

Granskning av digitala vårdtjänster

Region Norrbotten

Februari 2026



Sammanfattning

PwC har på uppdrag av de förtroendevalda revisorerna i Region Norrbotten genomfört en granskning av digitala vårdtjänster. Granskningens syfte är att bedöma om regionstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden säkerställer att det bedrivs ett ändamålsenligt arbete med digitala vårdtjänster i regionen.

Utifrån genomförd granskning är vår samlade bedömning att regionstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden inte helt säkerställer att det bedrivs ett ändamålsenligt arbete med digitala vårdtjänster i regionen.

Nedan ses bedömning för varje revisionsfråga. För fullständiga bedömningar se respektive revisionsfråga i rapporten eller det avslutande avsnittet "Sammanfattande bedömningar utifrån revisionsfrågor".

Revisionsfrågor	Bedömning	
Har regionstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden konkretiserat vilka mål som ska uppnås avseende digitalisering för hälsocentralerna?	Delvis	
Sker digitala vårdtjänster i samma utsträckning över länet, eller förekommer skillnader mellan olika hälsocentraler?	Nej	
Sker en tillräcklig uppföljning av digitala vårdtjänster?	Delvis	
Vidtas åtgärder om arbetet inte utvecklas i enlighet med beslutade mål och strategier? (i vilken omfattning involveras patienter/nyttjare av digitala vårdtjänster i det här arbetet?)	Delvis	
Har regionstyrelsen kontroll på utvecklingen av användandet av utomlänskontakter via digitala vårdtjänster samt de kostnader som följer med detta?	Delvis	

Rekommendationer

- Fastställ konkreta och relevanta mål samt tydliga indikatorer för digitala vårdtjänster för hälsocentraler. Detta kommer att underlätta en effektiv uppföljning av digitala vårdtjänster.
- Säkerställ möjlighet till en jämlik användning av digitala vårdtjänster över länet, och säkerställ att hälsocentraler med få digitala kontakter erbjuds utbildning och stöd i nya arbetssätt.
- Utveckla de digitala vårdtjänsterna, genom ökad grad av patientinvolvering, så att dessa bättre möter patienternas behov och förväntningar.
- Öka graden av patientinvolvering i utvecklingen av digitala vårdtjänster för att säkerställa att dessa bättre möter patienternas behov och förväntningar.
- Utveckla tydliga riktlinjer för vilka typer av vård som lämpar sig för digitala plattformar, för att underlätta medarbetarnas beslutsfattande och förbättra användarvänligheten för både medarbetare och patienter.
- Utveckla en mer djupgående uppföljning av digital utomlänsvård med fokus på kostnader och olika typer av vårdtjänster som köps.

Innehållsförteckning

Sammanfattning.....	2
Inledning	5
Bakgrund.....	5
Syfte och revisionsfrågor	5
Revisionskriterier	6
Avgränsning	6
Metod	6
Granskningsresultat	7
Mål för digitalisering.....	8
Användningen av digitala vårdtjänster	10
Uppföljning och Åtgärder.....	12
Utveckling av användandet av utomlänskontakter.....	18
Samlad bedömning.....	21
Rekommendationer.....	21
Sammanfattande bedömningar utifrån revisionsfrågor	22
Bilagor	24

Inledning

Bakgrund

Digitaliseringsarbetet i Sverige utgår ifrån digitaliseringsstrategin “För ett hållbart och digitaliserat Sverige - En digitaliseringsstrategi” från 2017. Därtill finns en överenskommelse mellan regeringen och Sveriges kommuner och regioner (SKR) från 2016 om visionen för e-hälsoarbetet fram till 2025, “Vision e-hälsa 2025”.

Norrbotten är ett geografiskt stort län vilket medför utmaningar och en fortsatt utveckling av den digitaliserade vården och införande av nya arbetssätt är nödvändigt.

Regionens digitala ingång till vården, “Min vård Norrbotten” har kompletterats med fler funktioner för att underlätta patienternas kontakt med vården. Den digitala lösningen ska ge en ökad tillgänglighet till första linjens vård.

Av regionens delårsrapport per augusti 2024 framgår att regionen är långt ifrån att uppnå målet om 40 procent digitala vårdbesök. Utfallet var 14 procent per augusti 2024. Revisorerna har i sin fördjupade granskning av tillgängligheten inom primärvården konstaterat att regionens arbete avseende digitala vårdtjänster inte bedrivs på ett ändamålsenligt sätt.

Av Beställning Vårdval primärvård 2025 framgår att samtliga leverantörer i Vårdval primärvård ska kunna erbjuda Norrbottens medborgare digitala kontakter via chatt och video. Privata leverantörer inom Vårdval primärvård har möjlighet att ansluta till regionens digitala verktyg Min vård Norrbotten till en kostnad för anslutning och drift.

Revisorerna har utifrån sin bedömning av risk och väsentlighet beslutat att genomföra en fördjupad granskning avseende regionstyrelsens och hälso- och sjukvårdsnämndens arbete med digitala vårdmöten.

Syfte och revisionsfrågor

Granskningens syfte är att bedöma om regionstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden säkerställer att det bedrivs ett ändamålsenligt arbete med digitala vårdtjänster i regionen.

1. Har regionstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden konkretiserat vilka mål som ska uppnås avseende digitalisering för hälsocentralerna?
2. Sker digitala vårdtjänster i samma utsträckning över länet, eller förekommer skillnader mellan olika hälsocentraler?
3. Sker en tillräcklig uppföljning av digitala vårdtjänster?

4. Vidtas åtgärder om arbetet inte utvecklas i enlighet med beslutade mål och strategier? (i vilken omfattning involveras patienter/nyttjare av digitala vårdtjänster i det här arbetet?)
5. Har regionstyrelsen kontroll på utvecklingen av användandet av utomlänskontakter via digitala vårdtjänster samt de kostnader som följer med detta?

Revisionskriterier

- Hälso- och sjukvårdslagen 2017:30 2 kap § 6 och Kap 7§ 2a
- SOSFS 2011:9 Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete, 3–6 kap
- Patientlagen 2014:821, 6 kap 1§
- Patientsäkerhetslag (2010:659) 3 kap 1§
- Övriga relevanta dokument såsom mål- och uppföljningsdokument, regelbok för Auktorisation - Beställning Vårdval primärvård

Avgränsning

Granskningen avgränsas till primärvården och regionens hälsocentraler.

Granskningen avgränsas i huvudsak till regionstyrelsen och hälso-och sjukvårdsnämnden (i den mån det omfattar deras ansvarsområde).

Metod

Granskningen genomförts via dokumentgranskning, protokoll och genomgång av statistik (avseende digitala vårdbesök och chatt i primärvården).

