tydligt formulerat uppdrag för 1177 Vårdguiden på telefon i Dalarna.

Vi har inte heller funnit några dokumenterade riskanalyser, konsekvensanalyser eller krav på att sådana ska göras i det underlag vi tagit del av. Avsaknaden av sådana analyser kan leda till allvarliga konsekvenser för den enskildes personliga integritet, medicinska säkerhet och för en kontrollerbar kostnadsutveckling.

I Region Dalarna finns ingen sammanhållande funktion med ansvar för helheten av 1177 Vårdguiden. De olika delarna av varumärket (telefonin, webben, e-tjänsterna) ligger under olika verksamheter i organisationen. Det saknas en gemensam utvecklingsplan för 1177 Vårdguidens uppdrag i regionen och för den tjänst som 1177 Vårdguiden på telefon i Dalarna ska utföra.

1.4 Styrning genom överenskommelser med Inera AB

Verksamheten 1177 Vårdguiden styrs genom överenskommelser som Region Dalarna träffat med Inera AB.

Regioner och kommuner påverkar utvecklingen av 1177 Vårdguiden genom medverkan i Inera AB som ägs av Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) samt regioner och kommuner i landet.

Ägarrådet är Ineras högsta beslutande organ. Programrådet är Ineras kanal för förankring, dialog och samverkan med regionerna och kommunerna kring det gemensamma arbetet med digitalisering av vårdarbetet. Länet har två representanter i Programrådet; en för Region Dalarna och en för kommunerna i länet.

Basuppdraget för 1177 Vårdguiden på telefon tydliggjordes 2015 genom en överenskommelse mellan verksamhetscheferna för telefonrådgivningen, där sjukvårdsrådgivning ingår. Det finns även riktlinjer för samverkan mellan 1177 Vårdguiden på telefon, och SOS Alarm.

Regionens styrdokument baseras i allt väsentligt på de dokument, vägledningar och rutinbeskrivningar som Inera AB och SKL har tagit fram för att styra den nationella utvecklingen.

1.5 Organisation och ledning av 1177 Vårdguiden på telefon i Dalarna

I Region Dalarna tillhör 1177 Vårdguiden på telefon organisatoriskt primärvården och ses som en viktig del av första linjens vård. Det finns en organiserad samverkan med SOS Alarm, akutmottagningar, vårdcentraler och i viss mån enskilda specialistkliniker.

Arbete med rekrytering av personal sker kontinuerligt eftersom regionen har brist på sjuksköterskor och ett stort antal anställda förväntas gå i pension inom de närmaste åren. Det går inte att ta in tillfällig personal eller vikarier då inskolningstiden är lång.

Verksamheten lägger ner ett stort arbete på kompetensutveckling och på att förbättra arbetsmiljön för de anställda. Stor vikt har lagts vid åtgärder för att säkerställa personalens förmåga att klara sin uppgift, som oftast sker under stor press, med inringande personer som kan vara oroliga och krävande och svåra att hantera via telefon.

1.6 Uppringandes och vårdgivares uppfattning av verksamheten

Varje år under hösten genomförs en nationell mätning av invånarnas upplevelse av nöjdhet och kvalitet. Mätningen utförs av ett från Inera fristående företag och ett Nöjd-Kund-Index (NKI) beräknas.

Bemötandet är den kvalitetsfaktor som invånarna i Region Dalarna ger högst betyg. Av de tillfrågade anger 96 procent att de hade fått ett råd eller en rekommendation. Av dessa har 90 procent följt rådet helt, sju procent delvis och tre procent inte alls.

Antal samtal som inte har besvarats inom 45 minuter har minskat genom samverkan med andra regioner men väntetid i telefonkön är fortfarande den kvalitetsfaktor som ges lägst poäng i mätningar av kundnöjdhet.

Vid samtal med företrädare för akutmottagningarna vid lasaretten redovisas en positiv bild av 1177 Vårdguiden på telefon i Dalarna och uppfattningen att funktionen avlastar akutmottagningarna. Flera av de intervjuade läkarna är positiva till att bli uppringda på jourtid av telefon-sjuksköterskan på 1177 Vårdguiden på telefon för konsultation.

I intervjuer med verksamhetscheferna i primärvården förmedlas också en positiv syn på 1177 Vårdguiden på telefon i Dalarna och att de har ett gott samarbete. 1177 Vårdguiden på telefon ses av de intervjuade som det självklara valet som första vårdkontakt för befolkningen.

Flera av de intervjuade tar också upp att e-tjänsterna behöver göras kundvänligare. Det ska vara enkelt att göra rätt men idag upplever många att det är för krångligt.

2 Samlad bedömning och rekommendationer

Vår sammantagna bedömning är att 1177 Vårdguiden på telefon bedriver en mycket väl fungerande verksamhet som trots vissa kapacitetsbrister kan anses svara mot befolkningens behov och önskemål.

Vi har inte funnit att hälso- och sjukvårdsnämnden eller andra förtroendevalda beslutsorgan ägnat någon uppmärksamhet åt 1177 Vårdguiden på telefon. Verksamheten uppträder autonomt och arbetar efter riktlinjer som Region Dalarna kommit överens om med Inera AB.

Ansvaret för driften av de tjänster som ingår i varumärket 1177 Vårdguiden är fördelat på olika verksamheter. Vi har inte i det material vi tagit del av funnit någon samlad policy för hur dessa verksamheter ska utvecklas och samverka.

Vi anser att detta är en allvarlig brist med avseende på den snabba utveckling av nya nätbase-rade tjänster, som nu pågår. Ansvaret för detta vilar på hälso- och sjukvårdsnämnden men också på regionstyrelsen som enligt vad vi kunnat finna i detta fall inte fullgjort sin uppgift att leda och samordna förvaltningen av regionens angelägenheter och ha uppsikt över övriga nämnders verksamhet.

För att undvika risker för dubbelarbete, okontrollerbar kostnadsutveckling och brister i säkerhet menar vi att det är angeläget för de förtroendevalda beslutsfattarna att formulera en tydlig strategi för den fortsatta utvecklingen och framtida organisationen av invånartjänster som rör 1177 Vårdguiden på telefon.

