



Utredning Telefontillgänglighet i offentlig primärvård, Blekinge

Primärvårdsförvaltningen
Maj 2016



Innehåll

Sammanfattning.....	3
Bakgrund och nulägesbeskrivning.....	4
Utredningens syfte och mål.....	5
Arbetsgrupp.....	5
Omvärldsanalys.....	5
Telefonrådgivning.....	6
1177 Vårdguiden.se.....	6
Rådgivningsstödet webb – RGSwebb.....	8
Tillgänglighet.....	8
Begreppet ”God tillgänglighet”.....	8
Väntetider i vården, SKL: s tillgänglighetsmätning.....	9
eHälsa.....	9
Resultat.....	10
Enkät.....	10
Bemanning.....	10
Planeringsmall.....	10
Sjuksköterskans arbete med telefonrådgivning.....	10
Användandet av rådgivningsstödet – RGS Webb.....	11
Utbildning telefonrådgivning.....	11
När man söker vården invånarnas behov.....	11
Bemanningsplanering.....	11
Väntetidsmätning.....	12
Flexitid – uppgradering av telefonsystemet.....	12
Övrig telefoni.....	12
Resultat av utredningen.....	12
Planering och bemanning.....	13
Telefonsamtal.....	13
Utvecklingsplan.....	13
Önskade utvecklingsmöjligheter i telefonsystemet.....	13
Förbättringar i telefonsystemet.....	14
eHälsa som möjlighet och komplement.....	14
Möjligheter och risker med förslag och utvecklingsplan.....	15
Enkät till vårdcentralerna.....	16
Utbildning Bilaga 2.....	17
Väntetider i vården.....	19

Sammanfattning

2015 fick primärvårdschefen vid Samaritens vårdcentral i uppdrag av förvaltningschefen att utreda telefontillgängligheten samt komma med förslag till förbättringsåtgärder. Anledning till uppdraget var att man sett en sämre tillgänglighet, vilket resulterar i klagomål och missnöje från invånare. Ökad stress och känsla av otillräcklighet i patientmötet, riskerar också att i längden få negativa konsekvenser för arbetsmiljön.

Hösten 2015 bildades en arbetsgrupp, vars uppgifter var att analysera telefontillgängligheten och arbeta fram förbättringsförslag. Målet är att öka tillgänglighet till vårdcentralernas telefonrådgivning och tidbokning. En enkät genomfördes för att identifiera svårigheter, svagheter i arbetet med telefonrådgivning men också identifiera framgångskoncept och visa på goda exempel. Resultatet av enkäten ligger till grund för förslag till förbättringsåtgärder. Landstingets avdelning för telefoni har också samverkat med arbetsgruppen, genom att tillhandahålla aktuell telefonstatistik och medverka i analys av statistiska uppgifter. Röster från enskilda invånare har inhämtats liksom de synpunkter som kommit Patientnämnden till del via klagomål på tillgängligheten. I uppdraget ingick att även se över alternativ till telefontillgängligheten. Bland dessa kan nämnas en mängd e-hälsotjänster, varav endast någon används i Blekinge. Arbetsgruppen ser en också utvecklingspotential i webbaserad tidbokning inklusive om- och avbokning. Ett pilotprojekt av tidbokning kommer att genomföras vid BHV på Samaritens vårdcentral, Karlshamn efter sommaren 2016.

I utredningen konstateras att:

- Inkommande samtal till vårdcentralerna ständigt ökar
- När man som sökande ringer vårdcentralen vill man ha ett enkelt knappvalssystem, få kontakt samma dag samt själv inte behöva återringa
- Många invånare är nöjda med den kontakt man får med vårdcentralen
- Invånarnas behov av kontakt inte alltid överensstämmer med de resurser som finns i vården
- Invånarnas behov av kontakt med vårdcentralen kan bemötas på olika vis beroende av den sökandes behov
- Telefonrådgivning ska vara en prioriterad verksamhet
- Meddelande i telefonen ska vara användarvänligt
- Annan verksamhet planeras med hänsyn till telefontillgängligheten
- Telefontillgänglighet är en del av den totala tillgänglighetsfrågan och beroende av bland annat tillgång till lediga läkartider
- Statistik fortlöpande måste följas upp och utvärderas för att maximera tillgängligheten
- Planeringsmall revideras kontinuerligt
- Bemanningsplanering ska göras med utgångspunkt av aktuell statistik och det sammanlagda resultatet av utvärdering på längre sikt
- Tillgängligheten är sårbar, temporära vakanser kan få omedelbar effekt
- Arbetsmiljö för sjuksköterska i telefonrådgivning, såväl fysisk som psykisk ska beaktas
- Webbaserat rådgivningsstöd ska finnas tillgängligt
- Samverkan med andra vårdcentraler är tekniskt genomförbart men kan organisatoriskt vara svårare
- Fortbildning med inriktning på telefonrådgivning är nödvändig
- Möjlighet för invånare och verksamhet att använda sig av e-hälsotjänster måste utökas
- Samverkan med telefoniavdelningen är nödvändig för att utveckla arbetet
- Den statistik som redovisas till SKL inte helt motsvarar den reella tillgängligheten eftersom telefonsamtal som inte kan återringas ingår

Bakgrund och nulägesbeskrivning

En god tillgänglighet innebär att invånare och patienter känner trygghet i att primärvården finns tillgänglig när behov av insatser finns och att man garanteras en säker vård med hög kvalitet. Enligt vårdgarantin så ska patienten få kontakt med primärvården samma dag. Det kan ske via telefon eller genom besök. Primärvården lägger vikt vid att öka och bevara förtroendet bland befolkningen och lägger ner ett stort arbete för att tillgodose patienternas behov av telefonrådgivning. För den offentliga primärvårdens del med sina 13 vårdcentraler och sjukvårdsrådgivningen 1177, ökar antalet inkomna telefonsamtal. Verksamheterna besvarar fler samtal men trots det kvarstår problemet med telefontillgängligheten. Samtal som inte kan omhändertas kan leda till att patienter inte får vård i rätt tid, att patienter uteblir och att behandlingar förskjuts.

Mellan åren 2012 till 2014 ökade såväl antalet inkommande som besvarade samtal i callback på vårdcentralerna. Vid en jämförelse mellan 2014 och 2015 sågs samma tendens men andelen besvarade samtal sjönk. Att jämföra helår 2014 och 2015 ger inte någon rättvisande bild eftersom landstinget under 2015 bytt till annan metod för att mäta samtalsflödet. En annan förändring är etablerandet av senior- och äldremottagningar vid vårdcentralerna. Dessa tillsammans med barnhälsovård och specialistsjuksköterskemottagningar har riktade telefonnummer till respektive verksamhet. För mottagningar med särskilt nummer finns idag ingen statistik som visar hur många som lämnat meddelande på röstbrevlådan. Denna funktion är under uppbyggnad. Antal mottagningar som mäts på idag och som tillhör primärvården har enligt telefoniavdelningen utökats. Från samtliga verksamheterna beskrivs ett ökat tryck i telefonrådgivningen.¹ Det för med sig att vårdcentralerna känner en otillfredsställelse i att inte kunna möta behoven från befolkningen. Vårdcentralerna skiljer sig dock åt när det gäller inkomna och besvarade samtal i callback. För att komma underfund med anledningen till detta måste bakomliggande orsaker identifiera.

