

## Frågor och svar från Agenda 1177, 11 oktober, 2023

Här följer en sammanställning av de frågor som ställdes i chatten under mötet, fördelade per agendapunkt:

### **Nationell utgivning av stöd- och behandlingsprogram – vad innebär det? Björn Olars, verksamhetsutvecklare Inera**

- Hur ser det ut med språklig granskning av nationella stöd- och behandlingsprogram? Så att det följer klarspråk och 1177:s språkliga riktlinjer?
  - Innehållet i Stöd och behandling ska försöka följa 1177s riktlinjer så långt det går - efter den målgrupp som innehållet är riktat till. Anpassningar av språket behöver göras efter tänkt målgrupp och typ av insats.
- Är tillgänglighet perspektivet med räknad också?
  - Ja, innehållet i Stöd och behandling ska försöka följa 1177s riktlinjer så långt det går. Arbetet med gemensam samsyn för designriktlinjer ska göra det ännu naturligare att få med tillgänglighetsperspektivet.
- Kunskapskompassen?
  - Ett verktyg som Björn Olars (Inera) och Josefine Laago (Region Jönköpings Län) tagit fram för att enklare planera för personcentrerade insatser hjälp av tillgängliga e-tjänster efter kunskap, behov och möjligheter. Kompassen är skalbar till olika typer av arbetssätt men fungerar mer än utmärkt särskilt med olika 1177 tjänster.
  - Kommer att publiceras för allas användning under hösten. Tillsammans med PULS-formuläret för förändringsledningsarbete vid införande av nya arbetssätt.
- Kommer privata vårdcentraler också kunna ta del av denna utveckling?
  - Eftersom varje region har olika vårdvalsavtal så blir det upp till varje region att bestämma hur det ska erbjudas. Vissa regioner har redan idag program via Stöd och behandling som

varje vårdcentral skall erbjuda oavsett om de är privata eller offentliga.

## Överblick över status på förslag samt pågående och planerad utveckling, Kristina Stensson Ljungdahl, Inera

- Vi har ju utöver detta efterfrågat större transparens även när det gäller inkomna ärenden från regionerna kan vi få ta del av dessa också, de ärenden som kommer in från andra regioner i specifika tjänster - ex 1177.se, överblick och se progress/status.
  - Önskemålet är känt och det finns med i arbetet med nytt ärendehanteringssystem. Vi vet inte ännu om nya ärendehanteringssystemet kan lösa frågan. Tjänsternas backloggar kan inte vara publika av säkerhetsskäl. I nuläget kan vi inte visa enbart delar ur backloggen på grund av behörighetsstyrningen.

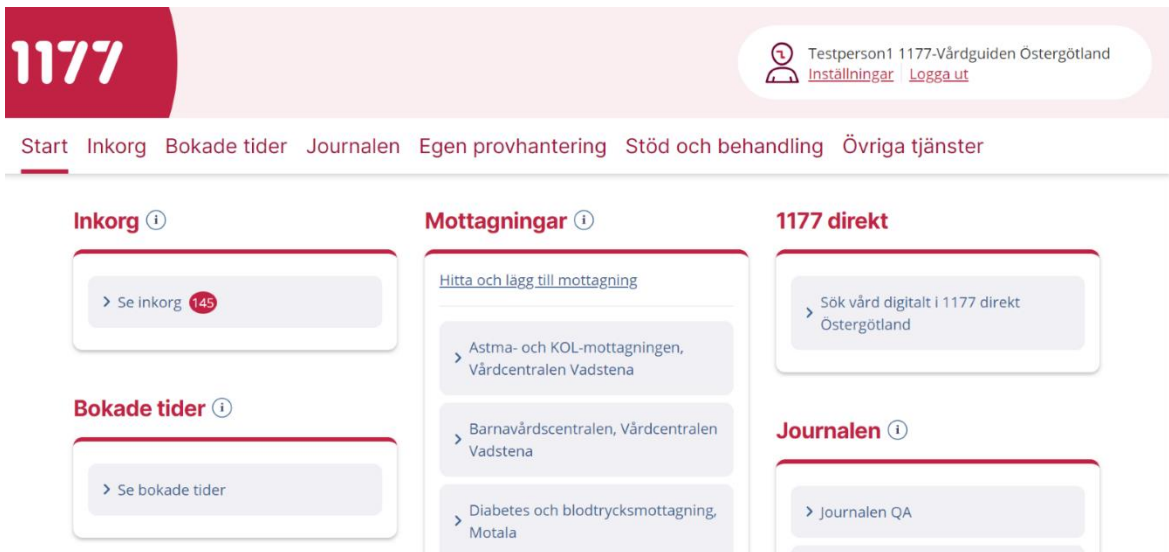
## Statistikplattformens möjligheter. Per Lindgren, produktägare Inera