Med utgångspunkt i det underlag vi tagit del av rekommenderar vi regionsstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden att:

- Informera och förankra internt de målbilder och strategiska val som Ineras ägare ställt sig bakom samt att ta aktiv ställning i strategiska frågor såsom användning av moln-tjänster, säkring av personuppgifter, leverantörer i tredje land etc.
- Ta initiativ till att pröva förutsättningarna för en sammanhållen och robust organisation av tjänsterna som innefattas av varumärket 1177 Vårdguiden.
- Verka för att erforderliga risk- och konsekvensanalyser görs för att säkra back-up funktioner, den enskildes integritet, medicinska säkerhet och för en kontrollerbar kostnadsutveckling.
- Verka för att en nationell Uppförandekod vid anslutning till nationella tjänster samt enhetliga villkor vid upphandling, avtal etc. utvecklas samt att ta initiativ till en representativ säkerhetsgrupp med specialistkompetenser inom juridik, verksamhet, IT- och informationssäkerhet.
- Ta initiativ till att utveckla marknadsföringen av 1177 Vårdguiden på telefon både inom sjukvårdsorganisationen i regionen och mot allmänheten.

3 Uppdraget

3.1 Bakgrund

Tjänsten 1177 omfattar Vårdguidens e-tjänster, Vårdguiden på telefon och Vårdguiden på webben. Revisorerna har i sin riskanalys, utifrån ett patient- och medborgarperspektiv, identifierat 1177 och särskilt 1177 Vårdguiden på telefon i Dalarna som en strategisk funktion för tillgängligheten till hälso- och sjukvården.

Mot bakgrund av dess strategiska betydelse ser revisorerna det som väsentligt att granska om verksamheten används på effektivast möjliga sätt.

3.2 Syfte

Syftet med granskningen är att ge underlag för revisorerna att bedöma om hälso- och sjukvårdsnämnden organiserar och använder 1177 Vårdguiden på telefon i Dalarna på ett ändamålsenligt och effektivt sätt.

3.3 Revisionsfrågor

Inom ramen för granskningens övergripande syfte bör denna lämna svar på bl a följande frågeställningar.

- ✓ Ges 1177 Vårdguiden på telefon i Dalarna, genom hälso- och sjukvårdsnämndens styrning och ledning, de förutsättningar som krävs för att uppnå en ändamålsenlig och effektiv verksamhet?
- ✓ Har nämnden, hälso-, och sjukvårdens ledning samt verksamhetsledningen kontroll på svarstider, kvalitet i rådgivning e t c (regelbunden uppföljning/utvärdering) och används ändamålsenliga system för detta?
- ✓ Understödjer arbetsorganisationen samt använda rutiner/processer e t c en optimal verksamhet (används tillgängliga personalresurser effektivt, är kapaciteten tillräcklig, är det lokala IT-stödet ändamålsenligt e t c)?
- ✓ Har 1177 Vårdguiden på telefon de ”verktyg” som erfordras för att, ur ett patientperspektiv, bedriva en ändamålsenlig verksamhet? (t ex bokningsfunktioner, utlarmande av ambulans, rådgivning på alternativa språk)?
- ✓ Är gränsdragningen mellan uppdraget för 1177 Vårdguiden på telefon och primärvården, SOS-alarm, akutsjukvården e t c tydlig?
- ✓ Är de system, rutiner e t c 1177 Vårdguiden på telefon använder operativt för kommunikation med akutvård, primärvård, SOS-alarm, ambulanssjukvård e t c ändamålsenliga och effektiva?
- ✓ Använder 1177 Vårdguiden på telefon de tjänster som Inera AB tillhandahåller på ett ändamålsenligt och effektivt sätt?

- ✓ Bedrivs, i förekommande fall, ett ändamålsenligt arbete med utveckling av verksamheten?
- ✓ Om det finns brister i ändamålsenligheten och effektivitet, vilka hinder mot effektivare utnyttjande kan i förekommande fall identifieras?
- ✓ Övriga frågeställningar som är relevanta för att uppnå granskningens syfte.

Våra förslag till kompletterande frågeställningar

Vi ser 1177 Vårdguiden på telefon som en central resurs för hälso- och sjukvården. Den ska kunna fungera robust under varierande förhållanden, ge kvalitativt tillfredsällande svar till hjälpsökande och kunna lämna svar inom fasställd tid. Vi vill därför uppmärksamma också följande frågeställningar:

- Kompetensförsörjning på kort och lång sikt.
- Utbildning och beslutsstöd.
- Uppföljning och kvalitetskontroll.
- Åtgärder för att hantera plötslig överbelastning, tekniskt avbrott eller resursbrist.
- Legalitetsfrågorna vid användandet av externa leverantörer.

3.4 Revisionskriterier

Med revisionskriterier avses de bedömningsgrunder som bildar underlag för slutsatser och bedömningar i granskningen.

Lagar

- Kommunallag (2017:725)
- Hälso- och sjukvårdslag (2017:30)
- Patientsäkerhetslag (2010:659)
- Patientdatalag (2008:355)
- Offentlighets- och sekretesslagen (2009:400)
- Dataskyddsförordningen GDPR, (The General Data Protection Regulation)
- Arbetsmiljölagen (1977:1160)

Förordningar, föreskrifter och nationella vägledningar

- Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete (SOSFS 2011:9)
- Informationshantering och journalföring i hälso- och sjukvården (HSLF-FS 2016:40)
- Ansvar för remisser för patienter inom hälso- och sjukvården, tandvården m.m. (SOSFS 2004:11)

Interna riktlinjer, styrdokument och redovisade dokument

- Landstingsplan och finansplan. 2018-2020
- Ett hälsosamt Dalarna. Regionplan och budget 2019 mot 2021
- Ineras målbild för Första linjens vård och för 1177 Vårdguidens roll som samtliga regioner i en avsiktsförklaring ställt sig bakom
- Ineras och SKL:s måldokument och handledningsmaterial om arbetssätt, samtal, samverkan m.m.
- Region Dalarnas interna styr- och stöddokument

3.5 Projektorganisation

Granskningen har utförts i enlighet med SKYREVs riktlinjer och vägledningar vad gäller revisionsarbete och god revisionssed. Vid analys och bedömning har vi tillämpat lagar, föreskrifter och riktlinjer som gäller för aktuell period.

De konsulter och experter från Kontigo AB som genomfört granskningen är:

- Bo Anderson, uppdragsledare
- Anders Jacobsson, medicinsk expert avseende akutsjukvård
- Maria Kilén Hermansson, sakområdesexpert avseende primärvård
- John Wallén, IT-arkitekt
- Bengt Larsson, civilekonom och seniorkonsult
- Camilla Karlsson, certifierad kommunal revisor och kvalitetssäkrare

3.6 Jävsprövning och faktagranskning

Särskild prövning av granskningsteamets oberoende visar att det inte finns omständigheter som kan rubba förtroendet för teamets opartiskhet och självständighet.

