

Förstudie: Digitala vårdbesök

Dnr: REV 2019-00039

Genomförd av: Revisionsenheten

Behandlad av Revisorskollegiet den 12 juni 2019

Innehåll

Sammanfattning	3
Förstudiens utgångspunkter	4
Bakgrund	4
Förstudiens syfte	4
Avgränsning	5
Revisionskriterier	5
Ansvariga	5
Metod och definition av digitala vårdbesök	5
Resultat av förstudien	5
Iakttagelser	5
Digitala vårdbesök i Västra Götalandsregionen	5
Övergripande styrning av hälso- och sjukvårdens digitalisering i Västra Götalandsregionen	7
Projektet <i>Digitala vårdmöten</i>	8
Utveckling av en online-mottagning inom Närhälsan	9
Bedömning och slutsats	11
Förslag till fortsatt granskning	12

Sammanfattning

Revisionsenheten har genomfört en förstudie av digitala vårdbesök i Västra Götalandsregionen. Revisorskollegiet har i sin riskanalys för 2019 nominerat digitala vårdbesök som en risk som kan behöva granskas fördjupat. Syftet med förstudien är att kartlägga digitala vårdbesök i Västra Götalandsregionen och bedöma om det finns skäl att granska området fördjupat.

Iakttagelserna i förstudien är indelat i fyra delar. I den första delen konstateras att Västra Götalandsregionens invånare i allt högre utsträckning genomför digitala vårdbesök i primärvården, både hos externa vårdgivare och egenregiverksamheten. Samtidigt visar undersökningar att befolkningens förtroende för digitala vårdbesök är långt under förtroendet för andra vårdformer. I de följande tre avsnitten beskrivs den övergripande styrningen av digitaliseringen inom hälso- och sjukvården, ett regiongemensamt projekt för digitala vårdmöten samt utvecklingen av Närhälsans online-mottagning, Närhälsan Online.

I rapportens avsnitt för slutsats och bedömning analyseras vissa identifierade risker i förhållande till resultatet från förstudien. Yrkesrevisorerna bedömer att det finns risk för att den övergripande styrningen av digitaliseringen av vården är otydlig samt att ersättningssystemet inte ger tillräckliga incitament för den digitalisering av vården som fullmäktige har beslutat om ska ske. Vad gäller medarbetarperspektivet samt vårdens jämlikhet och patientnytta bedöms dessa risker vara mindre allvarliga utifrån förstudiens resultat. Till sist bedöms det utifrån förstudiens resultat i låg utsträckning finnas risker vad gäller leverantören av plattformen för digitala vårdbesök, tekniska förutsättningar samt vårdens kvalitet och patientsäkerhet. Vad gäller kvalitet och patientsäkerhet krävs mer omfattande efterforskningar och uppföljning över en längre tidsperiod för att några säkra slutsatser ska kunna dras.

Yrkesrevisorernas bedömning är att en fördjupad granskning på temat digitala vårdbesök inte bör genomföras under 2019. Breddinförandet av digitala arbetssätt i vården är i hög utsträckning en pågående process och det kan finnas skäl att granska området fördjupat längre fram, när de digitala arbetssätten är implementerade i en större del av verksamheten och uppföljningar visar på vilka resultat de nya arbetssätten har lett till för medarbetare och medborgare. Istället föreslås att:

- Revisorskollegiet, i sin årliga dialog med regionstyrelsen och hälso- och sjukvårdsstyrelsen, lyfter frågan om hur styrelserna säkerställer en sammanhängande och tydlig styrning av digitaliseringen i Västra Götalandsregionen.
- Revisorskollegiet, i sin årliga dialog med hälso- och sjukvårdsstyrelsen, lyfter frågan om ifall dagens ersättningssystem för digitala vårdtjänster är ändamålsenligt och bidrar till att fullmäktiges målsättningar uppfylls.
- Förstudien kommuniceras med regionstyrelsen, hälso- och sjukvårdsstyrelsen samt styrelsen för Närhälsan.

Förstudiens utgångspunkter

Bakgrund

Hälso- och sjukvården digitaliseras. Att utveckla nya digitala vårdformer och tjänster har under flera år varit ett mål i Västra Götalandsregionen och nu utgör det en stor del av arbetet med omställningen av hälso- och sjukvården.

