

UTREDNING

Datum 2023-10-05
Ärendenummer 2023-POL000198

Utredning om samverkan mellan 1177 på telefon
och primärvården gällande tidsbokning

Innehåll

1 Uppdragsdirektiv	3
1.1 Avgränsning	3
2 Verksamhetsbeskrivning och nuläge.....	4
2.1 1177 på telefon.....	4
2.2 Primärvården Skåne	5
3 Tidsbokning till vårdcentral	6
3.1 PMO Tidbok.....	7
3.2 Fristående tidbok.....	12
3.3 Inera webbtidbok.....	16
4 Erfarenheter från andra regioner	17
5 Erfarenheter från tidigare försök till tidsbokning inom Region Skåne	17
6 Alternativa lösningar för ökad samverkan mellan 1177 på telefon och primärvården	18
6.1 Alternativ 1 – Överrapportering via telefon.....	19
6.2 Alternativ 2 – Flytta över ärendet till vårdcentralen i 1177 direkt.....	20
6.3 Alternativ 3 – Skicka ut formulär via e-tjänsterna på 1177.se	22
6.4 Alternativ 4 – Fristående tidbok för telefontid med vårdcentral eller kväll- och helgmottagning.....	24
7 Slutsatser	25
8 Utredningens förslag	27

1 Uppdragsdirektiv

Regionfullmäktige beslutade den 12 och 13 december 2022 om Region Skånes verksamhetsplan och budget 2023 med plan för 2024–2025¹. För att bidra till ett av Region Skånes övergripande mål, bättre liv och hälsa för fler, och med utgångspunkt i god och nära vård fick Primärvårdsnämnden och Nämnden för operativ regiongemensam verksamhet (NORV) i uppdrag att ”Under 2023 utreda möjligheterna för 1177 telefonrådgivning att boka tider till vårdcentral.”

NORV beslutade om uppdragsdirektiv den 21 juni 2023 § 19 och primärvårdsnämnden den 20 juni 2023 § 41. I uppdragsdirektivet framgår att utredningen ska belysa

- Juridiska förutsättningar
- Informationssäkerhets-/dataskyddsaspekter
- Tekniska förutsättningar
- Förutsättningar för kompetensförsörjning
- Ekonomiska konsekvenser

Utredningen ska också redogöra för

- Positiva och negativa effekter för såväl patienter som berörda verksamheter
- Resultatet av omvärldsbevakning av andra regioner som har liknande lösningar
- Eventuella erfarenheter från tidigare försök till tidsbokning inom Region Skåne
- Alternativa lösningar för ökad samverkan mellan 1177 på telefon och primärvården kopplat till tidsbokning

Vidare ska utredningen beakta att vårdcentraler både finns i privat och offentlig regi samt att region Skåne medverkar i den nationella samordningen av 1177 på telefon.

1.1 Avgränsning

Utredningen begränsas till att gälla de patienter som är i behov av bedömning på vårdcentral skyndsamt eller inom det närmaste dygnet, i enlighet med de nationella definitionerna av brådskegrader. De tider som skulle kunna komma i fråga för bokning är de som primärvården kallar akuta tider. Enligt den tolkning som gjorts under utredningen avser uppdraget endast bokning av läkartider.

¹ Dnr 2021-POL000492-022

Definition brådskegrader

Omgående

Bedömning ska ske omedelbart. Överväg hänvisning till 112.

Skyndsamt

Bedömning ska ske inom någon eller några timmar – upp till 10 timmar.

Närmaste dygnet

Bedömning ska ske inom det närmaste dygnet.

Vardag närmaste tiden

Bedömning bör ske inom den närmaste veckan, eller i vissa fall, de närmaste veckorna.

Avvakta

Den sökande kan avvakta annan vårdkontakt. Ofta är man då hjälpt av råd om egenvård.

2 Verksamhetsbeskrivning och nuläge

2.1 1177 på telefon

1177 på telefon är en dygnet runt-verksamhet som har i uppdrag att ge rådgivning, hänvisning och information om hälso-och sjukvården till Region Skånes invånare. Verksamheten är lokaliserad till Malmö och Kristianstad och sysselsätter idag 57 tillsvidareanställda och 35 timanställda sjuksköterskor.

1177 på telefon besvarar cirka 24 000 samtal per månad. Av dessa hänvisas 30 procent till egenvårdsråd, 35–40 procent till primärvården och resterande till akut- eller specialistsjukvård. De vanligaste orsakerna till att hänvisa invånare till primärvården är

- feber och påverkat allmäntillstånd hos barn,
- långvarig feber och påverkat allmäntillstånd hos vuxna,
- halsont med misstanke om halsfluss,
- misstanke om urinvägsinfektion samt
- icke akuta ärenden som behöver tid för utredning.

Hänvisning kan också göras exempelvis till distriktsköterska, sjukgymnast eller dietist.

Statistik från Rådgivningsstödet visar att cirka 20 procent av samtalen som hänvisades till primärvården hade brådskegrad *skyndsamt*, cirka 60 procent hade brådskegrad *närmaste dygnet* och cirka 20 procent hade brådskegrad *vardag närmaste tiden* under år 2022.

1177 på telefon högt nöjd-kund-index (NKI) enligt mätningen år 2022. Invånarna är mycket nöjda med sjukvårdsrådgivningen, men är missnöjda med tillgängligheten då det stundtals är långa telefonköer.²

I dagsläget uppmanar 1177 på telefon de patienter som bedöms vara i behov av primärvård att själva kontakta sin vårdcentral. När patienten får kontakt med vårdcentralen blir patientens besvär på nytt bedömda.

Sjuksköterskorna på 1177 på telefon upplever att många invånare ringer 1177 på telefon eftersom de inte lyckats komma i kontakt med sin vårdcentral för rådgivning och/eller bokning av läkartid.

1177 på telefon i Region Skåne har sedan år 2017 deltagit i en nationell samverkan. I juni 2023 sa emellertid Region Skåne upp avtalet och regionen lämnar den nationella samverkan den 4 mars 2024. Hänsyn till den nationella samordningen har därför inte tagits med i denna utredning.

2.2 Primärvården Skåne

Primärvården Skåne ansvarar för de offentligt drivna vårdcentralerna i hela Skåne samt de offentligt drivna kväll- och helgmottagningarna. Det finns sammanlagt 83 vårdcentraler som drivs i Region Skånes regi med sammantaget cirka 3 000 anställda. Därutöver finns 87 vårdcentraler i Skåne som drivs i privat regi. Det finns också kväll- och helgmottagningar som drivs i privat regi.

Det vanligaste sättet att kontakta primärvården är via telefon. Den offentligt drivna primärvården hanterar cirka 150 000 samtal till rådgivande sjuksköterska per månad, vilket för hela primärvården bör motsvara ca 280 000 samtal. Av dessa samtal beräknas cirka 210 000 vara av rådgivningskaraktär med anledning av sjukdomssymptom. Övriga samtal rör exempelvis receptförnyelse, tidsbokning, provtagning och vaccinationer. Ungefär 85 procent av dem som ringer till en vårdcentral får kontakt samma dag.

År 2022 tog vårdcentralerna i Primärvården Skåne emot drygt 400 000 ärenden i e-tjänsterna på 1177.se. De vanligaste ärendetyperna var receptförnyelse, kontakta mig och beställ tid.

² Ineras presentation ”Region Skåne, Nöjdhetsmätning – invånare 2022 – 1177 på telefon”

Telefonsamtal, e-tjänster via 1177.se och övriga kanaler in till vårdcentralerna leder till cirka 110 000 läkarbesök per månad, offentliga och privata tillsammans. 30 procent av besöken avser kroniska sjukdomar, 15–20 procent handlar om infektioner och ungefär hälften fördelas på övriga diagnosgrupper.