Intervjuer genomförs med:

- Länschef primärvården division Nära
- Beställaransvarig Vårdval primärvård
- Verksamhetsområdeschef och enhetschef, Norra Norrbotten (Kiruna och Gällivareområdet)
- Verksamhetsområdeschef och enhetschef, Luleå/Boden
- Verksamhetsområdeschef och enhetschef, Östra Norrbotten
- Verksamhetsområdeschef och enhetschef, Södra Norrbotten
- Representant från IT/teknik-sidan

Rapporten har kvalitetssäkrats i enlighet med PwC:s interna rutiner och checklistor för kvalitetssäkring

De intervjuade har beretts möjlighet att sakgranska rapporten.

Granskningsresultat

Inledande iakttagelser

Min vård Norrbotten är en digital vårdtjänst som erbjuder patienterna en möjlighet att söka vård hos sin hälsocentral. Genom tjänsten erbjuds patienter:

- Chatta med sin hälsocentral
- Medicinsk triagering¹ och bedömning
- Videosamtal med vårdpersonal
- Besvara medicinska frågeformulär
- Skicka bilder och filmer för bedömning
- Få anpassade egenvårdsråd

Tjänsten är tillgänglig dygnet runt för att skicka ärenden, men svarstiderna är vardagar kl. 08.00-16.00 och helger mellan kl. 10.00-14.00. Samtliga ärenden prioriteras efter hur allvarliga besvären bedöms vara.

1177.se är en nationell e-tjänst som samtliga hälsocentraler i Region Norrbotten är kopplade till. Här kan patienter boka, avboka och omboka tider, läsa sin journal, förnya recept samt se sina aktuella läkemedel.

Ansvarig nämnd

Enligt regionstyrelsens reglemente, framgår att regionstyrelsen är ansvarig nämnd för beställning av vårdval primärvård, och varje år gör regionstyrelsen en beställning av vårdvalet inför kommande år. I beställningen står vilka krav som ställs på vårdgivare, hur uppdraget ser ut och vilken ersättning vårdgivaren får. Regionstyrelsen leder även regionens digitaliseringsarbete.

Enligt hälso- och sjukvårdsnämndens reglemente, framgår att hälso- och sjukvårdsnämnden, tillika tandvårdsnämnden, ansvarar för regionens arbete med omställningen till nära vård samt primärvård och tandvård. Av reglementet 2 § framgår att hälso- och sjukvårdsnämnden ansvarar för uppföljning av vårdgivare inom Vårdval primärvård och tandvård.

¹ Triagering är en strukturerad metod för att sortera och prioritera patienter inom hälso- och sjukvård, baserat på medicinskt behov snarare än ankomsttid.

Mål för digitalisering

Revisionsfråga 1: Har regionstyrelsen och hälso-och sjukvårdsnämnden konkretiserat vilka mål som ska uppnås avseende digitalisering för hälsocentralerna?

lakttagelser

I den strategiska planen för åren 2025–2027² beskriver de övergripande målen för hälso- och sjukvården. Den lyfter också fram digitaliseringens möjligheter till distansvård och dess tidsberoende karaktär, vilket bidrar till att göra hälso- och sjukvården mer tillgänglig för medborgarna. Vårdmöten sker i första hand digitalt och fysiskt vid behov. Den strategiska planen innehåller specifika mål så kallade strategiska mål för hälso-och sjukvården samt tandvården, riktade till regionstyrelsen, hälso-och sjukvårdsnämnden samt patientnämnden. De strategiska målen har delats in fem olika perspektiv. Inom perspektivet *verksamhet* återfinns målet: Medarbetare bidrar aktivt med sin kunskap och erfarenhet till utveckling av nya arbetssätt och drar nytta av ny teknik och digitala lösningar.

I regionstyrelsens plan 2025–2027 betonas fortsatt utveckling av digitala vårdmöten och tjänster, med målet att föra vården närmare medborgarna. Regionstyrelsens plan beskriver vidare inriktningen ska vara digitalt i första hand, fysiskt vid behov. Målet är att digitala verktyg ska öka tillgängligheten till vård, underlätta egenvård och främja ökad delaktighet utifrån patientens behov. Vidare beskrivs det pågående arbetet inom digitalisering såsom ”Min vård Norrbotten” och dess tjänster inom bland annat chatt och videotjänsten. Det beskrivs också att det sker en utveckling som fokuserar på att konsolidera tjänster för att skapa en integrerad digital vårdlösning med sömlös övergång till 1177.se.

Vårdval primärvården

Beställning vårdval primärvården 2025 anger att hälsocentralerna ska erbjuda både fysisk och digital vård, där digitala verktyg används för att öka tillgängligheten till första kontakt. Det förväntas att samtliga hälsocentraler använder de digitala vårdtjänster som Region Norrbotten tillhandahåller.

Hälso-och sjukvårdsnämnden

I hälso- och sjukvårdsnämndens verksamhetsplan för 2025–2027, beskrivs att digitala vårdmöten och tjänster som för vården närmare medborgarna ska fortsätta att utvecklas med inriktningen digitalt i första hand, fysiskt vid behov. Digitala verktyg ska ge ökad tillgänglighet till vård, underlätta egenvård och bidra till en ökad delaktighet utifrån patientens behov.

² Antogs av regionfullmäktige den 19 juni 2024 (§ 72)

Digitaliseringsstrategi för framtidens hälsa och vård (beslutad av regionstyrelsen 2018-06-07, §126.) innehåller målsättningar och vägledningar för hur digitalisering ska bidra till ökad kvalitet och tillgänglighet inom vården. Det övergripande målet är att digitala lösningar ska utgöra förstahandsvalet vid vårdkontakter. Till strategin hör en handlingsplan som revideras årsvis och som konkretiserar strategins mål och intentioner. I regiondirektörens rapport den 16 december beskrivs att en ny digitaliseringsstrategi förväntas fastställas under våren 2026, och beslut väntas tas vid regionstyrelsens sammanträde i februari. Vi har efter avslutad granskning noterat att regionstyrelsen den 11 februari 2026 beslutat om en uppdaterad digitaliseringsstrategi samt komplettering av beställning vårdval.

Vid genomgång av protokoll för regionstyrelsen och hälso-och sjukvårdsnämnden för perioden januari–december 2025 har det inte kunnat verifieras att regionstyrelsen eller hälso- och sjukvårdsnämnden har fattat några beslut avseende styrningen av digitaliseringsområdet.

