



Evaluering af Sundhedsstyrelsens indsats i forbindelse med myndighedernes fælles coronahotline

En læringsrapport, som dækker forhold
vedrørende opstart, drift og hjemtagning



Evaluering af Sundhedsstyrelsens indsats i forbindelse med myndighedernes fælles coronahotline

En læringsrapport, som dækker forhold vedrørende opstart, drift og hjemtagning

Evalueringen er gennemført af Advice A/S for Sundhedsstyrelsen

© Sundhedsstyrelsen, 2022.
Publikationen kan frit refereres
med tydelig kildeangivelse.

Sundhedsstyrelsen
Islands Brygge 67
2300 København S

www.sst.dk

Elektronisk ISBN: 978-87-7014-397-4

Sprog: Dansk
Version: 1
Versionsdato: 1. februar 2022
Format: pdf

Udgivet af Sundhedsstyrelsen,
Februar 2022

Indholdsfortegnelse

| | |
|--------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| 1. Introduktion | 4 |
| 1.1. Om myndighedernes fælles coronahotline | 4 |
| 1.2. Formål med evaluering | 4 |
| 1.3. Opmærksomhedspunkt: Evaluering af den sundhedsfaglige indsats..... | 4 |
| 1.4. Målgrupper, metode og data | 5 |
| 1.5. Periode for dataindsamling | 6 |
| 1.6. Læsevejledning | 6 |
| 2. Resultater af evalueringen: Det sundhedsfaglige område | 8 |
| 2.1. Læringspunkter: Særligt godt | 8 |
| 2.2. Læringspunkter: Særligt udfordrende | 9 |
| 3. Borgertilfredshedsmåling | 11 |
| 3.1. 73 % er tilfredse med coronahotlinen..... | 11 |
| 3.2. 9 ud af 10 borgere oplever at blive talt til i øjenhøjde..... | 12 |
| 3.3. Yngre borgere er mindre tilfredse..... | 14 |
| 4. Analyse af opkaldsdata..... | 16 |
| 4.1. Beskrivelse af data..... | 16 |
| 4.2. Resultater | 16 |
| 5. Organisering af det sundhedsfaglige område | 19 |
| 5.1. Opstart..... | 19 |
| 5.2. Drift | 20 |
| 5.3. Pressemøder som særligt udfordrende | 24 |
| 5.4. Hjemtagning | 25 |
| 6. Frontpersonalet om det sundhedsfaglige område..... | 27 |
| 6.1. FADL-vagters oplevelse og vurdering | 27 |
| 6.2. Operatørers oplevelse og vurdering..... | 28 |
| 7. Besvarelser på det sundhedsfaglige område | 30 |
| 7.1. Operatørernes oplevelse og vurdering af sundhedsfaglige besvarelser | 30 |
| 7.2. Kvalitet og ensartethed i sundhedsfaglige besvarelser | 32 |
| 8. Læringspunkter til refleksion | 34 |
| 8.1. Refleksionsspørgsmål | 34 |
| Referenceliste..... | 38 |
| Bilagsfortegnelse | 39 |

1. Introduktion

1.1. Om myndighedernes fælles coronahotline

I begyndelsen af marts 2020 blev den myndighedsfælles coronahotline oprettet. Hotlinen var målrettet borgere og virksomheder, der kunne ringe ind med spørgsmål om COVID-19, fx symptomer, test, restriktioner, anbefalinger mv. Målet var, at hotlinen enten besvarede spørgsmål eller henviste til relevante myndighed. Hotlinen blev etableret af Rigspolitiet, og Sundhedsstyrelsen bidrog med sundhedsfaglig support. I marts 2020 har der været op mod 15.000 daglige opkald. I foråret 2021 var der mellem 900-3.500 daglige opkald med et gennemsnit på omkring 2.000 opkald per dag.

Hotlinen var et af flere tilbud i et kommunikationslandskab med bl.a. regionale hotlines om vaccination, hotlines i Udenrigsministeriet, i Erhvervsstyrelsen, Dansk Flygtningehjælps hotline på 12 forskellige sprog samt andre kommunikationskanaler fx den myndighedsfælles hjemmeside coronasmitte.dk og Sundhedsstyrelsens egne kanaler, herunder www.sst.dk, sociale medier og muligheden for at ringe til Sundhedsstyrelsen.

1.2. Formål med evaluering

Denne evaluering er en læringsrapport, som dækker forhold vedrørende opstart, drift og hjemtagning af coronahotlinen på det sundhedsfaglige område.

Evalueringens overordnede formål er at give svar på:

- Hvor godt er Sundhedsstyrelsen lykkedes med at understøtte frontpersonalet i at give borgere svar på corona-relaterede spørgsmål på det sundhedsfaglige område?
- Hvordan vurderer de ansatte på hotlinen, herunder telefonoperatører og medicin-studerende, Sundhedsstyrelsens indsats i forbindelse med opstart, drift og hjemtagning af det sundhedsfaglige område?
- Hvilke læringspunkter og refleksioner kan trækkes ud til organisering af en eventuel lignende indsats i fremtiden?

1.3. Opmærksomhedspunkt: Evaluering af den sundhedsfaglige indsats

Evalueringen har udelukkende fokus på **det sundhedsfaglige område og på Sundhedsstyrelsens indsats**. Evalueringen har således ikke til formål at komme med en overordnet evaluering af myndighedernes fælles coronahotline.

Evaluering og rapport er udført af Advice A/S, der også har stået for at lave undersøgelserne, der bliver anvendt i denne rapport. Evalueringen er udarbejdet på vegne af Sundhedsstyrelsen og er dermed foretaget af én myndighed, men dækker en fælles indsats fra mange myndigheder. Indsatsen går på tværs af sundhedsmyndigheder som bl.a. Sundhedsministeriet, Styrelsen for Patientsikkerhed og Sundhedsstyrelsen. Rigspolitiet har det overordnede ansvar, og Forsvaret bemander hotlinen med telefonoperatører. Hotlinen svarer også på spørgsmål inden for andre myndigheders områder fx Erhvervsministeriets, Udenrigsministeriets og Børne- og Undervisningsministeriets, ligesom de henviser til andre hotlines og hjemmesider. Derudover bidrog Røde Kors med at etablere hotlinen. Evalueringen har et særligt blik på Sundhedsstyrelsens opgaver. Øvrige involverede myndigheder er informeret om Sundhedsstyrelsens evaluering.

1.4. Målgrupper, metode og data

Følgende målgrupper har deltaget i evalueringen:

FADL-vagter har været sundhedsfaglige supervisor på coronahotlinen. FADL-vagter er medicinstuderende på kandidatuddannelsen og ansat af Sundhedsstyrelsen gennem Foreningen af Danske Lægestuderende (FADL).

Telefonoperatører (herefter blot operatører) betjener coronahotlinens telefoner. Operatører er ansat af Forsvaret og har en militær baggrund (enten som hjemmeværnsfolk og/eller tidligere ansatte i Forsvaret). Operatører har deltaget i denne evaluering udelukkende med fokus på det sundhedsfaglige område. I starten var der også ansatte fra et vikarbureau, disse er ikke inkluderet i undersøgelsen.

Medarbejdere fra Sundhedsstyrelsen, der dækker forskellige perioder, arbejdsopgaver og ansvarsområder for coronahotlinen, herunder både ledere og medarbejdere.

Borgere, der har anvendt coronahotline i perioden 21.07.-31.08. 21. Disse inkluderer også i mindre grad borgere, der har henvendt sig på vegne af en virksomhed.

Evalueringen bygger på følgende data:

En borgertilfredshedsmåling udsendt som spørgeskema via sms-link til brugere af coronahotlinen i perioden 21.07.21-31.08.21.

En kvalitativ undersøgelse blandt udvalgte medarbejdere af coronahotlinen, bestående af otte interviews med FADL-vagter, seks interviews med medarbejdere fra Sundhedsstyrelsen, otte interviews med operatører samt besøg af to omgange i Jonstrup, hvor coronahotlinen holder til.

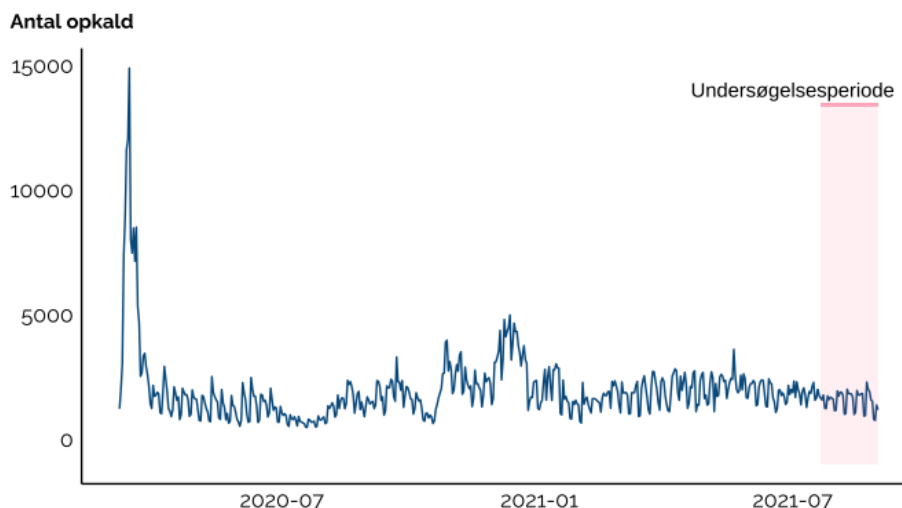
En spørgeskemaundersøgelse blandt operatører besvaret i perioden 13.09.-10.10.21 med spørgsmål om det sundhedsfaglige område.

En opkaldsanalyse af antal opkald til coronahotline fordelt over perioden 08.03.20-31.08.21.

OBS. Metode, datagrundlag og målgrupper beskrives yderligere i bilag 3-5.

1.5. Periode for dataindsamling

Den kvalitative og kvantitative dataindsamling er foretaget i perioden 21.07.-10.10.21. Denne periode er præget af et faldende antal opkald til coronahotline, af genåbning af samfundet, samt af at Sundhedsstyrelsen per 31.08.21. hjemtager besvarelse af telefonopkald med mere vanskelige sundhedsfaglige spørgsmål. Dataindsamlingen afspejler en særlig periode og giver et øjebliksbillede af coronahotline. Dette er forsøgt kontrasteret i de kvalitative interviews samt ved at lave en opkaldsanalyse for den samlede periode. Der har ikke været foretaget løbende evaluering af coronahotline.



Figur 1.1: Antal opkald til coronahotline i perioden 08.03.20-31.08.21.

1.6. Læsevejledning

I **rapportafsnit 2, Resultater**, præsenteres evalueringens overordnede resultater samt læringspunkter. I **afsnit 3, Borgertilfredshedsmåling**, præsenteres de vigtigste indsigter med relevans for den samlede analyse. En uddybet version af tilfredshedsmålingen kan findes som bilag. I **afsnit 4, Analyse af opkaldsdata**, inddeler vi coronahotline i fire perioder med forskellig opkaldsbelastning. Disse perioder har betydning for håndtering og oplevelse af coronahotline. **Afsnit 5-7, Organisering, Frontpersonalet og Besvarelser på det sundhedsfaglige område**, præsenterer de væsentligste indsigter for den

måde Sundhedsstyrelsen har valgt at organisere og drifte det sundhedsfaglige område af coronahotline. I **afsnit 8, Læringspunkter**, har vi samlet en række læringspunkter. Disse skal læses som åbne spørgsmål til refleksion fremfor som konklusioner eller anbefalinger.

Der vil undervejs være gentagelser af enkelte pointer præsenteret fra forskellige perspektiver, fx i afsnit 6 om frontpersonalet.

Undervejs er der brugt citater fra de kvalitative interviews og fra fritekstsvar fra spørgeskema til operatører. Disse er skrevet separat med blå tekst:

"Citat fra kvalitative interviews"

Der er også undervejs i brødteksten gengivet ord og formuleringer fra interviews. Disse er gengivet med i citationstegn og kursiveret: *"kvalitative udsagn fra interviews"*.

Yderligere beskrivelse af data, metode og målgrupper kan findes som **bilag**. Her findes også en udvidet version af borgertilfredshedsmålingen og opkaldsanalysen.

2. Resultater af evalueringen: Det sundhedsfaglige område

Med coronahotline er man lykkedes med at etablere **en direkte kommunikationskanal**. En lettilgængelig fælles indgang for borgere og virksomheder til myndighederne med det formål at svare på spørgsmål og eventuelt vise videre til relevante myndigheder.

Borgertilfredshedsmålingen viser, at **73 % af brugerne er tilfredse** efter at have anvendt coronahotline, og **9 ud af 10 brugere oplever at blive talt til i et letforståeligt sprog**. Selv i situationer, hvor brugerne ikke har fået et konkret svar, er kommunikationen rost.

Hotline beskrives af flere aktører som en **"aflastning i en krisesituation"**, hvor man har håndteret bekymringer, angst, frustrationer og uvished. Borgere, som måske ville have belastet det øvrige sundhedssystem.

Der har dog også været **udfordringer undervejs med organisering** af coronahotline, der startede som en akut beredskabsindsats og endte med at strække sig over mere end halvandet år (per dags dato). Dette har skabt nogle særlige omstændigheder og udfordringer for organisering og samarbejde mellem frontpersonale og Sundhedsstyrelsen.

2.1. Læringspunkter: Særligt godt

Medarbejdere på tværs af frontpersonale og Sundhedsstyrelsen fortæller om oplevelsen af at have **"løftet i flok mod et fælles mål"** og have håndteret en akut krisesituation.

FADL-vagter, operatører og medarbejdere fra Sundhedsstyrelsen roser særligt den første **akutte periode af coronahotline**, hvor man er trådt sammen for at håndtere en svær opgave. Opstarten beskrives af aktører i evalueringen som en fælles indsats, hvor man på tværs af myndigheder og på ganske kort tid formåede at stable en indsats på benene, der håndterede op mod 15.000 daglige opkald. Særligt fremhæves **Forsvarets, Beredskabets og Hjemmeværnets evne til at bemane og organisere**.

Frontpersonalet (operatører og FADL-vagter) oplever, at de har været med til at løfte **en kritisk samfundsopgave** og at deres bidrag har været væsentligt og vigtigt. Der har været en høj grad af **ansvarfølelse, engagement og holdånd** blandt frontpersonalet. Coronahotline beskrives af flere som **"mere end bare et arbejde"**.

FADL-vagter har leveret en stor og engageret indsats. De har medvirket til at **sikre et sundhedsfagligt niveau**. De har kunnet træde til hurtigt og uden at belaste det øvrige sundhedssystem. Sundhedsstyrelsens beslutning om at involvere FADL-vagter tidligt anerkendes fra flere fronter.

Samarbejdet mellem operatører og FADL-vagter har fungeret godt. Det beskrives som afgørende, at operatører og FADL-vagter har siddet fysisk sammen i Jonstrup, hvor coronahotline holder til, hvilket har medført en oplevelse af fælles ansvar for hotlinen og en forståelse for hinanden i den daglige håndtering og kommunikation. Operatører oplever en stor sikkerhed og tryghed i at have en sundhedsfaglig supervision i form af FADL-vagter, der både har supporteret med konkrete svar på sundhedsfaglige spørgsmål og overtaget svære og tunge samtaler.

Frontpersonalet har håndteret **akutte og alvorlige opkald**, der har krævet meget af dem (fx opkald der burde være gået til 112, selvmordstruede eller angsteborgere). Her har **FADL-vagter haft en tryghedsskabende funktion** blandt operatører, da FADL-vagter grundet erfaring og sundhedsfaglig uddannelse har været bedre klædt på til at håndtere denne type opkald. Hotlinen har ikke givet sundhedsfaglig rådgivning i forhold til at vurdere symptomer, men den har vist borgere videre til fx egen læge.

Coronahotline har fungeret som **en vigtig feedback-mekanisme** til Sundhedsstyrelsen om, hvad der rør sig blandt borgerne, og hvordan borgerne forstår og reagerer på sundhedsfaglige udmeldinger.

2.2. Læringspunkter: Særligt udfordrende

Generelt har coronahotline været præget af en **høj grad af uvished og usikkerhed** grundet COVID-19 epidemiens udvikling og de deraf følgende forskellige tiltag fra regeringen, samt uvisheden om hvor meget, hvordan og hvor længe der var behov for coronahotlines indsats. Dette har skabt **udfordringer for frontpersonalet**, der til tider har oplevet uklar organisering og kommunikation.

I **overgangen fra beredskab til drift** har der været udfordringer på det sundhedsfaglige område. Disse har omhandlet **daglig kommunikation og vidensoverlevering** mellem FADL-vagter og Sundhedsstyrelse. Samarbejde og kommunikation har været præget af en omskiftelig og til tider presset hverdag. Sundhedsstyrelsen har løbende forsøgt at imødekomme FADL-vagternes behov, men FADL-vagterne oplever kun til dels at dette er lykkedes.

En udfordring i det daglige arbejde var **det forskellige tempo**, som hhv. frontpersonale og Sundhedsstyrelsen agerede under. Borgerne ringede ind og forventede svar 'her og nu', men nogle svar krævede afklaring hos Sundhedsstyrelsen og relevante aktører. FADL-vagterne oplevede det som frustrerende, at deres spørgsmål ikke kunne håndteres og besvares samme dag eller med få dages mellemrum.

Kompleksitet og foranderlighed har stillet **store krav til frontpersonale og til medarbejdere i Sundhedsstyrelsen**. Krav i form af at opdatere vidensdokumenter og sikre, at viden når ud til alle medarbejdere. Det har krævet mange ressourcer at vedligeholde ens-

artethed i dokumentation og overlevering. Flere beskriver følelsen af at **"agere på bagkant"** og **"køre mens vi asfalterer vejen"**, både i forhold til håndtering af opkald og i forhold til organisering af coronahotline på det sundhedsfaglige område.

Vidensoverlevering og kommunikation mellem Sundhedsstyrelse, FADL-vagter og operatører har til en vis grad været **personbåret og usystematisk**. Både Sundhedsstyrelsen og FADL-vagter har løbende forsøgt at systematisere kommunikationsveje og -overlevering, men denne opgave er steget i omfang og kompleksitet. Samtidig med at COVID-19 epidemien udviklede sig, har også henvendelser og behov ændret karakter fra overvejende brede, sundhedsfaglige spørgsmål gående på at skabe vished og tryghed, til mere specifikke spørgsmål, der peger ind i de enkelte myndighedsområder, og som ofte handler om at få afklaring og svar på, hvordan borgere og virksomheder skal forholde sig i konkrete situationer og problemstillinger, hvilket stiller større videnskraft til frontpersonalet.

Pressemøder omkring COVID-19 opleves som særligt frustrerende. Frontpersonalet oplever, at de er borgernes direkte kommunikationskanal, hvilket kommer til udtryk i forbindelse med og umiddelbart efter pressemøder. Frontpersonalet oplever ikke at blive prioriteret i forbindelse med pressemøder og får ofte vigtig information på bagkant, på trods af at borgerne retter deres henvendelser til hotlinen med det samme.

Et foranderligt COVID-19 kommunikationslandskab har medvirket til stigende kompleksitet. Der er undervejs etableret flere kommunikationskanaler for de enkelte myndigheder og regioner. Der har været uklarhed om, hvor hvilke ansvarsområder hørte til.

Frontpersonalets store engagement og ansvarsfølelse har ført til, at der har været **høje krav og forventninger** internt om at håndtere henvendelser. Både FADL-vagter og Sundhedsstyrelsen stillede i undersøgelsen spørgsmål ved, om FADL-vagter nogle gange er gået udover **den egentlige opgavebeskrivelse** i ønsket om at hjælpe borgerne. Dette skyldes til dels manglende forventningsafstemning om opgaver mellem Sundhedsstyrelsen og FADL-vagter, men også ønsket om at hjælpe borgere i svære, pressede situationer.