När hälsoval införades 2010 förändrades primärvårdens ekonomiska förutsättningar, vilket medförde anpassning och neddragning av verksamhet med personalreducering som följd. Detta tillsammans med avsaknad av fasta läkare bedöms ha påverkat tillgängligheten negativt. För att öka tillgängligheten för äldre samt för att möta den psykiska ohälsan införde flera vårdcentraler under 2015 senior- och äldremottagning med egna telefonnummer och telefontider. Även direktkontakt till psykiatrisjuksköterska har införts på vissa vårdcentraler. Primärvårdsförvaltningen har under 2015 initierat ett arbete med att kartlägga samtliga arbetsuppgifter för olika personalkategorier i syfte att arbeta på toppen av sin kompetens. Kartläggningsarbetet kommer att fortsätta under 2016.

Under 2015 genomfördes telefoniavdelningen en uppgradering av telefonisystemet i Landstinget Blekinge, så kallad "Flexitid". Systemet infördes succesivt under våren 2015. Förändringar i systemet har fått till följd att statistiska uppgifter mellan år 2014 och år 2015 inte direkt kan jämföras eftersom systemens statistikuppgifter inte motsvara varandra. Från och med september 2015 har samtliga vårdcentraler kommit in i det nya systemet. Statistik kan därför jämföras efter sommaren 2016. Statistiken visar att telefontillgängligheten varierar mellan vårdcentralerna från 45 till 99 procent. Få enheter med låg tillgänglighet får stor påverkan på det totala resultatet. Orsaker till låg tillgänglighet i callback kan förklaras med vakanser, lokalproblem, chefsbyte samt 2015 uppstart av ny verksamhet med direktnummer är andra.

E-tjänsterna ökar hela tiden. Cirka en tredjedel av invånarna i Blekinge känner till sjukvårdsrådgivningen på nätet, 1177vårdguiden.se och utbud av e-tjänster. Allt fler personer

¹ Se bilaga 2

använder också tjänsten, som tidigare hette tidigare *Mina vårdkontakter*. Antalet ärenden som rör primärvården ökade med drygt 300 mellan år 2014 och år 2015. Totalt för landstinget ökade antalet invånare som är anslutna till 1177.vårdguiden.se från 11,5 procent till 15,4 procent mellan 2014 och 2015. Kunskap om att tjänsten finns ökade under samma period med sju procent, vilket innebär att nästan hälften av invånarna i Blekinge känner till 1177.vårdguiden.se. Tjänsten med SMS-påminnelse har sedan utredningen startade också inrättats i landstinget.

I utredningen ingår att lämna förslag som beskriver en önskvärd framtida utveckling, kommande utmaningar och vad som behöver göras för att möta dessa. En arbetsgrupp för att ta fram förslag och förbättringsåtgärder.

Utredningens syfte och mål

Syfte med utredningen är att hitta ett arbetssätt som ökar tillgängligheten, är hållbart, har goda utvecklingsmöjligheter och som skapar en god arbetsmiljö. Mål är att befolkningen ska känna sig trygga med att de kommer i kontakt med sin vårdcentral på ett enkelt och hanterbart sätt.

Arbetsgrupp

Avdelningschefer och sjuksköterska från sammanlagt sju vårdcentraler samt 1177 har medverkat i en arbetsgrupp, som tillsammans arbetat fram förbättringsstrategier. Arbetsgruppens uppgift var att inventera telefontillgänglighet i verksamheterna. Dessutom har arbetsgruppen haft i uppdrag att analysera rutiner och skaffas sig en bild av hur arbetet organiseras. Arbetsgruppen har också diskuterat möjligheter att utveckla samverkan såväl organisatoriskt som tekniskt samt undersöka alternativa lösningar till telefontillgänglighet.

För att få en bild av hur arbetet med telefonrådgivning organiseras på de olika vårdcentralerna, genomfördes en enkät med frågor kring hur arbetet med telefonrådgivning planeras och genomförs.² Resultatet har legat till grund för arbetsgruppens förbättringsförslag. Representant för telefoniavdelningen har kontinuerligt följt arbetet och deltagit i arbetsgruppens möten. Tillsammans med representanten har gruppen analyserat tillgängligheten med utgångspunkt i aktuell statistik. Vidare har gruppen, genom att identifiera goda exempel, tagit fram förbättringsförslag. Sammanlagt har arbetsgruppen träffats sju gånger.

Omvärldsanalys

Brister i primärvårdens tillgänglighet är inte någon ny fråga, den har snarare varit aktuell under många år. Tidigare utvärderingar, bland annat från Socialstyrelsen, har visat att tillgängligheten i primärvård på många håll varit låg. Inte minst gäller det möjligheten att komma fram till vårdcentraler per telefon för att boka tid eller få rådgivning.³

Det är såväl ett behov som en rättighet att få kontakt med vården när man behöver den. I Patientnämndens, Landstinget Blekinge årsrapport konstateras att bristerna i telefontillgängligheten sannolikt har ett samband med läkarbristen. Om det är svårt att få en läkartid, kan invånarna eventuellt behöva kanalisera sitt behov av vårdkontakt på annat sätt; det vill säga man har flera frågor, ringer därför oftare och söker också vård andra vägar.⁴ Bristande tillgänglighet till vårdcentralernas telefonrådgivning ses på många håll i landet men Blekinge tillsammans med Västernorrland hör till de landsting som redovisar lägst telefontillgänglighet.⁵

² Se bilaga 1

³ Socialstyrelsen

⁴ Årsrapport Patientnämnden 2015

⁵ SKL väntetider i vården



Besöksgarantin har funnits inom vården sedan 1996. För närvarande gäller att ”primärvården är ansvarig för de första kontakterna och skall erbjuda hjälp, antingen per telefon eller genom besök, samma dag som vården kontaktas. Om kontakt med läkare erfordras skall väntetiden vara högst sju dagar.”

Grannlandsting/regioner visar i SKL:s tillgänglighetsmätning större andel besvarade samtal än vad som redovisas för Landstinget Blekinge. För den offentliga primärvården i Region Jönköping och Landstinget i Kalmar län är svarsandelen 98 till 100 procent. För den offentliga primärvården i Region Kronoberg är resultaten något mer varierande men totalt bättre än för riket i genomsnitt.