- Hur vill ni att vi kontaktar er gällande önskemål om detaljerad statistik?
  - <https://etjanster.inera.se/ForfraganTjanst>
- Vore bra om val av filtrering, till exempel region, behålls när man går vidare för att se annan statistik. Jag skulle önska ett det går att spara ett filter man skapat i till exempel Journalenstatistiken, så att det går att återanvända nästa gång.
  - Vi är medvetna om detta önskemål men har inte en lösning ännu.
- Kostnad för att ta ut detaljerad statistik i inloggat läge?
  - Gissar att ni menar export eller andra datauttag. Pris för Statistiktjänsten export finns i prislista för regionerna på inera.se, för andra datauttag beräknar vi kostnad utifrån arbetsinsats.
- Kostnad för detaljerad statistik i inloggat läge (som beställs via kundportalen)?
  - Priser delas via mail.
- Vi skulle gärna se att åldersspannet 10-19 ändrades så att det motsvarar verkligheten. Oftast vill vi kunna se 0-12 och 13-19.

- Detta produktionssettes igår för exempelvis Andel invånare som önskar digital kommunikation. [Invånare - Inera](#)
- Kostnad för export?
  - Pris för Statistiktjänsten export finns i prislista för regionerna på inera.se
- Kommer Power BI användas till det som vi idag har i Reporting services? Hade varit toppen då man kan skapa egna rapporter som ex. vill bevaka?
  - För Rådgivningsstödet är detta planen.
- Det finns väl juridiska begränsningar för att samla in information från de inloggade tjänsterna. Hur påverkar detta statistiktjänsten? Går det ändå att se statistik på tex antal bokade vårdbesök?
  - Det finns juridiska begränsningar men det är också en förtroende fråga där vi inte vill samla statistik om det kan påverka invånarnas förtroende för en tjänst. Med det sagt så finns det en stor frihet att samla information utifrån analys och forskningssyften. På aggregerad nivå är det inte många begränsningar vi måste ta hänsyn till men för detaljerad statistik är det alltid en avvägning. Mellan regioner och inera regleras detta i kundavtal 2.
- Hur vill ni att vi kontaktar er gällande önskemål om detaljerad statistik?
  - Beställning görs via [Formulär för beställning](#)

### **Status 1177 direkt. Anne-Lie Krook, tjänsteansvarig Inera**

- Kan ni berätta mer om den lilla modulen/boxen man kan lägga på startsidan i inloggat läge? Hur ser det isåfall ut?
  - Så här ser den ut:



- Måste man ha ett namn utåt? Allt är 1177.
  - Vi förstår hur du tänker men just nu ser vi att ett särskilt namn behövs för att marknadsföra tjänsten och för att invånaren ska hitta rätt.
- Finns det diskussioner om att ändra namnet "1177 direkt" mot invånaren? Det säger ju inte så mycket om vad tjänsten handlar om. Det gör namnet mindre tillgängligt.
  - Det finns just nu vad vi vet ingen diskussion om namnet. Namnet 1177 direkt är framtaget och förankrat i samverkan med samtliga regioner och godkänt av nätverket för kommunikationsdirektörer. Det gjordes även en användarundersökning där 1177 direkt var det alternativ som flest invånare föredrog.
- Ni nämnde att unga från 13 år kan logga in själva. Gäller det nu eller är det något som ska införas framåt i tiden? Betyder det att tjänsten också är anpassad innehållsmässigt för den yngre målgruppen?
  - Redan idag kan unga från 13 år logga in själva i tjänsten men tyvärr är den inte anpassad särskilt för den målgruppen.
- En allmän fråga när det handlar om triagering: Många invånare vet inte vad olika yrkesgrupper egentligen gör. Det är ett innehåll som är önskat sedan länge på 1177.se, om vad olika professioner gör och har befogenhet att göra. Vem gör vad?
  - Vi håller med om att många inte vet vad olika yrkesgrupper har för kompetens/"egentligen gör". Men vi förstår inte

riktigt hur det skulle komma in i 1177 direkt. I kommunikation står att det är vårdpersonal man får kontakt med, i praktiken nästan uteslutande en sjuksköterska. Efter automatisk triagering och chat kan bedömning bli att patienten ska träffa fysioterapeut eller läkare, vilket också kan ske i lösningen.

- Har ni funderingar på att göra en "ordlista" som förklarar det? En interaktiv, klickbar bild till exempel?
  - Det är inte prioriterat i dagsläget.