Ett sätt på vilket vården digitaliseras är att allt fler vårdmöten nu kan genomföras digitalt. Det handlar t.ex. om förstabesök i primärvården, där de vanligaste tillstånden som behandlas digitalt är infektioner (framförallt förkylning och urinvägsinfektion hos kvinnor) och olika typer av hudbesvär.¹ Antalet förstabesök i primärvården som genomförs digitalt har de senaste åren ökat dramatiskt i hela landet. Utvecklingen har drivits på av att många privata aktörer (som t.ex. Kry) har etablerat sig på marknaden. Många av landstingen har nu startat egna digitala vårdcentraler för att istället ta hand om patienterna inom egenregiverksamheten. Men tekniken används även för vårdgivarinitierade vårdmöten i både primärvård och specialiserad vård, som t.ex. olika former av uppföljningar mellan vårdgivare och patient.

Utvecklingen av digitala vårdbesök är kopplad till risker, både för hälso- och sjukvården i stort och enskilda patienter. Riskerna handlar bland annat om hur de digitala vårdbesöken påverkar vårdens jämlikhet, ekonomi, patientsäkerhet och medicinska kvalitet. De digitala vårdbesöken har inte minst blivit en stor kostnadsfråga för landstingen. Det finns även farhågor om att de digitala vårdbesöken kan leda till en ojämlig vård, då rapporter från både Socialstyrelsen och Inspektionen för vård och omsorg visar att patienter i storstäderna är de mest frekventa användarna av digitala vårdtjänster som utförs av privata aktörer med landstingsavtal.²

Utvecklingen av de digitala vårdbesöken har gett upphov till flera statliga initiativ. Göran Stiernstedts utredning *Ordning och reda i vården* fick under våren 2018 ett tilläggsdirektiv om att analysera hur ett långsiktigt hållbart system för så kallade nätdoktorer kan skapas, med beaktande av principen om en behovsstyrd vård. IVO har inlett en tvåårig nationell tillsyn för att granska aktörer och vårdgivare som bedriver digitala vårdtjänster. Regeringen har även gett Socialstyrelsen i uppdrag att se över både omfattningen och inriktningen på de digitala vårdtjänster som finns, samt hur vårdkvaliteten kan säkerställas.

Revisorskollegiet har i sin riskanalys för år 2019 nominerat digitala vårdbesök som en risk som kan behöva granskas fördjupat. Om en fördjupad granskning ska kunna inriktas mot de frågeställningar som är mest väsentliga behövs mer information om hur digitala vårdbesök i Västra Götalandsregionen utvecklas, genomförs och följs upp. Därför har denna förstudie genomförts.

Förstudiens syfte

Förstudien syftar till att kartlägga digitala vårdbesök i Västra Götalandsregionen och bedöma om det finns skäl att granska området fördjupat.

¹ Inspektionen för vård och omsorg (2018), Digitala vårdtjänster – Förstudie inför nationell tillsyn, avdelning öst.

² Socialstyrelsen (2018), Digitala vårdtjänster riktade till patienter – Kartläggning och uppföljning; Inspektionen för vård och omsorg (2018), Digitala vårdtjänster – Förstudie inför nationell tillsyn, avdelning öst.

Avgränsning

Förstudien utgår från SKYREV:s definition³ av förstudier och är därmed begränsad till sin omfattning. Rapporten ger varken en heltäckande eller fördjupad bild av arbetet med digitala vårdbesök i Västra Götalandsregionen.

De nämnder vars verksamhet ingår i förstudien är:

- Styrelsen för Närhälsan
- Hälso- och sjukvårdsstyrelsen
- Regionstyrelsen

Revisionskriterier

Revisionskriterier har inte definierats i och med att detta är en förstudie med ett kartläggande syfte.

Ansvariga

Josephine Massie är projektledare för granskningen och Thomas Vilhelmsson är projektmedarbetare. Kari Aartojärvi är kvalitetsgranskare.

Metod och definition av digitala vårdbesök

Yrkesrevisorerna har kartlagt arbetet med digitala vårdbesök genom att genomföra intervjuer med verksamhetsföreträdare och ta del av dokumentation om hur arbetet med digitala vårdbesök organiseras. De som har intervjuats är tre personer från koncernkontoret, med koppling till ett regiongemensamt projekt om digitala vårdmöten, samt tre personer från Närhälsan, med inblick i arbetet med att utveckla tjänsten Närhälsan Online. Svar på revisionsenhetens frågor har även inkommit från andra medarbetare via mejlavstämning.

I titeln på förstudien ingår begreppet ”digitala vårdbesök”. Det finns närliggande, bredare begrepp som ”digitala vårdmöten” och ”digitala vårdtjänster”. I förstudien har vi valt begreppet ”digitala vårdbesök” och fokuserat på möten mellan vårdgivare och vårdtagare som efterliknar fysiska vårdbesök, i och med att de sker synkront med ljud och bild, men skiljer sig från de fysiska besöken genom att de sker på distans via internet. Granskningen har inriktats på digitala vårdbesök inom primärvården.