Behovet av läkartider är ofta större än tillgången, vilket gör att vårdcentralerna i vardagen tvingas göra prioriteringar mellan vilka patienter som måste få en tid för ett akut fysiskt besök och vilka som kan hjälpas på annat sätt. Uppdraget kräver en ständig balans mellan å ena sidan akuta och halvakuta besök och å andra sidan planerade besök för bland annat patienter med kroniska sjukdomar. Vårdcentralerna måste kontinuerligt, på månads- vecko- och daglig basis, göra justeringar, prioriteringar och avvägningar för att utifrån hälso- och sjukvårdslagen tillgodose patienternas behov.

För att säkra kontinuitet och hög kvalitet i vården pågår en omställning på många vårdcentraler till att i högre utsträckning arbeta i team med och runt patienten. Detta omfattar både enklare och mer komplexa ärenden och innebär att ärenden hanteras av den funktion som är bäst lämpad, ofta efter så kallad teamrond. En närmare genomgång av patientens tidigare sjukhistoria och med beaktande av eventuell planerad vidare utredning och åtgärder, kan visa ett annat behov av handläggning än den ursprungliga triageringen visade utifrån enbart de aktuella symptomen.

3 Tidsbokning till vårdcentral

I utredningen har det identifierats tre olika sätt att boka tider till vårdcentraler i Region Skånes regi; PMO³ Tidbok, Fristående tidbok och Inera webbtidbok. Privata vårdcentraler kan ha ytterligare sätt att boka tider.

En privat aktör som vill bedriva vårdcentral med avtal med Region Skåne måste samverka med 1177 på telefon i enlighet med de krav som ställs i förfrågningsunderlaget.⁴ Ett mer detaljerat krav på vårdcentralerna kopplat till ett specifikt arbetssätt kring tidsbokning kräver sannolikt förändringar i förfrågningsunderlaget. För att kunna ställa sådana krav på privata vårdcentraler krävs därför framförhållning.

³ PMO är ett journalsystem som används bland annat inom primärvården.

⁴ Förfrågningsunderlag och Avtal för Vårdcentral i Hälsoval Skåne gällande år 2023, beslutade i Hälso- och sjukvårdsnämnden 2022-12-21

3.1 PMO Tidbok

PMO tidbok används av samtliga vårdcentraler för patient- och resursbokning. Tidboken innehåller information om patienters bokningar på den aktuella enheten. Uppgifter som framgår i tidboken är, utöver tidpunkt och tidsåtgång, fullständigt personnummer, orsak till besöket och till vilken vårdutförande personal patienten är bokad. I sökvyn i PMO tidbok framgår denna information om samtliga patienter som är bokade denna dag eller till den aktuella vårdutförande personalen, beroende på vilken sökning som gjorts. Från tidboken kan användaren öppna patientens journal med tillgång till medicinsk information och individdata. Även scheman för all personal på enheten är tillgängliga i PMO tidbok.

I tidboken kan alla användare söka efter lediga tider samt flytta, ändra, visa, avboka och radera bokningar. Användarna kan vidare markera att patienter kommit till enheten och skriva ut kallelser. På varje enhet finns en resurslista med namn på den personal som har behörighet. Informationen visar namn, titel och yrkeskategori. En medarbetare kan ha behörighet till flera enheter om det finns skäl till det. Tidboken är knuten till en enskild enhet, och användaren måste vara inloggad på den enhet där bokningen ska göras. Personal med behörighet till enheten ska loggkontrolleras enligt gällande rutin.

3.1.1 Juridiska förutsättningar

Hälso- och sjukvården i Region Skåne är att betrakta som *en* myndighet och utgör ett och samma sekretessområde. För information som hanteras inom hälso- och sjukvården i Region Skåne tillämpas regler för inre sekretess. Den inre sekretessen regleras i 4 kap. 1 § patientdatalagen (PDL) där det framgår att *”[d]en som arbetar hos en vårdgivare får ta del av dokumenterade uppgifter om en patient endast om hen deltar i vården av patienten eller av annat skäl behöver uppgifterna för sitt arbete inom hälso- och sjukvården”*. Patientuppgifter får alltså inte spridas hur som helst även om det rör sig om ett och samma sekretessområde. Detta gäller oavsett om informationen finns på papper eller i digital form.

För att möjliggöra en enhetlig syn och tillämpning inom Region Skåne har *Instruktioner om styrning av behörigheter för åtkomst till uppgifter om patienter* tagits fram. Målet med instruktionen är att värna såväl patientens krav på integritet som medarbetarens behov av åtkomst till patientinformation för att kunna utföra en god och säker vård. I korthet innebär instruktionerna att informationstillgång inom sekretessområdet (inom den inre sekretessen) utgår från ett personligt ansvar hos behörig hälso- och sjukvårdspersonal att inhämta patientuppgifter som behövs antingen för patientens vård eller av annat skäl. För att få direktåtkomst till patientens journalinformation krävs att hälso- och sjukvårdspersonalen har en vårdrelation till patienten eller av annat skäl behöver uppgifterna för sitt arbete inom hälso- och sjukvården. Åtkomsten får endast avse de uppgifter som behövs för

arbetets utförande. Den tilldelade behörigheten inom verksamhetsområdet ska motsvara det behov som tjänsten i fråga kräver.⁵

Sjuksköterskorna på 1177 på telefon har en vårdrelation med den patient som hen pratar med och det finns således inget juridiskt hinder för att ge sjuksköterskorna behörighet till PMO tidbok ur den aspekten. Däremot, med tanke på utformningen av PMO tidbok, skulle sjuksköterskorna även se information om övriga patienter som är bokade samma dag eller till samma vårdutförande personal, och i dessa fall föreligger ingen vårdrelation.

3.1.2 Informationssäkerhets-/dataskyddsaspekter

Dagens tekniska lösning innebär att medarbetarna på 1177 på telefon måste få en vid behörighet till PMO för att kunna boka tider på samtliga vårdcentraler. I PMO hänger journalen och tidboken ihop, så behörigheten till tidboken ger per automatik även behörighet till journalen på samtliga enheter. Som nämnts ovan är det inte heller möjligt att begränsa behörigheten till att bara gälla den aktuella patienten.

Dåvarande Datainspektionen (numera Integritetsskyddsmyndigheten) kom år 2018 med ett tillsynsbeslut mot Region Skåne⁶, där man konstaterade att Region Skåne underlåter att begränsa behörigheterna till vad som behövs för att den enskilde ska kunna fullgöra sina arbetsuppgifter inom hälso- och sjukvården. Enligt Datainspektionen innebär detta att merparten av regionens användare har tilldelats en alltför vid behörighet. Tillsynsbeslutet gällde journalsystemet Melior, men liknande problematik existerar i PMO. Efter att ha granskat åtta olika vårdgivare inom hälso- och sjukvården gav Datainspektionen år 2020 ut en vägledning som bland annat tar upp behörighetstilldelning i journalsystem. I vägledningen konstateras att "... en alltför vid behörighetstilldelning [strider] mot den grundläggande principen om uppgiftsminimering".⁷

3.1.3 Tekniska förutsättningar

Det är tekniskt sett möjligt att skapa en enhet i PMO till 1177 på telefon samt ge sjuksköterskorna behörighet till systemet.