Samtliga som har intervjuats eller på annat sätt bidragit med fakta och information har getts möjlighet att faktagranska rapporten innan den färdigställts.

3.7 Avgränsning

Uppdraget är specifikt avgränsat till 1177 Vårdguiden på telefon i Dalarna. Övriga tjänster under varumärket 1177 Vårdguiden behandlas endast när det är relevant för bedömningen av 1177 Vårdguiden på telefon i Dalarna.

Under pågående granskningen uppmärksammades i media ett fall av brister i säkerheten vid lagringen av telefonsamtal hos en underleverantör till Inera. Efter samråd med revisorerna utvidgades granskningen till att undersöka om Region Dalarna drabbats av detta och vilka underleverantörer som regionen använder sig av i dessa sammanhang.

4 Organisation och utveckling

4.1 1177 Vårdguiden på telefon – uppdrag och organisation

1177 Vårdguiden är en invånartjänst med uppgift att göra medicinska bedömningar på telefon, tillhandahålla kvalitetssäkrad, allsidig information om hälso- och sjukvård och underlätta kontakt med vården för invånare, patienter och anhöriga.

Basuppdraget för 1177 Vårdguiden på telefon fastställdes år 2015 genom en överenskommelse av sjukvårdsrådgivningarnas verksamhetschefer. Basuppdraget har följande lydelse:

”1177 Vårdguiden på telefon är ett nationellt telefonnummer för sjukvårdsrådgivning vilket befolkningen kan ringa till dygnet runt, året om och få sjukvårdsrådgivning på telefon, alla telefonsamtal besvaras av legitimerade sjuksköterskor.

Varje landsting eller region i Sverige driver en sjukvårdsrådgivning antingen i egen regi eller i upphandlad regi. Sjukvårdsrådgivningen ingår i ett nationellt nätverk, 1177 Vårdguiden på telefon.

Sjukvårdsrådgivningen ges utifrån ett gemensamt evidensbaserat och kvalitetssäkrat rådgivningssystem (RGS). 1177 Vårdguiden på telefon har en gemensam samtal- och arbetsmetodik, gemensamt utarbetade rutiner och riktlinjer och verktyg för kvalitetsuppföljning. 17 av 21 landsting/regioner arbetar i en gemensam tekniklösning. All medicinsk rådgivning och bedömning journalförs. Alla samtal spelas in i kvalitetsuppföljningssyfte.

Sjuksköterskorna vid 1177 Vårdguiden på telefon ska genomföra en medicinsk bedömning utifrån den inringandes symptombeskrivning och allmäntillstånd, därefter ges metodisk och strukturerad rådgivning och vid behov hänvisning till lämplig vårdnivå. Sjukvårdsrådgivningen bistår också med hälso- och sjukvårdsinformation”.

1177 Vårdguiden på telefon beskrivs i informationsmaterial som Första linjens vård och som en upplysningstjänst i syfte att ge svar på invånarnas hälsofrågor samt att göra medicinska bedömningar. Verksamheten erbjuder information och rådgivning. Alla samtal spelas in och behandlas med sekretess enligt patientdatalagen. Efter avslutade samtal skrivs en journalanteckning i det egna journalsystemet och signeras. Därefter är det tillgängligt i Nationell Patient Översikt (NPO).

Under hösten 2018 har samtliga regioner i Sverige ställt sig bakom *Målbild för första linjens vård och för 1177 Vårdguidens roll*. Målbilden för 1177 Vårdguidens roll i första linjens vård anses, som tidigare redovisats, utgöra viktiga riktlinjer för den fortsatta utvecklingen av funktionen inom Region Dalarna.

I Region Dalarna tillhör 1177 Vårdguiden på telefon organisatoriskt primärvården och ses som en viktig del av Första linjens hälso- och sjukvård

4.2 Utvecklingstendenser

Uppbyggnaden av hälso- och sjukvården i Sverige är av tradition starkt utbudsorienterad. Resursfördelning och organisation utformas efter utförarens perspektiv, vilket gett grunden för en stabil verksamhet med hög grad av förutsägbarhet. Det har också gett tydliga regler för ansvarsutkrävande. Revisorerna ska på fullmaktiges uppdrag granska om styrelser och nämnder fullgör sina uppgifter enligt instruktioner och andra styrdokument.

Utvecklingen går nu mot en mer individorienterad vård som till stor del baseras på digitaliseringens möjligheter att ge invånarens bättre verktyg och ökade förutsättningar att hantera frågor om sin egen vård och hälsa. Denna utveckling beskrivs på en övergripande nivå i Vision e-hälsa 2025 som en överenskommelse mellan staten genom Socialdepartementet, regioner och kommuner genom SKL.

Det ställer hälso- och sjukvården inför nya uppgifter som också har betydelse för hur revisorerna i framtiden ska se på sitt uppdrag. Vi kan ta utvecklingen inom 1177 Vårdguiden som exempel.

Utvecklingen mot ökad digitalisering kan ha fördelningspolitiska konsekvenser eftersom de nya tjänsterna gynnar den grupp i befolkningen som har kapacitet att tillgodogöra sig den nya tekniken. Det ligger också stora säkerhetsrisker i en struktur där komplexa system länkas samman i stora och svåröverskådliga nät.

Dessa risker har nyligen belysts genom de säkerhetsbrister som uppdagats hos en underleverantör av sjukvårdsrådgivning som några regioner anlitat. Region Dalarna har anlitat samma leverantör för att täcka personalens sommarledigheter och därmed utsatts för samma risker.

Underleverantören har besvarat och journalfört samtal till 1177 och har därvid använt ett eget tekniskt system med säkerhetsbrister utan anslutning till Ineras tekniska tjänst 1177 Vårdguiden. Överkopplingen av samtalen till underleverantörens system har varken föregåtts av någon legal analys eller risk- och konsekvensanalys. I intervjuer har framförts att en gemensam Uppförandekod enligt EU:s datadirektiv hade kunnat minska risken för säkerhetsbrister.