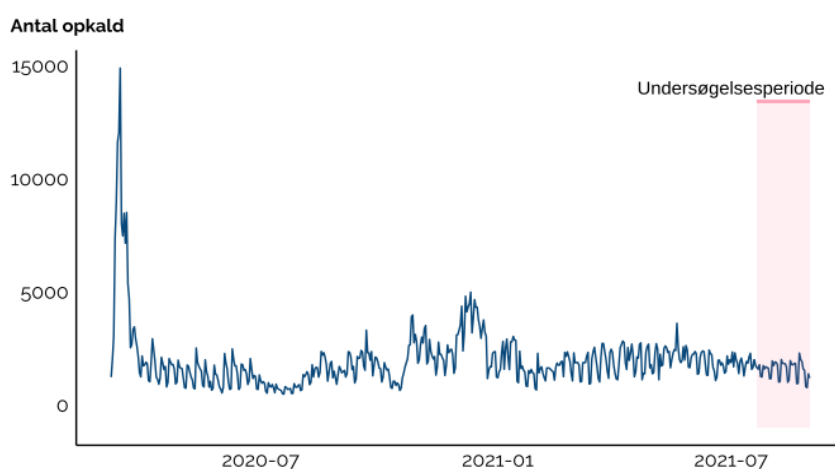
Fysisk afstand mellem FADL-vagterne i Jonstrup og Sundhedsstyrelsen på Islands Brygge har skabt kommunikationsudfordringer og til tider højt frustrationsniveau. Frontpersonale har, til trods for at Sundhedsstyrelsen har prioriteret fysisk tilstedeværelse, oplevet at sidde alene og langt fra Sundhedsstyrelsen, hvilket har skabt en følelse af distance og manglende forståelse for hinandens hverdag og arbejdsgange.

3. Borgertilfredshedsmåling

Denne del af rapporten omhandler **borgernes tilfredshed** med coronahotlinen. For at undersøge dette, er der foretaget en spørgeskemaundersøgelse blandt brugere af hotlinen i perioden 21.07.-31.08.21. Deltagerne i undersøgelsen blev henværet via sms med link til et online spørgeskema. For uddybende om metode og data se bilag 5.

De følgende resultater er baseret på i alt 1.822 besvarelser. Disse brugere er primært borgere, men vi har imidlertid også 9 % besvarelser fra individer, der henvendte sig på vegne af en virksomhed (svarende til 160 individer). Der refereres primært til 'borgere' i denne undersøgelse. Hvor det er relevant, refereres der eksplicit til 'virksomheder'.

Borgertilfredshedsmålingen giver **et øjebliksbillede** af henvendelser til og tilfredshed med coronahotlinen, der afspejler den periode, tilfredshedsmålingen er foretaget i. Målingen giver indblik i en periode med et lavt smittetal og op til at restriktioner bliver ophævet den 01.09.21.

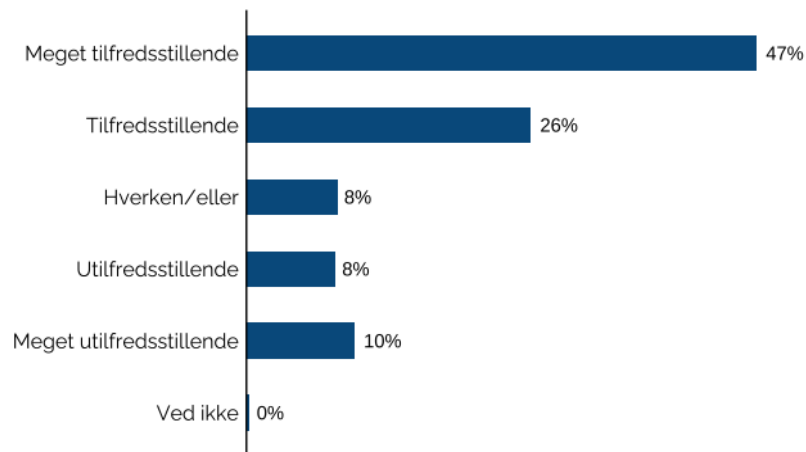


Figur 1.1: Antal opkald til coronahotlinen i perioden 08.03.20-31.08.21.

3.1. 73 % er tilfredse med coronahotlinen

Undersøgelsen viser en høj grad af tilfredshed blandt de adspurgte borgere. Det primære mål for tilfredshed er spørgsmålet *“Hvordan vil du alt i alt vurdere din seneste samtale med coronahotline?”*. Her svarer 73 % at de enten er tilfredse eller meget tilfredse med

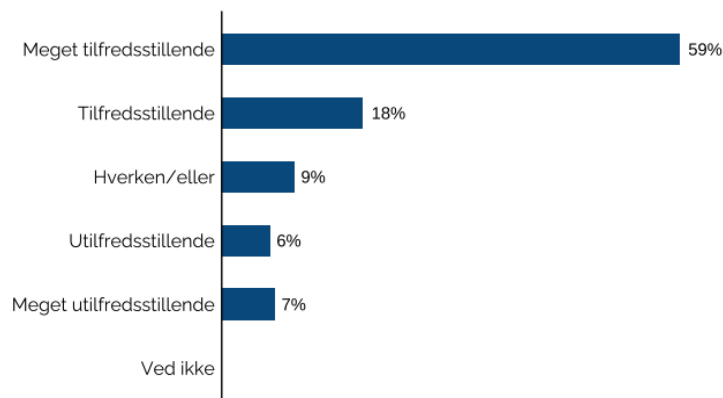
samtalen. På den anden side svarer 18 %, at de enten er utilfredse eller meget utilfredse.
Hvordan vil du alt i alt vurdere din seneste samtale med corona-hotline?



Figur 3.9: Tilfredshed blandt borgere

Ser vi på tilfredsheden blandt de 160 respondenter, der henvendte sig på vegne af en virksomhed, er der ligeledes høj tilfredshed (figur 3.16). I alt svarer 77 % at samtalen enten var “meget tilfredsstillende” eller “tilfredsstillende”.

Hvordan vil du alt i alt vurdere din seneste samtale med corona-hotline (virksomheder)?



Figur 3.16: Tilfredshed blandt virksomheder

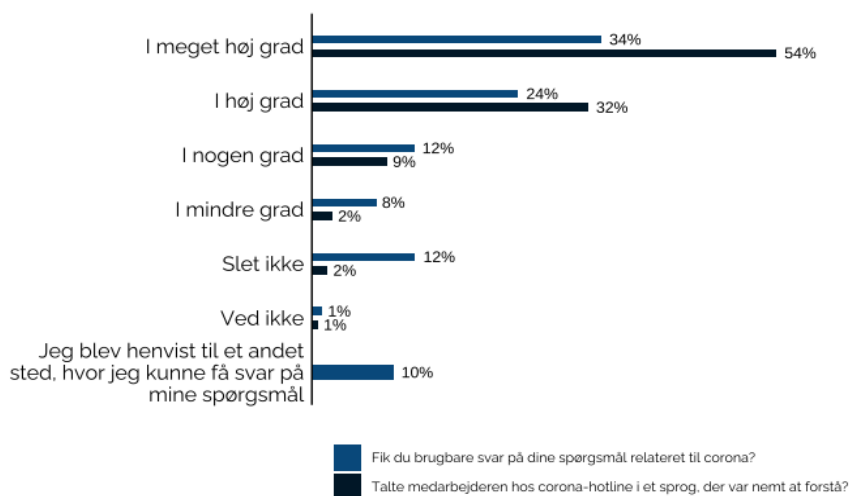
3.2. 9 ud af 10 borgere oplever at blive talt til i øjenhøjde

Borgerne blev spurgt ind til kvaliteten af det svar, de fik, og hvorvidt medarbejderen hos coronahotlinen talte i et forståeligt sprog. Som det fremgår af figur 3.10, svarer 68 %, enten at de i høj grad fik et brugbart svar, eller at de blev henvist til et sted, hvor de kunne få svar på deres spørgsmål. Ser vi på, hvorvidt borgerne oplevede, at medarbejderen

hos coronahotlinen talte i et forståeligt sprog, svarer 86 % positivt på dette med over halvdelen, der svarer "i meget høj grad".

Dette er særligt positivt set i det lys, at det ikke altid har været muligt at give et konkret svar, fx i situationer hvor man har afventet instrukser for restriktioner, eller hvor borgerens situation handler om fortolkning. Borgerne har i høj grad været tilfredse med sproget, også i de tilfælde, hvor de ikke har kunne få et konkret svar eller er blevet henvist videre.

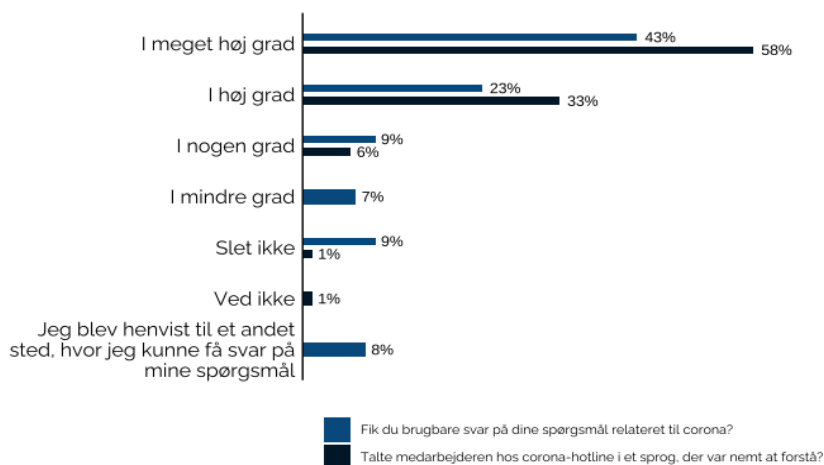
Svarkvalitet og medarbejdersprog



Figur 3.10: Svarkvalitet og sprog for borgere

Som det fremgår af figur 3.17 ser vi, at også virksomhederne lader til at have fået brugbare svar og har følt sig talt til i et forståeligt sprog.

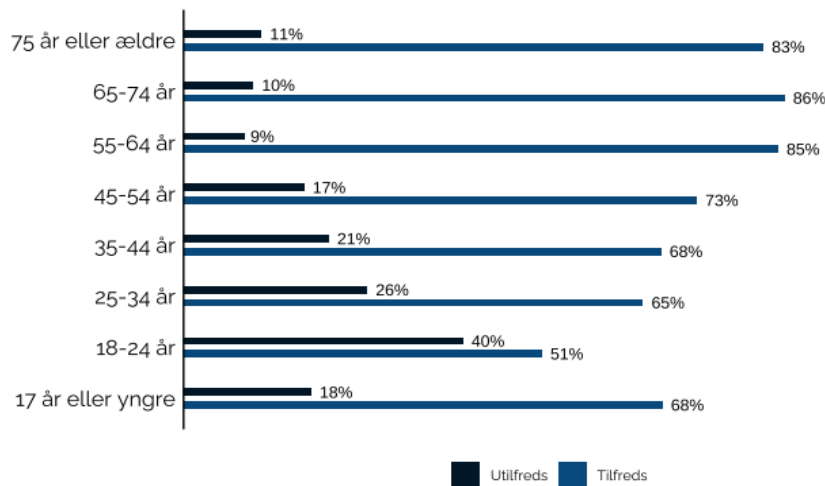
Svarkvalitet og medarbejdersprog (virksomheder)



Figur 3.17: Svarkvalitet og sprog for virksomheder

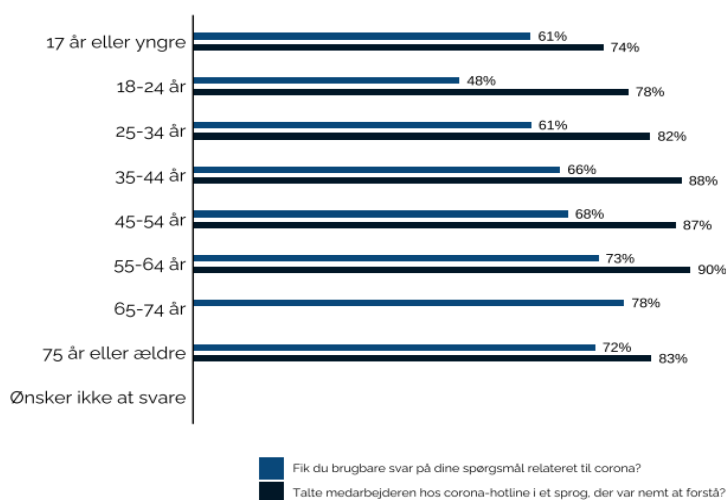
3.3. Yngre borgere er mindre tilfredse

Det er en tydelig sammenhæng mellem borgerens vurdering og borgerens alder. Som det fremgår af figur 3.11 er tilfredsheden større, desto ældre borgeren er. Blandt de ældste borgere svarer omkring 85 % at de er tilfredse, hvorimod kun 51 % af borgere i alderen 18-24 år svarer, at de er tilfredse.



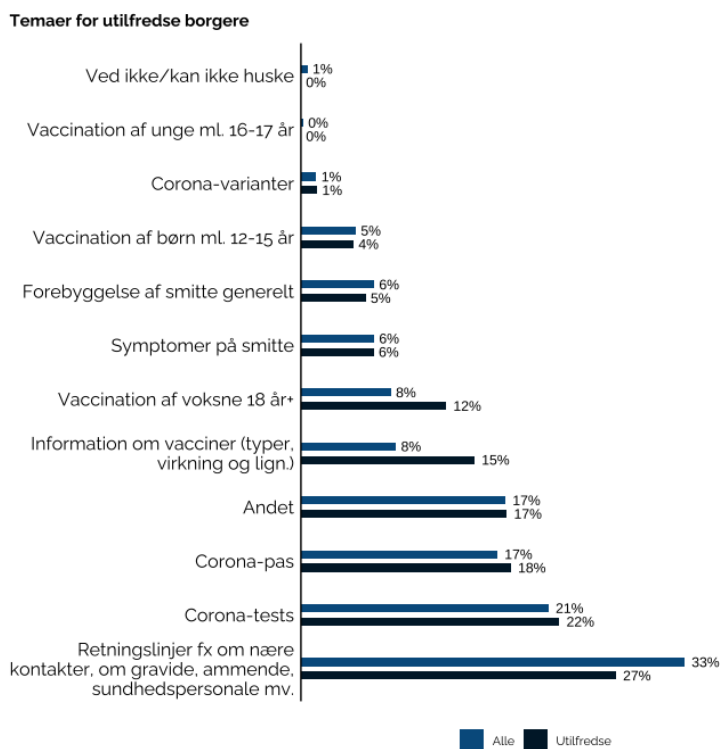
Figur 3.11: Vurdering fordelt på borgerens alder

I figur 3.12 ser vi, at det samme gælder for henholdsvis oplevelsen af at få brugbare svar og oplevelsen af at medarbejderen talte i et forståeligt sprog: Desto ældre man er, desto mere tilbøjelig er man til at have oplevet at modtage et brugbart svar og desto mere tilbøjelig er man til at opleve at blive talt til i et forståeligt sprog.



Figur 3.12: Svarkvalitet og medarbejdersprog fordelt på alder

Ønsker vi at dykke mere ned i, hvad der driver utilfredshed blandt borgere, kan vi se på, hvilke temaer utilfredse borgere typisk har ringet ind om. Figur 3.13 sammenstiller fordelingen af temaer blandt utilfredse borgere med fordelingen af temaer generelt. Vi ser at utilfredse borgere oftere ringer ind om vacciner og i lavere grad ringer om "Retningslinjer fx om...".



Figur 3.13: Fordeling af temaer for utilfredse borgere

4. Analyse af opkaldsdata

Her vil vi se på mønstre i antallet af opkald til coronahotline.

4.1. Beskrivelse af data

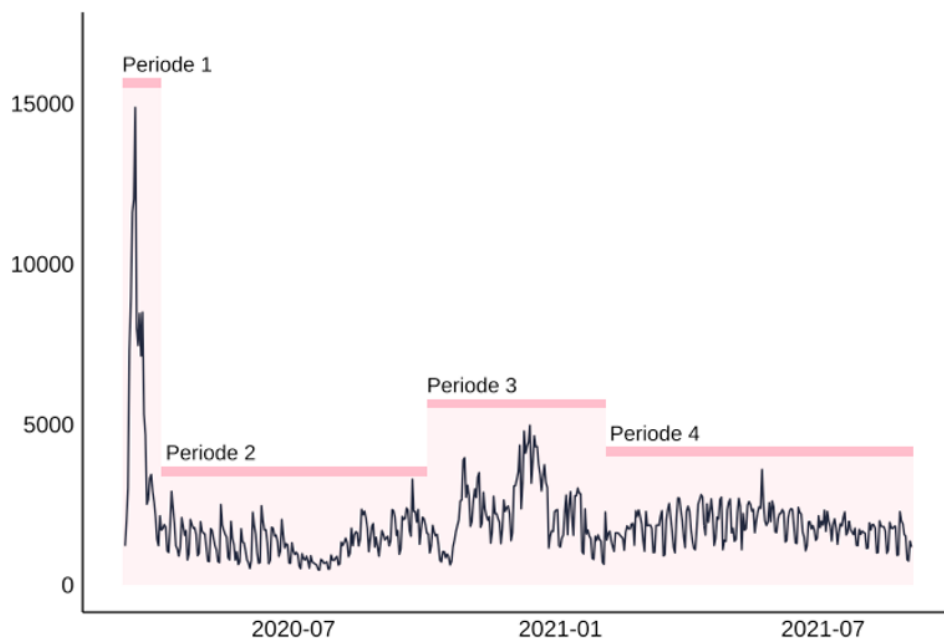
Vi vil i det følgende se på data for antal opkald per dag fra perioden 07.03.20-31.08.21. Vores primære datasæt er konstrueret ved at koble data med opkald per dag leveret fra Rigspolitiet med opkaldsdata fra TDC. Opkaldsdata fra Rigspolitiet løber fra 07.03.20-16.08.21, og opkaldsdata fra TDC løber fra 21.07.21-31.08.21. Der er god overensstemmelse mellem de to datasæt i den overlappende periode og data fra TDC bliver således brugt til at få den sidste periode med.

4.2. Resultater

4.2.1. De fire perioder

Når man ser overordnet på antallet af opkald til coronahotline, træder fire løst afgrænsede perioder frem.

Antal opkald per dag delt op i perioder



Figur 1.2: Antal daglige opkald til coronahotlinen i perioden 08.03.20-31.08.21. inddelt i 4 perioder.

Periode 1 løber fra 07.03.-31.03.20 og er karakteriseret ved et meget højt antal opkald. Det gennemsnitlige antal opkald i perioden var 5.373 per dag. På den dag, hvor flest ringede ind, modtog man 14.880 opkald. Selvom periode 1 kun udgjorde 4,5 % af den undersøgte periode i tid, modtog man i denne periode en ottendedel af det samlede antal opkald.