⁵ Sekretess inom hälso- och sjukvården, Region Skåne, Enheten för juridik, 2022-11-29, s. 34

⁶ Datainspektionens beslut 2018-05-23, Tillsyn enligt personuppgiftslagen (1998:204) – behörighetstilldelning, spärrar, loggar m.m. enligt patientdatalagen, dnr 2248-2017

⁷ Datainspektionen, Behovs- och riskanalys inom hälso- och sjukvården – en vägledning, 2020-12-01, dnr DI-2020-11495, s. 9

3.1.4 Förutsättningar för kompetensförsörjning

1177 på telefon

Om sjuksköterskorna på 1177 på telefon ska boka tider för patienter hos primärvården kommer det att medföra en ökad samtalstid på uppskattningsvis sex minuter jämfört med idag. För att undvika att tillgängligheten till 1177 på telefon försämras genom växande telefonköer krävs att verksamheten utökas med uppskattningsvis tre sjuksköterskor utöver de vakanta tjänster som finns idag.

Redan idag finns behov av ytterligare rekrytering för att förbättra tillgängligheten. Den rådande sjuksköterskebristen medför dock problem att rekrytera.

Primärvården Skåne

Om 1177 på telefon skulle boka tider till vårdcentralerna genom PMO tidbok förväntas det inte påverka Primärvården Skånes verksamhet i sådan utsträckning att sjuksköterskeresursen skulle kunna minskas. Utifrån statistik på samtalsvolym och hänvisningar från 1177 på telefon görs antagandet att respektive vårdcentral dagligen skulle få tre tidsbokningar. Ett telefonsamtal till vårdcentralen beräknas ta i genomsnitt sju minuter. Det innebär att tidsbesparingen per vårdcentral skulle bli 21 minuter per dag.

3.1.5 Ekonomiska konsekvenser

1177 på telefon

Tidsbokning i PMO tidbok innebär är sjuksköterskorna på 1177 på telefon måste ha ytterligare ett program att arbeta i parallellt med Rådgivningsstödet. Det kräver utökad IT-utrustning i form av en skärm à 2 640 kronor per hemarbetsplats.

Behovet av utökad sjuksköterskeresurs beräknas motsvara minst en sjuksköterska per pass. Detta motsvarar tre årsanställda till en kostnad av cirka 2,2 miljoner kronor per år inklusive arbetsgivaravgifter och sociala avgifter.

För att kunna boka tider krävs att samtliga drygt 90 sjuksköterskor på 1177 på telefon får utbildning i PMO. Utbildningen beräknas ta upp till två timmar per sjuksköterska. Därutöver tillkommer kostnader för support och loggkontroller, liksom en kostnad för tillgång till systemet.

Det krävs vidare en överföring av journaler mellan två IT-system för att kunna administrera och följa upp patienternas kontakter med vården. Även kvalitetssäkringen av denna överföring medför en kostnad.

I nuläget är det inte möjligt att bedöma hur stor kostnaden skulle bli för 1177 på telefon för tillgång till systemet, utbildning, support, loggkontroller och kvalitetssäkring vid journalöverföring.

Primärvården Skåne

Detta alternativ bedöms inte medföra några ekonomiska konsekvenser för Primärvården Skåne.

3.1.6 Positiva och negativa effekter för patienterna



- De patienter som söker råd hos 1177 på telefon och bedöms behöva en akuttid till sin vårdcentral behöver inte ställa sig i ny telefonkö till vårdcentralen och där upprepa sin sjukhistoria.



- Under förutsättning att 1177 på telefon endast ska boka akuttider på vårdcentralerna kan det leda till en otydlighet för patienterna om i vilka ärenden de kan få hjälp med tidsbokning.
- Om det finns en diskrepans mellan vad patienten upplever är akut och den rådgivande sjuksköterskans bedömning kan det medföra missnöjda patienter.
- Det finns en risk att de utlagda tiderna är slut på vårdcentralerna.
- Tidsbokning för patienter som är listade hos privata vårdcentraler kan ske först när förändringar gjorts i förfrågningsunderlag och avtal i Hälsoval Skåne.

3.1.7 Positiva och negativa effekter för verksamheterna

Generellt inom vården



- Minskning av spontanbesök till akutsjukvård om de invånare som har behov av tid till vårdcentral också får en tid.



- Risk för att patienter i behov av egenvårdsråd, som inte kommer fram till 1177 på telefon på grund av ökad kötid, spontant söker sig till akutsjukvården.
- Primärvårdens journalsystem PMO kommer år 2025 i samband med implementering av SDV att ersättas. Det medför att tidbokning i PMO tidbok endast kan fungera som en tillfällig lösning.

1177 på telefon



- Antalet personer som ringer tillbaka till 1177 på telefon för att de inte lyckats få kontakt med sin vårdcentral minskar.



- Tidsbokningen ger en ökad samtalstid, vilket leder till försämrad tillgänglighet med längre telefonköer.
- Tidsbokning i PMO tidbok kräver utbildningsinsatser för sjuksköterskorna på 1177 på telefon.
- 1177 på telefon frångår sitt uppdrag som en enbart rådgivande instans.
- Det kan snabbt sprida sig bland invånarna att det är möjligt att få en tid bokad till vårdcentral via 1177 på telefon. Det riskerar att medföra fler samtal och längre telefonköer. Det finns en risk att 1177 på telefon ses som en "genväg" till en tid till vårdcentral och att syftet med samtalet inte är att få råd eller stöd, utan att enbart få en tid för besök på vårdcentral.
- Försämrad tillgänglighet kan leda till att de patienter som behöver egenvårdsråd trängs undan.
- 1177 på telefon måste hantera ännu ett IT-system. Det medför en ökad risk för tekniska avbrott som påverkar verksamheten, såväl som en arbetsmiljömässig påverkan och digital stress.
- Ansvar läggs på 1177 på telefon vad gäller regelbundna säkerhetskontroller såsom granskning av loggar och kvalitetssäkring av informationstransport och korrigering av eventuella fel.
- Administrativt tungt för sjuksköterskorna på 1177 på telefon att hantera samtliga vårdcentralers tidböcker (cirka 170 stycken).

Primärvården Skåne



- I väldefinierade patientärenden behöver triageringssamtal inte hanteras av sjuksköterska på vårdcentral, vilket innebär en avlastning.



- Risk att läkarresurser används ineffektivt. För att nyttja tillgängliga resurser så effektivt som möjligt behöver tid bokas med den yrkeskategori som är bäst lämpad att hantera ärendet, vilket inte alltid är läkare. Som exempel är sjuksköterska, arbetsterapeut, fysioterapeut, kurator och psykolog i stället för läkare ofta första instans för besök gällande nytillkomna besvär.
- För att kunna göra rätt prioritering vid bokning av tider krävs kunskap inte bara om den enskilde patienten utan också om denne i relation till enhetens andra patienter. Utan denna kunskap riskerar helhetsbilden gå förlorad och det finns risk för felaktiga prioriteringar vid tidsbokningen.
- Det finns risk att lokala rutiner och flöden frångås om tid till läkare bokas av annan än den aktuella vårdcentralen. Som exempel kan nämnas att vissa enheter vidtar förarbete med till exempel provtagning innan ett läkarbesök bokas. Ett annat exempel är när en patient med en misstänkt smittsam sjukdom ska få särskilda instruktioner och inte sitta i ett väntrum med andra. Det bedöms inte möjligt för en sjuksköterska utan kännedom om enheten att kunna göra dessa överväganden.

3.2 Fristående tidbok

Den fristående tidboken är ett webbaserat IT-system som tagits fram av Region Skåne. Systemet kan användas av såväl offentliga som privata aktörer så länge man är uppkopplad via Region Skånes VPN-tunnel. Tidboken är helt fristående från PMO och Pasis⁸.

Vårdcentralerna måste lägga ut tider i den fristående tidboken så att de blir bokningsbara för 1177 på telefon. De utlagda tiderna måste samtidigt spärras i PMO Tidbok för att undvika dubbelbokningar. Tiderna i den fristående tidboken kan öronmärkas så att de inte blir tillgängliga för någon annan än 1177 på telefon.