Vi anser därför att det är en central uppgift för hälso- och sjukvårdsnämnden och särskilt regionstyrelsen, inom ramen för styrelsens uppsiktsplikt, att uppmärksamma och noggrant analysera konsekvenserna av den ökade digitaliseringen för att förhindra att liknade och andra oönskade händelser inträffar.

Regionstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden kan knappast undgå kritik om det visar sig att de brustit i dessa avseenden.

4.2.1 Från utbudsorientering till individfokus

Den nuvarande nationella strategin handlar om att samla utbudet av s.k. invånartjänster från vårdgivare under varumärket 1177 Vårdguiden.

I en situation där privata aktörer och initiativ börjar konkurrera med offentliga vårdgivare inom vissa områden, exempelvis nätläkartjänster, har anpassning av den offentliga vårdens tjänster blivit nödvändig för att möta en förändrad efterfrågan och för att upprätthålla god ekonomi och hög kostnadseffektivitet. Vid offentlig finansiering måste krav ställas på rutiner och IT-lösningar vid medicinsk service, remisshantering, och dokumentation i system som innefattar journaluppgifter.

I arbetet med varumärket 1177 Vårdguiden finns ambitionen att erbjuda en samlad ingång till vårdens tjänster som ska vara lika oavsett utförare. Grunden för detta är en nationell samverkan under Inera som har ett ansvar att förvalta och vidareutveckla tjänsterna under varumärket 1177 Vårdguiden. Regionerna finansierar detta genom att kostnaderna fördelas baserat på invånarantal. För närvarande pågår en större satsning på området i regi av Inera/SKL under namnet "Första linjens vård", där det tagits fram en avsiktsförklaring som beskriver såväl mål som handlingsplan.

Stort fokus ligger på utveckling av e-tjänster, som möjliggör digital kommunikation mellan vårdgivare och invånare. Ett viktigt krav är att erbjuda invånare den typ av kontakt/kanal som bäst överensstämmer med deras preferenser, behov och krav. Invånare är inte en homogen konsumentgrupp ur detta perspektiv utan består av individer med olika behov och egenskaper. SKL har belyst detta bland annat i underlaget "*Beteenden och behov hos personer i kontakt med vården – diskussionsunderlag för utveckling och innovation.*"

Strategiskt kan denna utveckling ses som en ambition att skifta från ett producentfokus av invånartjänster till ett konsumentperspektiv. Att anpassa tjänster till olika användargrupper som i grunden utgörs av individer i situationer med olika upplevda behov utgör ett nytt förhållningssätt jämfört med det traditionella i offentlig verksamhet.

Utvecklingen från en linjeorganisation med oftast klara ansvarsroller till ett organisatoriskt nystan av inblandande aktörer eller som någon uttryckte det "*ett upp och nedvänt besluts-träd*", där även leverantörer från andra länder medverkar innebär att ansvarsfrågan blir allt viktigare att fastställa.

Som tidigare redovisats, uppmärksammades under pågående granskning att en av de använda leverantörerna (MedHelp AB) har en underleverantör i Thailand som även Region Dalarna anlitat.

När det först blev känt att leverantörer utomlands anlätades genomfördes på initiativ av regionjuristen vid Region Dalarna en utredning med rekommendation, som antogs av Ineras säkerhetsråd. Rekommendationerna anger att regioner som valt att teckna avtal med dessa förutsättningar, d.v.s. att använda sig av underleverantör utomlands, inte ska medges anslutning till nationella tjänster såsom Hälso- och sjukvårdens adressregister (HSA katalog), NPÖ, RGS, listningskatalog mm, eftersom bristande informationssäkerhet och regelsystem påverkar alla anslutna vårdgivare.

Personuppgiftsansvaret innebär att vårdgivare som ansluts till nationella IT-tjänster ansvarar för styrning, kontroll och instruktioner till bland annat Inera AB och dess underleverantörer bland annat gällande säkerhet.

4.2.2 Möjligheter och risker

Parallellt med utvecklingen av 1177 Vårdguiden har det pågått ett antal större upphandlingar av nya patientjournalssystem i regioner och landsting. I dessa upphandlingar ingår i varierande grad och omfattning invånartjänster med IT-stöd till invånare på samma sätt som varumärket 1177 Vårdguiden.

Detta aktualiserar en viktig samhällsstrategisk frågeställning: för vilka målgrupper i samhället ska utveckling av hälso- och vårdtjänster prioriteras?

Det är en situation som ytterligare utmanar grundambitionen i varumärket 1177 Vårdguiden att utgöra en samlad ingång till vårdens tjänster. Nätläkartjänsterna och vårdens nya kärnsystem riktar sig till invånare som har skaffat sig andra ingångar till vårdtjänster. Det visar på ett splittrat utvecklingsarbete som kan innebära stora risker och bör bedömas ur ett sådant perspektiv.

De som konsumerar nya digitala vårdtjänster har relativt höga krav samt kunskap och tekniska möjligheter för att använda dessa tjänster. Risker med e-hälsotjänster kan dock leda till undanträngning av målgrupper som inte har samma kunskap, vilka kan vara de som är mest utsatta och/eller har störst behov.

Denna effekt bör uppmärksammas för att säkerställa att effekterna av förändringarna överensstämmer med de strategiska avsikterna, inte minst vad gäller jämlik vård. Detta ställer också ökade krav på ägarstyrningen av Inera genom den representation som regionerna har. Även om respektive region har en förhållandevis marginal påverkansmöjlighet menar vi att det är viktigt att ha ett aktivt förhållandesätt för att kunna beakta och bevaka den egna regionens intressen.

Vårdgivarna behöver därför formulera hållbara strategier för utveckling av 1177 Vårdguidens tjänster efter rådande och nya förutsättningar, bland annat digitalisering och digitala kanaler. Vi har inte funnit dokumenterade analyser eller strategier om detta i Region Dalarna.

Vi noterar också att utvecklingen av 1177 Vårdguiden på telefon i allt väsentligt drivs av SKL och Inera samtidigt som Region Dalarna tagit fram en egen applikation ”*Min vård*” under eget varumärke som till grundkoncept är en variant av etablerade kommersiella nätläkartjänster, men i egen regi.