Resultat av förstudien

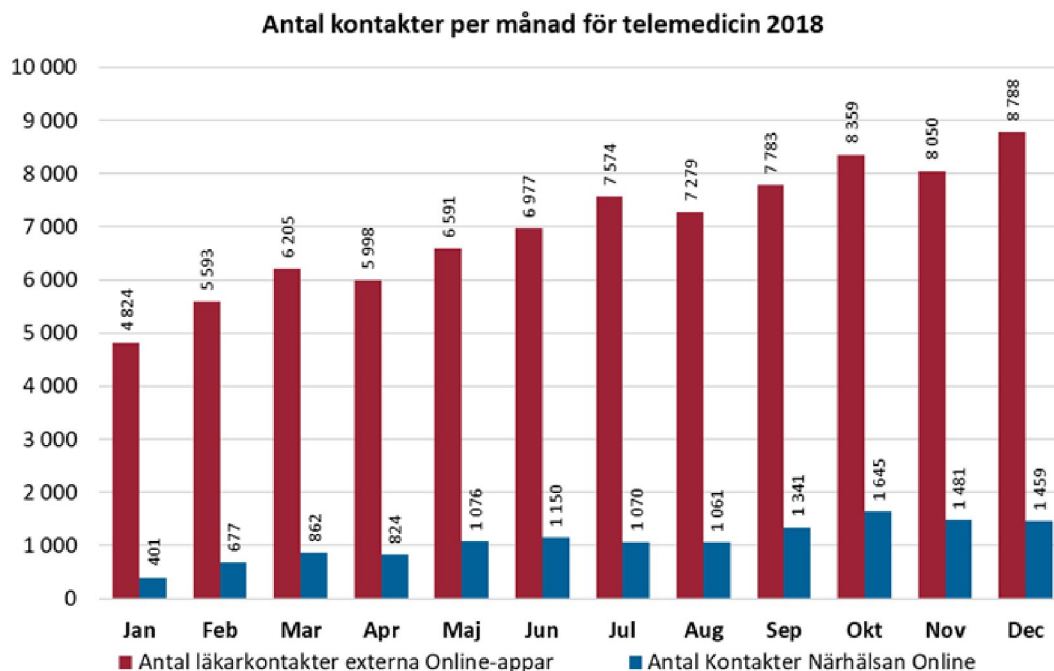
Iakttagelser

Digitala vårdbesök i Västra Götalandsregionen

Det är svårt att få en övergripande bild över utvecklingen och omfattningen av digitala vårdbesök i Västra Götalandsregionen. Koncernavdelning data och analys har fått i uppdrag att definiera uppföljningsindikatorer inom omställningen av hälso- och sjukvården, som kan användas för att värdera om utveckling sker i riktning mot de syften och mål som angivits för omställningsarbetet. En av indikatorerna är antal digitala vårdkontakter, vilket ska mätas i både primärvård och specialiserad öppenvård i vårddatabasen Vega. Inga uppföljningsrapporter av indikatorernas utveckling har hittills publicerats.

³ I *Vägledning för verksamhetsrevision 2016*.

Statistik över användandet av online-appar för vårdbesök i primärvården visar att användandet ökade kontinuerligt i Västra Götalandsregionen under 2018 (figur 1). Både online-besök hos externa vårdgivare och via Närhälsan Online ökade, men användandet av de externa apparna är mer omfattande. Siffrorna ska tas med en nypa salt i och med att de bygger på antagandet om att alla fakturerade externa läkarbesök på 650 kronor har varit digitala läkarbesök, vilket summeras manuellt av Koncernavdelning data och analys i en Excel-fil. Då andra landsting har sex månader på sig att fakturera finns det även viss eftersläpning.



Figur 1. Diagram över antal kontakter via online-appar under 2018. Observera att de röda staplarna endast visar läkarkontakter hos externa vårdgivare medan även andra typer av kontakter redovisas vad gäller Närhälsan Online. Källa: BI-portalen, antal besök som registrerats under kod "Telemedicin", diagram skapat av Enhet verksamhetsuppföljning.