Telefonrådgivning

Närhet till telefon med möjlighet att med hjälp av mobiltelefoni ringa, smsa eller koppla upp sig mot internet tillhör idag mångas vardag. Kommunikation via telefonsamtal är en självklarhet. Telefonrådgivning kan delvis komma att ersätta besök i vården. I telefonrådgivning skapas en vårdrelation på distans mellan invånare och vårdgivaren.

Telefonrådgivning ingår som en del av sjuksköterskans arbetsuppgifter inom primärvården. Arbetet innebär att sjuksköterskan gör medicinska bedömningar och bedömer den vårdsökandes vårdbehov, med avseende på om och i sådana fall hur snart den vårdsökande behöver komma till vård (brådskegrad). Dessutom görs bedömning av vilken vårdnivå som krävs och var vården finns för den aktuella situationen.⁶ Sjuksköterskan kan också behöva rekommendera annan vårdgivare eller omhändertagandeinstans. I telefonrådgivning ges också råd om egenvård.

Olika typer av beslutsstöd finns för att bistå rådgivaren i att ge adekvata råd och göra korrekt bedömning i samband med telefonrådgivning. Syftet med beslutsstöd är att ha en god kvalitet och patientsäkerhet i rådgivningssituationen.

Undersökningar visar att sjuksköterskor upplever arbetet med telefonrådgivning som stimulerande och givande men att det finns svårigheter, eftersom sjuksköterskan ska fatta beslut och göra bedömningar utan att se patienten. Arbetet kan även upplevas stressande.⁷ Sjuksköterskor som arbetar med sjukvårdsrådgivning kan uppleva svårigheter i avvägandet kring vad som anses bäst för den vårdsökare i förhållande till vad vården kan erbjuda. Resurser i förhållande till efterfrågan kan innebära att sjuksköterskan upplever ett slag dilemma till exempel om den vårdsökande inte är överens med rådgivande sjuksköterska om den medicinska bedömningen och eventuellt behov av vård.⁸

På Svensk sjuksköterskeförening webbsida finns en kompetensbeskrivning för telefonsjuksköterska. I denna redogörs för de kvalifikationer som föreningen bedömer behövs för att bedriva sjukvårdsrådgivning per telefon. Dokumentet utgår från Socialstyrelsens *Kompetensbeskrivning för legitimerad sjuksköterska* (2005). Syftet med kompetensbeskrivningen är att vårdsökande ska erhålla en god och säker vård.⁹

1177 Vårdguiden.se

Vårdförbundet beskriver i sin kompetensbeskrivning att sjukvårdsrådgivning avser en central verksamhet där vårdsökande kontaktar sjuksköterskor per telefon. Sjukvårdsrådgivning innebär att sjuksköterska per telefon ska:

- bedöma vårdbehov
- ge råd, stöd och undervisning

⁶ <http://www.swenurse.se/globalassets/01-ssf-jon-svensk-sjukskoterskeforening/publikationer-svensk-sjukskoterskeforening/kompetensbeskrivningar-publikationer/telefon.kompbeskr.webny.pdf> 160518 kl 14.00

⁷ <http://his.diva-portal.org/smash/record.jsf?pid=diva2%3A892229&dswid=735>

⁸ Den kliniska hörseln” Sjuksköterskors upplevelser av telefonrådgivning inom hälso- och sjukvård; 2011 https://gupea.ub.gu.se/bitstream/2077/28340/1/gupea_2077_28340_1.pdf

⁹ <http://www.swenurse.se/Sa-tycker-vi/Publikationer/Kompetensbeskrivningar-och-riktlinjer/Telefonsjukskoterska/> 160518 kl 15.00

- hänvisa till lämplig vårdnivå
- bistå med hälso- och sjukvårdsinformation
- samordna vård- och omsorgsresurser¹⁰

1177 är ett nationellt telefonnummer för sjukvårdsrådgivning. Rådgivningen tar emot samtal dygnet runt. Varje landsting eller region driver sin egen sjukvårdsrådgivning. Dessa ingår i ett nationellt nätverk och verksamheterna följer gemensamma riktlinjer, har gemensam teknik, gemensamt beslutsstödsystem och gemensamma arbetsformer. Resultatet blir att landets olika sjukvårdsrådgivningar kan hålla likvärdig kvalitet och har möjlighet att samverka. I Landstinget Blekinge organiseras den länsgemensamma sjukvårdsrådgivningen 1177 inom den anslagsfinansierade delen av primärvården. Via 1177 får invånare och personer som befinner sig i Blekinge tillgång till medicinsk bedömning per telefon dygnet runt. Från klockan 17:00 på vardagar och under helger bokas besök till länets två jourcentraler via 1177.

1177 Landstinget Blekinge samverkar med region Halland och region Kronoberg. Nattetid kopplas alla samtal som rings i Blekinge till 1177 i region Halland. Under våren 2016 har nationell samverkan mellan klockan 08:00 och klockan 15:00 prövats vid ett par tillfällen. Syftet med det är att minska väntetider och öka tillgängligheten genom fördelning av de sammanlagda resurserna. 1177 utvärderar sin verksamhet genom att mäta väntetid. Målet är att besvara 85 procent av samtalen inom fem minuter. Vid ovan nämnda försök med nationell samverkan nådde man inte upp till målet.

Ökad information till befolkningen att söka råd via www.1177vardguiden.se och att ringa 1177 för rådgivning har inneburit fler samtal till sjukvårdsrådgivningen. Även Blekingesjukhusets specialistmottagningar, psykiatri och folktandvården hänvisar förfrågningar till rådgivningstjänsten 1177. För de tre första månaderna 2016 är antalet inkomna samtal 5385 fler jämfört med samma tid år 2014, vilket innebär en ökning med ca 60 samtal per dygn. Under samma period har bemanningen varit oförändrad. Svårigheter att rekrytera sjuksköterskor till 1177 får till följd att tillgängligheten minskar. Sjuksköterskor vid sjukvårdsrådgivningen 1177 i Blekinge, upplever att samtalen numera tar längre tid i anspråk än vad de tidigare gjorde. Anledning till det är säkerligen skiftande men en orsak, som personalen framför, är att de som ringer uppger att de har sökt och fått information via nätet och därefter önskar bekräfta upplysningen via samtal med sjukvårdskunnig personal på rådgivningen. De sökande ringer också i andra ärenden än sjukvårdsrådgivning till exempel för att man vill ändra en bokad tid. Den ökande tiden per rådgivningssamtal innebär att väntetider ökar och att antalet besvarade samtal minskar.