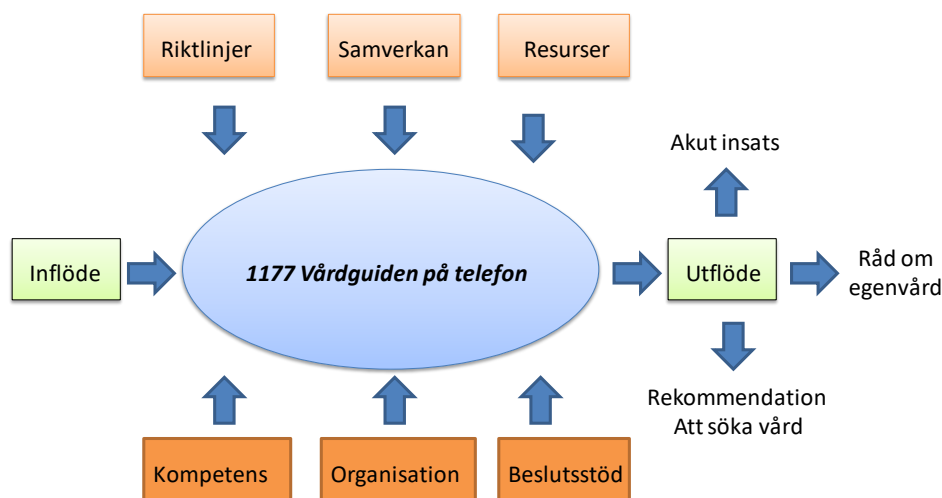
För att undvika risker för dubbelarbete och oönskad kostnadsutveckling menar vi att det är angeläget för de förtroendevalda beslutsfattarna att formulera en tydlig strategi för den fortsatta utvecklingen och skapa förutsättningar för att en sådan strategi kan omsättas i regionens förvaltningsorganisation.

5 Redovisning av granskningsresultat

5.1 Metod och angreppssätt

Vi ser 1177 Vårdguiden på telefon som en central resurs för hälso- och sjukvården med höga krav effektivitet och funktionalitet. I likhet med prioriteringsfunktionen inom SOS Alarm ska Vårdguiden på telefon på ibland svårtolkat underlag snabbt kunna fatta korrekta beslut i frågor som kan vara avgörande för en individ.

Vi har haft detta perspektiv som utgångspunkt för vår granskning av verksamhetens ändamålsenlighet och effektivitet. Vårt synsätt illustreras i figuren nedan.



Med utgångspunkt i ovanstående tolkning har granskningen genomförts i form av dokumentstudier och intervjuer. Intervjuerna har med undantag för några få telefonintervjuer genomförts på plats.

I granskningen har vi tillämpat de revisionskriterier som redovisats under avsnitt 3.4 ovan. Under dokumentgranskning och intervjuer har vi haft tillgång till och gått igenom de styr- och stöddokument som Region Dalarna, Inera AB och SKL tagit fram för att styra och samordna utvecklingen inom området.

Intervjuer har skett med verksamhetschefer och personal inom primärvården vid ett urval av vårdcentraler, både privata och offentliga. Därutöver har verksamhetscheferna och representanter för läkare och sjuksköterskor vid lasarettens akutmottagningar intervjuats. Likaså har företrädare för ambulanssjukvården, SOS Alarm och övriga jourverksamheter intervjuats. Representanter för läkarföreningen, företrädare för hälso- och sjukvården och för primärvården samt chefläkare och verksamhetschefen för 1177 Vårdguiden på telefon har intervjuats.

5.2 Hälsa- och sjukvårdsnämndens styrning

Hälsa- och sjukvårdsnämnden styr verksamheten vid 1177 Vårdguiden på telefon i Dalarna genom beslut i regionplan och budget, särskilda direktiv samt överenskommelser med Inera och samverkande regioner.

I Regionplan 2019 för Dalarna redovisas ytterst knapphändigt regionens målsättning med 1177 Vårdguiden på telefon i Dalarna. Det saknas en strategisk långsiktig analys och målbild om framtiden när det gäller invånartjänster.

Vi har inte heller i vår genomgång av regionens egna styr- och policydokument, protokoll etc. funnit några skrivningar eller riktlinjer som anger regionens intentioner med verksamheten. Det saknas ett tydligt formulerat uppdrag för 1177 Vårdguiden på telefon i Dalarna.

I Region Dalarna finns ingen sammanhållande funktion för helheten av 1177 Vårdguiden. De olika delarna av varumärket (telefonin, webben, e-tjänsterna, förvaltning) ligger under olika verksamheter i organisationen. Det saknas en gemensam utvecklingsplan för 1177 Vårdguidens uppdrag i regionen och för de olika tjänsterna som varumärket tillhandahåller.

5.2.1 Ineras styrning och ledning

Regioner och kommuner påverkar utvecklingen av 1177 Vårdguiden genom medverkan i Inera AB som ägs av SKL och regioner samt kommuner i landet. Bolaget ska i första hand ta fram gemensamma tjänster och lösningar till stöd för digitalisering och verksamhetsutveckling inom områden där marknaden inte bedöms kunna tillgodose ägarnas behov och intressen. Bolaget ska så långt möjligt nyttja marknaden och föreliggande konkurrensförhållanden.

Region Dalarna samverkar dygnet runt med regionerna Halland, Jönköping och Östergötland för att utjämna belastning vid hög frekvens av inkommande samtal till 1177 Vårdguiden på telefon. Under tidsperioden kl. 22.00 – 06.00 deltar Region Dalarna i utökad samverkan med ytterligare 10 regioner. Felhänvisningar kan i enstaka fall förekomma när samtal tas emot från personal vid samverkande region men anses inte vara något större problem.

Ägarrådet är Ineras högsta beslutande organ. Rådet har möte en gång per år och tar då beslut kring strategiska, ekonomiska och viktiga övergripande frågor för bolaget. Vid ägarrådet ska alla ägare representeras.

Programrådet har en beredande och rådgivande funktion gentemot ägarrådet. Programrådet är Ineras kanal för förankring, dialog och samverkan med regionerna och kommunerna kring det gemensamma arbetet med digitalisering av vårdarbetet. Länet har två representanter i Programrådet; en för Region Dalarna och en för kommunerna i länet.

Inera har också ett säkerhetsråd, S-råd, som består av jurister, dataskyddsombud, IT- och informationssäkerhetsansvariga, där projektansvariga kan få råd och stöd vid utveckling av nationella tjänster. Där finns Region Dalarna representerad genom dataskyddsombudet och regionjuristen.