Intervjuer beskriver att det finns ett uttalat behov av en tydligare målstyrning för att möjliggöra en ökad och mer enhetlig användning av digitala vårdtjänster inom regionen. Ambitionen är att erbjuda digitala lösningar som är lättanvända för både medarbetare och medborgare. Trots att de mest centrala plattformarna för digitalisering nu finns på plats, kvarstår utmaningar kopplade till arbetssätt och digital mognad inom organisationen. Det framhålls att en mer utvecklad och tydlig styrning sannolikt hade kunnat leda till en snabbare och mer genomgripande förändring än vad som hittills har uppnåtts. Vidare beskrivs svårigheter med att samordna nationella och regionala initiativ, såsom 1177 och Min vård Norrbotten. Det framgår dock att det pågår ett arbete med att skapa en tydligare styrning och harmonisering av tjänsterna.

Av intervjuerna framgår att det finns en medvetenhet på hälsocentralerna om målsättningen att digitala vårdtjänster ska vara förstahandsvalet, medan fysiska besök ska erbjudas där det är nödvändigt. Det saknas dock en tydlig målbild för vad en ökning av digitala kontakter innebär, och det finns önskemål om att få tydliga indikatorer eller mål för digitala vårdtjänster inom regionen. Flera intervjupersoner efterfrågar även ett förtydligande av vilka tjänster som omfattas av begreppet digitala vårdtjänster, då det i dagsläget beskrivs som otydligt.

Bedömning

Har regionstyrelsen och hälso-och sjukvårdsnämnden konkretiserat vilka mål som ska uppnås avseende digitalisering för hälsocentralerna?

Delvis.

Vi bedömer att regionstyrelsen och hälso-och sjukvårdsnämnden på en övergripande nivå har lyft digitaliseringens betydelse för hälsocentralerna, och en uppdatering av regionens digitaliseringsstrategi pågår. Vi kan konstatera att regionstyrelsen beslutat om en uppdatering av digitaliseringsstrategin efter granskningens avslutande. Vi bedömer dock att det finns ett behov av att konkretisera de specifika mål som bör uppnås inom digitaliseringen, utöver den generella målsättningen att öka användningen inom primärvården. Vi bedömer också att det finns ett behov av att klargöra vilka tjänster som specifikt ingår under digitala vårdtjänster. Granskningen indikerar att hälsocentralerna kan behöva stöd för att utveckla och implementera nya arbetssätt.

Användningen av digitala vårdtjänster

Revisionsfråga 2: Sker digitala vårdtjänster i samma utsträckning över länet, eller förekommer skillnader mellan olika hälsocentraler?

Iakttagelser

I Årsberättelse Vårdval primärvården 2024 framgår att hälsocentralerna arbetat med att förändra sina arbetssätt och öka antalet digitala kontakter, särskilt via chattfunktioner. Samtliga hälsocentraler i Region Norrbotten har infört digitala chattar. Totalt har det genomförts 113 467 chattar i regionen under 2024. De privata hälsocentralerna har stått för 69 procent av det totala antalet chattar och det beskrivs att de har funnit mer effektiva arbetssätt och har en större acceptans för det digitala arbetssättet på sina hälsocentraler.

Av uppföljning Vårdval primärvård januari – augusti 2025 framgår dock att användningen av digitala vårdtjänster fortsätter öka och att det under perioden registrerades 120 872 chattar som innebär en ökning med 83 procent jämfört mot motsvarande period föregående år. Totalt genomfördes 64 procent vid privata vårdcentraler. Inom vissa verksamheter, främst privata hälsocentraler, noterades avlastning på telefoni till följd av ökad användning av digitala vårdtjänster. Effekten har dock inte varit lika tydlig i hela länet, vilket bedöms beror på att de digitala arbetssätten inte är fullt ut implementerade vid samtliga hälsocentraler.

Statistik från resultatbilagan Uppföljning Vårdval primärvård januari – augusti 2025 visar antalet digitala chattar som hanterats vid respektive hälsocentral under perioden se bilaga figur 3.

Enligt intervjuerna varierar användningen av digitala vårdtjänster mellan hälsocentralerna och påverkas av faktorer såsom tillgänglighet, befolkningsstruktur, arbetsplatskultur, storlek och antal listade patienter och organisation. Geografisk placering och ålder lyfts som betydelsefulla faktorer för i vilken utsträckning digitala tjänster nyttjas; exempelvis har hälsocentraler i glesbygdsområden anpassat sig mer till digitala arbetssätt på grund av avstånd för patienterna. Äldre patienter använder digitala tjänster

mindre frekvent, ofta på grund av begränsad kunskap om dessa lösningar. Under pandemin ökade användandet av digitala kanaler, men de intervjuade noterar att det sedan återgått till tidigare nivåer där telefonkontakt fortfarande är populärt vid god telefontillgänglighet.

Under intervjuerna framkom att medarbetarna initialt fick utbildning i nya vårdtjänster, men det finns ett uttalat behov av kontinuerlig fortbildning för att öka tryggheten och effektiviteten i hanteringen av digitala vårdtjänster. Denna fortbildning bör täcka både tekniska system och förändrade arbetsmetoder. Inhyrd personal möter särskilda utmaningar med att tillgodogöra sig dessa rutiner. Ökad frekvens av digitala patientmöten anses viktig för att bygga denna trygghet; låga volymer upplevs som en belastning. Bristen på utbildning kombinerad med få digitala kontakter identifierades som ett hinder. Verksamheterna ansvarar för utbildningsinsatser och kan vid behov söka stöd från verksamhetsutvecklare, vilket kräver motivering för bedömning och eventuellt godkännande av stöd.

Intervjupersonerna påtalar att många hälsocentraler saknar särskilt utsedd personal för att hantera chattärenden, vilket leder till längre svarstider då dessa uppgifter hanteras av dem som bemannar telefonrådgivningen. För att öka användningen och tillgängligheten av digitala vårdtjänster är det enligt de intervjuade nödvändigt att göra tjänsterna mer användarvänliga för både medarbetare och patienter. Det efterfrågas också tydliga riktlinjer för vilka vårdformer som är lämpliga för digital hantering, eftersom detta ofta är upp till medarbetarna att avgöra.

Komplexiteten i hanteringen av de olika digitala ingångarna (som telefon, chatt, 1177 och Min Vård Norrbotten) ökar den administrativa bördan och komplicerar för invånarna att hitta rätt kontaktväg. Intervjurespondenterna betonar behovet av en samordnad digital ingång för att förenkla för patienterna och öka medvetenheten om hur olika ärenden bäst hanteras.

Bedömning

Sker digitala vårdtjänster i samma utsträckning över länet, eller förekommer skillnader mellan olika hälsocentraler?

Nej.

Vår bedömning är att det finns skillnader i användningen av digitala vårdtjänster över länet. Granskningen visar att digitala chattar följs upp för varje hälsocentral, men att ingen annan mätning sker på central nivå för andra digitala tjänster. Granskningen har identifierat ett behov av att hantera olika digitala ingångar, vilket påverkar användarvänligheten för både medarbetare och patienter.