Tabell: Styrkort sjukvårdsrådgivningen 1177

ÅR	Inkomna samtal	Besvarade samtal	Besvarade samtal %	Servicenivå 1	Servicenivå 2	Medel väntetid
2014	100891	85006	84,26 %	57,57 %	78,89 %	5:34 min
2015	103346	84730	81,89 %	52,30 %	74,90 %	6:33 min

Tidigare redovisades tillgängligheten i *servicenivå*. Nivå *ett* innebar svar inom tre minuter. *Servicenivå två* innebar svar inom fem minuter. Sedan årsskiftet är tillgänglighetsmålet för 1177 att besvara 85 procent av samtalen inom fem minuter. Antalet inkomna samtal har mellan 2014 och 2015 ökat med 2455 stycken. Antalet besvarade samtal har under samma period minskat med

¹⁰ <http://www.swenurse.se/Sa-tycker-vi/Publikationer/Kompetensbeskrivningar-och-riktlinjer/Telefonsjukskoterska/> 160518 kl 15.00

276 stycken. Andelen besvarade samtal har således minskat. Detta resulterar i att tillgängligheten försämrats något. Trots det tillhör sjukvårdsrådgivningen 1177 vid Landstinget Blekinge de med bäst servicenivå i jämförelse med övriga riket. Vardagar då vårdcentralerna är öppna, ska invånarna vända sig direkt till sin vårdcentral.

Rådgivningsstödet webb – RGSwebb

Majoriteten av landsting och regioner använder det internetbaserade ”Rådgivningsstödet webb”(RGSwebb) inom primär- och öppenvård. Stödet används i samband med telefonrådgivning. Syftet med rådgivningsstöd är att bistå legitimerad vårdpersonal, framför allt sjuksköterskor, vid bedömning av vårdbehov. RGSwebb grundar sig på det rådgivningsstöd som landstingen/ regionerna sedan tidigare använder för sjukvårdsrådgivning och som innehåller medicinskt kvalitetssäkrade beslutsunderlag, strukturerade utifrån brådskandegrad. Användandet av ett webbaserat rådgivningsstöd bidrar till ökad patientsäkerhet eftersom innehållet uppdateras regelbundet av en nationell expertgrupp. Sjukvårdsrådgivningen 1177 använder även RGS webb vid dokumentation. Råden som ges via beslutsstödet kan kopieras in i journalanteckningen, vilket underlättar dokumentationen.

Tillgänglighet

Tillgängligheten till hälso- och sjukvården har länge framhävts som ett problem. Utvärderingar och analyser begränsas ofta till att mäta väntetider och framkomlighet på telefon. Begreppet tillgänglighet inrymmer dock fler dimensioner. Det kan till exempel handla om vilka i befolkningen som omfattas av hälso- och sjukvårdssystemet men också om att veta vart man ska vända sig och om att få kontakt med vården när det behövs. Tillgänglighet rör dels frågor om öppettider och kötider dels frågor om fysisk och geografisk tillgänglighet. Därutöver handlar tillgänglighet om tillgång till nya behandlingsmetoder.¹¹ Tillgänglighet kan vidare innefatta möjlighet att ta del av upplysning till exempel via 1177vårdguiden.se och journal på nätet, där språkförståelse kan utgöra ett hinder för att kunna tillgodogöra sig information.

Begreppet ”God tillgänglighet”

SKL har i förstudien ”Tillgänglighet i framtidens primärvård”, 2016 uppmärksammat att ”I överenskommelsen 2015 med Socialdepartementet skriver man att tillgänglighet i primärvård ska ses ur ett bredare och mer utmanande perspektiv än i dag. Aktuell nationell uppföljning av tillgänglighet baseras på vad som regleras i vårdgarantin”. Vårdgarantin är begränsad och omfattar för primärvården endast tillgänglighet i telefon och till läkarbesök. Garanti innebär att primärvården ska erbjuda kontakt per telefon eller på plats samma dag samt erbjuda läkarbesök inom högst sju dagar, när den medicinska bedömningen resulterar i att behov finns.

Region Skåne genomförde en utredning kring tillgänglighet där det bland annat konstaterades att personalens inställning till betydelsen av en god tillgänglighet är av relevans för hur väl en vårdcentral lyckas åstadkomma och vidmakthålla god tillgänglighet. Att ta patienterna och befolkningen som utgångspunkt för hur arbetet skall läggas upp kan innebära ett nytt sätt att tänka och arbeta. Ekonomiska incitament hjälper till att styra i rätt riktning. I utredningen konstateras att de mätmetoder som tillämpas på den nationella nivån behöver förbättras, så att de ger underlag för tillförlitliga jämförelser, som grund för förbättringsarbete, beslutsunderlag och för invånarna när de skall välja vårdcentral. Användning av telefonpassningssystem är i sig inte en garanti för bättre tillgänglighet per telefon.¹²

¹¹ Socialstyrelsen – Hälso- och sjukvårdsrapport 2009

¹² Tillgänglighet i primärvård; Mekanismer och förutsättningar för att uppnå och bibehålla god tillgänglighet 2006, Utvecklingscentrum, Region Skåne

Väntetider i vården, SKL: s tillgänglighetsmätning

2014 genomförde SKL en kartläggning av angelägna förbättringsområden. Denna visade att det fanns behov av att, från nationell nivå, stödja en systematisk användning av de data som finns i varje landsting. I samband med kartläggningen framkom att det emellanåt inte är möjligt att jämföra data då underlagen varierar. Under förra året arbetade SKL med att utveckla en modell som kompletterar annan uppföljning ur ett tillgänglighetsperspektiv. I arbetet har man utgått från en helhetssyn på tillgänglighet för att få en integrerad bild av primärvårdens struktur, resurser och resultat.¹³ Enligt SKL:s tillgänglighetsmätning har antalet samtal till primärvården i Sverige ökat generellt de senaste åren. I denna mätningen hämtas uppgifter endast från vårdcentraler med återuppringnings- eller datoriserade telefonsystem. Mätningen sker under normala öppettider och omfattar alla samtal som handlar om sjukvårdsrådgivning eller bokning av tid till läkare. Stockholms läns landsting deltar inte i mätningen eftersom landstingets metod för att mäta telefontillgänglighet inte är jämförbar med övriga landet. Rapportering har tidigare skett två gånger per år men sedan 2015 har ett nytt system med månatliga automatiserade redovisningar av telefontillgänglighet nationellt har införts av SKL. Femton landsting använder sig av detta rapporteringssystem, Landstinget Blekinge införde det våren 2015. På grund av uppgradering av telefonsystem är statistiken tillförlitlig från september 2015. Sedan 2014 har telefontillgängligheten i den offentliga primärvården i Blekinge successivt förändrats. Ett ökande antal samtal besvaras men samtidigt som har antalet inkomna samtal stigit än mer, vilket innebär att andelen besvarade samtal blir lägre. Enligt SKL:s mätningar har andelen besvarade samtal i primärvården minskat med drygt 10 procent sedan 2014, från 82 till 71 procent. I jämförelse med riket ligger Blekinge 18 procent sämre till i telefontillgänglighet. Några vårdcentraler har mycket låg telefontillgänglighet, vilket påverkar det totala resultatet för Blekinge.