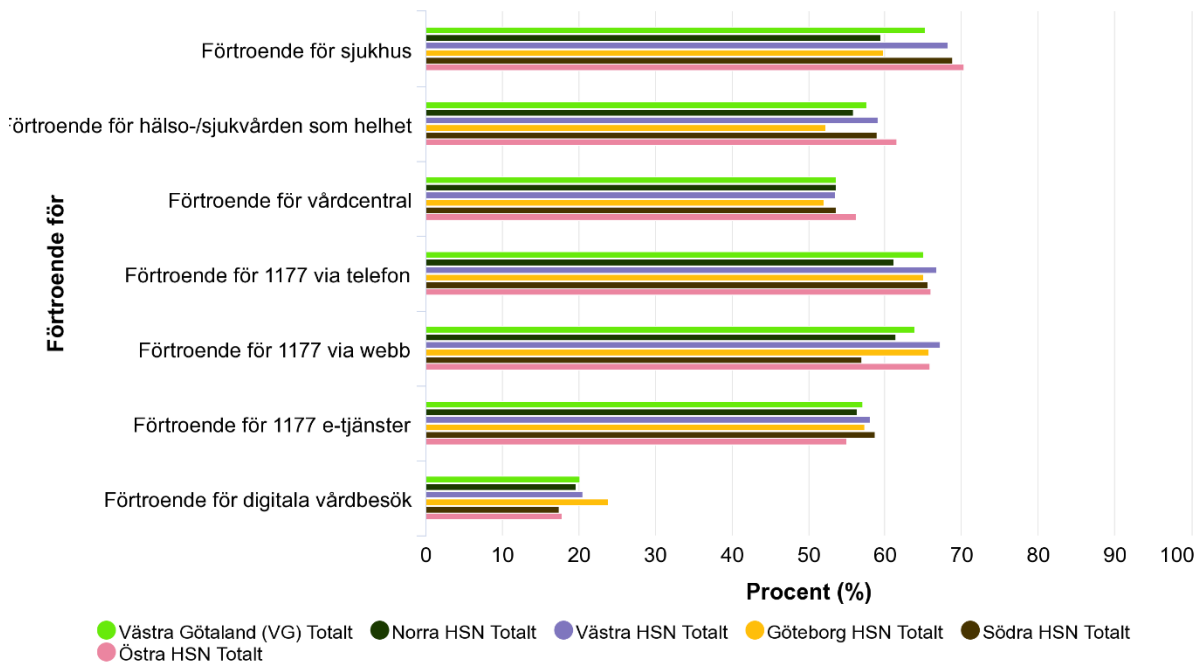
Ovan redovisas alla invånares besök, även de som är listade på privata vårdcentraler. Närhälsan menar att de sedan årsskiftet ser en trend avseende sina listade invånares besök, där de i större utsträckning vänder sig till Närhälsan Online istället för externa vårdappar. I och med eftersläpningen av fakturor behövs det mer tid för att bekräfta trenden.

Genom den nationella hälso- och sjukvårdsbarometern finns det information om förtroendet för digitala vårdbesök hos befolkningen i Västra Götalandsregionen (figur 2). Diagrammet visar förtroendet för olika vårdformer i Västra Götalandsregionen år 2018 sorterat på i vilket nämndområde de tillfrågade bor. Viktigt att ha med sig är att många av de tillfrågade kan förmodas sakna egna erfarenheter av att genomföra digitala vårdbesök.

Förtroendet för digitala vårdbesök är långt under förtroendet för andra vårdformer. I genomsnitt är det 20,1 procent av befolkningen som har förtroende för digitala vårdbesök, vilket är samma nivå som i riket i övrigt.

Förtroende för vården, sociodemografiska jämförelser

Figur 6 visar förtroende i olika avseenden bland kvinnor och män i Västra Götaland 2018. Valbart i det interaktiva diagrammet: antal respondenter och visning av konfidensintervall. Jämförelse med riket (exkl VG), hälso- och sjukvårdsnämndområden och 2016, 2017 samt fördelat på kön, åldersgrupp, utbildningsnivå, födelseområde, självskattat hälsotillstånd.



Figur 2. Diagram över förtroendet för vården, sorterat på i vilket nämndområde de tillfrågade bor. Källa: Verksamhetsanalys 2018, som baseras på statistik från Hälso- och sjukvårdbarometern 2018.

I Västra Götalandsregionen finns det regionala skillnader, då invånare i Göteborg har högre förtroende för digitala vårdbesök än invånare i andra nämndområden. Det finns även tydliga demografiska skillnader i förtroendet, där förtroendet minskar ju äldre personerna som tillfrågas är. I gruppen 70 år eller äldre är det bara 7,9 procent som har förtroende för digitala vårdbesök. Personer som är födda i Norden är i större utsträckning skeptiska till digitala vårdbesök än vad personer födda i övriga världen är och män är mer skeptiska än kvinnor. Vidare har personer med bra hälsotillstånd högre förtroende för digitala vårdbesök, medan personer med någorlunda eller dåligt hälsotillstånd i mindre utsträckning har förtroende för digitala vårdbesök. De som har skattat sin hälsa som dålig har dock genomgående lägre förtroende för alla former av hälso- och sjukvård.