Det genomförs inte några analyser för att identifiera skillnader mellan hälsocentralerna, vilket vi bedömer bör göras för att förstå vilka enheter som fortfarande har svårigheter att anpassa sig till nya arbetssätt.

Uppföljning och Åtgärder

Revisionsfråga 3: Sker en tillräcklig uppföljning av digitala vårdtjänster?

Revisionsfråga 4: Vidtas åtgärder om arbetet inte utvecklas i enlighet med beslutade mål och strategier? (i vilken omfattning involveras patienter/nyttjare av digitala vårdtjänster i det här arbetet?)

Iakttagelser

Uppföljning av digitala vårdtjänster inom primärvården sker via beställning vårdval primärvården samt genom delårsrapporter och årsredovisning för hälso- och sjukvårdsnämnden och regionstyrelsen. Det sker även en rapportering genom hälso- och sjukvårdsdirektörens och regiondirektörens rapporter. Enligt uppföljningsplan ska Hälso- och sjukvårdsnämnden ta del av beställningens uppföljning i april, augusti och vid helår.

Uppföljning Vårdval primärvård

Enligt årsberättelsen för Vårdval primärvård 2024 har digitaliseringen av vården följts upp med fokus på hur arbetet med digitala vårdtjänster har fungerat under året. Det rapporteras att antalet genomförda chattar har ökat jämfört med föregående år, och att hälsocentralerna har anpassat sina arbetssätt i syfte att öka användningen av denna tjänst. Det har dock noterats att verksamheterna upplever chattar som mer tidskrävande än telefonrådgivning.

I uppföljningen av Vårdval primärvård per april 2025 framgår att totalt 64 253 digitala vårdkontakter via chatt registrerades. Vid denna uppföljning är det även möjligt att redovisa antal chattar per hälsocentral. Vid motsvarande tidpunkt föregående år pågick diskussioner kring hur kontakt via chatt skulle rapporteras till Sveriges Kommuner och Regioner och därmed finns det inga jämförbara siffror från 2024.

I uppföljningen av Vårdval primärvård för januari till augusti 2025 framgår det att antalet kontakter via chatt har ökat med 83 procent jämfört med samma period föregående år. Diagrammet nedan illustrerar ökningen av både antalet chattar och videobesök från januari 2024 till och med oktober 2025.

Figur 3: Antal chattar och videobesök jan 2024 – okt 2025 totalt för alla hälsocentraler



Från 23 jan 2025 är "Övriga vårdärenden" inkluderade i Chatt

Källa: Mottagen från Region Norrbotten

Hälso-och sjukvårdsnämnden

I årsrapporten 2024 framgår att primärvården har vidareutvecklat den digitala tjänsten "Min vård Norrbotten", med möjlighet till tidsbokning, videobesök och chatt för rådgivning. Arbetet fortsätter med integration på mindre enheter där inflödet till chatten är lägre. Primärvården har också infört egenmonitorering för patienter med hypertoni (högt blodtryck) och hjärtsvikt.

Av hälso- och sjukvårdsnämndens delårsrapport per augusti 2025 framgår att primärvården under perioden januari–augusti 2025 har hanterat totalt 29 400 chattärenden samt genomfört 2 244 videobesök. Under våren 2025 har egenmonitorering erbjudits patienter med diagnoser såsom hypertoni, hjärtsvikt och diabetes vid sex av länets 24 hälsocentraler. Totalt har 350 patienter varit anslutna till egenmonitoreringslösningen, och det finns en målsättning att minst 1 000 patienter ska använda egenmonitorering under året. Under hösten planeras ytterligare tre vårdcentraler att ansluta till denna satsning. Digitala återbesök har nu införts, där läkare individuellt bedömer vilka patienter som är lämpliga för uppföljning via video. Dessutom har ett nytt arbetssätt etablerats där vårdgivare initierar chattar, särskilt riktade mot grupper som nyinskrivna mödrar och rehabiliteringspatienter. Detta arbetssätt ger patienterna möjlighet att kontakta vården via chatt när behov uppstår, vilket fungerar som ett alternativ till traditionella telefonsamtal.

Vid nämndens sammanträde den 20 februari 2025 framkom det i hälso- och sjukvårdsdirektörens rapport att primärvården hade infört en administrativ ingång i chatten Min Vård Norrbotten. Denna funktion är avsedd för patienter att hantera administrativa frågor. Bedömningen är att detta initiativ kan förbättra regionens tillgänglighet genom att dirigera rent administrativa ärenden till den nya

chattfunktionen. Både i hälso- och sjukvårdsdirektörens rapport och i de intervjuer som vi har genomfört framgår det att primärvården identifierar en utmaning att övriga verksamheter inom hälso- och sjukvården i Region Norrbotten ännu inte har anpassat sig till denna förändring. Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutade att notera informationen till handlingarna.

Vid nämndens sammanträde den 20 februari 2025 (§10) framgick det att nämnden tagit del av revisionsrapporten "Granskning av tillgänglighet inom primärvården". En av rekommendationerna i rapporten var att säkerställa att den digitala tillgängligheten förbättras och följs upp enligt uppsatta målnivåer. I hälso- och sjukvårdsnämndens yttrande betonades att primärvården planerar att under 2025 utöka införandet av egenmonitorering i länet och expandera denna till andra diagnosgrupper. Vid sakavstämningen framkommer att utveckling av egenmonitorering finns med i utvecklingsprogrammet Tillgängliga för norrbottningen. Det är ett regiondrivet program som inte omfattar vårdval primärvård ännu. Primärvården avser även att genomföra kommunikationsinsatser riktade mot medborgarna för att informera om vilka vårdtjänster som är tillgängliga digitalt, samt fortsätta arbetet med att förändra arbetssätt. Dessutom planeras den digitala chattfunktionen att utökas med en administrativ ingång under 2025, i syfte att hantera administrativa ärenden såsom ombokningar och avbokningar mer effektivt.

Enligt hälso- och sjukvårdsdirektörens rapport från den 19 maj 2025 uppgick antalet drop-in-chattar under perioden januari–mars 2025 till 16 844. Detta antal är mer än dubbelt så högt jämfört med samma period föregående år. Rapporten betonar att primärvården aktivt arbetar med att utveckla nya arbetssätt för att öka antalet digitala chattar, med målet att denna utveckling ska leda till förbättrad tillgänglighet.