eHälsa

I Landstinget Blekinge har det länge funnits ett engagemang i frågor som rör utvecklandet av teknik och användande av e-hälsotjänster i syfte att öka tillgänglighet och att underlätta för såväl patienter som vårdgivare.¹⁴ En handlingsplan för utvecklandet av eHälsa finns framtagen för 2016. I den konstateras att, ett mycket angeläget utvecklingsområde är att möta det ökande informationsflödet i vården. Genom att underlätta användandet av e-tjänster bedöms vården bli mer tillgänglig. Det kan också innebära att arbetet blir effektivare och mer patientsäkert. För att möjliggöra en effektivare vård måste arbetet ske genom samverkan på såväl nationell som regional nivå. De nationella tjänsterna inom eHälsa syftar till att ge bättre förutsättningar för invånare och vårdgivare att uppnå målet ”god vård”. Via 1177vårdguiden.se kan invånare nå ett antal e-tjänster till exempel receptförnyelse, ny-, om- och avbokning. Nyttjandet av de nationella ehälsa-tjänster är generellt lågt i Landstinget Blekinge. För att sprida kunskap om tjänsterna och hur de kan användas, planeras under 2016 en informationssida på intranätet. Syftet med sidan är att personal enkelt ska hitta information och få kunskap om olika e-tjänster.¹⁵ I primärvården används idag endast tjänsten receptförnyelse.

¹³ Insatser för att förbättra vården för personer med kroniska sjukdomar m.m.; överenskommelse mellan staten och Sveriges Kommuner och Landsting 2016.

<http://www.vantetider.se/Documents/Primärvård/Ök%20Kroniska%20sjd%202016.pdf> 160519 kl 15.30

¹⁴ <https://intranet.lblekinge.org/nyheter/ltemensamma/Sidor/Telemedicinsktprojektskaforbattravarden.aspx> 160524 kl 15.30

¹⁵ Handlingsplan för arbetet med eHälsa i Landstinget Blekinge, 2016

Resultat

Enkät

I samband med kartläggning av telefontillgängligheten, genomfördes en enkät på vårdcentralerna. Syfte med enkäten var att få en uppfattning om hur telefonrådgivningen på vårdcentralerna organiseras. Enkäten genomfördes under två veckor i oktober 2015. Den besvaras av avdelningschefen på respektive vårdcentral. Samtliga tretton vårdcentraler samt en filialmottagning har medverkat i enkäten. Ungdomsmottagningarna, rehabiliteringsteamet samt sårcentrum involverades inte i undersökningen.

Enkäten består av sju frågor, som tagits fram av arbetsgruppen, i syfte att identifiera styrkor och svagheter kring organiserandet av telefonrådgivningen.¹⁶ Viss variation i hur arbete planeras och utförs förekommer. Olikheterna kan bero på att lokala förhållanden och förutsättningar skiftar. Samtliga enheter strävar efter att ha en god tillgänglighet och en hög servicenivå.

Bemanning

Enkäten visar att bemanningen skiljer sig mellan vårdcentralerna. Det kan delvis bero på hur arbetet är organiserat vad gäller specialistmottagningar, drop-in och arbete med barnhälsovård. Dessutom avspeglas den totala sjuksköterskebemanningen i tillgänglighet till telefonrådgivning.

I enkäten framkommer att två av vårdcentraler dagligen bemannar med samtliga tjänstgörande sjuksköterskor mellan klockan 08:00 och klockan 09:00. Övriga vårdcentraler har varierande bemanning dels beroende på veckodag, dels på mottagningsverksamhet. Efter klockan nio minskar bemanningen generellt på samtliga vårdcentraler. Under resterande delen av arbetsdagen uppgår bemanningen till en till fyra sjuksköterskor, beroende på vårdcentralens listningstal och storlek. I enkäten framkommer att bemanning från klockan 12:00 till klockan 13:00 varierar mellan vårdcentralerna. Vissa vårdcentraler har ingen bemanning under lunchtid. Under eftermiddagarna bemannar majoriteten av vårdcentralerna med en till två sjuksköterskor. I enkäten redovisar några vårdcentraler att telefonrådgivningen avslutas klockan 16:00 för att, fram till klockan 17:00 då vårdcentralen stänger, prioritera annan verksamhet. Enkäten liksom telefoniavdelningens statistik visar att flest telefonsamtal rings in mellan klockan åtta och klockan tretton på dagen.

Planeringsmall

Antal samtal, som enligt underlag ska besvaras, följer en planeringsmall. Mallen, som sammanställs av avdelningschefen, utgår från att en sjuksköterska ska besvara sju till åtta samtal per timme. Det medför att sjuksköterskan har ungefär sex till åtta minuter per samtal inklusive dokumentation. Samtalen dokumenteras i journalsystemet. I enkäten uppger flera vårdcentraler att den planerade tiden per telefonsamtal är otillräcklig i förhållande till ökade krav på dokumentation. En anledning är bland annat att väntetidsmätningen, som infördes under 2015 och som innebär ett ökat antal registreringar.

Sjuksköterskans arbete med telefonrådgivning

Sjuksköterska arbetar i telefonrådgivningen alltifrån trettio minuter till åtta timmar per dag. Vanligast är att sjuksköterskan har två- till fyratimmars arbetspass i telefonrådgivning. Det innebär att flertalet sjuksköterskor i primärvården arbetar med telefonrådgivning viss del av sin arbetsdag. Utöver telefonrådgivning arbetar sjuksköterskan med specialistmottagningar, drop-in/akuttider eller planerad mottagningsverksamhet till exempel omläggningar och vaccinationer samt assisterar läkare. Endast personal på sjukvårdsrådgivningen¹¹⁷⁷ arbetar hela arbetspass, det vill

¹⁶ Se bilaga 1

såga åtta timmar, i telefonrådgivning. Majoriteten av mottagningarna uppger i enkäten att sjuksköterskor har andra arbetsuppgifter jämsides med telefonrådgivningen. Det betyder att sjuksköterskan gör avbrott för till exempel omläggningar, läkemedelsutlämning, posthantering, receptförnyelse, svara i annan telefon eller assistera läkare. Emellanåt ser sig sjuksköterskan föranledd att boka in besök under telefontiden, eftersom annan mottagningstid inte finns. Endast från tre av tretton mottagningar uppges att sjuksköterskor uteslutande arbetar med telefonrådgivning den tid de är schemalagda för arbetsuppgiften. Den enskilda sjuksköterskans har ganska ringa möjlighet att påverka förändrade dokumentationskrav. Från flera vårdcentraler uppger man att sjuksköterskor uttalar en känsla av ökad stress till följd att arbetssituationen, vilket kan medföra att bemötandet påverkas.