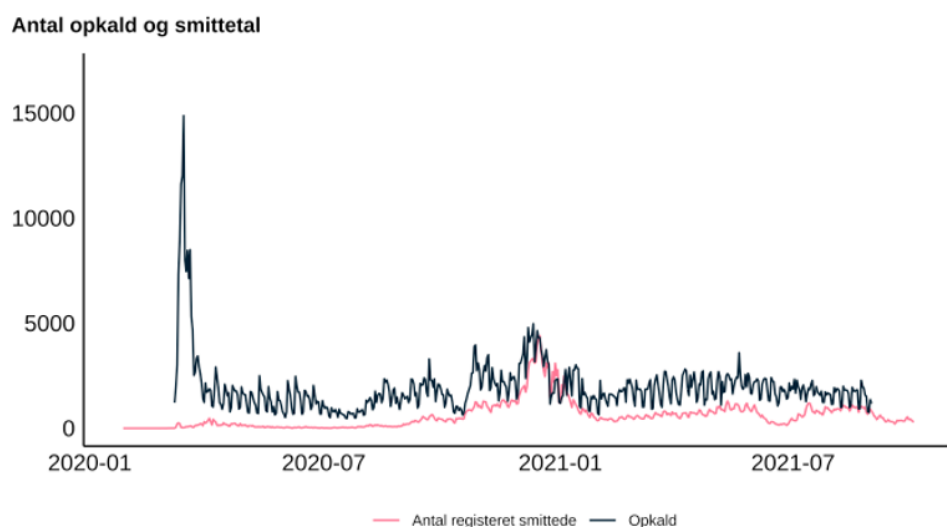
Periode 2 løber fra april-oktober 2020 og er karakteriseret ved et relativt lavt og stabilt antal opkald. Her var det maksimale antal opkald på en dag 3.293, og det gennemsnitlige antal opkald per dag lå på 1.369.

Periode 3 løber fra oktober 2020 til februar 2021, hvor man igen ser en stigning i antallet af opkald. Man nåede dog ikke op på den samme belastning som i periode 1, og det maksimale opkald på en dag lå på 4.976.

Periode 4 løber fra februar-september 2021, og er karakteriseret ved et stabilt og relativt lavt niveau af opkald per dag. I periode 4 lå det stabile niveau imidlertid en smule højere end i periode 2 med 3.598 opkald per dag i gennemsnit.

4.2.2. Opkald og smittetal

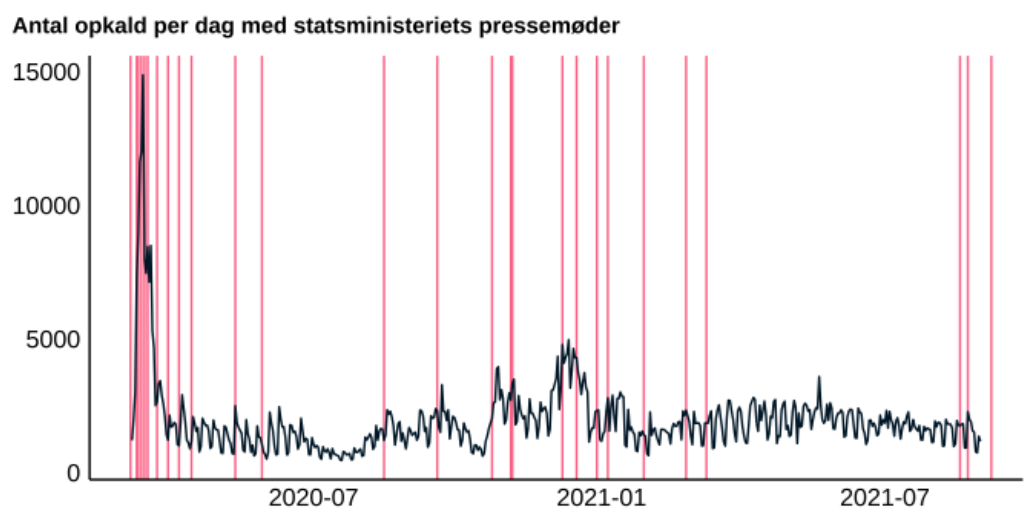
Sammenligner vi udviklingen i antal opkald med udviklingen i antal smittede ses en umiddelbar sammenhæng. I figuren nedenfor vises antallet af opkald per dag sammen med det daglige antal nye smittede. Tallene for antal smittede per dag er baseret på data fra Statens Serum Institut (<https://covid19.ssi.dk/overvagningsdata/download-fil-med-overvaagningdata>). Det træder tydeligt frem, at der er en sammenhæng mellem antallet af opkald til coronahotline og andelen af smittede. Det er særligt interessant, at antallet af opkald når sit maksimum tidligere end antallet af smittede. I sensommeren 2021 ser vi imidlertid en periode med stigende smitteandel, uden at dette førte til en synlig stigning i antallet af opkald.



Figur 1.3: Antal opkald til coronahotline sammenlignet med antal registreret smittede.

4.2.3. Opkald og pressemøder

I interview med frontpersonalet og spørgeskemaundersøgelsen med operatørerne fremgår en oplevelse af at være særligt presset efter pressemøder. Ser man på antallet af opkald omkring pressemøder og særlige begivenheder, lader det imidlertid til at være **typen af spørgsmål, der har presset, snarere end mængden af opkald**. Vi ser på henholdsvis pressemøder afholdt af Statsministeriet og særlige begivenheder såsom nedlukning, genåbning, påbud af masker og lignende.



Figur 1.4: Antal opkald sammenlignet med statsministeriets pressemøder.

5. Organisering af det sundhedsfaglige område

I det følgende gives en overordnet beskrivelse af **organisering, samarbejde, kommunikation og vidensoverlevering** i forbindelse med opstart, drift og hjemtagning af Sundhedsstyrelsens opgaver på det sundhedsfaglige område.

Som tidligere beskrevet er coronahotlinen gået fra at være håndtering af en akut krisesituation til at være en længerevarende indsats præget af drift og senere hjemtagning. Sideløbende med COVID-19 epidemiens udvikling har forskellige faser af nedlukning og genåbning, restriktioner, vaccination mv. påvirket borgernes og virksomhedernes behov for, typer af henvendelser til og brug af coronahotlinen. Dette har skabt særlige forudsætninger og udfordringer for håndtering af det sundhedsfaglige område og for samarbejdet mellem FADL-vagter og Sundhedsstyrelsen. Dette uddybes i det følgende.

5.1. Opstart

I det følgende beskrives perioden omkring opstart af coronahotline.

5.1.1. Perioden omkring opstart

Før coronahotlinen havde Sundhedsstyrelsen deres eget hovednummer, hvor man kunne ringe i hverdage. Med kort varsel fik man til opgave at deltage i etablering af en døgn-dækket, myndighedsfælles hotline. Den tidligere periode var præget af **improvisation og "det muliges kunst"**, da man på kort tid skulle sikre et sundhedsfagligt niveau i besvarelser af op mod 15.000 opkald i døgnet.

5.1.2. Typer af henvendelser

I starten gik borgernes henvendelser primært på **brede sundhedsfaglige spørgsmål** samt **"bekymringshenvendelser"** i forbindelse med smittespredning og nedlukning af samfundet. Henvendelser gik fra den milde skala som *"Hvad er corona?"*, *"Hvad sker der, hvis...?"*, *"Hvordan skal vi forholde os til...?"* til tunge psykologiske samtaler med angst, isolerede og meget bekymrede borgere.

5.1.3. Organisering, samarbejde og kommunikation i opstartsfasen

Ved etableringen af coronahotlinen ansatte Sundhedsstyrelsen FADL-vagter (medicinstuderende på kandidatuddannelsen) til at stå for sundhedsfaglige spørgsmål sammen med Sundhedsstyrelsen. Beslutningen blev truffet ud fra betragtninger om, at FADL-vagter er selvorganiserende teams, der hurtigt og fleksibelt kan træde til og sikre et sundhedsfagligt niveau. I den tidligere periode var der et forholdsvis **fast hold af FADL-vagter**. Samfundet var på dette tidspunkt lukket ned, og FADL-vagterne kunne lægge mange timer i arbejdet med coronahotline, uden at det gik ud over deres studie.

I den tidligere periode var enkelte **medarbejdere fra Sundhedsstyrelsen** placeret fysisk i Jonstrup sammen med operatører og FADL-vagter. Sundhedsstyrelsens medarbejdere havde til formål at understøtte FADL-vagter, deltage i daglige stabsmøder med andre myndigheder, opdatere vidensdokumenter til FADL-vagter, samt deltage i daglige briefings af operatører.

FADL-vagter stod for daglige briefings af operatører, med støtte fra Sundhedsstyrelsens medarbejdere. Herudover fungerede FADL-vagter som sundhedsfaglige supervisere for operatørerne. FADL-vagter var placeret fysisk i samme rum som operatørerne og kunne på denne måde overhøre telefonsamtaler og hurtigt træde til, hvis der opstod spørgsmål eller situationer, der krævede særlig sundhedsfaglig kompetence.

Skriftlig vidensoverlevering foregik via et *hoveddokument*, som Sundhedsstyrelsen opdaterede og FADL-vagter hold sig opdateret i. Hoveddokumentet fungerede godt i opstartsfasen, hvor **mængden af information var overskuelig**.

Særligt **den fysiske organisering i opstarten**, hvor operatører, FADL-vagter og medarbejdere fra Sundhedsstyrelsen var på samme lokation, beskrives af flere aktører i evalueringen som vigtig for samarbejde, videndeling og kommunikation.

”Da vi sad i Jonstrup kunne vi løfte blikket og tale med hinanden. I krisehåndtering og beredskab er det vigtigt at se folk i øjnene. Det betyder endnu mere, når tingene går så stærkt, som de gjorde” – Medarbejder fra Sundhedsstyrelsen

5.2. Drift

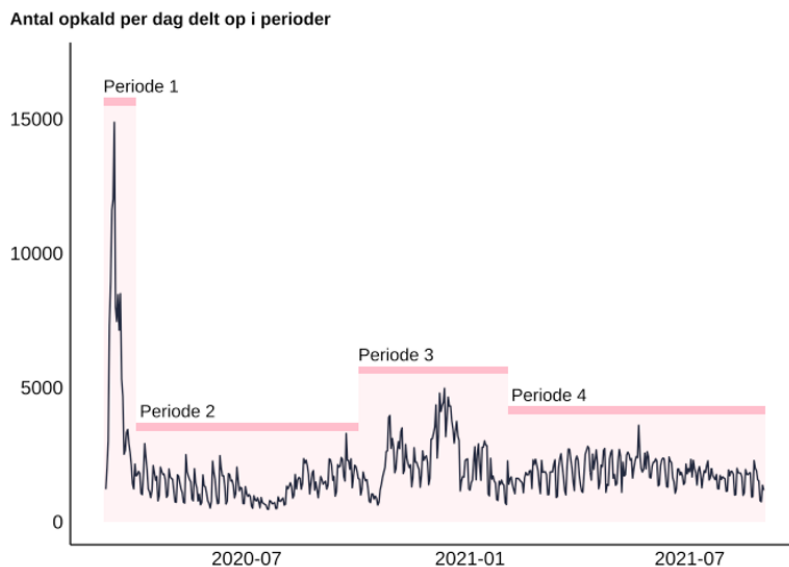
I det følgende beskrives driftsfasen, der løber fra april 2020 til hjemtagning af det sundhedsfaglige område den 31.08.2021. I driftsfasen sidder FADL-vagterne fysisk sammen med operatørerne i Jonstrup, mens Sundhedsstyrelsen neddrog deres fysiske tilstedeværelse.

5.2.1. Perioden omkring drift

Perioden omkring drift er præget af, hvordan COVID-19 epidemien udvikler sig, hvilke retningslinjer og restriktioner den danske regering fastlægger for samfundets nedlukning og genåbning, muligheder for at blive testet, større viden om COVID-19 generelt, udvikling i smittetal, samt vaccinationsprogrammer.

Som beskrevet i afsnittet om opkaldsanalyse, ser vi fire forskellige perioder for belastning af coronahotline. Fra ultimo marts 2020 stabiliserer antal opkald sig til et niveau på mellem 1.000-3.000 opkald i døgnet med et gennemsnit på omkring 1.500 opkald i døgnet. En periode med mere stabil drift følger (periode 2), hvor arbejdsopgaver og -gange til en vis grad bliver systematiseret. Periode 3 er præget af store udsving, særligt omkring november-december 2020, hvor antal opkald stiger markant.

De kvalitative interviews med FADL-vagter, operatører og medarbejdere i Sundhedsstyrelsen viser, at det særligt er i perioder med stor belastning, at medarbejderne oplever udfordringer og frustrationer. Dette bliver uddybet i afsnittet "Udfordringer i driftsfasen".



Figur 1.2: Antal daglige opkald til coronahotlinen i perioden 08.03.20-31.08.21. inddelt i 4 perioder

5.2.2. Typer af henvendelser

Omkring påske 2020 beskriver aktører i evalueringen et skift i karakteren af borgerhenvendelser til at blive mere specialiserede, detaljeorienterede og at pege ind i de enkelte myndighedsområder.

"Omkring påske 2020 begyndte henvendelserne at ændre karakter fra bredere borgeroplysning om det sundhedsfaglige til at pege mere ind i de enkelte myndighedsområder og til at blive meget lavpraktiske og orienterede mod tolkning af retningslinjer. Det kunne være spørgsmål om genåbning af institutioner, om at grave toiletter i skoven for børnehaver, institutioner der spurgte, hvordan man isolerer demente borgere eller psykisk syge. Nu handlede det både om at forstå og fortolke retningslinjer på forskellige områder og om at henvise til rette myndighed. Der opstod mange spørgsmål om, hvem der tager sig af hvad" – medarbejder fra Sundhedsstyrelsen

Coronahotlinen er præget af omskiftelighed og variation i typer af henvendelser og stigende kompleksitet. Det svar, der bliver givet den ene uge, kan den næste uge være forældet. Det stiller store krav til både frontpersonale og Sundhedsstyrelsens medarbejdere.

5.2.3. Organisering, samarbejde og kommunikation i driftsfasen

Som følge af de færre opkald til coronahotlinen i periode 2, en vurdering af et mindre behov, samt den store belastning af Sundhedsstyrelsens medarbejdere i øvrigt, beslutter man at **neddrose Sundhedsstyrelsens fysiske tilstedeværelse** i Jonstrup. Sundhedsstyrelsen er i denne periode i forskellig grad fysisk til stede. I perioder en eller flere gange om ugen. I perioder sjældnere.

FADL-vagterne repræsenterer nu Sundhedsstyrelsen i Jonstrup og står for daglige briefings af operatører og deltagelse på relevante driftsmøder i Jonstrup.

Man etablerer **to daglige telefoniske tjek-in** mellem FADL-vagter og Sundhedsstyrelsen. De foregår ved at en medarbejder fra Sundhedsstyrelsen ringer en FADL-vagt op og orienterer om seneste nyt. Henvendelser fra FADL-gruppen overleveres til Sundhedsstyrelsen, der tager disse med videre til afklaring. Herefter er FADL-vagten ansvarlig for at viderebringe viden til øvrige FADL-vagter, dette sker dels ved opdatering i det fælles overleveringsdokument og dels ved at gå rundt og overbringe viden mundtligt.

Skriftlig vidensoverlevering vokser i omfang og kompleksitet. Der kommer andre skriftlige kommunikationsformer til, bl.a. et drev, hvor relevante pjecer og dokumenter uploades og opdateres af Sundhedsstyrelsen. Her har FADL-vagterne til opgave at holde sig ajour. Desuden opretter FADL-vagter **et internt overleveringsdokument**, som Sundhedsstyrelsen har adgang til, hvor inputs fra de daglige telefon tjek-in bliver noteret, hvor FADL-vagter kan orientere hinanden, samt stille spørgsmål til Sundhedsstyrelsen.

Samarbejdet mellem FADL-vagter og operatører fungerer fortsat godt. Operatørerne beskriver at føle sig trygge i håndtering af sundhedsfaglige henvendelser, fordi FADL-vagterne er der til at supportere.

*"FADL-vagterne har været en uundværlig støtte i enhver svær samtale, sundhedsfagligt spørgsmål eller en anden svær situation med en borger" –
Telefonoperatør*

5.2.4. Udfordringer i driftsfasen

Når en akut krise forsvinder, vil utilfredshed i højere grad træde frem og få luft.

Dette reaktionsmønster er forventeligt, og opstod også som en del af coronahotlinen. Utilfredsheden blev forsøgt imødekommet af Sundhedsstyrelsens medarbejdere, men driftsfasen var præget af at *"asfaltere vejen mens vi kører"*, hvilket lagde et stort pres på både frontpersonale og medarbejdere i Sundhedsstyrelsen. Der opstod konkrete udfordringer i perioden med drift, særligt kommunikationen mellem de to afgrænsede fysiske enheder, frontpersonalet i Jonstrup og medarbejdere i Sundhedsstyrelsen, var udfordret.

Vidensoverlevering stiger i kompleksitet og mængde. Det blev en udfordring at **opdatere og holde sig ajour i skriftlige dokumenter** (hoveddokument, overleveringsdokument og vidensdrev). Der foregår løbende justeringer for at imødekomme behov og kompleksitet, men disse lykkes kun til dels.

”Det har været en meget håndholdt, individbåret og til tider usystematisk proces i en virkelighed, hvor det system og procedurer man brugte sidste måned, ikke nødvendigvis virker til næste måned. Et eksempel er ’hoveddokumentet’. Vi prøvede at finde en standardmåde at opdatere det på. Markere hvad der var nyt. Men shit det gik stærkt” – Medarbejder fra Sundhedsstyrelsen

”Jeg brugte hoveddokumentet rigtig meget i starten, men det holdt kun et par måneder. Så blev det omsonst. Jeg tror det blev opdateret en gang om ugen. Det var ikke nok. Så stoppede jeg med at kigge i det. Den bliver muligvis stadig opdateret, men jeg aner faktisk ikke, hvad der står i det. Andet end at det formentlig er forældet. Det var sådan lidt et rodedokument. Til sidst orienterede jeg mig kun i det, der blev udgivet på diverse hjemmesider.” – FADL-vagt

De telefoniske tjek-ins fungerede fint til nyhedsopdateringer, men blev samtidig en udfordring i den daglige kommunikation mellem FADL-vagter og Sundhedsstyrelsen. Særligt når aktørerne ikke havde mødt hinanden, hvilket ofte var tilfældet grundet skiftende vagtplaner i FADL-teamet og udskiftning af hvilke medarbejdere fra Sundhedsstyrelsen, der håndterer tjek-ins. De telefoniske tjek-ins blev **en ventil for frustrationer** blandt FADL-vagterne, der sad i en svær situation, hvor de rigtig gerne ville hjælpe operatører og borgere, men nogle gange følte sig **fastlåst i en situation**, hvor de afventede information og instrukser fra Sundhedsstyrelsen. Sundhedsstyrelsen på den anden side kunne godt forstå FADL-vagternes frustrationer og forsøgte at imødekomme disse, men trods adskillige udmeldinger om, at FADL-vagternes henvendelser og spørgsmål blev taget med videre, nåede dette budskab ikke ud til alle. Flere FADL-vagter stiller i undersøgelsen spørgsmål ved, **hvorvidt Sundhedsstyrelsen tog deres henvendelser og spørgsmål med videre – eller om de blot blev parkeret**. Dette er også et udtryk for de forskellige tempo, som henholdsvis frontpersonalet/coronahotlinen og medarbejderne ved Sundhedsstyrelsen arbejdede under.

”Vi oplevede ikke, at der blev fulgt ordentligt op på de ting vi spurgte om (til Sundhedsstyrelsen). Vi havde et overleveringsdokument. Det er ikke alle spørgsmål Sundhedsstyrelsen kan følge op på med fire timers mellemrum. Men heller ikke dagen efter var der svar, nogle gange kunne der gå op til to uger. Men et spørgsmål, der er to uger gammelt, nytter ikke noget. Borgerne spørger hver eneste dag ind til det samme spørgsmål, der ikke er kommet svar på. Det fungerede ikke” – FADL-vagt

Overordnet set var det en udfordring at **kommunikere til FADL-vagterne som en samlet enhed**. Dette kom fx til udtryk i ændringer af organisering, som da man skiftede lokation i Jonstrup fra et lokale til et andet. Denne udmelding nåede ikke alle FADL-vagter, hvilket understøtter nogle FADL-vagters oplevelse af manglende kommunikation og underretning.