Hälso-och sjukvårdsnämndens sammanträde 24 september § 55 hälso-och sjukvårdsdirektörens rapport framkommer att Division Nära fortsätter arbetet med att öka tillgängligheten genom införandet av fler digitala vårdformer. Under våren 2025 har primärvården erbjudit egenmonitorering till patienter med diagnoserna hypertoni, hjärtsvikt och diabetes vid sex av länets 24 hälsocentraler. Totalt har cirka 360 patienter varit uppkopplade till egenmonitoreringslösningen. Målsättningen är att under 2025 egenmonitorera 1000 patienter, där det under hösten 2025 planeras för uppstart vid ytterligare tre hälsocentraler. Under perioden har primärvården ökat antalet chattar i Min Vård Norrbotten med 110 procent jämfört med samma period föregående år. Verksamheten fortsätter att utveckla arbetssätt och skapa effektiva flöden för att öka nyttjandegraden av funktionaliteter och på så sätt öka tillgängligheten för patienten.

Hälso-och sjukvårdsnämndens sammanträde 3 december 2025 § 86 hälso-och sjukvårdsdirektörens rapport framgår att Division Nära har beslutat att införa egenmonitorering i hela länet från och med 2026. Vid tidpunkten för rapporteringen hade elva hälsocentraler i egen regi redan påbörjat arbetet. De utvärderingar som genomförts visar att egenmonitoreringen har fallit väl ut, både ur ett verksamhets- och patientperspektiv. Inom primärvården i Norrbotten omfattas för närvarande cirka 350

patienter av egenmonitorering för diagnoser såsom hjärtsvikt, hypertoni och diabetes. Nämnden beslutar att lägga informationen till handlingarna.

Regionstyrelsen

Enligt regionstyrelsens strategiska plan 2025 – 2027 kommer Min vård Norrbotten att kompletteras med fler funktioner för att underlätta kontakten ytterligare för patienterna. Digitala chatten finns att tillgå på alla vårdcentraler och ett arbete med att etablera den digitala tjänsten inom den specialiserade vården pågår. Vidare framgår att för att nå ut bredare till medborgarna bedöms det även nödvändigt att tjänsten marknadsförs och kommuniceras mer aktivt.

Av Regionstyrelsens protokoll från september 2025 (2025-10-28, §204) presenterar revisionsrapporten *Granskning av digitalisering*. Region Norrbotten kommenterade då på att det under hösten 2025 kommer introduceras en ny digitaliseringsstrategi som berör samtliga verksamheter och inkluderar måttsatta mål för tydligare styrning. I regionstyrelsens protokoll från den 16 december framkommer att arbetet med digitaliseringsstrategin har försenats och att digitaliseringsstrategin förväntas antas i februari 2026. Vid sakavstämningen framkommer att digitaliseringsstrategin anger riktning och fastställer inte måttsatta mål för digitalisering eller som exempel för utvecklingen av digitala vårdtjänster. Genomförandet av strategin ska inarbetas i regionens ordinarie planeringsprocess, där strategins inriktning bryts ned i uppdrag och aktiviteter i divisions- och avdelningsvisa planer samt i relevanta portföljer och program. Vi har efter avslutad granskning noterat att regionstyrelsen den 11 februari 2026 beslutat om en uppdaterad digitaliseringsstrategi samt komplettering av beställning vårdval.

Årsredovisning och delårsrapport

Enligt Region Norrbottens årsredovisning för 2024 är andelen digitala vårdbesök oförändrad jämfört med föregående år (14 procent). Sedan införandet av Min vård Norrbotten har antalet chattar ökat, men utvecklingen har avstannat under den senaste perioden. Detta förklaras av att primärvården ännu inte fullt ut har anpassat sina arbetssätt samt att kommunikationsinsatserna inte varit tillräckliga för att nå ut till medarbetare och medborgare.

I Regions Norrbottens *delårsrapport per augusti 2025* framgår att användningen av digitala ingångar har ökat markant under de första månader. Dock har antal distansbesök mellan jan-aug inom primärvården minskat med 63 procent i jämförelse med samma period under 2024. Enligt delårsrapporten kan en anledning till detta troligen förklaras med felregistreringar i och med bytet till ett nytt journalsystem. Uppföljningen av indikatorer för delårsrapport per augusti 2025 visar att andel digitala vårdbesök uppgick till 9 procent. Det beskrivs att denna siffra inte är direkt jämförbart med tidigare perioder på grund av nya definitioner och/eller nya arbetssätt.

Uppföljning av patienternas upplevelse

Det finns för närvarande ingen systematisk uppföljning av patientnöjdhet i relation till digitala vårdtjänster. Viss återkoppling inhämtas genom frågor om tillgänglighet, och patienternas upplevelser fångas främst upp via den nationella patientenkäten, som genomförs vartannat år. Ytterligare insikter erhålls från nöjdhetsenkäter på de digitala plattformarna och vid videobesök.

Enligt de intervjuade uppskattar patienter särskilt snabba svar och möjligheten att skicka bilder, även om vissa finner det utmanande att beskriva sina besvär i chattformat. Längre chattkontakter kan också upplevas som mindre effektiva.

Enligt intervjuer finns ett uttalat behov av att förbättra marknadsföringen av de digitala tjänsterna för att öka patienternas medvetenhet om dem. Det framgår också att det finns önskemål om att involvera patienterna mer i utvecklingen av digitala tjänster för att bättre möta deras behov.

Uppföljning av digitala vårdtjänster i verksamheten

Av intervjuer med företrädare för hälsocentralerna framgår att digitala vårdtjänster följs upp genom kvartalsvis insamling och analys av statistik över chattar, videomöten och distansbesök, vilken sammanställs av verksamhetsutvecklare. Det framgår också av intervjuer med beställarchefen för Vårdval primärvård att regionen kontinuerligt följer upp antalet digitala chattar per hälsocentral.

Intervjuer har belyst flera brister i uppföljningen och registreringen av digitala vårdtjänster. Det förekommer oklarheter kring vad som ska klassificeras som ett digitalt besök, till exempel om telefonsamtal ska betraktas som digital kontakt. Byte av journalsystem har ytterligare försvårat registrering och tolkning av statistiken. Korrekt registrering av digitala besök är avgörande för att säkerställa rättvisande statistik. Emellertid leder otydliga definitioner och rutiner till variationer mellan olika hälsocentraler, vilket kan påverka statistikens tillförlitlighet. Vidare upplevs administrationen kring korrekt kodning och registrering av vårdtjänster som tidskrävande, enligt intervjuerna.

Åtgärder på verksamhetsnivå

Intervjuer med representanter från hälsocentralerna indikerar att det hittills inte har upprättats några specifika handlingsplaner för att öka antalet digitala chattar eller vårdmöten. Behovet av sådana planer kan dock komma att öka om användningen av digitala vårdtjänster inte fortsätter stiga. Vid en sådan utveckling kommer verksamhetscheferna att ha ansvar för att formulera aktiviteter och utse ansvariga för genomförandet, vilket kommer att följas upp systematiskt.