Den fristående tidboken är knuten till varje enskild vårdcentral, och sjuksköterskan på 1177 på telefon måste ha behörighet till samtliga enheters tidböcker. För att underlätta för sjuksköterskorna att hitta rätt vårdcentral är det möjligt att lägga in en

⁸ IT-system som används för att registrera, boka, dokumentera och följa upp patienternas kontakter med vården.

sökfunktion i systemet. Det är möjligt att anpassa systemet så att sjuksköterskorna på 1177 på telefon endast ser utlagda obokade tider. Ingen information om andra patienter är synlig. När sjuksköterskan bokar tid finns möjlighet att lägga till information som vårdcentralen kan behöva känna till om patienten. Bekräftelse på bokad tid skickas automatiskt till patientens inkorg på 1177.se.

Loggkontroller ska göras på personal med behörighet till enheten enligt ordinarie rutin.

3.2.1 Juridiska förutsättningar

Fristående tidbok uppfyller patientdatalagens krav gällande sekretess och behörigheten styrs så att det endast visas information om patienter där det finns en vårdrelation. Den information om patienten som noteras i systemet är inte att betrakta som en journalhandling.

3.2.2 Informationssäkerhets-/dataskyddsaspekter

Det är möjligt att bygga in behörighetsbegränsningar i den fristående tidboken och bedömningen är att det, ur ett dataskyddsperspektiv, går bra att lägga in namn och personnummer på patienter i tidboken. Loggning sker i enlighet med reglerna i patientdatalagen.

Information får inte lagras i den fristående tidboken. Detta kan regleras genom systemfunktionalitet med tidsbestämd automatisk radering.

3.2.3 Tekniska förutsättningar

Systemet nås via länk och är användarvänligt med enkelt gränssnitt. Systemet kan vidareutvecklas och byggas om utifrån verksamheternas behov och önskemål. Det kan vidare användas av såväl privata som offentligt drivna vårdcentraler.

Det är emellertid inte möjligt att integrera den fristående tidboken med PMO tidbok, vilket medför manuell hantering.

3.2.4 Förutsättningar för kompetensförsörjning

1177 på telefon

Den fristående tidboken är en enkel hantering för de rådgivande sjuksköterskorna på 1177 på telefon. Via en länk söker sjuksköterskan berörd vårdcentral, får fram dess tidbok och registrerar patient med personnummer och kort information om vårdbehov.

Hanteringen beräknas öka samtalstiden med cirka tre minuter, vilket betyder färre antal besvarade samtal per sjuksköterska. För att undvika ökade kötider till följd av

den förlängda samtalstiden behöver ytterligare 1,5 årsanställd sjuksköterskeresurs rekryteras.

Primärvården Skåne

Om den fristående tidboken ska användas för tidsbokning till vårdcentralerna medför det en daglig manuell hantering för personal på samtliga vårdcentraler. Det kommer att kräva dubbelarbete för att säkerställa att tider inte dubbelbokas eller inte bokas alls. Vid antagandet att det behövs tre tider per vårdcentral och dag beräknas tidsåtgången bli cirka 15 minuter per enhet och dag, vilket inte leder till behov av ytterligare rekrytering på en enskild vårdcentral. Sammanlagd tidsåtgång för samtliga cirka 170 vårdcentraler beräknas emellertid till 42,5 timmar per dag.

3.2.5 Ekonomiska konsekvenser

Utveckling och anpassning av fristående tidbok så att systemet passar för ändamålet beräknas generera en engångskostnad på 80 000 kronor. Förvaltningskostnaden är försumbar. Den ökade bemanningen på 1177 på telefon, för att kompensera för den ökade samtalstiden, ger därutöver en årlig kostnad på 1,1 miljoner kronor.

3.2.6 Positiva och negativa effekter för patienterna



- De patienter som söker råd hos 1177 på telefon och bedöms behöva en akuttid till sin vårdcentral behöver inte ställa sig i ny telefonkö till vårdcentralen och där upprepa sin sjukhistoria.



- Under förutsättning att 1177 på telefon endast ska boka akuttider på vårdcentralerna kan det leda till en otydlighet för patienterna om i vilka ärenden de kan få hjälp med tidsbokning.
- Om det finns en diskrepans mellan vad patienten upplever är akut och den rådgivande sjuksköterskans bedömning kan det medföra missnöjda patienter.
- Det finns en risk att de tider som vårdcentralerna lagt ut i fristående tidbok är slut.
- Tidsbokning för patienter som är listade hos privata vårdcentraler kan ske först när förändringar gjorts i förfrågningsunderlag och avtal i Hälsoval Skåne.

3.2.7 Positiva och negativa effekter för verksamheterna

Generellt inom vården



- Minskning av spontanbesök till akutsjukvård om de invånare som har behov av tid till vårdcentral också får en tid.



- Risk för att patienter i behov av egenvårdsråd, som inte kommer fram till 1177 på telefon på grund av ökad kötid, spontant söker sig till akutsjukvården.

1177 på telefon



- Antalet personer som ringer tillbaka till 1177 på telefon för att de inte lyckats få kontakt med sin vårdcentral minskar.



- Tidsbokningen ger en ökad samtalstid, vilket leder till försämrad tillgänglighet med längre telefonköer.
- 1177 på telefon frångår sitt uppdrag som en enbart rådgivande instans.
- Det kan snabbt sprida sig bland invånarna att det är möjligt att få en tid bokad till vårdcentral via 1177 på telefon. Det riskerar att medföra fler samtal och längre telefonköer. Det finns en risk att 1177 på telefon ses som en "genväg" till en tid till vårdcentral och att syftet med samtalet inte är att få råd eller stöd, utan att enbart få en tid för besök på vårdcentral.
- Försämrad tillgänglighet kan leda till att de patienter som behöver egenvårdsråd trängs undan.
- 1177 på telefon måste hantera ännu ett IT-system. Det medför en ökad risk för tekniska avbrott som påverkar verksamheten, såväl som en arbetsmiljömässig påverkan och digital stress.
- Risk att tider inte finns utlagda, vilket då har medfört ett slöseri med resurser.

Primärvården Skåne



- I väldefinierade patientärenden behöver triageringssamtal inte hanteras av sjuksköterska på vårdcentral, vilket innebär en avlastning.



- Risk att läkarresurser används ineffektivt. För att nyttja tillgängliga resurser så effektivt som möjligt behöver tid bokas med den yrkeskategori som är bäst lämpad att hantera ärendet, vilket inte alltid är läkare. Som exempel är sjuksköterska, arbetsterapeut, fysioterapeut, kurator och psykolog i stället för läkare ofta första instans för besök gällande nytillkomna besvär.
- För att kunna göra rätt prioritering vid bokning av tider krävs kunskap inte bara om den enskilde patienten utan också om denne i relation till enhetens andra patienter. Utan denna kunskap riskerar helhetsbilden gå förlorad och det finns risk för felaktiga prioriteringar vid tidsbokningen och att hälso-och sjukvårdslagen inte efterlevs.
- Det finns risk att lokala rutiner och flöden frångås om tid till läkare bokas av annan än den aktuella vårdcentralen. Som exempel kan nämnas att vissa enheter vidtar förarbete med till exempel provtagning innan ett läkarbesök bokas. Ett annat exempel är när en patient med en misstänkt smittsam sjukdom ska få särskilda instruktioner och inte sitta i ett väntrum med andra. Det bedöms inte möjligt för en sjuksköterska utan kännedom om enheten att kunna göra dessa överväganden.
- Vårdcentralerna måste hantera ännu ett IT-system. Det medför en ökad risk för tekniska avbrott som påverkar verksamheten, såväl som en arbetsmiljömässig påverkan och digital stress.
- För personalen på vårdcentralerna innebär användande av den fristående tidboken ett dubbelarbete. Då det inte är möjligt att integrera den fristående tidboken med PMO tidbok måste tider först blockeras i PMO Tidbok för att därefter läggas in i den fristående tidboken för bokning av 1177 på telefon. Efter att tider bokats måste personalen på vårdcentralen manuellt föra över bokningarna till PMO Tidbok så att de blir synliga för aktuell läkare. Om någon tid inte bokats av 1177 på telefon måste tiden tas bort från den fristående tidboken och åter tillgängliggörs i PMO Tidbok. Detta arbete måste göras manuellt varje dag på samtliga vårdcentraler.
- Risk att utlagda tider inte nyttjas alternativt risk för dubbelbokning med anledning av manuell hantering.