Övergripande styrning av hälso- och sjukvårdens digitalisering i Västra Götalandsregionen

I fullmäktiges strategi för omställningen av hälso- och sjukvården är ett av målen att användandet av digitala vårdtjänster ska öka och utveckling av vårdmöten på distans har särskilt prioriterats. Hälso- och sjukvårdsstyrelsen antar årligen en handlingsplan för omställningen. I handlingsplan 2018-2019 anges några mål för digitala vårdmöten och vårdtjänster. Bland annat ska ett underlag tas fram för beslut om regiongemensamma tekniska plattformar och annan infrastruktur i VGR, med målet att göra digitala vårdmöten möjliga i hela Västra Götalandsregionen och i samarbete med den kommunala hälso- och sjukvården.

Omställningsområdet *Digitala vårdformer och tjänster* leds av en operativ styrgrupp. Den operativa styrgruppen har en bred sammansättning med representanter från förvaltningarna, koncernkontoret och privata vårdgivare. Genomförandet av aktiviteterna sker i projektform, som finansieras med omställningsmedel från hälso- och sjukvårdsstyrelsen. Under 2018 tog den operativa styrgruppen fram en digitaliseringsstrategi för hälso- och sjukvården. I strategin

anges bland annat att ansvaret för digitaliseringen är splittrat i organisationen, vilket ökar risken för otydligheter och dubbelarbete.

Under våren 2019 håller regionala och förvaltnings specifika genomförandeplaner för omställningen på att tas fram. Koncernledning hälso- och sjukvård fattade i januari beslut om att genomförandeplaner skulle tas fram och senast presenteras på koncernledningens möte den 16-17 maj 2019.

När regionstyrelsen i april 2019 fattade beslut om åtgärder för att minska sjukhusens underskott var en av åtgärderna att hälso- och sjukvårdsstyrelsen fick i uppdrag att fokusera aktiviteter och budget för omställningen på mobila team och digitala vårdtjänster.⁴ Det angavs som särskilt viktigt att hälso- och sjukvårdsstyrelsen omhändertar frågor om hur digitala besök eller insatser ska ersättas, där ersättningsmodellerna ska stimulera till ökad användning av digitala vårdtjänster. Regiondirektören fick vid samma möte i uppdrag att återkomma med förslag till måltal, tidplaner m.m. för ett snabbare genomförande av mobila team och digitala vårdtjänster. Resultatet skulle redovisas till regionstyrelsen senast den 4 juni.

Projektet *Digitala vårdmöten*

Ett av projekten inom omställningsområde *Digitala vårdformer och tjänster* är inriktat på att utveckla och tillgängliggöra digitala vårdmötestjänster för samtliga offentligt finansierade verksamheter inom Västra Götalandsregionen. När projektet startade 2018 hade Närhälsan redan gjort ett pilotprojekt genom vilket de hade infört en ungdomsmottagning online. Det fanns också sedan tidigare en inventering över de digitala vårdtjänster som vårdgivare i regionen använde sig av. Projektet *Digitala vårdmöten* byggde vidare på detta. Någon riskanalys genomfördes inte före det att projektet startade. I projektdirektivet angavs att projektets risker skulle bevakas löpande och hanteras vid behov.

Under 2018 och 2019 har projektet varit inriktat på att upphandla en plattform för digitala vårdmöten och etablera den. De intervjuade beskriver upphandlingen som problematisk, i och med att projektet endast i liten utsträckning fick stöd från koncernkontorets inköpsavdelning. Visiba Care var det enda företag som deltog i upphandlingen och vann därmed kontraktet. Visiba Care är en webbaserad lösning där vårdgivare och vårdtagare möts. Den möjliggör att göra mötesbokningar och träffas online. Vårdtagare kan koppla upp sig via mobil eller dator. Tjänsten kan både användas för att ta emot besök från nya patienter och för uppföljande kontakter mellan vårdgivare och patienter. Den kan alltså användas i både primärvård och specialiserad vård. Plattformen är CE-märkt och GDPR-säkrad, med krypterat innehåll och autentisering via BankId. Närhälsan använder sig av samma plattform för sin online-mottagning, vilket gjorde att de kunde fortsätta sömlöst med samma lösning.