Utvecklingen av nationella IT-tjänster kräver förtroendeskapande åtgärder, samverkan och transparens, framtagande av uppförandekod, gemensamma kravställningar vid anslutning och upphandling. Vi har noterat att Region Dalarnas inflytande bland annat i Ineras S-råd till stor del bygger på enskildas engagemang och erfarenhet. Enligt vår mening bör regionen överväga att driva en linje som innebär en mer formaliserad beslutsgång i Ineras S-råd. Det är inte rimligt att anskaffning av IT-tjänster som ansluts till nationella system får krävas fritt av varje sjukvårdshuvudman eftersom vad en sjukvårdsregion beslutar påverkar säkerheten hos alla anslutna vårdgivare. Det är inte heller rimligt att en liten region ska formulera säkerhets-

krav och ta fram egna mallar. Här saknas gemensamma kravställningar och centralt stöd som bör åtgärdas.

Någon dokumenterad information om hur Region Dalarna påverkar utvecklingen av 1177 Vårdguiden genom sin representation i Ineras beslutande organ har inte gått att få fram. I granskningen har noterats att det pågår ett omfattande utvecklingsarbete vid sidan av Ineras utvecklingsarbete med olika aktörer inblandade såväl privata som offentliga. Detta visar på en splittrad bild som utan samordning kan leda till oklara roller och ogynnsamma effekter.

5.2.2 Aktuella styrdokument

Företrädare för Region Dalarna har skrivit under de förslag till utveckling som Inera tagit fram nationellt. Det handlar om att både delta i samverkan tillsammans med andra regioner och att acceptera avsiktsförklaringen av Ineras Målbild för 1177 Vårdguiden på telefon som Första linjens hälso-och sjukvård.

Avsiktsförklaringen gäller bland annat realiseringen av målbilden. I avsiktsförklaringen betonas vikten av att målbilden och de styrande principerna följs upp med handlingsplaner på lokal, regional och nationell nivå samt att utvecklingen på nationell nivå måste gå i takt med regioners förmåga att förändra sin verksamhet så att effekterna uppnås. Vi har dock inte funnit några riskanalyser eller konsekvensanalyser eller krav på att sådana ska göras i det underlag vi tagit del av. Avsaknaden av dessa analyser kan leda till allvarliga konsekvenser för den enskildes personliga integritet, medicinska säkerhet och för en okontrollerbar kostnadsutveckling.

Basuppdraget för 1177 Vårdguiden på telefon fastställdes 2015 genom en överenskommelse mellan verksamhetscheferna för telefonrådgivningen, där sjukvårdsrådgivning ingår. Det finns även riktlinjer för samverkan mellan 1177 Vårdguiden på telefon, och SOS Alarm.

Regionens styrdokument baseras i allt väsentligt på de dokument, vägledningar och rutinbeskrivningar som Inera och SKL har tagit fram för att styra den nationella utvecklingen.

Ett centralt dokument är den målbild som redovisas i dokumentet ”*Programmet Första linjens digitala vård, 2018-11-28*”. Det finns en stor mängd vägledningar, checklistor och rutinbeskrivningar över arbetssätt, samtalshandledning m.m. som underlag för sjukvårdsrådgivningen och som tillämpas av 1177 Vårdguiden på telefon i Dalarna.

Rådgivningsstödet (RGS och RGS webb) är ett kvalitetssäkrat, uppdaterat och gemensamt medicinskt beslutsunderlag/stöd för sjukvårdshuvudmännen och fungerar samtidigt som medicinska riktlinjer i syfte att skapa en enhetlig och jämlik vård inom landet. Det har dock framkommit i granskningen att olika delar av sjukvården använder olika medicinska riktlinjer (beslutsstöd) och att dessa inte alltid ger samma resultat.

5.3 Personalförsörjning och kompetensutveckling

Arbete med rekrytering sker ständigt eftersom regionen har brist på sjuksköterskor och på grund av att ett stort antal anställda förväntas gå i pension inom de närmaste åren. Det går inte att ta in tillfällig personal eller vikarier då inskolningstiden är lång.

Personalens kompetens är en avgörande faktor för att kunna driva en ändamålsenlig och effektiv sjukvårdsrådgivning. Därför har stor vikt lagts vid att granska åtgärder som vidtas för att säkerställa personalens förmåga att klara sin uppgift, som oftast sker under stor press, med inringande personer som är oroliga och krävande och kan vara svåra att hantera via telefon.

Verksamheten lägger ner ett stort arbete på kompetensutveckling och på att förbättra arbetssmiljön med visionen; ”att vara en attraktiv arbetsplats”.

Varje månad avsätts två timmar per anställd för internutbildning. Inera har tagit fram underlag och vägledningar som avser arbetssätt och samtalshandledning. Personalen utbildas kontinuerligt i Rådgivningsstödet (RGS) och i arbetssätt samt samtalsmetodik så kallat *Samtalsprocessen*.

Det finns vägledningar som avser hela anställningstiden som telefonsjuksköterska, från rekrytering och inskolning till åtgärder i form av vidareutbildning och samtalshandledning, vilket sker fortlöpande under året.

I avsiktsförklaringen som regionen har tecknat med Inera förbinder sig regionen att följa de vägledningar och checklistor som Inera utarbetat. Vi har noterat en hög följsamhet till dessa och till egna lokalt utformade och anpassade riktlinjer.

Verksamheten använder Regionens gemensamma avvikelssystem SYNERGI för att rapportera avvikelser. Det finns också rutiner för avvikelserapportering till den nationella förvaltningen för att säkerställa och utveckla kvaliteten i beslutsstödet. Inga allvarigare avvikelser har rapporterats under 2018.

Vi har noterat att verksamheten har arbetsplatsträffar (APT) med obligatorisk närvaro varje månad utom sommarmånaderna. Under APT -träffarna sker ett kontinuerligt erfarenhetsutbyte mellan personalen. Då genomförs också olika slag av utbildningsinsatser som rör samtalsrådgivning, beslutsstöd, patienter, avvikelshantering etc. Vi har också noterat att samverkan sker med övriga berörda aktörer, såsom SOS Alarm, akutmottagningar, vårdcentraler och specialistkliniker.

5.4 Synpunkter från uppringande och vårdgivare

Varje år under hösten genomförs en nationell mätning av invånarnas upplevelse av nöjdhet och kvalitet. Uppfattningar om 1177 Vårdguiden på telefon hos vårdgivare i regionen har vi inhämtat genom intervjuer på plats.