3.3 Inera webbtidbok

Ytterligare ett sätt att boka tider är via Ineras IT-system Webbtidboken. Denna tidbok är kopplad till PMO tidbok där särskilt märkta tider speglas ut för patienten att boka via e-tjänsterna på 1177.se. Både offentliga och privata vårdcentraler kan lägga ut tider för bokning i Webbtidboken. Det är emellertid bara patienterna, inte vårdpersonalen, som kan boka tider i webbtidboken, vilket medför att detta alternativ

inte är möjligt att använda för sjuksköterskorna på 1177 på telefon. Av det här skälet har detta alternativ inte utretts vidare.

4 Erfarenheter från andra regioner

För att få information om hur andra regioner hanterar eventuell tidsbokning till vårdcentraler har 1177 på telefon i övriga regioner ombetts besvara några frågor.

- Bokar ni in patienter till vårdcentraler?
- Om ja, bokar ni in via vårdcentralernas system/bokningsprogram eller sker det på annat sätt (till exempel via telefon, överkoppling eller via 1177 direkt)?

Tio regioner har besvarat frågan.

I Region Värmland finns på vardagarna enstaka tider för 1177 på telefon att boka till de offentligt drivna vårdcentralerna. I samma region bokas alla tider av 1177 på telefon under jourtid, både till vårdcentraler i privat och offentlig regi. Även i Region Uppsala bokar 1177 på telefon tider till jourmottagningarna och det sker i viss utsträckning även i Västra Götalandsregionen. I Västra Götalandsregionen har också varje vårdcentral avsatt två akuttider per dag som via en webbtidbok kan bokas av såväl 1177 på telefon som ambulans och akutmottagningar under tiden 16:00–08:00 natt mot vardag. Om de avsatta tiderna är slut hänvisas patienten till att själv ta kontakt med vårdcentralen. I Region Östergötland har 1177 på telefon separat bemanning för att hantera chatten 1177 direkt. Därigenom bokas tider till såväl läkare som distriktssköterska på den digitala jourcentralen. Därutöver finns en särskild bokningstjänst som 1177 på telefon kan koppla telefonsamtal till under jourtid. Bokningstjänsten kan boka tider till fysiska jourcentraler.

Sex regioner har svarat att 1177 på telefon inte bokar några tider till vare sig vårdcentralerna eller jourcentralerna. Tre av dessa regioner kopplar däremot över samtal med hög brådskegrad till vårdcentralernas egna telefonsystem alternativt lämnar över digitalt för att vårdcentralerna själv ska boka in patienterna. I en region sker motsvarande överkoppling till en bokningstelefon endast på kvällar och helger.

5 Erfarenheter från tidigare försök till tidsbokning inom Region Skåne

Från 1980-talet till år 2001 hade dåvarande sjukvårdsrådgivning Malmö/Trelleborg rådgivning dagtid, men under kvällar och helger även tidsbokning till kväll- och helgmottagningen.

Upplevelsen för verksamheten var att patienterna fokuserade mycket på just tidsbokningen. Det förekom också att patienter som inte fick en tid bokad blev missnöjda och arga på rådgivande sjuksköterska. Den rådgivande funktionen kom i skymundan, vilket ledde till färre egenvårdsråd och en ökad belastning på sjukvården.

När sjukvårdsrådgivningen år 2002 blev en regionövergripande verksamhet gick den också över i privat regi under ett antal år. Tidsbokningen avslutades då och fokus lades på mer renodlad rådgivning.

6 Alternativa lösningar för ökad samverkan mellan 1177 på telefon och primärvården

I detta avsnitt presenteras fyra alternativ till att 1177 på telefon bokar läkartider till patienter på vårdcentraler. Dessa alternativ syftar till ökad samverkan mellan 1177 på telefon och primärvården på andra sätt än genom bokning av läkartider. För att vinningen för patienterna ska bli så stor som möjligt har, utöver vårdcentraler, även kväll- och helgmottagningar involverats där det bedömts vara möjligt och gynnsamt. Alla alternativ har begränsningar samt för- och nackdelar. Under utredningens gång har ytterligare alternativ beaktats, men av olika skäl förkastats. Nedan nämns de förkastade alternativen samt huvudskälen till att de valts bort.

- Koppla över telefonsamtal till primärvården för tidsbokning
Medför liten vinst för patienterna, då de endast kopplas över till vårdcentralens ordinarie telefonkö.
- Överkoppling via trepartssamtal (1177 på telefon, vårdcentral samt patient) per telefon
Den beräknade ökningen av samtalstiden för 1177 på telefon bedöms vara alltför stor, men avsevärd ökning av kötiden som följd.
- Uppmana patienten att starta ett ärende i 1177 direkt
Servicen till patienterna bedöms vara bättre om ärendet i 1177 direkt initieras av sjuksköterskan på 1177 på telefon.
- Hänvisa patienten att boka tid via webbtidboken i e-tjänsterna på 1177.se
Det bedöms inte vara lämpligt att lägga ut läkartider i webbtidboken som patienter själv kan boka.

- Skicka meddelanden till vårdcentralerna via e-post
Det är inte möjligt att på ett tillförlitligt sätt använda e-postsystemet för överföring av patientuppgifter.

Privata vårdcentraler måste efterleva de krav som ställs i det förfrågningsunderlag som ligger till grund för deras avtal med Region Skåne. Om nya krav ska ställas på de privata vårdcentralerna måste det följaktligen med stor sannolikhet föregås av justeringar i förfrågningsunderlaget. Det är därför rimligt att anta att det krävs viss framförhållning innan samtliga privata vårdcentraler tar del i en ökad samverkan med 1177 på telefon, oavsett vilket alternativ för samverkan som kan bli aktuellt.

6.1 Alternativ 1 – Överrapportering via telefon

Ett alternativ till tidsbokning är att rådgivande sjuksköterska på 1177 på telefon kortfattat rapporterar över patientens kontaktuppgifter och personnummer samt vad patienten söker vård för via den aktuella vårdcentralens VIP-nummer på telefon. Sjuksköterskan på vårdcentralen ringer därefter själv upp patienten för vidare bedömning och eventuell tidsbokning.

En del patienter kommer i detta alternativ att få en tid till vårdcentralen. Dock kan överrapportering via telefon endast fungera dagtid under vårdcentralernas öppethållande. Sjuksköterskan på 1177 på telefon kan heller aldrig utlova en särskild åtgärd utan endast hänvisa till vårdcentralen för vidare bedömning. I de fall patientens vidare kontakt med vårdcentralen inte resulterar i en bokad tid kan det leda till missnöjda patienter om vårdcentralen gör en annan bedömning än den som sjuksköterskan på 1177 på telefon har gjort.