Samtidig foregår **en større udskiftning i holdet af FADL-vagter**. Hvor det tidligere primært var de samme personer, der lagde mange timer i hotlinen, varierer den enkelte FADL-vagts timer i takt med, at studie og eksamener begynder at optage mere tid. Dette betød, at overlevering internt i FADL-gruppen samt mellem FADL-vagter og Sundhedsstyrelsen bliver udfordret.

Hertil kommer, at **FADL-gruppen har haft udfordringer med at afholde interne, månedlige møder**. Derfor tog Sundhedsstyrelsen i 2021 initiativ til at afholde nogle månedlige møder på Teams sammen med FADL-vagterne. Her blev der diskuteret faglige spørgsmål samt trivsel og samarbejde.

I overgangen til drift opstod desuden **uklarhed om formål, organisering og beslutningsgange** mellem de forskellige enheder og myndigheder i takt med, at epidemien udviklede sig og nye kommunikationstiltag blev etableret, uden at det klart fremgik, hvor hvilke opgaver og ansvar hørte til. Dette skabte forvirring og frustration blandt frontpersonalet.

5.3. Pressemøder som særligt udfordrende

Samtlige operatører og FADL-vagter beskriver, at pressemøder er særligt udfordrende. Med formålet om coronahotlinen som en direkte kommunikationskanal mellem borgere, virksomheder og myndigheder, er frontpersonalet vitterligt i front. Frontpersonalet fortæller, at de føler sig dårligt klædt på til at håndtere opkald relateret til pressemøder. I minuttet pressemødet stopper, oplever de at blive *"kimet ned"* af borgere, der forventer, at hotlinen kan besvare alle spørgsmål relateret til pressemødet.

"Så snart Mette Frederiksen har meldt ud, ringer Hr. og Fru Danmark til coronahotlinen for svar" – Telefonoperatør om pressemøder

Frontpersonalet har sjældent haft mulighed for at se pressemødet på deres vagt og føler sig på bar bund i disse situationer. Deres svarmulighed er at bede borgerne om at ringe igen på et senere tidspunkt. Dette beskriver frontpersonalet som utilfredsstillende, og de efterspørger bedre orientering op til eller umiddelbart efter et pressemøde.

"En uge eller halvanden efter pressemødet kom de officielle retningslinje på skrift. Jeg respekterer, at man skal holde kortene tæt på kroppen, men jeg forstår ikke, hvorfor man ikke har tænkt den tanke, at de mennesker, der skal rådgive en national krisehotline, har brug for at blive orienteret. Det er ikke godt nok, at vi kun kan svare "ring tilbage i morgen", når 3.000 borgere ringer ind til hotlinen umiddelbart efter pressemødet. Det påvirker ens arbejdsglæde, at man ikke føler, man kan gi' en fyldestgørende besvarelse på en henvendelse" – FADL-vagt

I opkaldsdataanalysen kan vi ikke umiddelbart se at antal opkald stiger samme dag som et pressemøde, men dette gør ikke den kvalitative oplevelse af at blive underinformet mindre. Man bør overveje, hvordan man bedre kan klæde frontpersonalet på.

Et **eksempel på en god håndtering af ændringer** er, da der blev meldt ud om nye anbefalinger for gravide og ammende. Her havde Sundhedsstyrelsen på forhånd orienteret om, at der ville komme ændrede retningslinjer, og selvom frontpersonalet ikke kunne give konkrete svar, kunne de informere borgerne om processen. Dette gjorde, at både FADL-vagter og operatører følte sig bedre klædt på til at håndtere henvendelser i forbindelse med den nye anbefaling.

5.4. Hjemtagning

Per 31.08.21 hjemtog Sundhedsstyrelsen den sundhedsfaglige supervision af operatører og muligheden for at tage de svære opkald. Operatørerne har dog stadig mulighed for at henvise borgere og virksomheder til Sundhedsstyrelsens telefonnummer, samt der er løbende kontakt mellem coronahotline i Jonstrup og Sundhedsstyrelsen. Undersøgelsen for denne evaluering fandt sted før og umiddelbart efter hjemtagning. Evalueringen kan ikke sige noget om det nuværende set-up for de sundhedsfaglige områder af coronahotline. Kun om hvilke forventninger og oplevelser medarbejdere havde i perioden omkring hjemtagning.

FADL-vagterne blev opsagt tre måneder før hjemtagelse af den sundhedsfaglige supervision. Flere FADL-vagter beskriver, at det giver god mening at drosle ned på den sundhedsfaglige supervision i Jonstrup, da antal opkald og behov har ændret sig.

”Nogle gange har jeg tænkt, at det (neddrosling) godt kunne være sket før. Ikke bare FADL-vagter, men generelt. Hvor længe skal den her hotline blive ved? Følelsen af at have hjulpet og taget en masse opkald var til sidst begrænset sammenlignet med i begyndelsen. Der har været tidspunkter på vagter, hvor jeg følte at man ikke ydede så meget” – FADL-vagt

FADL-vagter udtrykker også bekymring for, om neddroslingen vil have betydning for kvaliteten af det sundhedsfaglige niveau i coronahotline, da operatørerne ikke længere har mulighed for den daglige, uformelle sparring med en sundhedsfaglig supervisor men nu i stedet skal ringe ind til Sundhedsstyrelsen.

”Det er vigtigt med sundhedsfagligt personale til at sikre kvaliteten i besvarelserne. Nogle der kan være ”sundhedsfaglige ører og øjne” på hotlinen. Det, at vi fysisk kan sidde og lytte med, sikrer faglighed og kvalitet. Operatører har en person, de kan overdrage telefonen til, når det hele bliver for meget. Jeg har oplevet at overheøre samtaler, hvor operatører svarer på spørgsmål om brystsmerte og vejrtrækningsbesvær og henviser til egen læge.

Nej, ring 112. Der er mulighed for, at der sker alvorlige ting, når vi ikke lytter med” – FADL-vagt

Hjemtagning af den sundhedsfaglige del af coronahotlinen har skabt usikkerhed blandt operatører. Her er det vigtigt at bemærke, at operatører blev interviewet kort inden FADL-vagterne stoppede i Jonstrup, og at spørgeskema blev sendt ud, umiddelbart efter de var stoppet.

”Da FADL-vagterne stoppede i slut august 2021, blev det en del sværere at håndtere de sundhedsfaglige spørgsmål, da vi ikke er sundhedsfagligt uddannede” - Telefonoperatør

Generelt for coronahotlinen har der **manglet klare exitplaner og udmeldinger om ned-drosling og hjemtagning**. I de kvalitative interviews har enkelte FADL-vagter og medarbejdere fra Sundhedsstyrelsen udtrykt, at man med coronahotlinen har skabt ”en selvorganiserende organisme” og ”en kultur med selvedelse”. Hotlinen kunne hurtigt og effektivt etableres og fungere fra dag 1. Men hotlinen har også til dels fået lov at ”leve sit eget liv”. Frontpersonalet har lagt en stor mængde energi og ressourcer i deres arbejde og følt, at de har løftet en vigtig samfundsopgave. Denne fornemmelse koblet med mangel på en exitplan har betydet, at der har manglet forventningsafstemning i forhold til, hvordan og hvornår coronahotlinen skulle neddrosles og de sundhedsfaglige områder hjemtages.

”Oprindeligt var coronahotlinen skabt til at være en midlertidig funktion, der udviklede sig til at blive semi-permanent, uden en exitplan. Det var en stor udfordring. Der opstod en form for kultur med selvedelse og en inert i systemet. Og måske for få, der havde interesse i at lukke hotlinen ned igen” – SST medarbejder

”Der kom nærmest ejerskab over coronahotlinen blandt frontpersonalet” – FADL-vagt

”Man rykkede ind uden en plan for at rykke ud. Der var mange uklare eller manglende udmeldinger. Vi havde en følelse af, at Sundhedsstyrelsen simpelthen forsvandt henover sommeren” – FADL-vagt

6. Frontpersonalet om det sundhedsfaglige område

Nedenfor beskrives FADL-vagters og telefonoperatørers oplevelse af at være en del af det sundhedsfaglige område for coronahotline samt deres vurdering af Sundhedsstyrelsens indsats. Empirien tager udgangspunkt i otte kvalitative interviews med FADL-vagter og otte interviews med telefonoperatører foretaget i Jonstrup, samt i et spørgeskema sendt ud til telefonoperatører i perioden 13.09.-10.10.21.

6.1. FADL-vagters oplevelse og vurdering

Alle interviewede FADL-vagter fortæller, at arbejdet som sundhedsfaglig supervisor for coronahotline har været **spændende, vigtigt og lærerigt**.

Arbejdet har styrket **lægefaglige kompetencer** som at tale med mange forskellige typer af borgere og skulle håndtere mange typer af situationer, til tider under pres.

”Jeg er blevet bedre til at tale med borgere, til at sætte mig ind i deres situation og til formidle sundhed til folk, der ikke arbejder med det til hverdag” – FADL-vagt

Som særligt positivt fremhæves, at arbejdet har givet FADL-vagterne **en større forståelse for myndighedernes arbejde**, herunder særligt Sundhedsstyrelsen, men også andre myndigheder og aktører som Forsvaret, Politiet, regionerne m.fl.

”Det har været interessant at lære, hvordan ministerier, styrelser, regioner, enheder og PLO samarbejder og hvilket politisk maskineri, der er bag, for at få ender til at mødes” – FADL-vagt

Overordnet set oplever FADL-vagter at være **klædt ordentligt på** til at håndtere opgaven som sundhedsfaglig supervisor. De oplever, at kvalitet og faglighed i det skriftlige materiale fra Sundhedsstyrelsen er tilfredsstillende.

”Det faglige grundlag vi har haft (fra Sundhedsstyrelsen) har fungeret fint. Det har hjulpet os med at være parate” – FADL-vagt

Samarbejdet med operatører har fungeret godt. FADL-vagter oplever at have ydet en vigtig indsats i form af at støtte og supervise operatørerne på det sundhedsfaglige område. De daglige briefings med operatører har ligeledes fungeret fint.

Samarbejdet med Sundhedsstyrelsen beskrives overordnet som godt. Dog fortæller FADL-vagter om udfordringer undervejs, men også at Sundhedsstyrelsen løbende har forsøgt at imødekomme behov ved fx at afholde Teams-møder og være fysisk tilstede i Jonstrup. Det fremhæves som godt, at man i foråret prioriterede at sende en medarbejder fra Sundhedsstyrelsen på ugentlige besøg i Jonstrup. Nogle FADL-vagter efterspørger, at man havde **holdt hyppigere møder**, både de interne holdmøder og flere møder med Sundhedsstyrelsen, som dem der blev afholdt i 2021.

Af **udfordringer** nævnes, at man som FADL-vagt til tider har følt sig overladt til sig selv, og at **Sundhedsstyrelsen oplevedes som meget langt væk**, særligt i perioder med spidsbelastning som fx i periode 3, da opkald og smittetal steg, og da vaccinationsprogrammer blev rullet ud.

Helt konkret nævnes **de daglige telefonbriefings som udfordrende**, fordi **den personlige kontakt og forståelse** mellem FADL-vagten og medarbejderen ved Sundhedsstyrelsen ikke nødvendigvis var etableret. Man får ikke sat ansigt eller personlig relation på stemmen.

Flere FADL-vagter fortæller, at de er usikre på, **hvordan Sundhedsstyrelsen tager imod og håndterer deres spørgsmål og henvendelser**. Dette til trods for at Sundhedsstyrelsen flere gange har meldt ud, at spørgsmål bliver taget med videre.

FADL-vagterne var i tvivl om, **hvem de skulle gå til ved personalemæssige udfordringer**: FADL-holdlederen, Sundhedsstyrelsen, call-center lederen i Jonstrup eller FADL-vagt-bureauet?

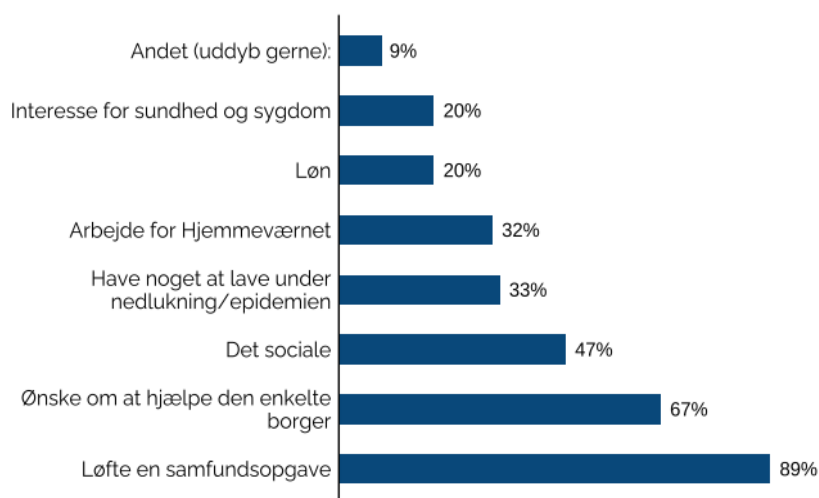
"Hvem er det egentlig, der er ens chef?" – FADL-vagt

6.2. Operatørers oplevelse og vurdering

Både FADL-vagter og medarbejdere ved Sundhedsstyrelsen anerkender operatørernes indsats og fortæller, at det ikke har været en let opgave at håndtere de mange henvendelser.

"Jeg har stor respekt for de operatører, der har taget imod opkald fra alle typer mennesker og skulle være klar til at besvare alle slags spørgsmål. Operatørerne er de første til at modtage borgernes reaktioner, bekymringer og spørgsmål" – Medarbejder, Sundhedsstyrelsen

Der er en stærk fortælling blandt operatørerne om at løfte en samfundsopgave. Dette genfinder vi i spørgeskemaundersøgelsen blandt operatører, hvor vi har spurgt ind til, hvad der motiverede. Her træder samfundsansvar tydeligt frem som motivationsfaktor. De to svar, som størstedelen har svaret, er "at løfte en samfundsopgave" (89%) og "Ønske om at hjælpe den enkelte" (67%).



Figur 5.3: Hvad motiverede operatørerne?

Det høje ønske om at hjælpe borgeren og oplevelsen af at løfte en samfundsopgave fortæller noget om det bidrag og engagement, operatørerne har lagt i deres arbejde. Herudover beskrives sammenhold og kollegaskab blandt operatører som vigtige faktorer i de kvalitative interviews.

Operatørerne har, gennem samarbejdet med FADL-vagter som sundhedsfaglige supervisere, følt sig i stand til at håndtere sundhedsfaglige henvendelser. Operatørerne roser FADL-vagternes indsats og viden, og har oplevet at FADL-vagter som en stærk støtte og support i deres arbejde. Operatørerne har ikke haft direkte kontakt eller samarbejde med Sundhedsstyrelsen.

"FADL var meget ofte redningskransen ifm. sundhedsfaglige spørgsmål fra Hr. og Fru Danmark" – Telefonoperatør

"Specielt én af FADL-vagterne var som en "mentor" for mig i de første uger, efter jeg startede i coronahotline. Men ellers har FADL-vagterne generelt været en uvurderlig støtte på en række områder" – Telefonoperatør

"FADL-vagterne er altid klar til at hjælpe, jeg kan ikke sætte ord på det sikkerhedsnet, de var for os" – Telefonoperatør

7. Besvarelser på det sundhedsfaglige område

Et delmål af denne evaluering er at undersøge, hvorvidt operatører og FADL-vagter oplever at have været i stand til at give "gode og rigtige svar" på borgernes henvendelser. Herunder er der spurgt ind til oplevelsen af *ensartethed* i besvarelser på tværs af aktører og over tid, samt om oplevet kvalitet af besvarelser på det sundhedsfaglige område.

7.1. Operatørernes oplevelse og vurdering af sundhedsfaglige besvarelser

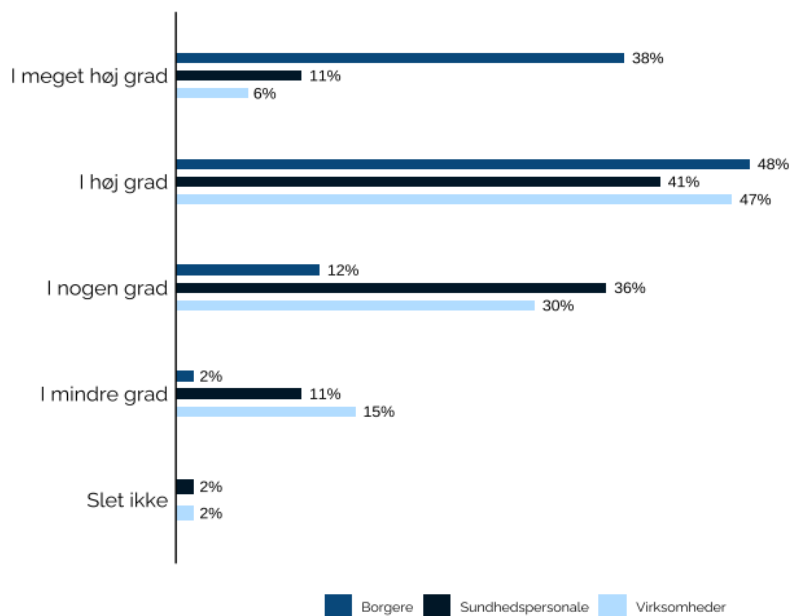
I spørgeskemaundersøgelsen blev operatørerne spurgt ind til vurdering af egen evne til at hjælpe. Som overordnet mål for oplevet kvalitet, spurgte vi i spørgeskemaet til, i hvor høj grad vedkommende mente at have være i stand til at give "gode svar" på sundhedsfaglige spørgsmål eller hjælpe ordentligt videre. Figur 5.1. viser operatørernes svar med hensyn til henvendelser fra henholdsvis borgere, sundhedspersonale og virksomheder.

Det fremgår, at **operatørerne har en oplevelse af at kunne hjælpe borgere**. Hele 86 % svarer, at de enten i høj grad eller i meget høj grad mener, at de har været i stand til at give borgere gode svar eller hjælpe ordentligt videre. Dette er udelukkende et udtryk for operatørernes vurdering af egen indsats, men vurderingen bakkes op af tilfredshedsmålingen der viser, at borgere overordnet set er tilfredse med hotline samt med medarbejdersprog.

Hvad angår evnen til at give brugbare svar til sundhedsfaglige henvendelser fra virksomheder, ligger operatørernes vurdering lavere. Lidt over halvdelen (53 %) svarer i høj eller meget høj grad, mens omkring 15 % svarer enten slet ikke eller i mindre grad. At flere operatører vurderer ikke at have været i stand til at hjælpe virksomhederne - ift. hvor mange, der oplever at have lykket med at hjælpe borgere - står i kontrast til tilfredsheden blandt virksomhederne, der i borgertilfredshedsmålingen viser, at tilfredsheden blandt virksomhederne matcher tilfredsheden blandt borgerne.

I hvor høj grad mener du, at du har været i stand til at give gode svar eller hjælpe ordentligt videre?

Ved opakld fra borgere, sundhedspersonale og virksomheder



Figur 5.1: Operatørers vurdering af egen evne til at hjælpe

Figur 5.2. viser fordelingen af svar på i hvor høj grad forskellige parametre bidrog til at kvalificere operatørens arbejde. Her ligger FADL-medarbejderne og sparring med kollegaer i top. 86 % svarer at FADL-vagterne i høj eller meget høj grad bidrog til deres arbejde, heraf svarer 64 % "i meget høj grad". Ligeledes svarer 86 % at sparring med kollegaer i høj eller meget høj grad bidrog til at kvalificere deres arbejde, hvoraf hovedparten (52%) svarer "i høj grad". Det oplevede bidrag fra oplæring og den daglige briefing er noget lavere, og 24 % svarer, at deres oplæring i mindre grad eller slet ikke bidrog til at kvalificere deres arbejde.