Användandet av rådgivningsstödet – RGS Webb

Enkäten visar att RGSwebb framallt används av sjukvårdsrådgivningen 1177 men att fem av vårdcentralerna börjat använda rådgivningsstödet. Sjuksköterskor som använder rådgivningsstödet upplever att det underlättar i rådgivningssituationen. Personal från sjukvårdsrådgivningen 1177 erbjuder samtliga vårdcentraler introduktion i användandet av beslutsstödet. Ytterligare utbildnings- och informationsinsats behövs för att implementera verktyget på vårdcentralerna.

Utbildning telefonrådgivning

Under 2015 planerade en primärvårdschef och en avdelningschef för genomförande av en två-dagars utbildning för sjuksköterskor i telefonrådgivning. Utbildningen genomfördes vid två tillfällen i april 2016. 163 sjuksköterskor, varav 26 från annan verksamhet än primärvård, deltog i utbildningen. Inbjudan gick också till de privata vårdgivarna. Program se bilaga.

Syftet med utbildningen är att öka kunskapen för sjuksköterskor som arbetar med telefonrådgivning såväl i särskilda sjukdomstillstånd som i bemötande. Även användandet av rådgivningsstöd och patientsäkerhet ingick i utbildningen.

När man söker vården invånarnas behov

Vid samtal med invånare uppger man till exempel att det känns besvärande att ringa vårdcentralen flera dagar på rad, för att få besked om att tiderna är slut. En man i övre medelålder hade vid besök hos läkare på sin vårdcentral fått information om att han skulle gå hem och ringa dagen därpå då det fanns en mer kompetent läkare på plats. Mannens önskan var att kunna få en tid direkt på plats. En medelålders kvinna berättar att hon vid uppeppade tillfällen ombads ringa nästkommande dag. Att boka en planerad tid var inte möjligt. Även personer som ringer för anhöriga, tycker att det är svårt att nå vårdcentralen för tidbokning. Flera av de tillfrågade önskar möjlighet att boka tid eller kunna få personlig rådgivning via nätet. Att endast läsa sig till information är inte alltid tillräckligt.

Bemanningsplanering

I det nya telefonsystemet ”Flexitid” kan antalet inkommande samtal följas timme för timme under dagen och veckan. Det innebär möjlighet att analysera hur bemanningsbehovet är med hänsyn tagen till när invånarna ringer vårdcentralen. Genom systematisk uppföljning kan man avgöra om bemanningen motsvarar behovet av tillgänglighet. Vårdcentralerna har i samverkan med telefoniavdelningen har genomfört analysarbetet för att öka kunskapen om och möjligheten att planera lämplig bemanning.

Väntetidsmätning

Landstinget Blekinge rapporterar månadsvis in uppgifter om telefontillgänglighet till SKL:s väntetidsmätning.¹⁷ Enligt avdelningen för telefoni, Landstinget Blekinge, rapporterar landsting/regioner respektive statistik utifrån olika mätmetoder. I det system som Landstinget Blekinge redovisar, inkluderas inkomna samtal som avbryts innan den uppringande har gjort något knappval eller uppgett uppgifter som möjliggör för vårdgivaren att återuppringa. Dessa samtal, så kallade ”tappade i dialog”, kan vårdgivaren inte påverka. De tappade samtalen redovisas som ett misslyckat samtal och påverkar därför tillgänglighetsstatistiken negativ, vilket innebär att resultatet som redovisas i väntetidsmätningen blir sämre. Flera verksamheter påtalar att väntetidsmätningen medför att varje samtal tar längre tid.

Flexitid – uppgradering av telefonisystemet

En ny upphandling och därtill kommande tekniska förbättringar var anledning till att telefoniavdelningen 2015 uppgraderade telefonisystemet. För vårdcentralerna innebar det uppgraderade systemet vissa inkörningssvårigheter inledningsvis under hösten 2015. Dessutom fanns initialt tekniska problem i systemet, vilket medförde att tillgängligheten blev sämre. Uppgradering av telefonisystemet har erbjudit nya möjligheter till exempel att man kan boka telefonuppringning nästkommande dag alternativt inte ha någon begränsning alls. Det har visat sig att antalet samtal där uppringaren lägger på innan de fått sin uppringningstid har ökat. När detta sker räknas samtalet som ”tappat i dialogen”. Vårdcentralens call-back hanterar förutom rådgivning och medicinsk bedömning också tidbokning inklusive av- och ombokning samt receptförnyelse.

Medarbetare från telefoniavdelning har aktivt deltagit i primärvårdens arbete med att förbättra förutsättningarna för att få en god telefontillgänglighet.

Övrig telefoni

Under 2015 öppnade flera vårdcentraler senior- eller äldremottagning. I och med det infördes direktnummer till sjuksköterska. Dessa hanteras utanför call-backsystemet, i en så kallad ACD-kö., vilket innebär att den som ringer uppmanas vänta på sin tur. Även till barnhälsovård, rehabiliteringscentra och vissa specialistsjuksköterska finns också direktnummer.

Resultat av utredningen

Kartläggning och resultat av enkäten samt samverkan med telefoniavdelningen visar att bemanning i telefonrådgivning har varit alltför statisk. Då behov av telefonkontakt ständigt tycks öka, behöver vårdcentralerna vidta olika åtgärder för att förbättra tillgängligheten till telefonrådgivningen. Exempel på sådana förbättringar kan vara bemanningsplanering, användandet av telefonisystemets tekniska möjligheter samt nyttjande av rådgivningsstöd ”RGS webb”.

Genom arbetet med telefontillgänglighet, har samtliga vårdcentraler inom den offentliga primärvården nu tillgång till löpande statistik som underlättar i planeringsarbetet för optimal bemanning. Uppföljning av uppgradering till Flexitid, innebär att vårdcentralerna får ökad kunskap om de tekniska lösningarna och dess möjligheter. Utbildning och införande av RGSwebb innebär att kvalitetssäkring kring telefonrådgivning förbättras. Ur arbetsmiljösynpunkt är det viktigt att se över den fysiska arbetsmiljön med möjlighet att till exempel arbeta med dubbla dataskärmar. En annan arbetsmiljöaspekt är att telefonrådgivning behöver varvas med

¹⁷ www.vantetider.se

andra arbetsuppgifter. Däremot är det att föredra att telefonrådgivning inte störs av andra arbetsmoment. Ur ett bemötandeperspektiv är arbetsmiljön också viktig.

Planering och bemanning

För att möta behovet av telefontillgänglighet måste en kontinuerlig planering och analys göras. Avdelningschef har ansvar att leda och fördela arbetet på vårdcentralen. I detta ingår också planering av telefontillgängligheten och att möta behov av kontakt för att uppfylla vårdgarantin. Detta sker genom att bemanningsbehovet i call-back ständigt följs och att omprioritering till telefonrådgivningen görs vid behov.