Det finns inget sätt för sjuksköterskan på 1177 på telefon att säkerställa att den överrapportering som skett de facto resulterar i att patienten blir kontaktad av vårdcentralen. Då överrapporteringen inte sker i ordinarie IT-system skulle den manuella hanteringen potentiellt kunna utgöra en risk för patientsäkerheten. Det finns i detta alternativ också risk för att hälso- och sjukvårdens resurser utnyttjas ineffektivt då bedömning av patientens symtom, brådskegrad och hänvisning sker i två omgångar, både i samtal med 1177 på telefon och i samtal med vårdcentralen.

För 1177 på telefon innebär detta alternativ en enkel hantering då överlämningen sker via rådgivningsstödet telefoni. Det förutsätter dock att alla vårdcentraler har en aktiv VIP-telefon för professionen och att mottagaren svarar omgående utan fördröjning. Samtalen kommer att bli någon eller några minuter längre beroende på hur informationsöverföringen ser ut. Längre samtalstider leder till längre telefonkö till 1177 på telefon och kommer att kräva uppskattningsvis ytterligare 1,5

sjuksköterskeresurs för att bibehålla nuvarande tillgänglighet. Utökningen motsvarar en kostnad på 1,1 miljoner kronor per år.

För vårdcentralens del kräver detta alternativ att det finns en personalresurs som under öppettiderna kan svara och ta emot uppgifter från 1177 på telefon. Beroende på hur överföringen planeras och vilken information som ska utbytas behöver det inte nödvändigtvis vara en sjuksköterska som svarar i VIP-telefonen. För att bedöma patienten i sitt sammanhang och göra prioriteringen av patienten i relation till enhetens andra patienter behöver det dock vara en sjuksköterska som ringer upp patienten för att eventuellt boka en tid. Med detta arbetssätt kan vårdcentralens rutiner och flöden beaktas och det kan säkerställas att patienten bokas in till rätt yrkeskategori.

Vårdcentralernas befintliga VIP-nummer kan användas, vilket innebär att de ekonomiska konsekvenserna av detta alternativ blir begränsade till kostnaden för de rekryteringar som behövs för att motverka ökade telefonköer på 1177 på telefon.

Detta alternativ medför inga hinder ur ett juridiskt perspektiv eller ur ett informationssäkerhets- och dataskyddsperspektiv.

6.2 Alternativ 2 – Flytta över ärendet till vårdcentralen i 1177 direkt

Under 2023 inför Region Skåne den nya digitala ingången 1177 direkt. Primärvården Skåne är först ut. Tjänsten startade upp i mindre skala i början av året för att successivt införas på resterande offentligt drivna vårdcentraler under hösten 2023. Via denna ingång välkomnas patienter som har e-legitimation att söka för nya medicinska besvär. Via chatt och eventuellt video kan patienterna få vård och behandling digitalt eller en tid för fysiskt besök på vårdcentralen om det behövs. År 2024 kommer privata vårdgivare erbjudas möjlighet att ansluta sig till den digitala ingången 1177 direkt.

1177 direkt är tänkt att öka tillgängligheten och att ge invånarna en enkel väg in till vården. Tjänsten är ett komplement till övriga nuvarande alternativ såsom telefon, 1177 e-tjänster, fysiska besök och 1177.se.

För att nå den regionala målbilden med en digital tjänst dygnet runt är intentionen att 1177 direkt ska hanteras av vårdcentralerna under deras ordinarie öppethållande. Primärvården Skåne online ska hantera tjänsten under kvällar och helger för den offentliga primärvården och 1177 på telefon under övrig tid för all primärvård. Det är i dagsläget oklart när 1177 direkt kommer att utvidgas till även kvällar, nätter och helger.

1177 direkt kan användas för att flytta över ärenden till vårdcentralen. Den rådgivande sjuksköterskan på 1177 på telefon lägger då in patientens ärende i 1177 direkt. Patienten registreras med namn och personnummer och sjuksköterskan skapar en ”drop-in-biljett” till vald vårdcentral samt prioriterar biljetten utifrån ärendets brådskegrad. Patienten ombedes därefter att gå in i 1177 direkt via en länk som sjuksköterskan skickar ut. Via länken kan patienten aktivera sitt ärende via sin drop-in-biljett. Patienten hamnar i vårdcentralens drop in-kö och kommer att få chatta med en sjuksköterska. Om sjuksköterskan på 1177 på telefon har skickat med ett digitalt formulär med kompletterande frågor till patienten inför kontakten med vårdcentralen, finns även patientens svar tillgängliga för sjuksköterskan på vårdcentralen.

Sjuksköterskan på 1177 på telefon journalför samtalet med patienten i Rådgivningsstödet, 1177 på telefons egen journal. Den patientinformation som behöver följa med patienten i 1177 direkt måste läggas in manuellt i samband med att sjuksköterskan skapar ärende.

I nuläget utesluter detta alternativ flera patientgrupper. Patienter som inte är autonoma, inte har e-legitimation eller inte är trygga i det digitala landskapet kan inte använda sig av systemet. Det finns heller ingen tidsatt plan för när 1177 direkt ska tillgängliggöras för privata vårdgivare, varför patienter listade hos dessa inte kan hanteras i systemet.

För de patienter som kan använda 1177 direkt finns möjlighet att föra fram ytterligare information som patienten bedömer är relevant för vården och bilder kan bifogas i ärendet om det behövs. Patienten blir också mer delaktig i sin vård genom att interaktion med vårdcentralen kan ske genom chatten.

Det finns både positiva och negativa effekter för verksamheterna med att flytta över ärendet i 1177 direkt. Jämfört med övriga alternativ förs mer av den information som patienten lämnar till 1177 på telefon vidare till vårdcentralerna, vilket medför att sjukvårdens resurser nyttjas mer effektivt.

Detta alternativ är i linje med ett av Region Skånes mål för digitalisering ”digitalt när det är möjligt”⁹, då det tar tillvara de digitala möjligheter som regionen valt att satsa på. Patienten används också som en resurs i vården, vilket är i linje med den önskade förflyttningen från mottagare till aktiv medskapare.

För 1177 på telefon innebär detta alternativ att sjuksköterskorna måste använda ytterligare ett IT-system jämfört med idag. Det kräver utbildningsinsatser och hanteringen beräknas förlänga samtalstiden med cirka sex minuter per samtal. Om kötiderna till 1177 på telefon inte ska öka måste sjuksköterskeresurserna utökas med

⁹ Region Skånes verksamhetsplan och budget 2023 med plan för 2024–2025, s. 17, dnr 2021-POL000492-022

minst en sjuksköterska per pass. Det motsvarar tre årsanställda sjuksköterskor till en kostnad av cirka 2,2 miljoner kronor per år inklusive arbetsgivaravgifter och sociala avgifter.

I nuläget är inte alla vårdcentraler anslutna till 1177 direkt. Detta kan medföra en svårighet för 1177 på telefon att hålla reda på vilka vårdcentraler som är anslutna till 1177 direkt och vilka som inte är det.

För vårdcentralerna i Primärvården Skåne är 1177 direkt en av de ordinarie sökvägarna för patienter med nya symtom. Genom att nyttja 1177 direkt även för patienter som kommer via 1177 på telefon, begränsas antalet kanaler som verksamheten måste bevaka kontinuerligt. Detta gynnar såväl patientsäkerheten som arbetsmiljön på vårdcentralerna. Det gör också att detta alternativ inte ger någon ytterligare påverkan för vårdcentralerna i Primärvården Skåne vare sig ur ett ekonomiskt perspektiv eller för kompetensförsörjningen.

Inga hinder har kunnat identifieras för detta alternativ, vare sig ur ett tekniskt, juridiskt eller informationssäkerhets- och dataskyddsperspektiv.