5.4.1 Uppringandes uppfattning

Mätningen utförs av ett från Inera fristående företag och ett Nöjd Kund Index(NKI) beräknas. Målgruppen för undersökningen är personer som ringer 1177 Vårdguiden på telefon. Urvalet har tagits fram genom att de som ringer 1177 får en automatisk fråga i talsvaret om de vill delta i en intervju. De som, har tackat ja ingår i urvalet.

Statistiska Centralbyråns kriterier för bedömning av Nöjd-Kund-Index skala 1-100 är:

- NKI>74 = Mycket Nöjd
- NKI;55-74 = Nöjd
- NKI<55 = Inte nöjd

Resultatet för Dalarna från mätningen 2018 visar sammanfattningsvis:

- Att NKI 2018 ligger på 84 i mätningen. 2017 var NKI 82.
- Att bemötandet är den kvalitetsfaktor som invånarna gav högst betyg (95).
- Att telefonkön (väntetiden till svar) var den kvalitetsfaktor som fick lägst betyg (61).
- Att 96 procent hade fått ett råd eller en rekommendation. Av dessa har 90 procent följt rådet helt, 7 procent delvis och 3 procent inte alls.

Mätningarna visar att Dalarna ligger något sämre än genomsnittet avseende nöjdheten med väntetider. Resultatet visar dock på en förbättring mot tidigare år, vilket kan ha sin förklaring i att verksamheten under senare år prioriterat arbetet med att få ner väntetiderna.

5.4.2 Åsikter hos vårdgivare vid lasaretten

Vid samtal med företrädare för akutmottagningarna vid lasaretten i regionen redovisas en positiv bild av 1177 Vårdguiden på telefon och att funktionen avlastar akutmottagningarna.

Det har vid intervjuerna framkommit att handläggare vid 1177 Vårdguiden på telefon vid några enstaka tillfällen ringt jouren vid lasaretten för att få konsultation i besvärliga ställningstaganden. Det anses positivt, spar tid för patienten och är kostnadseffektivt för hälso- och sjukvården. Vid en av klinikerna ser man gärna att den formen av konsultation utökas.

Av samtalen framkommer dock att personalen vid akutmottagningarna har en mycket begränsad kunskap om de tjänster som 1177 Vårdguiden på telefon kan erbjuda och i vilken utsträckning dessa kan avlasta belastningen på den slutna vården.

Vidare anses att dokumentationen vid 1177 Vårdguiden på telefon är svåråtkomlig för personalen vid akutmottagningarna. Förklaringar till detta kan vara bristande kännedom hos personalen, att de inte tilldelats rätt behörighet eller att de inte fått information om att journalanteckning finns tillgänglig i NPÖ. En annan förklaring uppges vara att de olika journalsystemen har svårt att kommunicera med varandra.

I intervjuerna med företrädarna och personalen vid akutmottagningarna framför flera att 1177 Vårdguiden på telefon i Dalarna bör marknadsföra sina tjänster bättre. Som exempel på effektiva informationsinsatser anges bland annat nätläkarnas marknadsföring.

Ett annat förbättringsförslag, som framförts, är att använda en form av Skype eller motsvarande funktion för att patient och personal bättre ska kunna kommunicera med varandra. Enligt uppgift undersöks möjligheterna att tillsammans med Inera använda en s.k. chattfunktion.

Barnläkarna vid barnkliniken i Falun och kirurgerna vid Mora lasarett har särskilt framhållit behovet av förbättrade kunskaper om och statistik från 1177 Vårdguiden på telefon, dess arbetssätt och möjligheter till ökat samarbete.

5.4.3 Åsikter hos vårdgivare inom primärvården

I intervjuer framkommer att även verksamhetscheferna i primärvården har en positiv syn på de tjänster som 1177 Vårdguiden på telefon i Dalarna tillhandahåller och att de har ett gott samarbete lokalt. 1177 Vårdguiden på telefon ses av de intervjuade som det självklara valet som en första vårdkontakt för befolkningen.

Företrädare för vårdgivare med jourmottagningar påpekar att införandet av nationell samverkan medfört en viss försämring när det gäller bokning på jouren, som 1177 Vårdguiden på telefon i Dalarna tidigare hjälpt till med. Nu hänvisas patienter, som bedöms behöva en läkartid, istället till att antingen själva boka tid via webben eller att gå till närmaste jourmottagning. Detta innebär längre väntan för patienten och merarbete för hälso- och sjukvårdspersonalen.

Det senare uppges också leda till att det antingen blir överbokningar eller att mottagningen får outnyttjade tider, eftersom det på grund av ökningen av tider för drop-in, inte går att lägga ut alla tider på webben.

Idag sker dubbelarbete genom att en sjuksköterska på 1177 Vårdguiden på telefon först gör en medicinsk bedömning och sedan hänvisar patienten till en vårdcentral, där en ny/samma bedömning görs.

I intervjuerna framhålls att det finns vinster med att samordna utbildningar i exempelvis samtalsmetodik, särskilt vid introduktion av ny personal, både för individen och för verksamheterna. Möjligheter till viss utbytestjänstgöring eller att prova nya arbetsformer ses som ett sätt att göra arbetet mer attraktivt och därmed underlätta kompetensförsörjningen inom vården.

Nackdelen med att använda olika system för journalföring har påpekats av flera. Ett gemensamt system skulle vara tidsbesparande och samtidigt öka patientsäkerheten. Tillgången till uppgifter ur NPÖ anses av några av de privata vårdgivarna dessutom som begränsad eftersom de måste betala för tjänsten.

Flera av de intervjuade anser också att e-tjänsterna behöver göras kundvänligare eftersom de är för krångliga. I intervjuerna har även framförts att det behövs mer information om och marknadsföring av 1177 Vårdguiden på telefon i Dalarna.

