

1177 e-hälsa – förstudie

1177 e-hälsa – förstudie

Bakgrund

Landstingets revisorer ansvarar för att genomföra årlig granskning av landstingets samtliga verksamheter. Utifrån detta uppdrag och ansvar har landstingets revisorer utarbetat dokumentet ”Granskningsstrategi” i vilket beskrivs de områden som revisorerna främst ska fokusera på under innevarande mandatperiod. Utifrån granskningsstrategin gör revisorerna årligen en riskbedömning, som utgör underlag för dokumentet ”Revisionsplan 2017”. I dokumentet ingår bland annat en förstudie avseende landstingets arbete med att implementera 1177 som en kommunikationskanal till patienter och närstående.

En gemensam vision, ”*Vision e-hälsa 2025*”, presenterades av regeringen och Sveriges kommuner och landsting (SKL) den 10 mars 2016. Visionen anger gemensamma utgångspunkter för digitalisering i socialtjänst och hälso- och sjukvård. År 2025 ska Sverige 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.

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*”. I januari 2017 godkände SKL överenskommelsen med staten om Handlingsplan för samverkan vid genomförande av vision e-hälsa 2025. Handlingsplanen innebär en gemensam styr- och samverkansstruktur som ska driva den digitala utvecklingen framåt. I handlingsplanen förtydligas också ett antal målsättningar och aktiviteter inom grundläggande strategiska insatsområden som enhetligare begreppsanvändning, standardisering och lagstiftning.

Inera koordinerar och stödjer detta arbete och har sedan start finansierats genom en fast budgetram som utgår från befolkningsunderlaget i regioner och landsting. (Inera ägs av SKL, landsting, regioner och kommuner och har som syfte att koordinera utveckling och förvaltning av gemensamma digitala lösningar till nytta för invånare, vård- och omsorgspersonal och beslutsfattare.)

Den nationella målsättningen är att utveckla 1177.se och varumärket *1177 Vårdguiden* till en portallösning som alla tjänster ligger under. Här kommer samtliga e-hälsotjänster att kunna nås både av vården och invånaren beroende på roll; invånare, vårdpersonal eller beslutsfattare.

Syftet med e-hälsotjänsterna är att ge stöd för både patienter och närstående men också för medarbetare i vården. Invånartjänsterna är tillgängliga dygnet runt och ska bidra till bättre hälsa och livskvalitet hos

allmänheten. Tjänsterna ska också skapa nytta hos vårdens medarbetare då de ger möjlighet till bättre användning av resurser och stödjer ett effektivare arbetssätt. Det finns ännu inte någon övergripande uttalad styrning mot ökad användning av tjänsterna, det är därför i nuläget upp till respektive landsting eller region att i sitt strategiarbete och via riktade aktiviteter stimulera och bidra till ett ökat användande.

Syfte

Syftet med denna förstudie har varit att bedöma om det finns behov av och förutsättningar för att genomföra en fördjupad granskning inom området.

För att uppnå syftet med förstudien har följande revisionsfrågor formulerats:

- Har landstingsstyrelsen en tydlig styrning av vårdgivare avseende användning av tjänsterna?
- Finns det etablerade arbetssätt för implementering av e-tjänsterna?
- Har vårdens arbetsprocesser anpassats till de digitala tjänsterna?
- Har landstingsstyrelsen tillsett att det finns resurser att tillgå vid implementering av tjänsterna?
- Har landstingsstyrelsen genomfört uppföljning av tjänsternas användning?
- Används resultaten från uppföljningar i det kontinuerliga förbättringsarbetet?

Avgränsning

Granskningen har avgränsats till en förstudie.

Revisionskriterier

Förstudien har skett utifrån aktuella lagar och föreskrifter såsom Hälso- och sjukvårdslagen (1982:763), som innehåller grundläggande bestämmelser för hälso- och sjukvården samt Socialstyrelsens föreskrift SOSFS 2011:9, Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete. I förstudien har även beslut fattade av landstingsfullmäktige samt de styrdokument som fullmäktige fastställt utgjort revisionskriterier.

Ansvarig nämnd

Landstingsstyrelsen är ansvarig nämnd.

Metoder

Förstudien har genomförts genom granskning och analys av dokument samt genom intervjuer med e-hälsostateg och utvecklingsledare vid vårdvalsenheten. Rapporten är faktagranskad av de som intervjuats.

Resultat

Utifrån det övergripande syftet med denna förstudie, att bedöma om det finns behov av och förutsättningar för att genomföra en fördjupad granskning, har följande information inhämtats.

I den landstingsplan som fullmäktige fastställt för år 2017 anges att e-hälsa är: "...en viktig möjliggörare för utveckling av vården". Det konstateras att "Digitalisering och elektroniska tjänster (E-hälsa) som ökar och förenklar vägarna in till vården spelar en viktig roll i arbetet för en vård utan köer". I landstingsplanen anges också att under 2017 ska "Användandet av digitala och elektroniska tjänster (E-hälsa) öka".