Samarbejdet mellem operatører og FADL-medarbejderne har været velfungerende, og det er tydeligt, at operatørerne har følt sig godt støttet. Således svarer 70 %, at "i meget høj grad" mener, at FADL-vagterne har støtte dem som operatør på det sundhedsfaglige område.

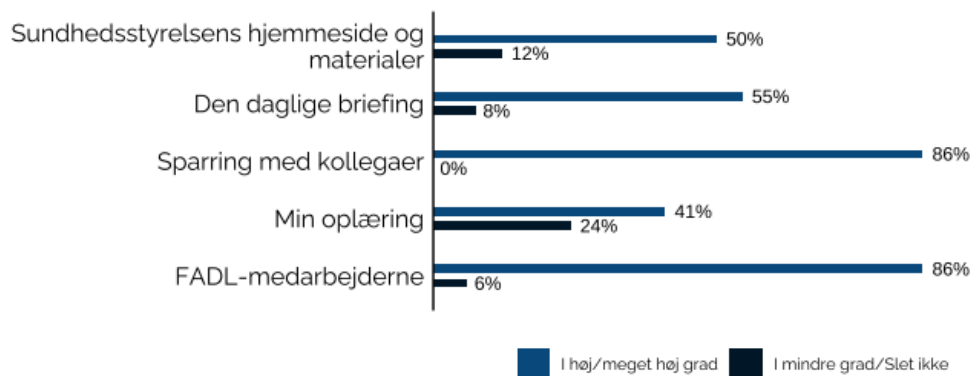
"FADL-vagterne var en væsentlig årsag til at vi kunne udføre vores arbejde så professionelt, som vi gjorde" – Telefonoperatør

"Vi ville slet ikke have kunne rådgive så konkret og effektivt uden deres hjælp og oplysninger" – Telefonoperatør

”FADL har støttet ved at være til stede, de har taget opkaldet, hvis det teknisk var for svært. De kunne snakke samme sprog som en læge, dog uden at give en lægefaglig vurdering. Efter endt samtale med borgeren har vi typisk haft samtalen om, hvorfor FADL-vagten sagde, og hvad der lå til grund for det, så jeg til næste gang havde en bredere horisont og kunne svare lidt det samme til næste spørgsmål, der lød sådan” – Telefonoperatør

”De kunne svare på næsten alt sundhedsfagligt, og kunne snakke med borgeren omkring specifikke sundhedsfaglige spørgsmål (uden lægefaglig vurdering), som borgerens egen læge ikke har vidst noget om eller kunne tage stilling til, fordi lægen har synes, at det ikke lå i deres ansvarsområde”

I hvor høj grad bidrog dette til at kvalificere dit arbejde?



Figur 5.2: Operatørers vurdering af hvad der bidrog til deres arbejde

7.2. Kvalitet og ensartethed i sundhedsfaglige besvarelser

Både FADL-vagter og operatører fortæller om oplevelser af, at man har givet **ensartede besvarelser** på tværs af frontpersonalet. Der er en fælles fortælling om, at man som frontpersonale *”går op i at give korrekte svar”* og sætter en ære i sit arbejde.

Hertil kommer en form for **selvjustits** i grupperne, der har været med til at **kvalitetssikre og ensarte besvarelser**. Man overhører hinandens kald, sparrer og reagerer proaktivt, hvis en kollega har givet en forkert oplysning. Denne fortælling går på tværs af FADL-vagter og operatører. Der er en oplevelse af, at denne selvjustits i grupperne har været med til at sikre det sundhedsfaglige niveau i besvarelserne.

Særligt **den tætte fysiske placering**, hvor FADL-vagter har kunne overhøre samtaler og bryde ind, og hvor det har været let for operatører at stille spørgsmål eller give et opkald videre, beskrives som vigtigt for kvalitetssikring af de sundhedsfaglige besvarelser.

De daglige briefinger og samtaler med FADL-vagter, hvor operatører får forklaret besvarelser på en given borgerhenvendelse, er med til at sikre ensartethed, da operatører på denne måde får tilpasset svar og vendinger.

Operatørerne har været ansat fuld tid, og mange af de interviewede operatører har, på tidspunktet for undersøgelsen, været del af coronahotlinen i længere tid. De har **oparbejdet en rutine og en viden**, der er afgørende for kvalitet og ensartethed i besvarelser.

Flere operatører nævner, at en stor del af det at give *"gode og rigtige svar"* også er at vide, **hvad man kan, og hvad man ikke kan give svar på** – og hvordan det skal håndteres, når man ikke kan give svar eller har givet et forældet svar. Ved gråzoner, fortolkningssager og når borgeren er meget frustreret, kan det blive svært, og i mange tilfælde kan det handle mere om *"måden at svare på"* fremfor *"selve svaret"*.

Dykker vi ned i, hvad der særligt har været vanskeligt for operatørerne, træder problemet med at vejlede efter pressemøder tydeligt frem. 67 % af operatører svarer i spørgeskemaundersøgelsen, at det i høj eller meget høj grad var vanskeligt at vejlede efter pressemøder. Herudover nævner flere operatører i fritekstsvar, at der var vanskeligheder, når læger og sundhedspersonale ringede ind, og når folk var blevet henvist til coronahotlinen i situationer, hvor opgaven lå hos lægen/sundhedspersonalet.

Hvad har frontpersonalet gjort, når der var spørgsmål, de ikke kunne svare på?

I undersøgelsen spurgte vi ind til, hvad operatører og FADL-vagter gjorde, når der var spørgsmål, de ikke kunne svare på. Her blev fire strategier nævnt:

- Søgt hjælp og sparring hos kollegaer (operatører og FADL-vagter)
- Sagt: "Det ved jeg ikke nu, men jeg vil gerne undersøge og ringe retur"
- Sagt: "Det ved vi ikke lige nu, prøv at ringe igen i morgen / i næste uge"
- Forsøgt at hjælpe borgeren mere end hvad der egentlig forventes af håndteringer i coronahotlinen

Fortællingerne har primært været, at man søger hjælp og sparring hos kollegaer (operatører og FADL-vagter). Dette understøttes af fortællinger om, at man griber ind, hvis man overhører en kollega give et forkert eller forældet svar. Beskeden om at ringe igen bruges primært i forbindelse med ny viden, fx efter et pressemøde. Frontpersonalet fortæller også om til tider at være *"gået udover de almindelige besvarelser"*, dette er oftest sket, når en borger har været meget frustreret eller oprevet og har haft oplevelsen af at være blevet kastet rundt mellem andre hotlines og aktører. Hvor udbredt de forskellige typer håndteringer har været, kan vi ikke sige noget om på baggrund af denne undersøgelse.

8. Læringspunkter til refleksion

Som en del af evalueringen har Sundhedsstyrelsen bedt om at få læringspunkter til refleksion, således at erfaringer kan anvendes fremadrettet i lignende indsatser.

Nedenstående er en række refleksionsspørgsmål. Nogle er stillet direkte af aktører, der har deltaget i evalueringen, andre er generel læring på baggrund af den samlede undersøgelse og evaluering.

Læringspunkterne skal læses som åbne spørgsmål til refleksion fremfor som vurderinger, konklusioner eller anbefalinger.

8.1. Refleksionsspørgsmål

Hvordan kan Sundhedsstyrelse tage godt hånd om medarbejdere, når den akutte indsats bliver til en længerevarende indsats?

Der er stor forskel på mening, samarbejde og kommunikation i krisetid og i fredstid. I en akut beredskabsindsats vil aktørerne træde sammen og løse opgaven. Meningen giver på mange måder sig selv; det handler om at håndtere den akutte situation, man står overfor og om at løfte i flok for et konkret, fælles mål. Denne fælles meningsforståelse genfinder vi i aktørernes beskrivelser af den første periode af coronahotline. Når krisen aftager, opstår behovet for at skabe mening og retning på en anden måde. Der er i den længerevarende indsats behov for en anden type kommunikation og for at styrke det daglige samarbejde og sammenhængskraften på tværs af aktører. Myndighedens fysiske tilstedeværelse skal løbende tilpasses og afstemmes med frontpersonalets behov. Dette er man til dels lykkedes med, men der har også været perioder, særligt i spidsbelastninger, hvor frontpersonalet har følt sig overladt til sig selv. Hvordan kan man skabe højere grad af fælles forståelse, mening og retning på tværs af fysiske skel? Hvordan håndteres frustrationer, overbelastning og 'coronatræthed' blandt såvel frontpersonalet som blandt Sundhedsstyrelsens egne medarbejdere i forbindelse med en indsats som coronahotline?

Hvordan opretholder man det gode samarbejde, når man ikke kan se hinanden i øjnene?

En stor udfordring for både FADL-vagter og medarbejdere i Sundhedsstyrelsen var, at en del af samarbejdet (særligt de daglige telefoniske tjek-in) foregik uden at medarbejderne nødvendigvis havde mødt hinanden fysisk eller kendte hinanden. Den daglige telefonforbindelse fungerede både som vidensoverlevering og som ventil for frustrationer. For at imødekomme FADL-vagternes frustrationer og behov, sendte Sundhedsstyrelsen i 2021

en medarbejder til Jonstrup en gang ugentligt, samt afholdt digitale Teams-møder med FADL-vagterne. Dette imødekom en stor del af behovet. FADL-vagter har i undersøgelsen også foreslået, at Sundhedsstyrelsen kan præsentere medarbejdere fx per mail.

Hvordan kan man bedst understøtte og samarbejde med studerende?

Under første nedlukning kunne FADL-vagterne tage mange vagter på coronahotlinien. Dette skabte en høj grad af kontinuitet. Senere, da samfundet åbnede op, var der større udskiftning og mindre kontinuitet i FADL-teamet. Dette skabte større krav til vidensoverlevering og til forståelsen for hinanden. I denne periode var det vigtigt at afholde fællesmøder i teamet for at sikre kontinuitet og fælles forståelse, men møderne var udfordret på lav deltagelse. Det er vigtigt at gøre sig klart, at studerende også har travlt med studier og eksamener. Hvordan kommunikerer man bedst til et hold af studerende, der er engagerede, men hvor indsatsen er et studiejob med varierende intensitet?

Hvordan kan man skabe en bedre ledelse af den sundhedsfaglige indsats - uden at miste de fordele, der er ved den selvorganiserende struktur?

Styrken ved FADL-teamet er, at de er selvorganiserende, hurtigt kan træde til, er vant til at sætte sig ind i komplekst stof, og arbejder selvstændigt. Men når et team er selvorganiserende, kan det også hurtigt få lov at blive meget selvkørende. Samtidig var der for FADL-gruppen ikke en klar ledelse, da de i det daglige arbejde indgik i struktur og organisering for Jonstrup, samt i deres egen holdledelse og i ledelsen fra Sundhedsstyrelsen. Hvordan leder, understøtter og supporterer man bedst selvorganiserende teams? Hvordan bevarer man føling med teamet? Og hvordan sikrer man, at kommunikation når ud til alle, således at teamet føler sig set, hørt og inkluderet?

Kan man supplere med studerende med anden faglighed?

Kunne man også have ansat andre studerende fx socialrådgivere, sygeplejersker, folkesundhedsvidenskab?

Hvordan sikrer man det høje engagement og ansvarfølelse, som vi så blandt frontpersonalet i coronahotlinien?

Både FADL-vagter og operatørerne fortæller om at være engagerede og føle, at de løfter en samfundsopgave. Dette kan man med fordel gentage fremadrettet: ansætte medarbejdere, der vil føle et højt ansvar og engagement for opgaven. Operatører i form af deres tilknytning til Forsvaret og Hjemmeværnet. FADL-vagter i form af deres engagement og interesse i det sundhedsfaglige område.

Hvordan kan man løbende forventningsafstemme om opgaven?

Grundet den høje ansvarsfølelse blandt frontpersonalet kunne de til tider "træde ud over opgaven" og levere en ekstra indsats, fx i form af selv at ringe forskellige aktører op for at afklare borgerens henvendelse. Hvordan kan man løbende sikre forventningsafstemning mellem Sundhedsstyrelsen og frontpersonalet om opgavens omfang og karakter?

Videndeling: Hvordan kan Sundhedsstyrelsen arbejde struktureret med videndeling og -overlevering, særligt ved kompleks viden, højt tempo og høj foranderlighed?

I den første periode med coronahotlinen fungerede de skriftlige dokumenter godt. Senere, da kommunikationslandskabet og mængden af viden blev mere kompleks, opstod udfordringer med at sikre en struktureret og systematiseret proces omkring vidensoverlevering og -deling. Hvordan kan man skabe et godt system til overlevering og opdatering af kompleks viden (skriftligt og verbalt) i et højt tempo præget af forandring? Kan man lave et simpelt set-up for at systematisere uden at bureaukratisere? Kan man komme med dogmer for vidensoverlevering og -deling?

Hvordan kan man håndtere pressemøder og nye anbefalinger i fremtiden?

Frontpersonalet oplevede store udfordringer i forbindelse med pressemøder og nye anbefalinger. Men der var også en god fortælling om håndtering af nye retningslinjer for gravide og ammende. Her informerede Sundhedsstyrelsen FADL-vagter om, at man var i gang med at kigge på retningslinjer, og at der ville komme nye udmeldinger. Dette gjorde, at frontpersonalet, selvom de ikke kunne give et konkret svar, kunne informere borgerne om processen. Dette oplevedes som tilfredsstillende. Der er også stillet forslag om at lave en kort brief umiddelbart efter et pressemøde, hvor man samler frontpersonalet og klæder dem på med, hvad der er blevet sagt under pressemødet.

Hvordan kan Sundhedsstyrelsen fortsat arbejde med den værdifulde viden og feedback fra borgerne, der kommer via coronahotlinen?

Sundhedsstyrelsen har i perioder dagligt indsamlet tendenser fra hotlinen og andre kanaler til brug af udvikling af kommunikation mv. Denne viden er blandt andet kommet fra frontpersonalet gennem FADL-vagternes feedback, spørgsmål og henvendelser.

Hvordan kan man løbende evaluere, kvalitetssikre og justere?

Typer af borgerhenvendelser og -behov har ændret sig markant i løbet af coronahotlinsens levetid. Flere medarbejdere beskriver oplevelsen af at "agere på bagkant". Med en

løbende evaluering og justering kunne man, måske, have foregribet flere ting, fx da smittetallet steg i november-december 2020, samt da behovet ændrede sig markant, da vaccinationsprogrammerne blev rullet ud.

Flere medarbejdere på tværs af operatører, FADL-vagter og medarbejdere fra Sundhedsstyrelsen efterspørger en løbende tilpasning af formåls- og organisationsbeskrivelse for coronahotlinen i takt med at behov og kommunikationslandskab ændrer sig, særligt i samarbejdet med andre aktører.

En løbende tilfredshedsmåling blandt brugerne ville have styrket viden om, hvilken effekt coronahotlinen har haft over tid.

Hvordan kan man løbende evaluere samarbejde og effekt? Hvordan kan man skabe rammer for kvalitetssikring undervejs?

Hvordan kan man sikre, at der bliver lagt en exitplan / plan for hjemtagning tidligt i forløbet?

Hvordan kan man sikre en exitplan for en indsats, man af gode grunde ikke ved, hvor længe der er behov for? Hvordan kan man sikre at kommunikere ud til FADL-vagter og frontpersonale, så alle føler sig informeret?

Referenceliste

- 1. HOPE - How Democracies Cope with COVID19**
Tværdisciplinært forskningsprojekt og -samarbejde på tværs af AU, KU og DTU. www.hope-project.dk
- 2. Telefonrådgivning som metode til forebyggelse og sundhedsfremme**
Udgivet af Sundhedsstyrelsen, 2005

Bilagsfortegnelse

- Bilag 1:** Beskrivelse af baggrund, formål og organisation for den myndighedsfælles coronahotline, udarbejdet af Sundhedsstyrelsen (side 40)
- Bilag 2:** Samlet oversigt over antal henvendelser til hotlinen (side 45)
- Bilag 3:** Den kvalitative undersøgelse (side 46)
- Bilag 4:** Spørgeskemaundersøgelse blandt telefonoperatører (side 48)
- Bilag 5:** Borgertilfredshedsmåling (side 49)
- Bilag 6:** Funktionsbeskrivelse for FADL-vagter (side 55)
- Bilag 7:** Spørgerammer (side 57)

Bilag 1: Beskrivelse af baggrund, formål og organisation for den myndighedsfælles coronahotline

Formålet med dette bilag er at redegøre for udviklingen af den myndighedsfælles corona hotline fra etableringen i vinteren 2020 til sensommeren 2021. Der vil i bilaget være et særligt fokus på, hvordan hotlinen har håndteret sundhedsrelaterede spørgsmål, herunder om kvalitet af svar og om udvikling af det sundhedsfaglige beredskab/kompetencer i hotlinen.

Baggrund

Sundhedsstyrelsen etablerede, som en del af styrelsens informationscenter en hotline om ny coronavirus i starten af februar 2020. Efterhånden som pandemien tog fat, steg antallet af opkald markant. Den 6. marts 2020 blev hotlinen flyttet til Rigspolitiet på baggrund af drøftelser i den Nationale Operative Stab (NOST). Statsministeren annoncerede ved et pressemøde samme dag, at der var etableret en myndighedsfælles hotline og en myndighedsfælles hjemmeside (coronasmitte.dk), hvor borgere og virksomheder kunne få svar på deres spørgsmål vedr. ny coronavirus.

Formål og mål

I første periode, hvor hotlinen var en del af Sundhedsstyrelsens egen telefonrådgivning, var formålet at besvare spørgsmål samt henvise til andre myndigheder og aktører. Principperne for besvarelse var at være åben, hjælpsom og imødekommende samt hjælpe borgere og virksomheder videre til rette sted fx egen læge eller region.

Formålet for den myndighedsfælles hotline var at være indgang til alle myndigheder vedr. spørgsmål om ny coronavirus generelt, herunder sundhedsfaglige spørgsmål, spørgsmål om restriktioner, hjælpepakker mv. En række myndigheder har i løbet af epidemien haft egne hotlines fx Børne- og Undervisningsministeriet og Erhvervsstyrelsen samt de regionale hotlines om booking af vaccination. Den myndighedsfælles hotline har henvist til relevante aktører. Relevante aktører er fx egen læge, idet hotlinen ikke må foretage lægefaglige vurderinger, fx om hvorvidt en borger kunne vaccineres på grund af en specifik sygdom eller allergi. Alle vurderinger omhandlende sygdom med mulighed for lægehjælp eller vurdering af relevansen af test (en relevant problemstilling i foråret 2020) skulle henvises til egen læge eller vagtlæge/1813. Der blev ikke i den første travle tid for myndighedernes fælles hotline formuleret strategi med formål, mål, målgrupper mv. Ansvar og opgaver mellem de mange myndigheder blev heller ikke konkretiseret.

Målgruppe for coronahotline

Målgruppen for den myndighedsfælles hotline var alle, herunder borgere, virksomheder og sundhedspersonale. I første periode, da hotlinen hørte under Sundhedsstyrelsen, var målgruppen eksplicit borgere og sundhedspersonale.

Organisering

Den myndighedsfælles hotline var organiseret, så Rigspolitiet havde det overordnede ansvar for driften af hotlinen. Forsvaret havde ansvar for telefonoperatørerne, som bestod

af personer fra to delinger af Hjemmeværnet og i en periode også medarbejdere fra et vikarbureau. I de første måneder bidrog Røde Kors også til hotlinen.