Redan när projektet startade visste man att upphandlingen av ett nytt vårdinformationssystem, Framtidens vårdinformationsmiljö (FVM), skulle inkludera funktioner för digitala vårdmöten. Avtalet med Visiba Care har därför utformats så att det ska vara lätt för Västra Götalandsregionen att dra sig ur utan större kostnader när Millennium, det nya vårdinformationssystemet, införs.

Under 2019 ligger fokus på att stödja verksamheterna i implementeringen av Visiba Care. Införande av Visiba Care är påbörjat i flera förvaltningar, i både privat och offentligt drivna

⁴ Dnr. RS 2019-02592.

verksamheter. Projektet är konkurrensneutralt och stödjer alla aktörer oavsett driftsform. Verksamheterna har fått stöd från projektet med utbildning och implementeringen av tjänsten. Verksamheterna har även deltagit i anpassning och utveckling av plattformen. Både medarbetares och patienters behov har inventerats och olika förändringar i tjänsten har testats. Centralt för projektet är att verksamheterna själva ska komma fram till om, när och hur man ska använda de digitala vårdtjänster som finns tillgängliga.

Intresset från verksamheterna av att implementera Visiba Care beskrivs som stort. Projektet har haft kontakt med över 100 personer inom ramen för utvecklingsinsatserna. Under februari/mars 2019 handledes 15 verksamheter i införandet av Visiba Care. Detta hoppades man dubblera i april/maj, och sedan fortsätta i den omfattningen under 2019. Hinder för implementeringen uppges vara att den digitala kompetensen varierar i regionen, samt att det i vissa fall saknas tid för att implementera nya arbets sätt. Det finns däremot få tekniska utmaningar med tjänsten. Det enda problemet som har uppstått handlar om funktionen för flerpartssamtal: videomöten med fler än två personer. I april fungerade endast sådana samtal om man använde Visiba Cares IT-miljö. Samtidigt ska Visiba Care enligt upphandlingen integreras i VGR:s IT-miljö och ligga på VGR:s servrar, bland annat av säkerhetsskäl. Man höll i april/maj på att utveckla en hybridlösning.

Inom projektet har man varit försiktig med att sätta generella effektmål, då effekterna istället ska uppstå i och följas upp av de verksamheter som implementerar tjänsten. I projektdirektivet anges att en kundundersökning ska initieras av koncernstab hälso- och sjukvård ett år efter det att projektet har avslutats, där invånares, patienters och medarbetares upplevelser ska fångas upp. Projektets utveckling har tidigare rapporterats till hälso- och sjukvårdsstyrelsen men kommer framöver att rapporteras till den nya omställnings- och samordningsberedningen.

Utveckling av en online-mottagning inom Närhälsan

2017 gav regiondirektören ett uppdrag till primärvårdsdirektören om att utveckla och etablera en online-mottagning inom Närhälsan före årsskiftet. Uppdraget uppkom som en följd av den ökade konkurrensen från andra vårdaktörer som erbjuder digitala besök inom primärvården. Online-mottagningen, Närhälsan Online, startades först som ett projekt men har sedan övergått till att inkluderas i ordinarie verksamhet. Närhälsan fick inte några extra medel från regionen för att starta upp Närhälsan Online utan online-mottagningen har finansierats inom ordinarie budget.

Närhälsans mål med att utveckla Närhälsan Online var att öka tillgängligheten till vården, genom att möta sina listade patienters behov och avlasta de ordinarie vårdcentralerna. Tjänsten är även öppen för olistade patienter men dessa beskrivs inte som Närhälsans primära målgrupp. Marknadsföringen av tjänsten har varit inriktad på att erbjuda digitala vårdbesök som ett komplement till den övriga vård som Närhälsan bedriver.

Tjänsten lanserades för allmänheten den 21 december 2017. Via Närhälsan Online kan man idag träffa läkare, sjuksköterskor och psykologer, varav besök till psykologer och sjuksköterskor ännu är under utveckling. I slutet på mars hade ca 17 000 besök genomförts och det genomförs ca 450 besök via Närhälsan online varje vecka. De digitala möten som sker mellan vårdgivare och vårdtagare inom ramen för Närhälsan Online är en form av patientdrivna besök. Inom Närhälsan bedrivs även vissa former av vårdgivarinitierade digitala möten mellan vårdgivare och vårdtagare digitalt, t.ex. eftervårdsbesök inom mödravården.