Det har beslutats att digitala vårdtjänster ska utgöra ett särskilt fokusområde inom vissa delar av primärvården, efter att statistiken visade låg användning av digitala chattar. Ledningsgrupper i dessa

områden har uppdraget att undersöka hur arbetet ska organiseras, och workshops är planerade. Insatserna kommer bland annat att inkludera utveckling av nya arbetssätt och förändring av arbetsplatskulturen. Det betonas att tydlighet kring mätmetoder och indikatorer är avgörande för att säkerställa rättvisande uppföljning.

För närvarande har inga ytterligare specifika satsningar eller uppdrag riktats till enskilda verksamheter för att öka användningen av digitala vårdtjänster.

Bedömning

Sker en tillräcklig uppföljning av digitala vårdtjänster?

Delvis

Vi bedömer att regionen genomför regelbundna uppföljningar av digitala vårdkontakter, såsom chattar, på både övergripande nivå och för enskilda hälsocentraler. Dessa uppföljningar presenteras i formella rapporter för vårdvalet och hälso- och sjukvårdsnämnden samt inkluderas i hälso- och sjukvårdsdirektörens rapporter till hälso-och sjukvårdsnämnden och regionstyrelsen. Trots detta anser vi att uppföljningen kan förbättras genom att införa konkreta målnivåer och tydliga indikatorer för digitala tjänster. Detta skulle underlätta en mer djupgående uppföljning och insikt i de digitala tjänsternas effektivitet och framgång.

Bedömning

Vidtas åtgärder om arbetet inte utvecklas i enlighet med beslutade mål och strategier? (i vilken omfattning involveras patienter/nyttjare av digitala vårdtjänster i det här arbetet?)

Delvis.

Vi bedömer att det saknas tydliga målnivåer och indikatorer, vilket gör det svårt att fastställa om adekvata åtgärder tas när arbetet inte följer fastställda mål och strategier. Utifrån genomförd granskning kan vi inte se att hälso-och sjukvårdsnämnden eller regionstyrelsen har vidtagit några åtgärder vid tid för granskningen.

Involveringen av patienter i utvecklingsarbetet för digitala vårdtjänster är ett område som behöver förbättras. Patienters aktiva deltagande kan säkerställa att tjänsterna bättre möter deras behov och förväntningar. För att förbättra dessa tjänster bör regionen fokusera på att definiera tydliga mål och öka graden av patientinvolvering.

Granskningen indikerar att inte heller att regionens hälsocentraler vidtar några åtgärder utifrån den statistik av digitala vårdtjänster som de tar del av.

Utveckling av användandet av utomlänskontakter

Revisionsfråga 5: Har regionstyrelsen och hälso-och sjukvårdsnämnden kontroll på utvecklingen av användandet av utomlänskontakter via digitala vårdtjänster samt de kostnader som följer med detta?

lakttagelser

Årsberättelsen för Vårdval primärvård 2024 visar att antalet digitala utomlänskontakter inte längre följs upp sedan 2023, då hanteringen av fakturorna bedöms vara alltför resurskrävande. I stället fördelas kostnaderna utifrån en schablon som är baserad på utfallet vid hälsocentralerna under 2022 och 2023. Kostnaderna för perioden januari–augusti 2024 uppgick till 11,4 mnkr, vilket kan jämföras med 9,9 mnkr under motsvarande period 2023 och 8,88 mnkr under 2022. Utvecklingen visar därmed på en kostnadsökning över tid.

I uppföljningen av Vårdval primärvård för perioden januari–april 2025 framgår att kostnaderna för webbaserade vårdkontakter med utförare i andra regioner fortsätter att stiga. Jämfört med samma period föregående år har kostnaderna ökat med 262 005 kronor, även om ökningen är något mindre än tidigare år. Eftersom faktureringen av utomlänsvård sker med viss fördröjning bedöms kostnaderna för april månad fortsätta att öka under de efterföljande månaderna.

Av Vårdval primärvårds uppföljningsrapport för januari – augusti 2025 framgår att det under 2025 inte var möjligt att mäta antalet utomlänsvårdskontakter, då detta nyligen återupptagits efter en paus. Däremot genomförs uppföljning av kostnadsutvecklingen som visar att kostnaderna för webbaserade vårdkontakter med vårdgivare i andra regioner har ökat. Jämfört med motsvarande period föregående år har kostnaderna ökat med cirka 4 miljoner kronor och totalt hamnade kostnaderna på cirka 11 miljoner kronor för perioden februari – juni 2025. Under tidigare år, 2020–2024, har kostnaderna legat mellan 7,6 – 7,9 miljoner kronor för samma period. De ökade kostnaderna bedöms bero på ett förändrat vårdsökandemönster, där minskad tillgänglighet inom regionens primärvård samt en ökad vana att söka digital vård är bidragande faktorer.

Av intervjuerna framgår att kostnaderna för utomlänsvård har ökat och att denna utveckling fortsätter. För att följa kostnadsutvecklingen genomförs månatliga uppföljningar, där resultaten presenteras för respektive hälsocentral. Från och med hösten 2025 finns möjlighet att följa upp både besök och kostnader för utomlänsvård per hälsocentral, vilket möjliggör en mer detaljerad analys av mönster och ansvarsfördelning. Statistik som tagits del av inom ramen för granskningen visar att kostnaderna för digital utomlänsvård varierar mellan hälsocentralerna under perioden juni–december 2025. För

perioden uppgår den totala kostnaden för samtliga hälsocentraler till cirka 15 miljoner kronor. Kostnadsbilden skiljer sig dock mellan hälsocentralerna, där de lägsta kostnaderna uppgår till omkring 100 000 kronor och de högsta till cirka 1 miljon kronor. Det framhålls dock att ytterligare analys krävs för att få en heltäckande bild och en bättre förståelse kring vilka typer av vård som efterfrågas i den digitala utomlänsvården. Vid sakavstämningen framkommer att det pågår en analys av kostnader för utomlänsvård som kommer att presenteras i årsrapporten för Vårdval primärvård 2025.

En utmaning som lyfts är att nuvarande avtal inte ger regionen insyn i vad besöken hos privata vårdgivare faktiskt har inneburit, vilket försvårar granskning och kvalitetsuppföljning. Regionen får endast information om att ett besök har ägt rum, men inte om innehållet i besöket, och betalning sker kvartalsvis utan närmare specifikation. Detta ifrågasätts av intervjurespondenter, då det anses orimligt att utbetalningar sker utan att regionen har möjlighet att granska vad som levererats. Kostnaden för utomlänsvård belastar den hälsocentral där patienten är listad. Vid sakavstämningen framkom det att Region Norrbotten, för att analysera utomlänsvården, behöver tillgång till andra regioners journaler, särskilt i Region Sörmland. Region Sörmland hanterar för närvarande flera journalgranskningar och har därför bett Region Norrbotten att vänta tills de pågående processerna med olika aktörer inom utomlänsvården avslutats.