Sundhedsstyrelsen havde ansvaret for kvaliteten af den sundhedsfaglige rådgivning. Dette blev sikret ved, at styrelsen havde ansat medicinstuderende gennem Foreningen af Danske Lægestuderende (FADL). FADL-vagterne superviserede telefonoperatørerne og var til rådighed for spørgsmål, korrigerede, hvis der blev rådgivet forkert og tog en del af samtaler med sundhedsfagligt indhold. FADL-vagterne holdt sig opdaterede i relevante udgivelser fra Sundhedsstyrelsen og i materiale sendt fra Sundhedsstyrelsen (se senere). Omvendt har FADL-vagterne orienteret Sundhedsstyrelsen om tendenser i henvendelser til hotline fx om utryghed om vacciner, forvirring omkring anbefalinger og frustrationer fra borgerne, fx borgere som blevet sendt rundt til forskellige hotlines og aktører uden at få svar.

Rigspolitiet har ledet de daglige stabsmøder, hvor Forsvaret, Rigspolitiet, Styrelsen for Patientsikkerhed (Coronaopsporingssenheden) og Sundhedsstyrelsen (FADL-vagter) deltog og drøftede aktuelle udfordringer, smittetal mv. Forsvaret stod for daglige briefinger af telefonoperatørerne, hvor FADL-vagterne også har orienteret om ny viden og forhold af relevans for at kunne besvare spørgsmål om sundhedsfaglige emner.

Rigspolitiet flyttede fysisk i sommeren 2021 fra Jonstruplejren, da Coronaopsporingen fysisk flyttede. Rigspolitiet fortsatte med at have det overordnede ansvar for hotlinen. I forbindelse med denne flytning blev antallet af fx stabsmøder reduceret.

Fra november 2020 til og med september 2021 har Dansk Flygtningehjælp i samarbejde med Sundhedsstyrelsen drevet 'Hotline for minoritetssprog' med 12 sprog. Denne hotline er forankret hos Dansk Flygtningehjælp, og Sundhedsstyrelsen understøtter den fagligt, ligesom hotlinen kan trække på FADL-vagterne fra den myndighedsfælles hotline.

Aktører

Håndtering af COVID-19 har været en opgave for alle sektorer. Således har der været mange aktører og myndigheder til at give borgere, erhvervsliv og fx sundhedspersonale råd og vejledning. Da en meget stor del af henvendelserne til hotline har omhandlet sundhedsfaglige spørgsmål, har Sundhedsstyrelsen prioriteret at være fysisk til stede i hotlinen (bl.a. ved FADL-vagter) samt understøtte det sundhedsfaglige beredskab i hotlinen. De centrale aktører i hotlinen har været:

Rigspolitiet

Rigspolitiet har haft den overordnede ledelse af den myndighedsfælles hotline i Jonstrup (ligesom Rigspolitiet også har det ledelsesmæssige ansvar for Coronaopsporingen, som bl.a. har været placeret i Jonstrup). Rigspolitiet har således ledet de daglige stabsmøder i Jonstrup med deltagelse af Forsvaret, Styrelsen for Patientsikkerhed, Rigspolitiet samt Sundhedsstyrelsen (FADL-vagterne har deltaget i møderne, også når styrelsen ikke selv deltog). På stabsmøderne blev der givet status for epidemien (fx aktuelle smittetal) og

for callcenter og coronaopsporingsenheden (fx antal opkald), ligesom fælles anliggender og samarbejde blev behandlet.

Forsvaret

Forsvaret har med Beredskabsstyrelsen og Hjemmeværnet drevet callcentret med telefonoperatører og den daglige ledelse af disse. Forsvaret har stået for driftsmøder i callcentret, hvor også FADL-vagterne har deltaget.

Sundhedsstyrelsen og FADL-vagterne

Sundhedsstyrelsen havde ansvaret for at sikre høj kvalitet i rådgivningen om sundhedsfaglige spørgsmål til hotlinen. Opgaverne for Sundhedsstyrelsen har været oplæring af FADL-vagter, briefing af telefonoperatører om sundhedsfaglige spørgsmål samt levering af skriftligt materiale og sparring med FADL-vagterne.

En gruppe FADL-vagter (i perioder over 40 medicinstuderende) blev ansat af Sundhedsstyrelsen til at varetage supervision af telefonoperatørerne og være til rådighed for spørgsmål, korrigere hvis der blev rådgivet forkert samt ved behov overtage opkaldet fra telefonoperatørerne. FADL-vagterne havde til opgave at være opdateret i relevante udgivelser og materiale fra Sundhedsstyrelsen og understøtte, at telefonoperatørerne var opdaterede (se bilag 7, Funktionsbeskrivelse for FADL-vagter). Da hotline for minoritetsprog i Dansk Flygtningehjælp blev oprettet i november 2020 har Sundhedsstyrelsen og FADL-vagterne bistået med faglig supervision.

Andre ministerier og myndigheder

Coronahotline var borgeres, virksomheders og andres indgang til råd vedr. corona. Hotlinen har henvist til fx Erhvervsministeriet, Udenrigsministeriet og regionerne og deres hjemmesider og hotlines. Derudover har hotlinen henvist til den myndighedsfælles hjemmeside www.coronasmitte.dk, hvor mange myndigheder arbejder sammen i dette projekts styre-, partnerskabs- og redaktionsgruppe.

Styrelsen for Patientsikkerhed har været ansvarlig for coronaopsporing. I en længere periode var en del af coronaopsporingen fysisk i Jonstruplejren. Coronaopsporingen stod for at opspore smittede og nære kontakter og rådgivet om isolation, test og andre forholdsregler i forbindelse med COVID-19. Målet var at bryde flest mulige smittekæder og derigennem bidrage til effektiv kontrol af epidemien. Vejledning af smittede og nære kontakter skete ud fra Sundhedsstyrelsens retningslinjer.

Kommunikationskanaler om sundhedsfaglige emner

Sundhedsstyrelsen har gennem hele perioden understøttet hotline med skriftligt materiale, ved tjek-in på telefon og ved fysiske møder.

Skriftligt materiale

Sundhedsstyrelsen har udarbejdet dokumentet Hovedpunkter og ajourført det ugentligt og efter behov. Formålet med Hovedpunkter var at sikre en ensartet og høj kvalitet i besvarelse af samtaler i hotlinen. Hovedpunkter indeholdt væsentlige oplysninger vedr. corona herunder aktuelle temaer, telefonnumre, links til retningslinjer og andet materiale samt til relevante aktører. Dokumentet indeholdt fx oplysninger om bestilling af test, transport til test, svar på test, test af særlige grupper, personer i øget risiko, værnemidler og om vaccination.

Derudover har Sundhedsstyrelsen bidraget til hotlinens supervisorordrev, så der altid var gældende publikationer (fx pjecer, retningslinjer og vejledninger) i pdf-format til brug for telefonrådgivningen.

Hovedpunkter blev også sendt til Dansk Flygtningehjælp/Hotline for minoritetssprog.

FADL-vagterne i hotlinen havde deres eget overleveringsdokument, hvor de delte information på holdet. I overleveringsdokumentet fremgik fx spørgsmål til og svar fra Sundhedsstyrelsen.

Mundtlig kommunikation

Medarbejdere i Sundhedsstyrelsen har understøttet FADL-vagterne ved daglige telefon tjek-in, ved fysiske møder og ved enkelte holdmøder. Frem til sommeren 2020 var medarbejdere fra Sundhedsstyrelsen fysisk til stede Jonstruplejren, hvor hotlinen holdt til. Siden har der været to daglige telefontjek-in med FADL-vagter og Sundhedsstyrelsen. I sommeren 2021 blev det reduceret til et dagligt tjek-in. Ved disse tjek-in har FADL-vagterne og medarbejdere i Sundhedsstyrelsen gensidigt orienteret om aktuelle temaer, nye råd og vejledninger/retningslinjer samt diskuteret komplicerede spørgsmål. Fx kunne FADL-vagterne præsentere et spørgsmål og ved det efterfølgende tjek-in få svar. Nogle spørgsmål kunne ikke besvares umiddelbart, hvis de fx omhandlede emner, som ikke var afklaret eller i en politisk proces.

Sundhedsstyrelsen har derudover deltaget i fysiske møder med hotline og samarbejdspartnere i Jonstrup samt talt med FADL-vagterne. Først i epidemien var der medarbejdere fra styrelsen til stede i hotlinen hver dag. I perioder har medarbejdere besøgt Jonstrup hver tredje uge, i perioder hver uge og i perioder flere gange om ugen. Endelig har der været dialog med holdlederen for FADL-vagterne samt tre holdmøder. På holdmøderne har der været faglige oplæg om fx håndtering af epidemien og vaccinationsindsatsen samt diskussion om arbejdsforhold og trivsel.

FADL-vagterne har deltaget i briefing af telefonoperatørerne. Her orienterede FADL-vagterne om ny tiltag, viden mv., og der var mulighed for at diskutere faglige problemstillinger.

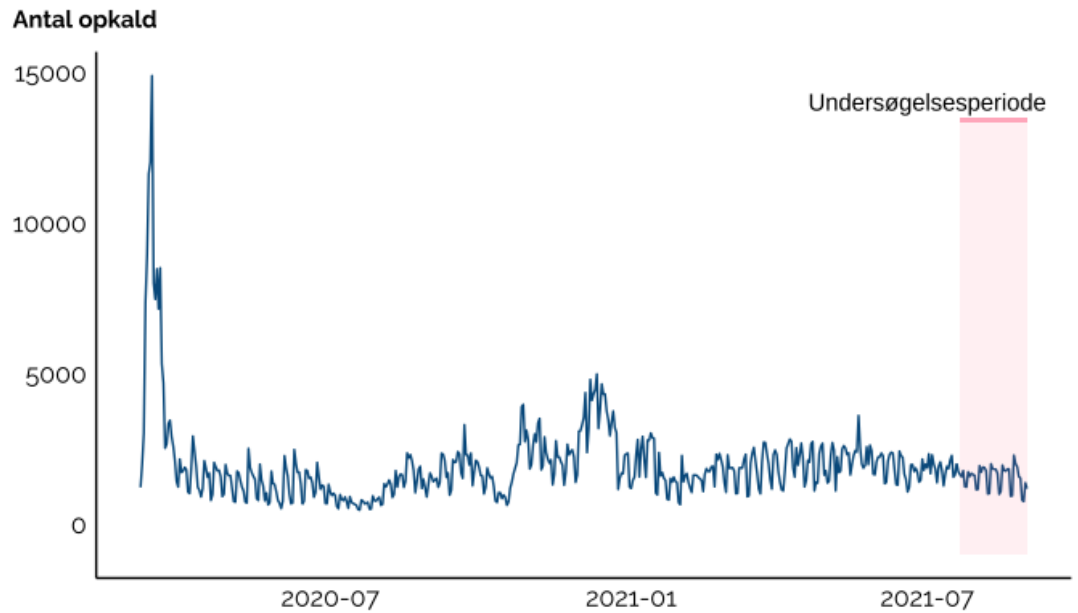
Udfordringer undervejs

I løbet af de første 1½ år af hotlinens levetid, har der været en række udfordringer. Disse har omhandlet intern drift og samarbejde, rådgivningsområde og –kompetencer samt snitflader til andre aktører. Der har fx været drøftelser om åbningstider, og hvorvidt hotlinen kan rådgive om selvisolation, om medarbejderne har været tilstrækkelig kompetente, og om hvornår der fx kan henvises til andre hotlines. Der har også været udfordringer i forhold til arbejdsmiljø, at håndtere vanskelige telefonsamtaler mv. Her har Rigspolitiet som overordnet ansvarlig for hotlinen stået for en række tiltag. Udfordringerne er søgt løst ved dialog og aftaler.

Antal henvendelser til den myndighedsfælles hotline

Antallet af henvendelser samt indholdet af henvendelserne har ændret sig over tid. I begyndelsen af epidemien i foråret 2020 var der op mod 15.000 henvendelser i døgnet, i sommeren 2020 faldt antallet for igen at stige i forbindelse med anden bølge af epidemien i efteråret 2020. I begyndelsen af 2021 steg antallet af henvendelser igen, da der kom fokus på vaccination og muligheden for at blive vaccineret. Herefter har der været særlige temaer, som har afspejlet udviklingen og håndteringen af epidemien. Der var fx i marts 2021 mange henvendelser om vaccinen fra AstraZeneca, da der kom mistanke om alvorlige bivirkninger og vaccinen blev sat på pause og siden fjernet fra den generelle vaccinationsindsats. I sommeren 2021 har der op mod 2.000 henvendelser dagligt.

Bilag 2: Samlet oversigt over antal henvendelser



Figur 1.1: Antal opkald til coronahotlinen i perioden 08.03.20-31.08.21.

Bilag 3: Den kvalitative undersøgelse

I perioden 23.8.-13.9.21. blev der gennemført en kvalitativ undersøgelse bestående af interviews med udvalgte medarbejdere, der er/har været en del af coronahotline.

Interviews blev gennemført individuelt og varede mellem 30-60 minutter. Alle interviewpersoner er blevet informeret om emne, kontekst og anvendelse af interviewet. Interviewpersoner optræder anonymiseret i rapporten, og karakteristika er skåret ned til et minimum af hensyn til anonymitet.

Interviewformen var semi-struktureret og eksplorativ med udgangspunkt i en interviewguide med fastlagte temaer og med plads til at interviewpersonen selv kan præge samtalen. De gennemførte interviews havde alle fokus på coronahotline ud fra et sundhedsfagligt perspektiv (for spørgerammer se bilag 8).

Operatørinterviews

Der blev gennemført otte interviews med telefonoperatører foretaget over to dage i Jonstrup, hvor coronahotline holder til. Operatørerne blev valgt tilfældigt ud fra vagtskema, dog med skelnen til alder, køn, baggrund og anciennitet ved hotline. Undersøgelsen inkluderede både operatører med lang og kort ansættelse ved coronahotline, operatører fra forskellige delinger samt operatører, der tidligere havde været del af smitteopsporing.

Udover interviews deltog vi også i en daglig briefing af operatører, samt i uformelle samtaler i løbet af dagen.

Der blev interviewet seks mænd og to kvinder. Seks var tilknyttet som almindelige operatører, to med gruppeleder/supervisor funktion. Aldersfordeling: 21, 31, 31, 34, 42, 49, 54, 57 år. Alle interviewede operatører er enten tilknyttet hjemmeværnet eller har aftjent værnepligt (seks er aktive i hjemmeværnet, 2 har aftjent værnepligt). Enkelte har gjort militær karriere, flere har taget en mellemlang-lang videregående uddannelse. Baggrunde: jurist, brandmand, bachelor, IT-supporter, befalingsmand/militær karriere, værnepligt, faglært.

Interviews med FADL-vagter

Der blev gennemført otte interviews med FADL-vagter. Disse blev gennemført som videosamtaler. Nogle FADL-vagter deltog som en del af deres vagt på coronahotline, andre deltog privat. Udvælgelsen af FADL-vagter foregik ved at Sundhedsstyrelsen sendte en mail til holdlederen fra FADL-temaet med følgende udvælgelseskriterier: fordeling mellem mænd og kvinder, anciennitet fra 01.12.20, 'tilfældighedsprincip' (udvælges tilfældigt fra en liste). Der endte dog med at være en overrepræsentation af mænd (seks ud af otte var mænd), ligesom at det kan forventes at de FADL-vagter, der sagde ja til at deltage, også var nogle af de mere engagerede og aktive FADL-vagter.

Interviews med medarbejdere fra Sundhedsstyrelsen

Der blev gennemført seks interviews med medarbejdere fra Sundhedsstyrelsen. Disse blev gennemført som videosamtaler. Interviewpersonerne blev identificeret ud fra rolle og funktion, baggrund og periode for at dække indsatsen bredt. Der blev udvalgt to medarbejdere, der havde været med i opstart af hotlinen, to medarbejdere der har været med i midterste periode, og to medarbejdere, der har været med i forbindelse med drift og hjemtagning. Både medarbejdere med og uden ledelsesansvar er inkluderet.

Fravalg

Den kvalitative undersøgelse har udelukkende fokuseret på interne medarbejdere for coronahotlinen. Eksterne aktører og interessenter er ikke inkluderet ud fra betragtninger om omfang samt ud fra betragtninger om, at denne undersøgelse og evaluering ikke er en overordnet evaluering af coronahotlinen men udelukkende kigger ind i organisering af det sundhedsfaglige område samt sundhedsfaglige besvarelser.

Man kunne dog have valgt at inkludere eksterne sundhedsfaglige aktører som fx de regionale hotlines om vaccination, kommuner og praktiserende læger. Dette er fravalgt af hensyn til omfang på evalueringen, men kan med fordel inkluderes i senere eller fremtidige evalueringer og undersøgelser for at afdække en mere samlet evaluering og herunder samarbejdet mellem aktører.

Bilag 4: Spørgeskemaundersøgelse blandt operatører

Som led i evalueringen er der foretaget en spørgeskemaundersøgelse blandt coronahotlinens telefonoperatører. Undersøgelsen blev foretaget online ved hjælp af SurveyXAct. Operatørerne blev af Forsvaret sendt en mail med link til spørgeskemaundersøgelsen og med opfordring til at deltage. Mailen var som følger:

"Kære operatør,

På vegne af Sundhedsstyrelsen udsendes spørgeskemaundersøgelser til operatører på den myndighedsfælles corona-hotline. Spørgeskemaundersøgelsen er en del af en evaluering af corona-hotlinen, hvor operatører, FADL/bagvagter og medarbejdere ved Sundhedsstyrelsen bliver interviewet og/eller besvarer spørgeskemaundersøgelser. Yderligere er der lavet en tilfredshedsmåling blandt borgere, der har benyttet hotlinen. Evalueringen har fokus på det sundhedsfaglige område, og det er Sundhedsstyrelsen, der står bag.

Indsigterne fra evalueringen vil blive brugt til at understøtte og organisere lignende indsatser i fremtiden.

Besvarelsen af spørgeskemaet er fortroligt, og du deltager anonymt. Du har fået denne mail sendt direkte fra Forsvaret, så hverken Sundhedsstyrelsen eller konsulenterne fra Advice kender din mailadresse

Det tager ca. 5 minutter at besvare spørgeskemaet, og du kan tilgå spørgeskemaet her: (link).

Læs evt. mere om rettigheder, og hvordan du kan kontakte Sundhedsstyrelsen og evt. klage: Databeskyttelsespolitik

Med venlig hilsen XX"

Mailen blev sendt ud til 83 operatører på deres arbejdsmail. Da der i første omgang var meget få besvarelser, hvilket blandt andet skyldes problemer med Forsvarets IT-systemer, blev der efter omkring en uge udsendt endnu en opfordring til at deltage. I alt modtog vi 66 komplette besvarelser (en svarprocent på 80) i perioden 13.09.-10.10.21.

Bilag 5: Borgertilfredshedsmåling

I dette bilag dykker vi yderligere ned i borgernes tilfredshed med den myndighedsfælles coronahotline.

For at undersøge borgertilfredshed, har vi foretaget en spørgeskemaundersøgelse blandt borgere af hotlinen i perioden 21.07.-31.08.21. Deltagerne i undersøgelsen blev hvervet via sms med link til et online spørgeskema. De følgende resultater er baseret på i alt 1.822 besvarelser. I det følgende gennemgår vi først metode og repræsentativitet og dernæst resultaterne fra undersøgelsen. Der vil være nogle gentagelser i resultater, der allerede er nævnt i rapporten.