Den personal som tar emot besök från patienter via Närhälsan Online är Närhälsans ordinarie personal, som är anställda på de övriga vårdcentralerna. Det finns en kravspecifikation för vilka som kan arbeta med Närhälsan Online, varav ett krav är att man har genomgått en utbildning i systemet och har fått ett "onlinekörkort". Ca 180-200 läkare och ca 100 personer inom andra yrkesgrupper hade i slutet på mars utbildats i att genomföra vårdbesök online.

Den digitala vårdtjänsten bemannas på frivillig basis, där personalen själv avgör hur mycket de ska arbeta. Tjänsten har därför inga öppettider eller drop-in, utan de tider som är möjliga att boka varierar beroende på tillgången på personal. Personalen kan schemalägga sig på Närhälsan Online varje dag i veckan mellan kl 7-22. Intresset från personalen av att genomföra digitala vårdbesök har enligt de intervjuade varit stort. Det blir en välkommen omväxling för personalen att arbeta med Närhälsan Online, där de får möjlighet att hjälpa patienter med relativt lätta besvär. Från fackligt håll har det dock kommit kritik mot bemanningsupplägget. I MBL-förhandlingar har Läkarförbundet uttryckt oro för att läkarna pressas till övertid genom den frivilliga bemanningen. Enligt Närhälsans ledning ses varje läkares timmar dock över varje månad för att säkerställa att belastningen inte blir för stor.

Närhälsan har inte upplevt några stora tekniska problem med plattformen Visiba Care. Tjänsten anses intuitiv för både invånare och patienter och man har haft en bra kommunikation med leverantören. Något som har varit viktigt har varit att plattformen kan anpassas till Närhälsans grafiska profil. Den största utmaningen med tjänsten är att upplysa invånaren om vilka regler som gäller, t.ex. vad gäller priser. Appen har ett begränsat utrymme för text vilket gör det svårt att förklara skillnaderna i avgifter. En förhoppning är att man snart ska kunna betala med Swish på förhand istället för att det, som idag, ska komma en faktura i efterhand.

Kvaliteten i vården har enligt de intervjuade bibehållits när de digitala vårdbesöken har utvecklats. Vad gäller antibiotikaförskrivning har det inte ökat i och med införandet av digitala vårdbesök, utan snarare minskat. De intervjuade tror att detta beror på den ökade tillgängligheten. När det är lätt att komma i kontakt med vården känner patienten att det är möjligt att vänta och se om besvaren går över, före det att antibiotika eventuellt sätts in. Närhälsan har haft en tät kontakt med STRAMA (Samverkan mot antibiotikaresistens) vad gäller antibiotikaförskrivningen.

En annan positiv fördel med Närhälsan Online som de intervjuade lyfter är att vården kan bli mer jämlik genom att samma rutiner används överallt och att människor på glesbygden får bättre tillgång till vården, genom att koppla upp sig på distans. Tillgängligheten ökar även då patienter nu kan kontakta primärvården även när de är på semester.

Resultatet av de digitala vårdbesöken följs upp av Närhälsan. Efter varje digitalt vårdbesök får patienten en kort utvärdering i vilken det ställs en fråga om ifall patienten skulle rekommendera tjänsten till någon annan. 3,8 av 4 har hittills svarat att de skulle det. Effekterna av Närhälsan Online följs även genom flera forskningsprojekt, som ännu inte har avslutats och avlämnat sina rapporter.

Enligt de intervjuade inom Närhälsan ger det nuvarande ersättningssystemet felaktiga incitament. Trots att digitaliseringen är en hörnsten i utvecklingen av vården värderas ett digitalt vårdbesök hälften så högt som ett fysiskt besök enligt Krav- och kvalitetsboken för 2019. Primärvårdsstyrelsen har lyft detta i skrivelser till hälso- och sjukvårdsstyrelsen men har inte fått gehör.

Bedömning och slutsats

Genom denna förstudie har vissa risker som kan kopplas till utvecklingen av digitala vårdbesök i Västra Götalandsregionen identifierats och undersökts. Slutsatserna kring riskerna beskrivs i tabellen nedan och markeras med rött, gult och grönt utifrån riskens bedömda väsentlighetsgrad.