6 Svar på revisionsfrågorna

Revisionsfrågor	Vår bedömning
Ges 1177 Vårdguiden på telefon i Dalarna, genom hälso- och sjukvårdsnämndens styrning och ledning, de förutsättningar som krävs för att uppnå en ändamålsenlig och effektiv verksamhet?	Vi har inte funnit att hälso- och sjukvårdsnämnden utformat uppdragsbeskrivning, mål och strategier för verksamheten. 1177 Vårdguiden på telefon i Dalarna uppträder autonomt och bedriver sin verksamhet enligt riktlinjer som Region Dalarna kommit överens om med Inera.
Har nämnden, hälso- och sjukvårdens ledning samt verksamhetsledningen kontroll på svarstider, kvalitet i rådgivning e t c (regelbunden uppföljning/utvärdering) och används ändamålsenliga system för detta?	Det underlag vi tagit del av visar inte att nämnden och hälso- och sjukvårdens ledning har sådan kontroll. Det saknas risk- och konsekvensanalyser för att säkerställa back-up funktioner, den personliga integriteten, medicinska säkerheten och en hållbar och kontrollerbar kostnadsutveckling. Däremot följer verksamhetsledningen vid 1177 Vårdguiden på telefon internt regelbundet upp svarstider, kvalitet i rådgivning e t c. Verksamheten deltar också i Ineras nationella kundnöjdhets-uppföljning av verksamheten.
Understödjer arbetsorganisationen samt använda rutiner/processer e t c en optimal verksamhet (används tillgängliga personalresurser effektivt, är kapaciteten tillräcklig, är det lokala IT-stödet ändamålsenligt e t c)?	Vi bedömer att arbetsorganisationen rutiner/processer har klart tillfredsställande utformning. Det råder kompetensbrist inom området. Stort arbete läggs på att rekrytera kompetent personal. Lokalt IT-stöd och alternativa arbetsformer efterfrågas som möj-

	<p>liggörs distansarbete.</p> <p>Antal samtal som inte kunnat besvaras inom 45 minuter har minskat genom samverkan med andra regioner men väntetid i telefonkö är fortfarande den kvalitetsfaktor som ges lägst poäng i mätningar av kundnöjdhet.</p>
<p>Har 1177 Vårdguiden på telefon de ”verktyg” som erfordras för att, ur ett patientperspektiv, bedriva en ändamålsenlig verksamhet? (t ex bokningsfunktioner, utlarmande av ambulans, rådgivning på alternativa språk)?</p>	<p>Vi bedömer att 1177 Vårdguiden på telefon i Dalarna i allt väsentligt har vad som erfordras för att bedriva en ändamålsenlig verksamhet. Trots tillgängliga verktyg förekommer dubbelarbete i samband med ex.vis bokning av patienter.</p>
<p>Är gränsdragningen mellan uppdraget för 1177 Vårdguiden på telefon och primärvården, SOS-alarm, akutsjukvården etc tydlig?</p>	<p>Gränsdragningen mellan uppdraget för 1177 Vårdguiden på telefon i Dalarna och vårdverksamheten är i huvudsak tydlig och baseras på ett väl fungerande samarbete men det behöver utvecklas ytterligare, enligt flera intervjuade. Behovet av bättre information och marknadsföring av tjänsterna efterfrågas av samverkande vårdgivare inom regionen.</p>
<p>Är de system, rutiner etc 1177 Vårdguiden på telefon använder operativt för kommunikation med akutvård, primärvård, SOS-alarm, ambulanssjukvård etc ändamålsenliga och effektiva?</p>	<p>Vi bedömer att det finns väl fungerande riktlinjer och system för kommunikation och samverkan mellan 1177 Vårdguiden på telefon i Dalarna, SOS Alarm och Sjukvårdens larmcentral. Det finns även klara rutiner för hänvisning till giftinformationscentralen.</p> <p>Journalföringen sker inte i samma journalsystem som övrig sjukvård i regionen använder. Det är en brist som leder till dubbelarbete och informationsluckor mellan olika delar av sjukvården.</p>
<p>Använder 1177 Vårdguiden på telefon de tjänster som Inera AB tillhandahåller på ett ändamålsenligt och effektivt sätt</p>	<p>Vi bedömer att 1177 Vårdguiden på telefon i Dalarna utnyttjar Ineras tjänster på ett ändamålsenligt och effektivt sätt.</p>
<p>Bedrivs, i förekommande fall, ett ändamålsenligt arbete med utveckling av verksamheten?</p>	<p>Inom 1177 Vårdguiden på telefon i Dalarna bedrivs ett ändamålsenligt arbete med utveckling av verksamheten. Verksamheten redovisar ett systematiskt arbete med kvalitetsutveckling.</p>
<p>Om det finns brister i ändamålsenligheten och effektivitet, vilka hinder mot effektivare utnyttjande kan i förekommande fall identifieras?</p>	<p>Ansvar för de olika grenarna av 1177 Vårdguiden är splittrat på olika verksamheter. Vi har inte funnit någon samlad målbild för hela verksamheten eller delar av den.</p>
<p>Övriga frågeställningar som är relevanta för att uppnå granskningens syfte</p>	

<p>Kompetensförsörjningen på kort och lång sikt</p>	<p>Det pågår ett kontinuerligt arbete med kompetensförsörjning och rekrytering. Arbetet är prioriterat med tanke på de stora pensionsavgångar som väntas de närmaste åren.</p>
<p>Utbildning och beslutsstöd</p>	<p>1177 Vårdguiden på telefon i Dalarna genomför systematiska insatser för utbildning och kompetensutveckling genom introduktionsutbildning för nyanställda, månatliga arbetsplatsträffar och internutbildningstillfällena, samtalshandledning och hospitering hos samverkande enheter i regionen.</p> <p>Flera intervjuade informerar om att 1177 Vårdguiden på telefon i Dalarna kontaktar jourer direkt för hjälp i bedömning av svårare fall. Detta uppfattas positivt men vi har inte hittat några formella överenskommelser hur dessa kontakter skall skötas. Detta skulle kunna utvecklas och formaliseras.</p>
<p>Uppföljning och kvalitetskontroll</p>	<p>1177 Vårdguiden på telefon i Dalarna tillämpar avvikelshantering med systemet Synergi. Samtal spelas in och medarbetarna ska lyssna på egna samtal såväl enskilt som tillsammans med handledare för egen reflektion och kvalitetssäkring med stöd av olika checklistor.</p>
<p>Åtgärder för att hantera plötslig överbelastning tekniskt avbrott eller resursbrist</p>	<p>Genom samverkan med andra regioner kan samtal styras vidare till samverkande telefonsjuksköterskor vid driftstopp eller liknande händelser. I samverkan har varje region det egna inringande samtalet i 4 minuter innan det slussas vidare för att undvika långa svarstider.</p> <p>Den utökade samverkan som Region Dalarna har med 10 regioner sker endast på vardagar (ej på jourtid), då belastningen är högst.</p> <p>Genom att fyra regioner inkl. Dalarna ingått i vad som kallas ”24/7 samverkan” och samverkar även helgdagar samt jourtider har överbelastningen av samtal och svarstiderna minskat avsevärt.</p>