Metode og repræsentativitet

Formålet var at rekruttere besvarelser blandt borgere af den myndighedsfælles coronahotline. TDC leverede data på alle opkald til hotlinen og på baggrund af disse udsendte vi af to omgange sms'er med opfordring til at deltage i tilfredshedsundersøgelsen. Den udsendte sms var som følger:

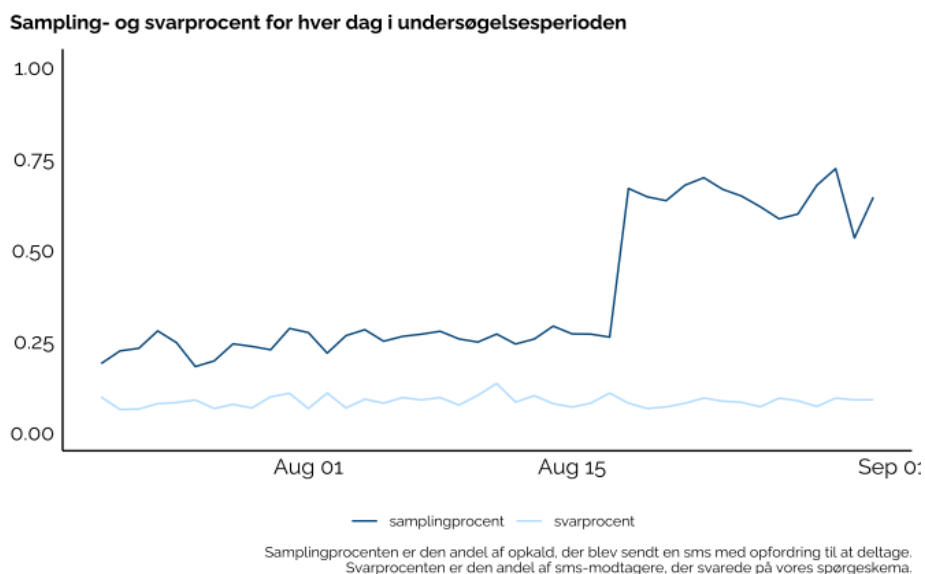
"Du har inden for den sidste måned ringet til myndighedernes fælles corona hotline (70 20 02 33). Nu evaluerer vi og samler erfaringer. Vi håber, at du vil vurdere samtalen her. Det tager 2-3 min. at gennemføre spørgeskemaet: (link til sst.dk med yderligere information om evalueringen)."

I første omgang udsendte vi sms'er til 12.500 borgere og senere til yderligere 14.000 borgere. I alt svarede 1.822 borgere på spørgeskemaet, hvilket giver en samlet svarprocent på 6,9 %. Årsagen til at vi samlede af to omgang er dels, at vi modtog opkaldsdata fra TDC løbende og dels, at svarprocenten var en smule lavere end forventet.

Konstruktion af stikprøve

Vi modtog opkaldsdata fra TDC ad to omgange og ud fra dette konstruerede vi for hver gang en stikprøve af individer, som skulle modtage rekrutterings-sms'er. Det første datasæt fra TDC indeholdt 51.202 opkald over perioden 21.07.-17.08.21. Det andet datasæt indeholdt 21.992 opkald over perioden 18.08.-31.08.21. I data over opkald filtrerede vi alle ikke-danske numre fra og fjernede gentagne telefonnumre. Herefter samlede vi tilfældigt 12.500 telefonnumre fra det første datasæt og 14.000 telefonnumre fra det andet datasæt. Disse telefonnumre blev tilsendt sms'er med opfordring til at deltage i undersøgelsen.

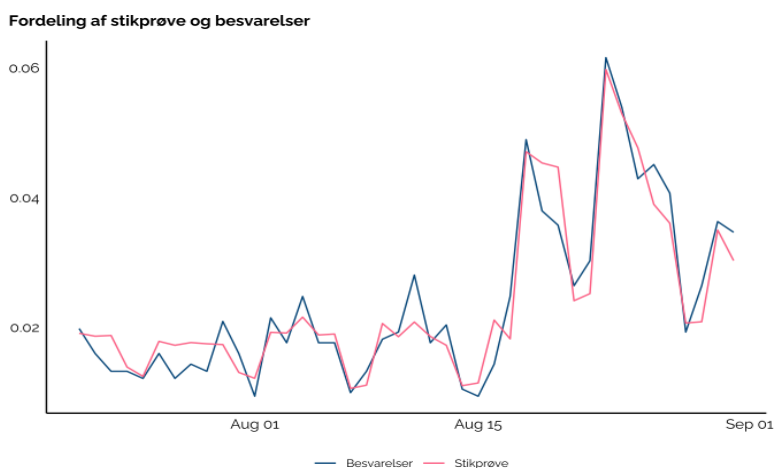
I figur 3.1 viser vi svar- og samplingprocenten for hver opkaldsdato. Som det fremgår, samlede vi omkring 25 % i den første del af perioden og omkring 75 % i sidste del. Svarprocenten viser den andel af samlede opkald, som førte til et besvaret spørgeskema.



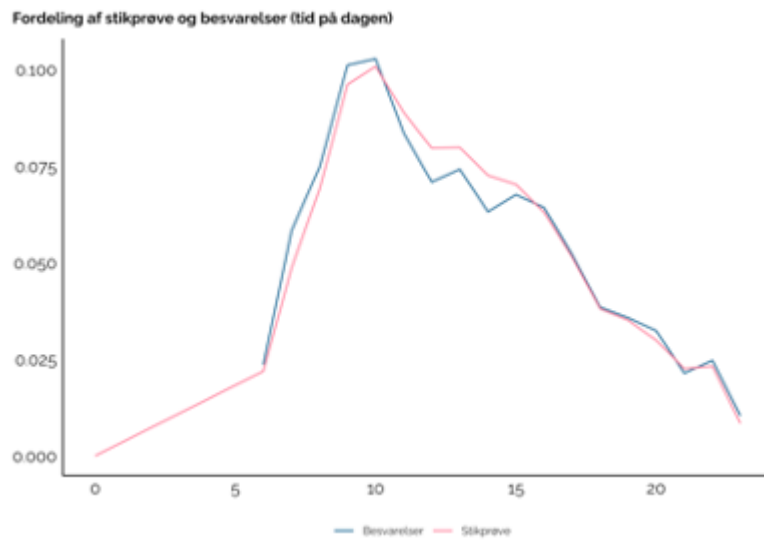
Figur 3.1: Sampling- og svarprocent for hver dag i undersøgelsesperioden

Repræsentativitet af besvarelser

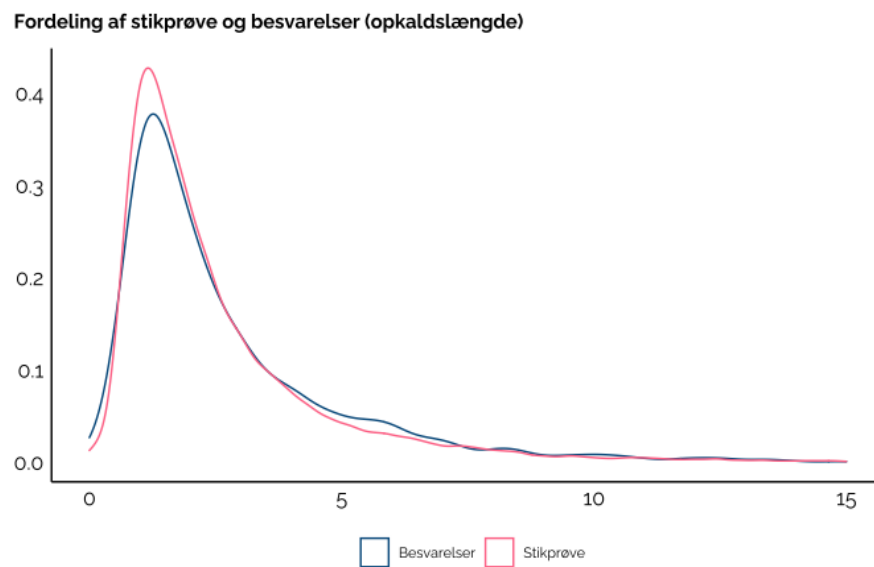
Vi kan tjekke repræsentativiteten af besvarelser ud fra tidspunktet for opkaldet og længden af samtalen. I figur 3.2 vises den procentvise fordeling af stikprøven og besvarelser for hver dag. Her ses at besvarelserne er repræsentative for stikprøven. Man kunne have en formodning om, at vi ville have modtaget flere besvarelser fra personer, der havde ringet kort tid inden, de modtog sms'en, men dette lader ikke til at være tilfældet. I figur 3.3 ses, at fordelingen af hvilket tidspunkt på dagen opkaldet er foretaget, stemmer overens mellem vores stikprøve og vores besvarelser. Figur 3.4 viser, at vores besvarelser ligeledes er repræsentative ift. stikprøven, hvad angår længden af opkaldene.



Figur 3.2: Repræsentativitet ift. opkaldsdag



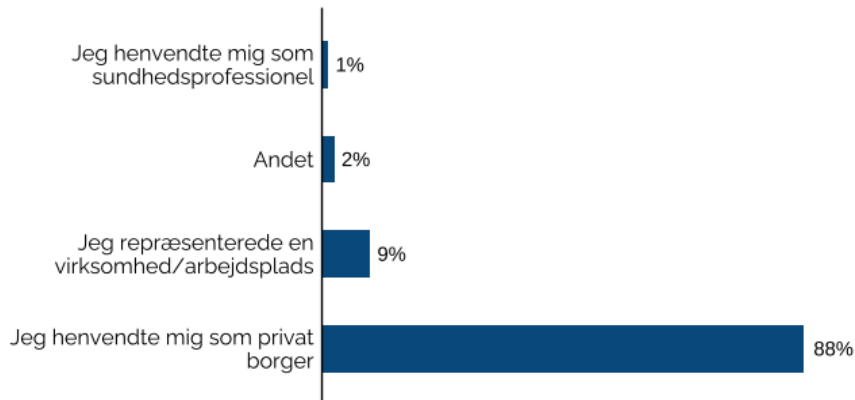
Figur 3.3: Repræsentativitet ift. opkaldstidspunkt



Figur 3.4: Repræsentativitet ift. længden på opkald

Langt de fleste af besvarelser er fra private borgere (88 %, figur 3.5). Vi har imidlertid også 9 % besvarelser fra individer, der henvendte sig til coronahotline på vegne af en virksomhed (svarende til 160 individer).

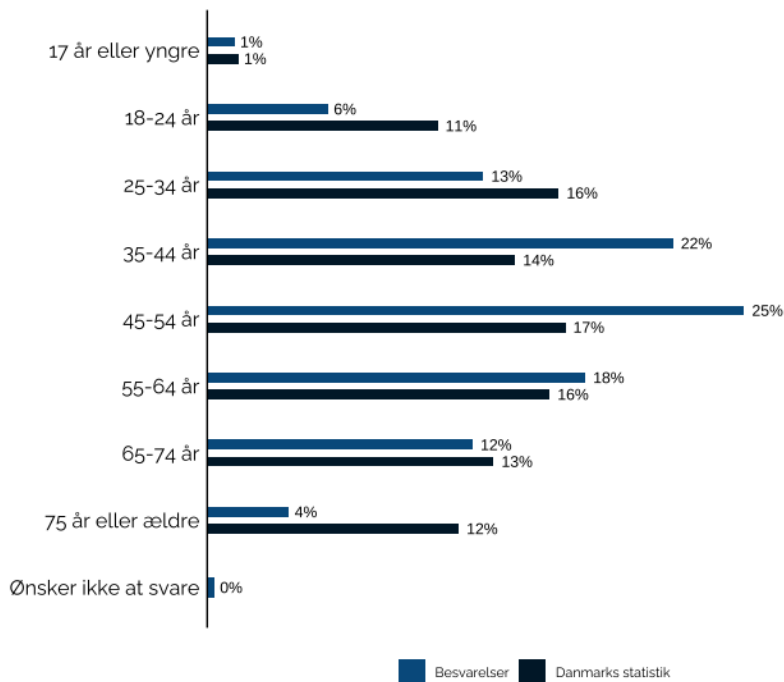
Fordeling af henvendelsestype



Figur 3.5: Fordeling af henvendelsestype

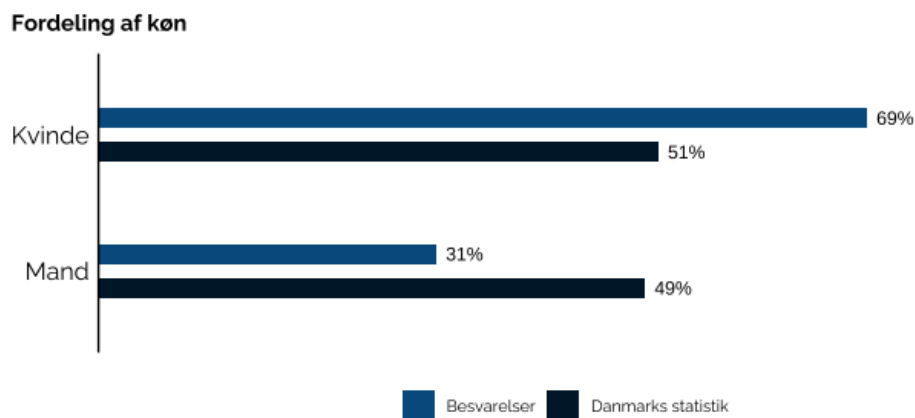
Vi kan sammenligne aldersfordelingen i vores besvarelser med aldersfordelingen i landet, og her ser vi, at vi har færre besvarelser blandt de yngste og ældste borgere.

Fordeling af alder



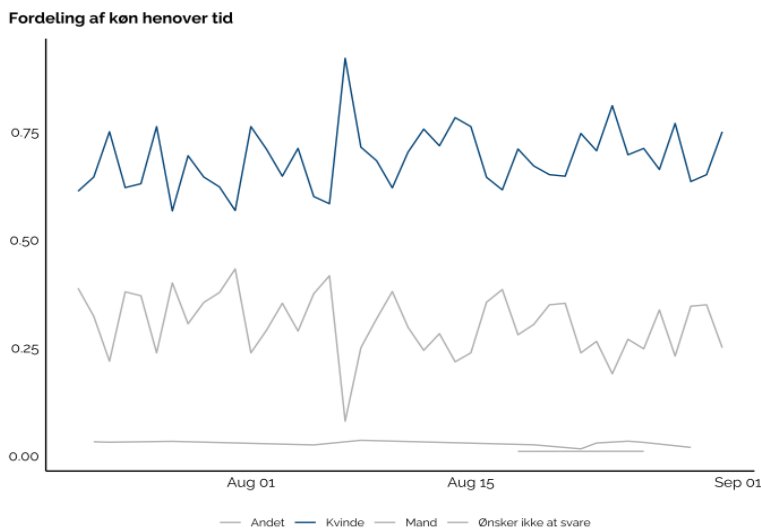
Figur 3.1: Fordeling af alder

Iblandt besvarelserne er der en tydelig overrepræsentation af kvinder ift. mænd. Som det fremgår af figur 3.6 består 69 % af stikprøven af kvinder.



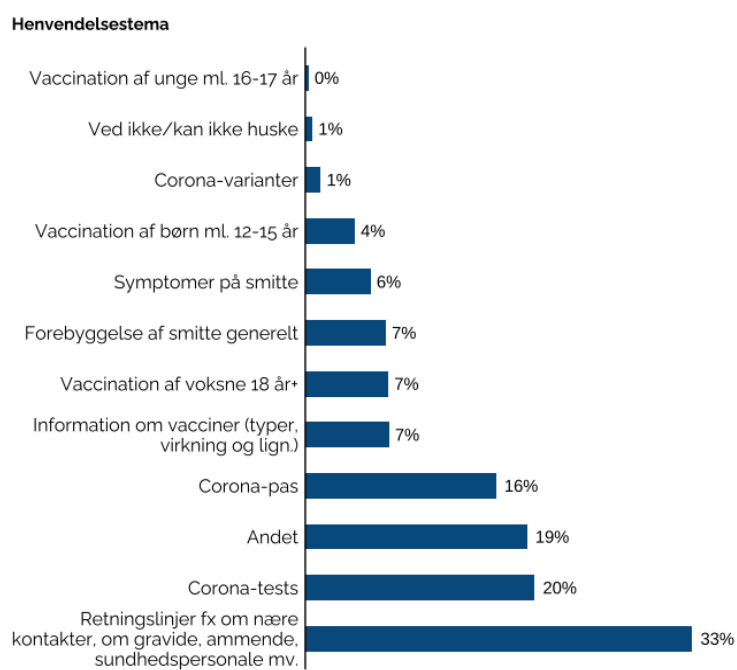
Figur 3.2: Fordeling af køn

Undersøgelserperioden faldt sammen med ændret vejledning for gravide og ammende, hvilket kunne have givet anledning til henvendelser fra flere kvinder, men som det fremgår af figur 3.7 er dette konstant over hele indsamlingsperioden. Det er altså ikke et udsving på en særlig dato eller i en særlig uge, der driver overrepræsentationen af kvinder.



Figur 3.7: Fordeling af køn over tid

I figur 3.8 ser vi på, hvilke temaer borgere henvender sig med. Spørgeskemadeltagerne havde mulighed for at krydse de temaer af, som de selv mente var beskrivende for deres henvendelse. Vi ser at det tema, der oftest markeres er "Retningslinjer fx. om nære kontakter, om gravide, ammende, sundhedspersonale mv.". Herudover ser vi at en relativt stor andel henvendte sig om corona-tests, corona-pas, samt om vacciner.



Figur 3.8: Fordeling af temaer

Bilag 6: Funktionsbeskrivelse for FADL-vagter

9/11-2020

Funktionsbeskrivelse for FADL-vagter på den myndighedsfælles coronahotline i Jonstruplejren

Funktionsbeskrivelse, alle FADL-vagter

FADL-vagterne fungerer som SUND-supervisorer for telefonoperatørerne. De skal være til rådighed for sundhedsfaglige spørgsmål og korrigere, hvis der rådgives forkert. Ved behov kan de overtage opkaldet for telefonoperatørerne.

FADL-vagterne skal sørge for at være opdaterede i relevante udgivelser fra Sundhedsstyrelsen, Sundhedsstyrelsens 'hovedpunkter' på supervisorordrevet og understøtte, at indholdet bliver fortolket korrekt af telefonoperatørerne.

FADL-vagterne er ansvarlige for at opsamle og videreformidle spørgsmål til afklaring til hhv. de ansvarlige for hotline og til Sundhedsstyrelsen. Hvis der er tendenser og problematikker fra telefonoperatørerne videreformidles disse også til hhv. de ansvarlige i hotline og til Sundhedsstyrelsen. Formidling af spørgsmål og problematikker til Sundhedsstyrelsen kan ske via de daglige telefonsamtaler ('tjek-ins'), som den ansvarshavende FADL-vagt har med bagvagten i Sundhedsstyrelsen.

Ved akutte forhold, der kræver afklaring, i aften timer og weekender, kan FADL-vagten tale med vagtchefen i callcenteret (callcenter leder eller politiet) omkring håndtering. De har et telefonnummer til beredskabsvagten i Sundhedsstyrelsen, der kan kontaktes ved akut behov for afklaring af sundhedsfaglige forhold, der ikke kan vente til næstkommende hverdag.

Funktion, ansvarshavende FADL-vagt

FADL-vagterne udnævner selv en ansvarshavende vagt i dagvagt og aftenvagt, der har ansvar for at have vagttelefonen og sikre kommunikationen med Sundhedsstyrelsen.