6.3 Alternativ 3 – Skicka ut formulär via e-tjänsterna på 1177.se

Ett ytterligare alternativ är att nyttja e-tjänsterna på 1177.se där medborgarna dygnet runt kan kommunicera med hälso- och sjukvården. Rådgivande sjuksköterska på 1177 på telefon har möjlighet att skicka ut en länk via e-tjänsterna till patienten. Till länken kan ett frågeformulär bifogas. Patienten kan då för sig själv eller som ombud för barn under 13 år fylla i svar på frågor som har relevans för det man söker vård för, vilket till viss del innebär en upprepning av den information och sjukdomshistorik som lämnats till 1177 på telefon. När patienten fyllt i formuläret skickas det till patientens listade vårdcentral som prioriterar utifrån symtombeskrivningen och tar kontakt med patienten. Ärenden som kommer in till vårdcentralerna via e-tjänsterna på 1177.se hanteras dagligen. För att detta ska vara ett patientsäkert alternativ kan det bara användas om rådgörande sjuksköterska på 1177 på telefon bedömer att patientens ärende kan avvakta till dess att vårdcentralen kan hantera ärendet.

I Region Skåne används e-tjänsterna på 1177.se av såväl privata som offentligt drivna vårdcentraler. Detta regleras i det förfrågningsunderlag som ligger till grund för privata vårdcentralers avtal med Region Skåne.¹⁰

Idag använder vårdcentralerna vårdinitierat ärende med formulär via e-tjänsterna på 1177.se bland annat för att inhämta information om läkemedelsanvändning inför ett

¹⁰ Förfrågningsunderlag och Avtal för Vårdcentral i Hälsoval Skåne. Gällande år 2023. Beslutade i Hälso- och sjukvårdsnämnden 2022-12-21, s. 64

årsbesök. Akuten i Helsingborg har också använt systemet sedan sommaren 2023 för patienter som sökt vård på akuten, men som istället bedömts behöva få kontakt med sin vårdcentral. Vårdcentralen har därefter prioriterat och hanterat inkomna ärenden utifrån vad ärendet rör sig om.

Liksom i alternativet med 1177 direkt tar detta alternativ vara på de digitala möjligheter som regionen valt att satsa på. Genom att låta patienten själv beskriva sina besvär används patienten som en resurs i vården, vilket är i linje med den önskade förflyttningen från mottagare till aktiv medskapare. För patienterna innebär detta alternativ att de inte själva behöver ta kontakt med vårdcentralen. De blir istället kontaktade när vårdcentralen tagit emot ärendet. De patienter som inte är autonoma, inte har e-legitimation eller inte är trygga i det digitala landskapet kan dock inte använda sig av systemet.

För att sjuksköterskorna på 1177 på telefon ska kunna skicka ut en länk med formulär till patienten måste 1177 på telefon läggas upp som egen enhet i 1177.se och sjuksköterskorna måste läggas upp som användare av e-tjänsterna. Eftersom detta är ett system som inte tidigare använts av 1177 på telefon måste medarbetarna få en utbildning i systemet som beräknas ta cirka två timmar. Uppskattningen är att samtalen till 1177 på telefon kommer att bli cirka tre minuter längre vilket leder till längre telefonkö. För att bibehålla nuvarande tillgänglighet kommer ytterligare 1,5 sjuksköterskeresurs att behöva rekryteras. Utökningen motsvarar en årlig kostnad på 1,1 miljoner kronor.

Det är inte möjligt att begränsa hur många ärenden som varje vårdcentral kan ta emot i e-tjänsterna, varför det skulle kunna komma in obegränsat med ärenden av karaktären som behöver ringas upp skyndsamt. Detta gör det svårt att uppskatta resursåtgången. Givet antagandet att det rör sig om tre ärenden per dag och vårdcentral beräknas dock tidsåtgången bli cirka 30 minuter per enhet och dag. Sammanlagd tidsåtgång för samtliga cirka 170 vårdcentraler beräknas då bli 85 timmar per dag.

För vårdcentralernas del används e-tjänsterna redan idag och det tillkommer således inga kostnader för utbildning eller licenser. Den extra tid som systemet beräknas ta i anspråk blir försumbar för en enskild vårdcentral, varför inte heller det beräknas föranleda ytterligare kostnader.

Inga hinder har identifierats för att skicka formulär via e-tjänsterna på 1177.se, varken ur ett juridiskt perspektiv eller ur ett informationssäkerhets- och dataskyddsperspektiv.

6.4 Alternativ 4 – Fristående tidbok för telefontid med vårdcentral eller kväll- och helgmottagning

Ytterligare ett alternativ är att 1177 på telefon använder den tidigare beskrivna fristående tidboken för att boka in telefontider för patienter till sjuksköterska på vårdcentral eller kväll- och helgmottagning. Alternativet innebär att samtliga vårdcentraler måste avsätta ett antal telefontider varje morgon på vardagar medan kväll- och helgmottagningarna måste avsätta telefontider varje morgon alla lördagar, söndagar och helgdagar.

När vårdcentralen har stängt, kan sjuksköterskan på 1177 på telefon boka in patienten på de avsatta telefontiderna, under förutsättning att patienten bedöms kunna vänta på vidare bedömning till kommande morgon. De dagar som vårdcentralen har stängt kan telefontid istället bokas in till kväll- och helgmottagningens avsatta morgontider.

Sjuksköterskorna på 1177 på telefon kan lägga in namn, personnummer och en kort beskrivning av ärendet i den fristående tidboken. Som redogjorts för under avsnitt 3.2 är det möjligt att anpassa den fristående tidboken så att sjuksköterskorna på 1177 på telefon endast ser utlagda obokade tider. Ingen information om andra patienter är då synlig.

För patienterna innebär detta alternativ att det är möjligt att få en telefontid med sjuksköterska på vårdcentralen eller kväll- och helgmottagningen bokad utanför vårdcentralens öppettider. Möjligheten att få en läkartid är dock fortfarande beroende av vårdcentralens eller kväll- och helgmottagningens bedömning och prioritering.

För 1177 på telefon medför alternativet ytterligare ett system att hantera. Det kommer öka samtalstiden med uppskattningsvis tre minuter, vilket leder till längre kötid på 1177 på telefon. För att bibehålla nuvarande tillgänglighet krävs ytterligare 1,5 sjuksköterskeresurser vilket motsvarar 1,1 miljoner kronor per år.

För vårdcentralerna och kväll- och helgmottagningarna innebär fristående tidbok en ny kontaktväg in. Vårdcentralerna och kväll- och helgmottagningarna måste således upprätta en rutin för att varje morgon kontrollera om det lagts några bokningar i den fristående tidboken. Den fristående tidboken blir emellertid inget system som måste kontrolleras kontinuerligt under dagen, vilket minimerar den manuella hanteringen.

När sjuksköterskan ringer upp patienten måste patienten upprepa den information och sjukdomshistorik som lämnats till 1177 på telefon för att kunna bedömas i sitt sammanhang och prioriteras i relation till enhetens andra patienter. Genom att bedömning och prioritering sker enligt ordinarie rutiner och flöden kan det säkerställas att patienten bokas in till rätt yrkeskategori.

Det finns inget sätt för sjuksköterskorna på 1177 på telefon att säkerställa att patienten blir kontaktad av vårdcentralen eller kväll- och helgmottagningen. Den fristående tidboken är inte integrerad med ordinarie IT-system utan kräver manuell hantering. Detta skulle potentiellt kunna utgöra en risk för patientsäkerheten.

Inga hinder för användande av fristående tidbok har kunnat identifieras ur juridiskt eller informationssäkerhets- och dataskyddsperspektiv. Det finns inte heller några tekniska hinder då systemet kan tillgängliggöras för samtliga vårdcentraler och kväll- och helgmottagningar.