Identifierade risker		
Styrning	Röd	Det regiongemensamma projekt som har granskats verkar fungera väl men den övergripande styrningen av digitaliseringen av vården verkar vara otydlig. Konkreta genomförandeplaner för omställningen tas fram först under våren 2019, trots att fullmäktige fattade beslut om omställningen redan år 2017. En riskanalys av införandet av digitala vårdbesök verkar inte ha gjorts på regionövergripande nivå. Uppdraget om att starta Närhälsan Online var inte uppe för politiskt beslut utan var ett uppdrag från regiondirektören till primärvårdsdirektören. Otydlig styrning riskerar bland annat att leda till dubbelarbete, långsam implementering av nya arbetssätt och omedvetenhet hos politikerna om hur omställningen genomförs.
Ersättningssystem	Röd	Hälso- och sjukvårdsstyrelsen har i uppgift att omhänderta frågor om ersättningar för olika vårdformer. Sedan i april 2019 har de även fått ett särskilt uppdrag från regionstyrelsen om att omhänderta frågor om hur digitala besök eller insatser ska ersättas, där ersättningsmodellerna ska stimulera till ökad användning av digitala vårdtjänster. I dagsläget finns det indikationer på att ersättningssystemet inte ger ekonomiska incitament för den digitalisering av vården som fullmäktige har beslutat om ska ske.
Medarbetarperspektivet	Gul	Förstudien visar att Läkarförbundet har haft omfattande invändningar mot hur Närhälsan Online bemannas, då de anser att det kan leda till en ökad belastning på medarbetarna. Arbetsgivaren menar att riskerna har hanterats och att Närhälsan Online avlastar de ordinarie vårdcentralerna. På nationell nivå finns det en diskussion om ifall de digitala vårdbesöken faktiskt är något som avlastar den ordinarie vården, eller om de tillgodoser behov som egentligen inte är prioriterade och därmed leder till en ökad vårdkonsumtion. Av Västra Götalandsregionens årsredovisning 2018 framgår att produktionen av besök inom primärvården ökar både inom egenregiverksamheten och hos privata vårdgivare.
Vårdens jämlikhet och patientnytta	Gul	Användarna av Närhälsan Online är nöjda med tjänsten. Förtroendet för digitala vårdbesök är dock långt under förtroendet för andra vårdformer och påverkas bl.a. starkt av ålder, hemort och kön. Digitala vårdbesök skulle enligt de intervjuade kunna leda till ökad tillgänglighet. Det är

		dock viktigt att komma ihåg att det finns ett förtroendegap att överbygga för att den ökade tillgängligheten ska kunna realiseras och inte bara komma vissa invånare till nytta.
Beroende av leverantör	Grön	Det var endast en leverantör som deltog i upphandlingen av plattformen för digitala vårdmöten. Risk finns för att Västra Götalandsregionen blir beroende av detta företag och att det skapas inlåsnings effekter. Samtidigt ska FVM, när det införs, innehålla samma funktionalitet, vilket tyder på att det finns mer än en leverantör att vända sig till. Kommunikationen med leverantören uppges dessutom fungera väl.
Tekniska förutsättningar		De intervjuade beskriver att Visiba Care, den plattform som håller på att breddinföras för digitala vårdbesök, fungerar väl och är intuitiv för användarna. Tjänsten utvecklas utifrån verksamheternas behov och patienternas synpunkter. Det verkar inte heller finnas risker vad gäller informationssäkerhet.
Vårdkvalitet och patientsäkerhet	Grön	Effekterna på vårdkvalitet och patientsäkerhet behöver följas upp över en längre tidsperiod. I vår förstudie har vi inte noterat några uppgifter på att kvaliteten i vården försämras av de digitala vårdbesöken vad gäller Närhälsan Online. Förstudien har inte inkluderat intervjuer med privata vårdgivare på samma tema.

Förslag till fortsatt granskning

Yrkesrevisorernas bedömning är att en fördjupad granskning på temat digitala vårdbesök inte bör genomföras under 2019. Breddinförandet av digitala arbetssätt i vården är i hög utsträckning en pågående process och det kan finnas skäl att granska området fördjupat längre fram, när de digitala arbetssätten är implementerade i en större del av verksamheten och uppföljningar visar på vilka resultat de nya arbetssätten har lett till för medarbetare och medborgare. Istället föreslås att:

- Revisorskollegiet, i sin årliga dialog med regionstyrelsen och hälso- och sjukvårdsstyrelsen, lyfter frågan om hur styrelserna säkerställer en sammanhängande och tydlig styrning av digitaliseringen i Västra Götalandsregionen.
- Revisorskollegiet, i sin årliga dialog med hälso- och sjukvårdsstyrelsen, lyfter frågan om ifall dagens ersättningssystem för digitala vårdtjänster är ändamålsenligt och bidrar till att fullmäktiges målsättningar uppfylls.
- Förstudien kommuniceras med regionstyrelsen, hälso- och sjukvårdsstyrelsen samt styrelsen för Närhälsan.