Landstingsstyrelsen beslutade den 26-27 januari 2015 att godkänna den "Strategi för eHälsa i LiV" som utarbetats utifrån Strategin för Nationell eHälsa. Landstingsstyrelsen gav också landstingsdirektören i uppdrag att ta fram en handlingsplan för Landstinget i Värmland. Denna skulle utgå från den nationella handlingsplanen 2013-2018.

Vid landstingsstyrelsens möte den 31 mars 2015 fick styrelsen en delrapportering av arbetet med framtagandet av handlingsplanen. Vid landstingsstyrelsens möte den 12-13 oktober 2015 fick styrelsen en föredragning av handlingsplanen. Ärendet var en föredragning och något beslut avseende handlingsplanen fattades inte.

Landstingsstyrelsen har under följande år vid olika tillfällen fått avrapporteringar avseende införandet av e-tjänster i verksamheten. Dessa avrapporteringar till landstingsstyrelsen har, såvitt vi kan bedöma, inte skett med systematiskt. Dessutom sker viss rapportering i samband med delårsrapport och årsredovisning.

Har landstingsstyrelsen en tydlig styrning av vårdgivare avseende användning av tjänsterna?

I den strategi som landstingsstyrelsen godkänt anges fem inriktningsmål avseende ledning och styrning:

I strategin anges att:

"Vi ska:

- ha en struktur som samlat styr, utvecklar och följer upp eHälsoområdet oavsett hur det praktiska förvaltnings- och utvecklingsarbetet för olika tjänster organiseras.

- aktivt samarbeta (inter-)nationellt och regionalt samt eftersträva gemensam planering och utveckling.
- löpande följa upp användning av, nytta och uppfattning om eHälsa hos beslutsfattare, vårdpersonal och invånare.
- säkerställa tydliga beslut för eHälsoområdet runt införande, uppgradering och avveckling av tjänster/system som möjliggör generellt genomförande inom fastställd tidsperiod för hela Landstingets organisation i berörda delar.
- uppnå att Värmland aktivt driver utvecklingen för bred lokal användning av tillgängliga digitala eHälsotjänster för att både dela med sig och få tillgång till information om våra patienter från andra vårdgivare, andra delar av Sverige och så småningom Europa och Världen.”

I vår förstudie har vi inte kunnat se att landstingsstyrelsen låtit genomföra någon strukturerad uppföljning, av varken målformuleringarna i lands- tingsplanen eller de inriktningsmål som anges i strategin.

Finns det etablerade arbetssätt för implementering av e-tjänsterna?

En riktlinje, ”Basutbud 1177 vårdguidens e-tjänster” har tagits fram på tjänstemannanivå. I riktlinjen (giltig till januari 2019) anges syfte med och mål för införande av e-tjänster. De mål som formulerats i riktlinjen är:

- ”Samtliga mottagningar i LiV erbjuder rekommenderat basutbud” (I basutbudet ingår bland annat; egen vårdbegäran, beställa tid, av- och omboka tid, förnya recept och hjälpmedel samt en kontakta mig-funktion.)
- ”Inriktningsmålet att ärenden besvaras inom tre dagar
- Samtliga mottagningar i såväl specialist- som primärvård erbjuder invånaren att i olika omfattning kunna boka, av och omboka direkt.”

Det kan konstateras att riktlinjens mål ännu inte uppfyllts. Bland annat har vissa mottagningar/vårdcentraler valt att stå utanför och har inte infört basutbudet av e-tjänster i enlighet med riktlinjen. En systematisk uppföljning av orsakerna till varför dessa mottagningar inte infört basutbudet har inte genomförts.

Under hösten 2017 kommer ett arbete som kallas ”e-hälsolyft” att starta. Syftet med detta arbete är att höja kompetensen hos medarbetarna bland annat för att de ska kunna stötta patienterna vad gäller e-tjänster.

En god förutsättning för införandet av e-tjänster är att den nationella plattformen via 1177, vad gäller schemaläggning, e-kallelser, bokning med mera, är kompatibel med landstingets journalsystem Cosmic.

Privata vårdcentraler ska, i enlighet med Krav och kvalitetshandboken, följa samma riktlinjer som gäller för de vårdcentraler som landstinget driver i egen regi.

Har vårdens arbetsprocesser anpassats till de digitala tjänsterna?

Vår bedömning är att e-tjänsterna inte fullt ut implementerats i enlighet med de styrdokument som upprättats. Orsakerna till detta kan vara flera och bland annat hänga samman med införande av nya system och det stöd som ges i samband med detta. En annan orsak kan vara kulturellt betingad då digitala arbetsformer, vad avser kontakter med patienter, är en relativt ny företeelse.

I vår förstudie har framkommit att det finns åtgärder som skulle kunna vidtas för att stödja införandet av e-tjänster. Kompetensutveckling, såsom ovan nämnda "e-hälsolyft" kan vara en åtgärd. Det är i detta sammanhang viktigt att inte bara utbilda medarbetarna i systemet som sådant, utan även informera om och betona e-tjänsternas nyttoeffekter. I annat fall kan införandet av e-tjänster uppfattas som ytterligare ett arbetsmoment i stället för en möjlighet till avlastning.