Sjuksköterska på vårdcentral arbetar, förutom med telefonrådgivning, också med egna mottagningar till exempel för diabetiker, astma-kolpatienter, livsstilsmottagning samt på vissa vårdcentraler även såromläggningar och blodtrycksmottagning. På de flesta vårdcentralerna är barnhälsovården en integrerad del av vårdcentralens verksamhet, vilket innebär att sjuksköterskorna också arbetar i vårdcentralens telefonrådgivning. Vid telefoniutredningens kartläggning framkommer att tidsåtgången för sjuksköterskans specialistmottagningar, varierar beroende på lokala förutsättningar och behov. I samband med den i primärvården pågående inventeringen ” På toppen av sin kompetens” ses rutiner och arbetsuppgifter för alla personalkategorier på samtliga vårdcentraler över. Syftet är att uppnå det man benämner ”LEON” lägsta effektiva omhändertagandenivå av patienterna. Omfördelning av arbetsuppgifter, kan möjliggöra för till exempel sjuksköterska att frigöra tid för telefonrådgivning.

Resultat av enkäten visar på vikten av bemanningsplanering samt att personalen har gemensam syn på vikten av att prioritera telefonrådgivningen för att öka tillgängligheten enligt vårdgarantin. Arbetsgruppen har diskuterat hur tillgänglighet kan bibehållas vid vakanser till exempel vid sjukfrånvaro. En möjlighet är att utveckla samarbetet med sjukvårdsrådgivningen 1177, en annan att samverka med annan vårdcentral.

Statistik; telefoni 2014 – 2016, första kvartalet

År, första kvartalet	Inkomna samtal	Besvarade	Andel besvarade %
2014	108117	79946	73,94%
2015	119757	88201	73,65%
2016	92024	73257	79,61%

Genom att detaljstudera flödet av inkommande samtal, har flera vårdcentraler gjort omplaneringar i bemanningen. Detta har resulterat i att de vårdcentraler som under en längre period haft låg andel besvarade samtal, nu ökat sin i svarsfrekvens. Nio av tretton vårdcentraler noterar en tillgänglighet på mellan 78 till 96 procent. Några av vårdcentralerna visar låg telefontillgänglighet. En förklaring från Samaritens vårdcentral är att drop-in-verksamheten prioriteras vid tillfälliga vakanser.

Utvecklingsplan

Önskade utvecklingsmöjligheter i telefonisystemet

Arbetsgruppen identifierade behov och utvecklingsområden inom telefoni. Nedanstående punkter har diskuterats och åtgärdats i samarbete med telefoniavdelningen;

- Ett tillval där patienten kan återgå till huvudmenyn om meddelandet i callbacken inte uppfattades, på grund av snabbt tal eller flera knappval
- Markering i samtalslistan vid engelskspråkig rådgivning, för att underlätta för rådgivande sjuksköterska
- Markering av samtalsmeddelande *återbud* så att dessa lyssnas av snabbare

- Möjlighet att i systemet att lägga in så att de patienter som inte kommer fram till vårdcentralen eller ringer efter stängning, kan välja att få en uppringningstid nästa dag och inte behöver ringa åter nästkommande dag
- Boka en uppringningstid via webben. Webb interface kostnad ca 15 000 kr
- Möjlighet för vårdcentralen att komma in i systemet för att ta ut mer utförlig statistik
- Möjlighet att enkelt samverka mellan vårdcentralerna vid låg bemanning i call-back till exempel vid sjukdom
- Möjlighet att lägga ett nytt meddelande till exempel vid vakanser i personalen
- Utbilda/ fortbilda personal i de tekniska lösningar som systemet möjliggör
- Möjliggöra för patienter att boka telefontid
- Nytt svarsmeddelande till invånarna när uppringningstiderna är slut för dagen.

Förbättringar i telefonsystemet

Genom det upgraderade telefonsystemet har följande förbättrats

- vårdcentralen kan bestämma antal samtal, inget begränsat maxantal inkomna samtal
- telefonnumret på uppringt samtal syns
- uppringaren kan lämna personnummer, vilket underlättar handläggandet
- samverkansmöjligheterna mellan vårdcentralerna ökar till exempel vid sjukdom eller annan längre frånvaro
- samtalen försvinner inte om det skulle bli ett tillfälligt avbrott, tidigare försvann samtalen från föregående dag
- idag finns olika knappval, som selekterar efter ärende. Detta underlättar i bemanningsplanering
- knappval ”recept” och ”återbud” kan plockas bort från uppringningslistan, ligger då som meddelande
- färgval; grön, gul och röd anger hur väl sjuksköterskan ligger i fas med uppringning i förhållande till inkomna samtal

eHälsa som möjlighet och komplement

Genom att utöka utbudet av ehälsotjänster skulle tillgänglighet till vården kunna öka. Efter semesterperioden 2016 planeras ett pilotprojekt med tidbok via e-tjänst att genomföras för barnhälsovården vid Samaritens vårdcentral. Tjänsten planeras därefter att kunna införas i övrig primärvård. Landstinget samarbetar med Inera för att utveckla stöd och behandling via ehälsotjänster. Nya möjligheter för invånarna att genom avancerad självskattnings bedöma sitt hälsotillstånd bedöms underlätta kontakten med sjukvården. En utvecklingsdel för eHälsa är att möjliggöra nät-tidbokning kopplat till journalsystemet, vilket innebär att invånarna skulle kunna göra ny-, om- och avbokning via e-tjänst. Journalen via nätet ger ytterligare en möjlighet för patienten att ta del av information samt samverka med vårdpersonalen om vården.

Möjligheter och risker med förslag och utvecklingsplan

Förslag	Möjligheter	Risker
Kontinuerlig uppföljning av statistik och bemanning	Förbättra tillgänglighet och bemanna efter behov	Annan verksamhet får lägre prioritet till exempel specialistmottagningar
Samverkan mellan vårdcentraler	Undvika nedgång i telefontillgängligheten vid vakanser	Konkurrens Flera vårdcentraler får sämre tillgänglighet Svårt att boka på annan enhet pga olika rutiner Risk för missförstånd, påverka patientsäkerhet
Utvecklande av eHälsa-tjänster	Invånare kan själv boka, av- och omboka Utföra andra tjänster som inte kräver personlig kontakt	Fel i bokning, onödiga besök – för vem? Arbetsmiljöfråga – möjlighet att påverka sin tidbok
Telefonrådgivning prioriteras framför annan verksamhet	Ökad tillgänglighet till rådgivning och medicinsk bedömning. Nöjda invånare Ett ökat antal listade	Sämre tillgänglighet till annan verksamhet Avsaknad av personella resurser för att möta ett ökat antal listade Fungerar inte om vårdcentralen saknar läkartider
Införande av RGSwebb	Underlätta i rådgivningssituationen Patientsäkerhet ökar	Kräver utökad teknisk utrustning Lokalanpassning
Fortbildning	Öka kvalitén på rådgivningen Arbetsmiljöfrämjande	Kostnader
Fri inringning	Möjlighet för invånarna att ringa in och få återuppringning hela dygnet ger ökad tillgänglighet	Tider tar slut Sårbart vid vakanser

Som en del i att öka tillgänglighet till rådgivning och medicinsk bedömning via telefon, föreslås en bredare översyn som inkluderar en kartläggning görs av hur sjuksköterskeledda specialistmottagningar är organiserade på respektive vårdcentral samt hur mycket tid som avsätts för dessa mottagningar.