Av intervjuerna framgår flera orsaker till att patienter söker utomlänsvård. En central faktor är tillgängligheten vid hälsocentralerna och när patienter har svårt att få kontakt eller upplever långa väntetider, söker de sig i högre utsträckning till privata aktörer. Tillgänglighet bedöms därmed vara avgörande för att motverka ökade kostnader för utomlänsvård. Vidare lyfts att vissa patientgrupper, exempelvis personer med obesitas, ofta efterfrågar vårdinsatser som regionen har svårt att prioritera eller erbjuda, vilket leder till att dessa patienter söker sig till privata aktörer utanför regionen. Även ärenden som rör recept på antibiotika som regionen nekar, körkortssintyg samt förfrågan på andra specifika läkemedel, lyfts också som orsaker till att patienter söker vård utomläns.

Intervjurespondenterna påpekar att socioekonomiska förutsättningar även påverkar möjligheten att köpa privat vård, och om man har möjlighet att köpa annan vård. Det framgår även att man ser att befolkningens ålder har betydelse, där en yngre befolkningen tenderar att söka vård utanför länet. Vidare lyfts att vårdnadshavare ibland söker råd via flera kanaler för sina barn, exempelvis hälsocentral, 1177 och privata aktörer, vilket också bidrar till ökade kostnader för utomlänsvård.

Bedömning

Har regionstyrelsen kontroll på utvecklingen av användandet av utomlänskontakter via digitala vårdtjänster samt de kostnader som följer med detta?

Delvis.

Vi bedömer att regionstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden får ta del av en uppföljning av kostnaderna för digital utomlänsvård. Granskningen visar att det är möjligt att få insikt i kostnaderna per hälsocentral, och att dessa kostnader har ökat sedan föregående år. Det framgår dock inte vilken typ av digital utomlänsvård som köps eller om ökningen beror på sämre tillgänglighet eller på tjänster som inte erbjuds av hälsocentralerna i Region Norrbotten. Granskningen indikerar att det finns ett pågående arbete med att sammanställa orsak till att patienter sökt digital utomlänsvård samt vilken hälsocentral som patienterna tillhör.

Samlad bedömning

PwC har på uppdrag av de förtroendevalda revisorerna i Region Norrbotten genomfört en granskning av digitala vårdtjänster. Granskningens syfte är att bedöma om regionstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden säkerställer att det bedrivs ett ändamålsenligt arbete med digitala vårdtjänster i regionen.

Utifrån genomförd granskning är vår samlade bedömning att regionstyrelsen och hälso-och sjukvårdsnämnden inte helt säkerställer att det bedrivs ett ändamålsenligt arbete med digitala vårdtjänster i regionen.

Rekommendationer

Fastställ konkreta och relevanta mål samt tydliga indikatorer för digitala vårdtjänster för hälsocentraler. Detta kommer att underlätta en effektiv uppföljning av digitala vårdtjänster.

Säkerställ möjlighet till en jämlik användning av digitala vårdtjänster över länet, och säkerställ att de hälsocentraler med få digitala kontakter erbjuds utbildning och stöd i nya arbetssätt.

Utveckla de digitala vårdtjänsterna, genom ökad grad av patientinvolvering, så att dessa bättre möter patienternas behov och förväntningar.

Öka graden av patientinvolvering i utvecklingen av digitala vårdtjänster för att säkerställa att dessa bättre möter patienternas behov och förväntningar.

Utveckla tydliga riktlinjer för vilka typer av vård som lämpar sig för digitala plattformar, för att underlätta medarbetarnas beslutsfattande och förbättra användarvänligheten för både medarbetare och patienter.

Utveckla en mer djupgående uppföljning av digital utomlänsvård med fokus på kostnader och olika typer av vårdtjänster som köps.

Sammanfattande bedömningar utifrån revisionsfrågor

Revisionsfråga	Bedömning	
1. Har regionstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden konkretiserat vilka mål som ska uppnås avseende digitalisering för hälsocentralerna?	Delvis Regionstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden har uppmärksammat digitaliseringens betydelse för hälsocentralerna, och en uppdatering av digitaliseringsstrategin pågår. Det finns dock ett behov av att konkretisera specifika mål inom digitaliseringen, utöver att generellt öka användningen inom primärvården. Det är viktigt att klargöra vilka tjänster som ingår under digitala vårdtjänster. Granskningen visar att alla hälsocentraler ännu inte har förstått nyttan av tjänster som chattar och behöver stöd för att implementera nya arbetssätt.	
2. Sker digitala vårdtjänster i samma utsträckning över länet, eller förekommer skillnader mellan olika hälsocentraler?	Nej Det finns skillnader i användningen av digitala vårdtjänster över länet. Medan digitala chattar följs upp för varje hälsocentral, saknas central mätning för andra digitala tjänster. Behovet av att hantera olika digitala ingångar påverkar användarvänligheten för både medarbetare och patienter. Det saknas analyser för att identifiera skillnader mellan hälsocentraler. En lämplig metod kan vara att jämföra antalet chattar med antalet listade patienter för att klargöra hur stor andel av ärenden som hanteras digitalt jämfört med traditionella kontakter.	
3. Sker en tillräcklig uppföljning av digitala vårdtjänster?	Delvis Det saknas tydliga målnivåer och indikatorer, vilket försvårar bedömningen av om åtgärder vidtas när arbete inte följer mål och strategier. Hälso- och sjukvårdsnämnden samt regionstyrelsen har vid tid för granskningen inte vidtagit åtgärder. Patientinvolveringen i utvecklingen av digitala vårdtjänster behöver förbättras; aktivt deltagande skulle	

säkerställa att tjänster möter deras behov. Regionens fokus bör vara att definiera mål och öka patientinvolveringen. Granskningen visar att hälsocentralerna inte agerar på statistik av digitala tjänster.

4. Vidtas åtgärder om arbetet inte utvecklas i enlighet med beslutade mål och strategier? (i vilken omfattning involveras patienter/nyttjare av digitala vårdtjänster i det här arbetet?)

Delvis

Brist på tydliga målnivåer och indikatorer försvårar bedömningen om åtgärder vidtas när arbete inte följer mål och strategier. Hälso- och sjukvårdsnämnden samt regionstyrelsen har inte vidtagit några åtgärder vid tidpunkten för granskningen. Patientinvolveringen i utvecklingen av digitala tjänster behöver förbättras, då aktivt deltagande skulle säkerställa att tjänster bättre möter deras behov. Regionen bör fokusera på att definiera tydliga mål och öka patientinvolveringen. Granskningen visar att hälsocentraler inte agerar på statistik kring digitala vårdtjänster.



5. Har regionstyrelsen kontroll på utvecklingen av användandet av utomlänskontakter via digitala vårdtjänster samt de kostnader som följer med detta?