Som tidigare redogjorts för är de ekonomiska konsekvenserna för införandet av den fristående tidboken anpassningskostnader för systemet och kostnader för utbildning i systemet. Därutöver tillkommer personalkostnader till följd av ytterligare rekryteringsbehov på 1177 på telefon för att undvika ökade kötider.

7 Slutsatser

Det finns idag flera olika kontaktvägar in till vårdcentralerna. Regionfullmäktiges uppdrag att ”Under 2023 utreda möjligheterna för 1177 telefonrådgivning att boka tider till vårdcentral” skulle indirekt ge patienterna ytterligare en kontaktväg. Telefontillgängligheten varierar idag mellan olika vårdcentraler och patienter kan ibland uppleva att det är svårt att komma i kontakt med sin vårdcentral. Att då öppna upp möjligheten att kunna få kontakt med vårdcentralen via 1177 på telefon kan vara värdefullt. Det är emellertid viktigt att beakta att utmaningen inte enbart ligger i att få kontakt med vårdcentralerna, utan även att tillgången på läkartider är mindre än efterfrågan.

Om 1177 på telefon skulle boka läkartid till patient på vårdcentral skulle det resultera i ett skifte i vilka patienter som skulle få tiderna, oavsett vilket tidsbokningsalternativ som skulle användas. Detta eftersom de patienter som skulle få tid via 1177 på telefon i viss mån skulle tränga undan de patienter som kontakter vårdcentralen direkt. Det finns också en ökad risk att läkartider skulle bokas trots att en annan personalkategori är bättre lämpad att hantera ärendet. Detta skulle ge ett ineffektivt resursutnyttjande som riskerar att ytterligare spä på bristen på läkartider. Även bristande möjligheter att styra 1177 på telefons behörigheter i PMO utesluter PMO tidbok som ett reellt alternativ för tidsbokning.

Utredningen har landat i att bokning av läkartider bör förbehållas vårdcentralerna själva. Det är den enskilda vårdcentralen som är bäst skickad att göra nödvändiga prioriteringar mellan patienter. Att låta någon annan boka läkartider innebär att denna prioritering inte kan göras. Det kan i sin tur medföra att läkartider riskerar att inte gå till den patient som har störst behov. Av dessa skäl gör utredningen

bedömningen att tidsbokning till läkare på vårdcentral av 1177 på telefon inte är en framkomlig väg.

Det finns emellertid andra alternativ för ökad samverkan mellan 1177 på telefon och primärvården. I utredningen finns fyra alternativ beskrivna. Samtliga alternativ har dock konsekvenser för verksamheterna. För 1177 på telefons del kommer alla alternativ att, i större eller mindre omfattning, resultera i längre telefonköer om inte ytterligare sjuksköterskor rekryteras. Om man lyckas rekrytera kommer det istället att leda till ökade kostnader. Längre köer kan också ge undanträngningseffekter för andra patienter som försöker komma i kontakt med 1177 på telefon. Det kan få till följd att patienter som hade kunnat klara sig med egenvårdsråd istället söker vård på annat håll, vilket resulterar i att sjukvårdsresurser används ineffektivt.

I kontakten med vårdcentralen kommer patienten i samtliga alternativ, i större eller mindre utsträckning, behöva upprepa den information och sjukdomshistorik som de lämnat till 1177 på telefon. Detta kan ske muntligt eller skriftligt beroende på vilket alternativ det gäller. Den information som patienten lämnat följer inte med mellan verksamheterna i tillräcklig utsträckning. Förvisso behöver en ny bedömning göras vid varje vårdkontakt eftersom tillståndet kan ha förändrats, men den bedömning som behöver göras skulle underlättas och snabbas upp av en förbättrad informationsöverföring. Det skulle också ge ett mer effektivt resursutnyttjande.

Ur ett patientperspektiv finns det behov av att hjälpa patienter som tagit kontakt med 1177 på telefon och bedöms behöva ytterligare bedömning eller vård, vidare till sin vårdcentral. Alternativet med telefonöverlämning bedöms vara alltför osäkert med avseende på om det kommer att vara möjligt att tillräckligt snabbt få kontakt med personal som bemannar vårdcentralens VIP-telefon.

Alternativet att flytta över ärendet via 1177 direkt bedöms exkludera alltför många patientgrupper, både de patienter som inte är digitalt bevandrade och i nuläget inte heller de patienter som är listade hos privata vårdcentraler. Att det är patienten själv som ska aktivera sitt ärende hos vårdcentralen innebär också en potentiell patientsäkerhetsrisk, särskilt med tanke på att det handlar om ärenden i brådskegraderna skyndsamt och närmaste dygnet. Denna osäkerhetsfaktor kan inte kontrolleras av vare sig 1177 på telefon eller av vårdcentralerna.

Att använda e-tjänsterna på 1177.se för att skicka ut formulär till patienterna bedöms också ha vissa brister då det exkluderar vissa patientgrupper. Även för övriga patientgrupper, som är väl förtrogna med den digitala miljön, är alternativet att använda e-tjänsterna på 1177.se tveksamt. Eftersom vårdcentralerna i andra sammanhang aktivt försöker styra över dessa patientgrupper till 1177 direkt, blir det motstridigt att i detta sammanhang istället använda 1177.se. Akuta ärenden i flera olika digitala kanaler riskerar också att påverka patientsäkerheten negativt. Även

arbetsmiljön för personalen på vårdcentralerna blir lidande av flera olika digitala ingångar. Att det är patienten själv som ska fylla i och skicka in formuläret innebär också en potentiell patientsäkerhetsrisk, särskilt med tanke på att det handlar om ärenden i brådskegraderna skyndsamt och närmaste dygnet. Denna osäkerhetsfaktor kan inte kontrolleras av vare sig 1177 på telefon eller av vårdcentralerna.

Utredningen bedömer att det sista alternativet, att boka telefontid till sjuksköterska via den fristående tidboken, är det mest ändamålsenliga alternativet med minst påverkan på verksamheterna i förhållande till patientnyttan. Detta alternativ tillgodoser patienter som under alla omständigheter behöver få en telefontid på sin vårdcentral eller på kväll- och helgmottagningen, men som tagit kontakt med 1177 på telefon medan vårdcentralen är stängd. Detta blir ett sätt för vården att under stängningstid slussa patienten vidare till rätt instans utan att skapa en ny kontaktväg för patienten. Ur ett patientperspektiv är detta alternativ värdeskapande, men det är viktigt att komma ihåg att det totala antalet tider inte blir fler. Det handlar endast om en omfördelning av tider och medför en viss undanträngningseffekt av de patienter som kontaktar vårdcentralen direkt. Detta kan också innebära en viss försämring av telefontillgängligheten på vårdcentralerna och kväll- och helgmottagningarna.

Ur ett likabehandlingsperspektiv måste alla patienter ha rätt till samma service från 1177 på telefon, oavsett om de är listade vid en privat eller offentligt driven vårdcentral. För att säkerställa att alla vårdcentraler samverkar med 1177 på telefon krävs att det görs justeringar i det förfrågningsunderlag som styr de privata vårdcentralernas avtal med Region Skåne. Det gäller samtliga alternativ för ökad samverkan.

Samverkan mellan 1177 på telefon och vårdcentralerna skulle underlättas av en journalintegration, vilket troligtvis kommer att bli möjligt i samband med införandet av SDV. Så länge system inte är integrerade medför det manuell hantering, vilket i sig ökar de potentiella patientsäkerhetsriskerna och påverkar arbetsmiljön negativt.

8 Utredningens förslag

Utredningen föreslår att ett införande av tidsbokning på vårdcentraler ska avvaktas tills SDV har implementerats. Förutsättningarna för bokning av tider kan förändras med anledning av SDV och en förnyad bedömning av förutsättningarna behöver därför göras dessförinnan.