Enkät till vårdcentralerna

Nulägesbeskrivning för telefonuppdraget

oktober 2015

Vårdcentral

Bemanning CallBack

1. Antal sjuksköterskor/ timme

08.00-09.00	
09.00-10.00	
10.00-11.00	
11.00-12.00	
12.00-13.00	
13.00-14.00	
14.00-15.00	
15.00-16.00	
16.00-17.00	

2. Antal samtalstider/ dag enl planeringsmall

	måndag	tisdag	onsdag	torsdag	fredag
fm					
em					

1. Hur långa schemapass har sjuksköterskan i telefonrådgivningen?

.....timmar

2. Förekommer andra arbetsuppgifter när sjuksköterskan sitter i telefonrådgivningen t ex ”fråga doktorn”, bokade omläggningar

Markera svar med fet stil

Ja vad?

Nej

3. Används 1177:s beslutsstöd?

Ja

Nej

4. Används RGSwebbs beslutsstöd?

Ja

Nej, inte av alla.

5. Vilka knappval har patienten i CallBack?

1	
2	
3	
4	
5	
6	

Svar till Lotta Mårtensson lotta.martensson@ltblekinge.se senast den 16 oktober. Tack!

Utbildning

utdrag ur inbjudan

Bilaga 2

Telefonrådgivning - En yrkesutövning som kräver multikompetens!

Förutom den kompetens som ställs på dig som legitimerad sjuksköterska förutsätter arbetet som telefonsjuksköterska specifika kunskapskrav. Du förväntas att på begränsad tid och via telefon, göra ett flertal komplexa bedömningar. Du ska ha god kunskap om förekommande sjukdomar, dess symtom och förlopp. Du förväntas ha förmågan att vara observant på varningssignaler om mer allvarliga och ovanliga tillstånd. Du ska analysera vårdbehov, brådskandegrad och föreslå lämplig åtgärd. Våra föreläsare kommer att fördjupa er inom respektive ämne och ge er de senaste nyheterna och viktigaste informationen. Kunskapen ger dig en högre grad av trygghet och säkerhet i ditt arbete gentemot patienterna. du kan effektivisera ditt arbetssätt vilket leder till kortare samtal utan att sänka kvaliteten! Samtalet blir istället mer givande för patienten.

Program Dag 1

Samtalsprocess och metodik – för att kvalitetssäkra dina bedömningar i telefon!

- Samtalsprocessen – telefonsamtals olika faser
- Samtalsmetodik – steg-för-steg genom samtalet – så lär du dig att ställa relevanta frågor för att få fram korrekt information.
- Vanliga fallgropar i telefonsamtalet och hur du kan undvika dessa
- Det svåra samtalet – att hantera aggressiva och ledsna patienter
- Sociala medier och självdiagnostisering – lär dig hantera självdiagnostiserade!

Rådgivning gällande gynekologiska problem – att tänka på!

- Att på telefon bedöma vilka kvinnor som behöver komma för undersökning – när är det akut?
- Symtom du bör uppmärksamma
- Smärta, blödningar och flytningar – när kan råd om egenvård ges och när behövs läkarkontakt?
- Tecken på infektion som behöver behandlas

När är huvudvärken tecken på något farligt?

- Olika slags huvudvärk – vilka frågor kan du ställa för att veta om läkarvård behövs?
- Illamående i samband med huvudvärk – vad kan det vara tecken på?
- Svår migrän, meningit och blödning – vad skiljer förlopp och symtom?
- Behandling av huvudvärk – praktiska tips om läkemedel

Luftvägsinfektioner övre och nedre

- När är ”ont i halsen” tecken på ett tillstånd som behöver läkarbehandling?
- Måste alla bihåleinfektioner behandlas med antibiotika?
- När bör man misstänka komplikationer?
- Främmande föremål i de övre luftvägarna – råd per telefon
- Feber och hosta – när kan det vara pneumoni?
- Vad ska man vara observant på när hostan varit långvarig

DAG 2

Medicinsk lagstiftning – vilka lagar påverkar dig i telefonrådgivningen

- Journalföring vid telefonrådgivning - vad är du skyldig att dokumentera?

- Hur ska du göra när patienten/den anhöriga önskar vara anonym?

- Anhörig som ringer och informerar - vilken information får du lämna ut?

- Patientmaktlagen

Att bedöma bröstsmärta via telefon – hur kan du göra en korrekt bedömning?

- Smärtans lokalisering, karaktär, utstrålning och tidsförlopp – vad kan vänta och när är det akut?

- Går det att göra en korrekt bedömning utan att se och undersöka patienten?

- Vilka råd kan du ge?

Psykisk ohälsa – vilka råd kan du ge och vart kan du hänvisa patienterna?

- Stress och sömnproblem – råd att ge och saker du bör uppmärksamma!

- Ledsna och oroliga personer – krisreaktion eller depression – ibland räcker det att bara lyssna

- Hur kan du avgöra om patienten behöver kontakt med psykiatri?

- Hur vet du om det föreligger suicidrisk? Vilka stöd finns att ta till?

När barnen är sjuka!

- Bukbesvär - hur tolka andrahandsinformation från föräldrar?

- När kan infektioner vara farliga?

- Barnmisshandel - lär dig tyda signaler som varnar om misshandel

- Konkreta råd för egenvård.

Moderator Elisabeth Almgren-Eriksson

Föreläsare:

- Christer Olofsson- Allmän specialist

- Bodil Ekman Ehn- ÖL Gynekolog

- Torgny Elmerot - ST-läkare, allmän medicin

- Elisabeth Allér - ÖL Psykiatriker

- Christina Nilsson - Informationssäkerhetsstrateg

- Jörgen Landehag - Barnläkare

- Elisabeth Almgren-Eriksson -

- Omvårdnadshandledare

- Dan Westlin - VC Thoraxcentrum, specialistläkare

Väntetider i vården

SKL:s Väntetidsmätningar	2012		2013		2014		2015	
	Vår	Höst	Vår	Höst	Vår	Höst	Vår	Höst
<u>Telefonkontakt med primärvården</u>								
Offentlig primärvård Blekinge	88%	85%	85%	85%	82%	76%	72%	71%
All primärvård Sverige	89%	90%	91%	92%	90%	89%	87%	88%
<u>Läkarbesök i primärvården</u>								
Offentlig primärvård Blekinge	93%	95%	94%	93%	94%	93%	93%	89%
All primärvård Sverige	93%	93%	93%	93%	92%	91%	90%	87%