Delvis

Regionstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden får uppföljningar om kostnader för digital utomlänsvård, med insikt per hälsocentral. Kostnaderna har ökat sedan föregående år, men typen av köpt vård och orsaken till ökningen, såsom tillgänglighet eller otillgängliga lokala tjänster, är oklar. Hälsocentralerna har begränsad möjlighet att påverka dessa kostnader och saknar information om förväntade slutkostnader.



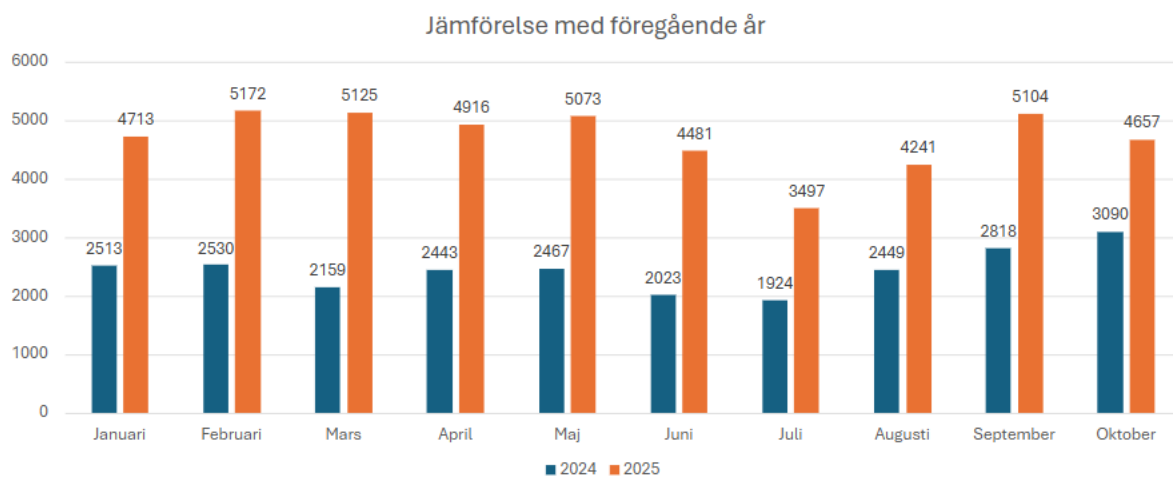
Bilagor

Bilaga 1 Patientinitierad chatt

Statistik som erhållits inom ramen för uppföljningen visar att antalet patientinitierade chattar, totalt för samtliga hälsocentraler, har ökat mellan jan-okt 2025 jämfört med motsvarande period föregående år, vilket illustreras i diagrammet nedan.

Figur 2 Patientinitierad chatt

Patientinitierad chatt (Sök vård + Övriga vårdärenden) jan–okt Totalt ALLA HÄLSOCENTRALER

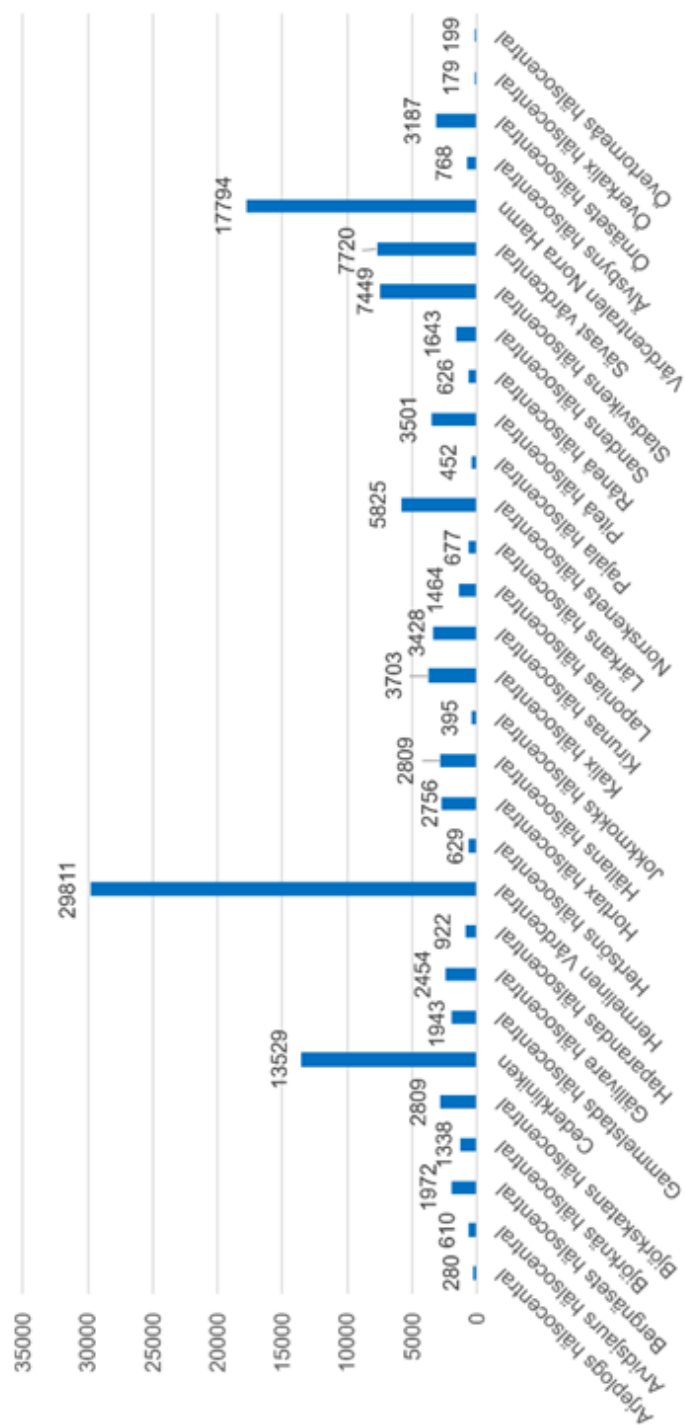


Källa: Statistik Min vård Norrbotten, chatt och video t o m okt 2025

Figur 3 Digitala vårdkontakter med chatt

Digitala vårdkontakter med chatt

Totala antalet januari-augusti 2025



Datakälla: Metabase/Plattform24



2026-02-17

Kristian Damlin

Uppdragsledare

Louise Tornhagen

Projektledare

Denna rapport har upprättats av Öhrlings PricewaterhouseCoopers AB (org nr 556029-6740) (PwC) på uppdrag av Region Norrbottens revisorer enligt de villkor och under de förutsättningar som framgår av projektplan från den 2025-06-03. PwC ansvarar inte utan särskilt åtagande, gentemot annan som tar del av och förlitar sig på hela eller delar av denna rapport.