Det finns exempel från andra landsting/regioner där det genomförts uppföljningar och resultatet utvärderats och då kunnat påvisa effektnyttor med införandet av e-tjänster. Resultatet av motsvarande utvärdering i vårt landsting skulle kunna bidra till att öka motivationen och därigenom underlätta implementering av e-tjänster.

Har landstingsstyrelsen tillsett att det finns resurser att tillgå vid implementering av tjänsterna?

En tjänst som e-hälsostrateg har inrättats i landstinget. E-hälsostrategen har sin hemvist i utvecklingsenheten inom utvecklings- och kommunikationsavdelningen i landstingets stab. Strategen ingår även i hälso- och sjukvårdsledningen.

E-hälsostrategen samarbetar med och har kontakter med ett antal verksamheter såväl inom vården som inom stödverksamheter såsom verksamhetsnära IT.

E-hälsostrategen är också LiV:s representant i Inera, vilka tar fram en uppdaterad handlingsplan (2018-2023) för landstings, regioners och kommuners samarbete inom eHälsoområdet.

E-hälsostrategen deltar också i det arbete som bedrivs i Sjukvårdsregionen Uppsala - Örebro avseende e-tjänster.

I landstingets interna arbete med utvecklingsarbetet av e-tjänsterna används delar av Professionsmiljarden.

Har landstingsstyrelsen genomfört uppföljning av tjänsternas användning?

Landstingsstyrelsen har vid några tillfällen fått återkoppling avseende arbetet med framtagandet av riktlinjen, implementering av e-tjänster och statistik kring användandet av e-tjänster i landstinget.

Vi har i arbetet med förstudien dock inte kunnat se att landstingsstyrelsen genomfört någon systematik i uppföljning av implementeringen av e-tjänster eller hur de används.

Enligt vår bedömning är inte de målformuleringar som anges i landstingsstyrelsens strategi i alla delar mätbara, vilket krävs för att kunna följa upp implementering och användande av e-tjänsterna.

Används resultaten från uppföljningar i det kontinuerliga förbättringsarbetet?

Eftersom det inte genomförts någon systematisk uppföljning på politisk nivå, saknas det information som för landstingsstyrelsen skulle kunna utgöra underlag till det kontinuerliga förbättringsarbetet.

På tjänstemannanivå sker uppföljning och resultatet används i förbättringsarbetet.

Sammanfattande slutsatser och rekommendationer

Det övergripande syftet med denna förstudie var att bedöma om det finns behov av och förutsättningar för att genomföra en fördjupad granskning inom området.

Vi kan utifrån vår förstudie konstatera att landstingsfullmäktige och landstingsstyrelsen i landstingsplan respektive strategidokument beslutat om införande av e-tjänster. I dokumenten klargör fullmäktige och styrelsen att e-tjänster ska bidra till bättre tillgänglighet, hälsa och livskvalitet hos allmänheten. Tjänsterna ska även skapa nytta hos vårdens medarbetare då de ger möjlighet till bättre användning av resurser och stödjer ett effektivare arbetssätt. E-tjänsterna anges också vara en viktig faktor i arbetet för en vård utan köer

De målformuleringar som anges i landstingsstyrelsens strategi är enligt vår bedömning inte i alla delar mätbara. För att kunna följa upp användandet av e-tjänster bör landstingsstyrelsen se över målformuleringarna i strategin och bryta ner landstingsplanens målsättningar i mätbara mål. Bland annat för att säkerställa att användandet av e-tjänster i LiV ökar, vilket är ett av landstingsplanens mål.

I förstudien har konstaterats att landstingsstyrelsen i delårsrapport och årsredovisning får viss information avseende e-tjänster. Informationen omfattar bland annat antalet användare av e-tjänster i länet.

Vår bedömning är dock att landstingsstyrelsen inte genomfört en systematisk uppföljning av de mål som formulerats i landstingsplanen respektive strategin. I landstingsstyrelsens strategi anges bland annat att ”Landstinget ska... löpande följa upp användning av, nytta och uppfattning om eHälsa hos beslutsfattare, vårdpersonal och invånare...”.

Anmärkningsvärt är att vissa mottagningar/vårdcentraler har valt att inte införa basutbudet av e-tjänster, i enlighet med riktlinjen, trots att införande av e-tjänster vore relevant mot bakgrund av den verksamhet som de bedriver. Landstingsstyrelsen bör genomföra en systematisk uppföljning av orsakerna till varför dessa mottagningar/vårdcentraler inte infört basutbudet.

Mot bakgrund av det som framförts i förstudien, anser vi att landstingsstyrelsen bör genomföra uppföljning av implementering och användning av e-tjänster i landstinget. Denna uppföljning bör ske utifrån de målformuleringar som angivits i landstingsplanen och i strategin.

Vår bedömning, utifrån vad som framkommit i förstudien, är att landstingets revisorer bör avvakta med att genomföra en fördjupad granskning inom området, och istället följa landstingsstyrelsens hantering av revisorernas synpunkter.

Johan Magnusson
Certifierad kommunal yrkesrevisor