Den ansvarshavende FADL-vagt er i dagtimerne ansvarlig for at samle relevante problemstillinger fra callcenteret og driftsmøder mv og indrapportere til bagvagt i Sundhedsstyrelsen. Der aftales faste 'tjek-in' tidspunkter, hvor Sundhedsstyrelsen ringer til FADL-vagttelefonen på tlf. (for nuværende er der aftaler omkring kl 10 og kl 14.30 i hverdage).

Ansvarshavende FADL-vagt i aftenvagt har ikke tjek-in med Sundhedsstyrelsen, men sørger for at samle de relevante problematikker og spørgsmål til afklaring og sikre overlevering til ansvarshavende i dagvagten.

Får FADL-vagten behov for at ringe til Sundhedsstyrelsen uden for tjek-in-tidspunkterne, kan der ringes til COVID-19-sekretariatet på 40 12 78 22. Der kan også skrives en mail på covidsundhed@sst.dk i dagtid på hverdage. Hvis der opstår akut behov for kontakt til Sundhedsstyrelsen uden for normal åbningstid, skal FADL tage fat i callcenter leder, der har et akutnummer liggende.

Den ansvarshavende FADL-vagt sørger for, at vagttelefonen er bemandet i hele hotlines åbningstid. FADL-vagterne har også funktion som SUND-supervisorer/bagvagter for sprogmedarbejdere (telefonoperatører) i Dansk Flygtningehjælps corona-hotline på 12 forskellige sprog¹. Sprogmedarbejderne rådgiver borgere på andre sprog end dansk og kan ringe til vagttelefonen i hele hotlines åbningstid, hvis de skal have afklaret

¹www.coronadenmark.dk

9/11-2020

sundhedsfaglige spørgsmål (på dansk). Den ansvarshavende FADL-vagt har mulighed for at bringe forhold omkring dette videre til Sundhedsstyrelsen via de daglige tjek-ins.

Faste aktiviteter for alle FADL-vagter

- Løbende orientering til telefonoperatører, hvis der er nye udgivelser ol., samt lave orienteringsrunder i callcenteret, hvor eventuelle tvivlspunkter drøftes og klarlægges (udføres eller aftales med ansvarshavende FADL-vagt).
- Løbende sørge for at telefonoperatørerne er opdateret og bekendt med de relevante dele af Sundhedsstyrelsens retningslinjer og anbefalinger, fx inspireret af indholdet i 'hovedpunkter'. Dette kan gennemgås, når der er ro på telefonerne, eller via fx små quiz i ydertimerne eller andre rolige stunder.
- Deltager i briefing (morgen og ved vagtskifte) og debriefinger. Fortæller hvad der er seneste nyt fra Sundhedsstyrelsen og formidler anden relevant viden til de andre.
- Deltager i driftsmøder. Byder ind, hvis der er nyt fra Sundhedsstyrelsen og sørger for løbende sparring med KOPE²/Styrelsen for Patientsikkerhed. Hvis der er tale om forhold på myndighedsniveau, fx af mere principiel karakter, bringes det videre til Sundhedsstyrelsen, som tager sig af den videre proces.

Hvor mange FADL-vagter, der deltager i diverse møder justeres efter den daglige aktivitet i callcenteret og behovet for SUND-supervision. Dette afklares med callcenter leder, når det er relevant.

Sundhedsstyrelsen deltager løbende til stabsmøder i Jonstruplejren og kommer forbi callcenteret i den forbindelse, hvis der skulle være behov for det.

² Coronaopsporing

Bilag 7: Spørgerammer



OPERATØRER - SST

Interviewguide

Metodisk: Guiden fungerer som en semistruktureret spørgeramme, der danner afsæt for at dykke ned i den enkelte operatørs oplevelse og erfaringer ud fra fastsatte emner og overordnede spørgsmål, og med mulighed for at give plads til at interviewpersonen (IP) kan præge samtalen.

Interviewet foregår i arbejdstiden på Jonstrup og varer ca. 35 minutter alt efter hvor meget den enkelte operatør har på hjerte. Vi sigter efter at interviewe 8 operatører.

Formål og formalia

(rammesætning for interviewperson (IP))

Tak fordi du vil deltage i dette interview.

Interviewet er del af en større evaluering af corona-hotlinen, hvor vi udover at tale med operatører, også skal interviewe FADL/bagvagter, medarbejdere ved Sundhedsstyrelsen samt lave en tilfredshedsmåling blandt borgere, der har benyttet hotlinen. Evalueringen har fokus på det sundhedsfaglige område, og det er Sundhedsstyrelsen, der står bag.

Vi er nysgerrige på at høre, hvordan du har oplevet at blive klædt på og vejledt som operatør, om samarbejdet med FADL-vagter og Sundhedsstyrelsen, hvordan du har oplevet den daglige drift og organiseringen af arbejdet, og hvordan du har oplevet at hjælpe de borgere, der har ringet ind.

Indsigterne fra evalueringen vil blive brugt til at understøtte og organisere lignende indsatser i fremtiden.

Interviewet er fortroligt og du deltager anonymt.

Har du nogle spørgsmål inden vi går i gang?

Baggrundsspørgsmål

- Navn
- Alder
- Uddannelse
- Civilstatus

- Hvor længe har du været i Hjemmeværnet?
- Hvad er din primære motivation for at være i Hjemmeværnet?

Operatørkorpset

- Hvor længe har du været operatør?
- Hvor meget har du arbejdet som operatør (deltid/fuldtid)
- Hvordan blev du en del af operatør-korpset?
- Hvad var din baggrund og motivation for at melde dig?

- Hvordan har du oplevet af være del af operatørkorpset? (her spørges bevidst overordnet og bredt til oplevelsen, så IP selv kan vægte, hvad der har været vigtigt)



Borgerne / opgaven

(her spørges indirekte ind til opfattelser af at give 'gode' og 'rigtige' svar)

Jeg vil spørge ind til håndteringen af borgere, og i de følgende spørgsmål må du gerne svare udelukkende med fokus på de sundhedsfaglige henvendelser, dvs. borgere der henvender sig med spørgsmål om fx vaccine, råd, retningslinjer, smitte, afstandskrav, mundbind, test etc.

- Hvordan har du oplevet at håndtere og besvare spørgsmål fra borgere ifm. sundhedsfaglige henvendelser?
 - Har du følt dig tryk i at håndtere borgerhenvendelser?
 - Har du følt at du var i stand til at give svar?
 - Kan du give eksempler på 'gode' svar/henvendelser og 'svære' svar/henvendelser?
- Hvad har du gjort i de tilfælde, hvor du ikke selv var i stand til at give et svar?
 - Hvad gjorde du?
- Hvordan vil du vurdere operatør-korpsets indsats generelt?
 - Har du følt at korpset har været i stand til at besvare henvendelser generelt?
 - Hvordan har du oplevet kvaliteten af de svar, der er givet?
 - (spørg ind til oplevelsen af ensartethed og 'rigtighed' af svar)*
- Har du kunne få/finde den information, du havde brug for?
- Hvordan har du oplevet kvaliteten af det skriftlige materiale?
 - Fx publikationer, pjecer etc. / supervisor drev / google drev?
- Hvordan har du oplevet kvaliteten af mundtlig kommunikation?
 - De daglige briefinger?
 - Har det været med til at sikre en ensartet og høj kvalitet i besvarelse?
- Har du fået den støtte og sparring du har haft brug for undervejs?

Samarbejde med FADL-vagter

- Hvordan har du oplevet samarbejdet med FADL-vagter?
 - Har du fået svar, når du har henvendt dig?
 - Hvordan har du oplevet faglighed og kompetence blandt FADL-medarbejdere?
 - Har der været god dialog og tone?
- Hvad har fungeret særlig godt?
- Hvad har været særligt udfordrende?

Processen og udfordringer undervejs

- Hvis du tænker tilbage på den tid, du har været operatør, har der så været nogle markante forandringer undervejs?
 - (spørg specifikt ind til de forskellige perioder af covid19, fx lock down, første genåbning, anden bølge, vaccination, genåbning)*
- Har du oplevet nogle forandringer i organisering og samarbejde?
 - Har der været nogle konflikter undervejs?
 - Hvordan oplever du at de blev håndteret?

Råd og afrunding

- Hvis du skulle give et råd til næste gang, man skal lave en lignende indsats, hvad skulle det så være?
- Er der noget du mener er vigtigt at få med, som vi ikke har været omkring?



FADL-vagter

Interviewguide

Metodisk: Guiden fungerer som en semistruktureret spørgeramme, der danner afsæt for at dykke ned i den enkelte FADL-vagts oplevelse og erfaringer ud fra fastsatte emner og overordnede spørgsmål, og med mulighed for at give plads til at interviewpersonen (IP) kan præge samtalen. Interviewet foregår som et videokald af 35-45 minutters. Vi interviewer 8 FADL-vagter i alt.

Formål og formalia

(rammesætning for interviewperson (IP))

Tak fordi du vil deltage i dette interview.

Interviewet er del af en større evaluering af corona-hotlinen, hvor vi udover at tale med FADL-vagter, også skal interviewe operatører, medarbejdere ved Sundhedsstyrelsen samt lave en tilfredshedsmåling blandt borgere, der har benyttet hotlinen. Evalueringen har fokus på det sundhedsfaglige område, og det er Sundhedsstyrelsen, der står bag.

Vi er nysgerrige på at høre, hvordan du har oplevet at blive klædt på som FADL-vagt, hvordan du har oplevet den daglige drift og organiseringen af arbejdet, og hvordan du har oplevet samarbejdet med SST, operatører og Forsvaret og Rigspolitiet.

Indsigterne fra evalueringen vil blive brugt til at dokumentere, beskrive og reflektere over organisering, drift, kompetencer mv. ift. Hotlinen, således at man endnu bedre kan understøtte og organisere lignende indsatser i fremtiden.

Interviewet er fortroligt og du deltager anonymt. Har du nogle spørgsmål inden vi går i gang?

Baggrundsspørgsmål

- Navn
- Alder
- Hvor langt er du på studiet? Specialisering og interesser?

FADL-vagt

- Hvor længe har du været FADL-vagt på corona-hotlinen?
- Hvor meget har du arbejdet som FADL-vagt (timer/vagter)?
- Hvad var din motivation for at melde dig?
- Hvordan har du oplevet at være FADL-vagt på hotlinen?

Onboarding

- Hvordan oplevede du at blive onboardet og introduceret til opgaven?
- Følte du dig klar, da du startede op?



Opgave, kvalitet og faglighed

- Hvordan har du oplevet at håndtere og besvare spørgsmål fra borgere?
 - Har du følt dig tryk i at håndtere borgerhenvendelser?
 - Har du følt dig tryk i din faglighed?
- Hvordan vil du vurdere FADL-holdets indsats generelt?
 - Hvordan har du oplevet kvaliteten af de svar, der er givet? (*spørg ind til 'rigtigheden' af svar*)
- Har du kunne få/finde den information, du havde brug for?
 - Hvordan har du oplevet kvaliteten af det skriftlige materiale? (fx SSTs 'Hovedpunkter', supervisor drev m pjecer, FADLs overleverings dokument)
 - Har det været med til at sikre en ensartet og høj kvalitet i besvarelse?
- Har du fået den støtte og sparring du har haft brug for undervejs?
 - Har du savnet/manglet noget?

Organisering og daglig drift

- Hvordan har du oplevet den daglige drift og koordinering på hotlinen?

Operatør-samarbejde

- Hvordan har du overordnet set oplevet samarbejdet med operatører?
 - Hvordan samarbejdet i de forskellige lokaler/hold?
 - At sidde fysisk sammen?
- Hvordan vil du vurdere operatør-korpsets indsats generelt?
 - Hvordan har du oplevet kvaliteten af de svar, der er givet? (*spørg evt. ind til 'rigtigheden' af svar*)

Samarbejde med andre aktører

- Hvordan har du oplevet samarbejdet med SST?
- Hvordan har du oplevet samarbejdet med Forsvaret?
- Hvordan med Rigspolitiet?
- Hvordan har du oplevet samarbejdet på tværs af corona-hotlinens forskellige aktører?
 - Fx STPS, vaccinationscentre, regioner, praktiserende læger.

Processen og evt. udfordringer undervejs

- Hvis du tænker tilbage på den tid, du har været FADL-vagt, har der så været nogle markante forandringer undervejs i indhold af henvendelser?
- Har du oplevet nogle forandringer i organisering og samarbejde?
 - Har der været nogle konflikter undervejs?

Råd og afrunding

- Hvad har du selv fået ud af at være FADL-vagt i corona-hotline?
- Hvis du skulle give et råd til næste gang, man skal lave en lignende indsats, hvad skulle det så være?
- Er der noget du mener er vigtigt at få med, som vi ikke har været omkring?

Medarbejdere - SST

Interviewguide

Metodisk: Guiden fungerer som en semistruktureret spørgeramme, der danner afsæt for at dykke ned i den enkelte medarbejders oplevelse og erfaringer ud fra fastsatte emner og overordnede spørgsmål, og med mulighed for at give plads til at interviewpersonen (IP) kan præge samtalen.

Interviewet foregår som et videokald af 45 minutter. Vi interviewer 6 medarbejdere i alt, der har været del af Corona-hotlinen på forskellige tidspunkter (opstart, midte, afslutning) samt med forskellige opgaver, roller og ansvar.

Formål og formalia

(rammesætning for interviewperson (IP))

Tak fordi du vil deltage i dette interview.

Interviewet er del af en større evaluering af corona-hotlinen, hvor vi udover at tale med medarbejdere fra SST, også interviewer FADL-vagter, operatører og foretager en tilfredshedsmåling blandt borgere, der har benyttet hotlinen. Evalueringen har fokus på det sundhedsfaglige område.

Indsigterne fra evalueringen vil blive brugt til at dokumentere, beskrive og reflektere over organisering, drift, kompetencer mv. ift. hotlinen, således at man endnu bedre kan understøtte og organisere lignende indsatser i fremtiden.

Det kommer ikke til at fremgå af den endelige evaluering, hvem der har deltaget.

Har du nogle spørgsmål inden vi går i gang?

Baggrundsspørgsmål

- Uddannelsesmæssig baggrund?
- Hvad er din titel/rolle/funktion ved SST?
- Hvor længe har du arbejdet ved SST?

Funktion i Corona-hotline

- Hvad har været din rolle og funktion som del af Corona-hotlinen?
- Har du været med hele vejen? Hvilke faser har du været inde over?

Overordnet oprids, proces og formål

- Vil du prøve at ridse op, overordnet set, hvordan hotlinen opstod og har udviklet? (OBS. der spørges med vilje bredt for at IP selv kan vægte og vurdere, hvad der er vigtigt)
 - Hvad har fungeret godt?
 - Hvad har fungeret mindre godt?
 - Hvad ville du gøre anderledes i dag?



- Hvad er formålet med corona-hotlinen, i dine øjne?
 - o Hvilken funktion og opgave løser hotlinen?
- Hvordan synes du man er lykket med at skabe en myndighedsfælles hotline?
 - o Hvad har fungeret godt?
 - o Hvad har fungeret mindre godt?
 - o Hvad ville du gøre anderledes i dag?

Organisering og drift (for det sundhedsfaglige område)

- Hvad tænker du om den måde den sundhedsfaglige del af corona-hotlinen har været organiseret og driftet?
 - o Hvad har fungeret godt? Mindre godt?
 - o Hvad kunne man have gjort anderledes?

Kvalitet og faglighed

- Har corona-hotlinen, efter din mening, opfyldt sit formål (for det sundhedsfaglige)?
 - o Hvordan har du oplevet kvaliteten af corona-hotlinen?
 - o Har corona-hotlinen efter din vurdering:
 - været i stand til at give borgere svar om corona- og sundhedsfagligt relaterede spørgsmål?
 - give enslydende og klare svar til borgerne?
 - henvise borgere videre til relevante myndigheder/aktører?
- Hvordan vil du vurdere fagligheden og kompetencerne i de besvarelser, der er givet som del af corona-hotlinen?

SSTs indsats

- Hvordan vil du vurdere SSTs indsats generelt?
 - o Hvad har fungeret godt? Mindre godt?
- Har SST været i stand til at løfte opgaven med kompetenceudvikling og kvalitetssikring af operatørernes og FADL-vagternes mulighed for at give gode og rigtige svar?
 - o Hvad har fungeret godt? Mindre godt?

FADL-vagter

- Hvordan vil du vurdere FADL-holdets indsats generelt?
 - o Hvordan har du oplevet kvalitet, kompetencer og faglighed?
- Hvordan har du oplevet samarbejdet mellem SST og FADL-vagter?
 - o Hvad har fungeret godt / mindre godt?
 - o Hvordan har den daglige dialog og kommunikation mellem SST og FADL-vagter fungeret?
- Har I været gode til at klæde FADL-vagterne på med relevant viden og værktøjer?
 - o Hvad har fungeret godt / mindre godt?
 - o Hvad ville du gøre anderledes en anden gang?
- Har FADL-vagterne været de rigtige til at løse opgaven?

advice

Forsvaret, Beredskabsstyrelsen og Hjemmeværnet

- Hvordan vil du vurdere operatør-korpsets indsats generelt?
 - Hvordan har du oplevet kvalitet og kompetencer?
- Hvordan har du oplevet samarbejdet mellem SST og Forsvaret? Beredskabsstyrelsen? Hjemmeværnet?
 - Hvad har fungeret godt? Mindre godt?

Samarbejde med andre aktører

- Hvordan vil du overordnet set vurdere samarbejdet mellem de mange forskellige aktører og interessenter, der har været del af corona-hotlinen?
 - Hvad har fungeret godt?
 - Hvad har fungeret mindre godt?
- Hvordan har du oplevet samarbejdet med Rigspolitiet?
- Hvordan har du oplevet samarbejde med andre styrelser og ministerier?
- Andre aktører? (fx STPS, vaccinationscentre, regioner, praktiserende læger)

Råd og afrunding

- Hvis du skulle give et råd til næste gang, man skal lave en lignende indsats, hvad skulle det så være?
- Er der noget du mener er vigtigt at få med, som vi ikke har været omkring?

Advice A/S
 Gammel Kongevej 3E
 1610 København V

+45 33 42 21 00
 connect@adviceas.dk

www.adviceas.dk
 CVR.NR.: 20 21 22 09

advice

Spørgeramme for operatører - spørgeskema

Tak fordi du deltager i denne spørgeskemaundersøgelse. Vi er i gang med at indsamle erfaringer fra arbejdet med den sundhedsfaglige del af corona-hotline. Dit svar er afgørende for dette arbejde. Din besvarelse er anonym.

| Spørgsmål | Svarkategori |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Oplevet kvalitet | |
| 1. I hvor høj grad mener du, at du har været i stand til at give gode svar (eller hjælpe ordentligt videre) om sundhedsfaglige spørgsmål til opkald fra: <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Borgere <input type="checkbox"/> Virksomheder, kommuner m.fl. <input type="checkbox"/> Sundhedspersonale | <input type="checkbox"/> I meget høj grad <input type="checkbox"/> I høj grad <input type="checkbox"/> I nogen grad <input type="checkbox"/> I mindre grad <input type="checkbox"/> Slet ikke |
| 2. For hver af følgende, markér venligst, i hvor høj grad dette bidrog til at kvalificere dit arbejde med henvendelser på det sundhedsfaglige område: <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Den daglige briefing <input type="checkbox"/> FADL-medarbejderne <input type="checkbox"/> Din oplæring <input type="checkbox"/> Sparring med kollegaer <input type="checkbox"/> Sundhedsstyrelsens hjemmeside og materialer (pjecer mm.) | <input type="checkbox"/> I meget høj grad <input type="checkbox"/> I høj grad <input type="checkbox"/> I nogen grad <input type="checkbox"/> I mindre grad <input type="checkbox"/> Slet ikke |
| 3. Har du oplevet at give svar, der lå uden for dit ansvarsområde i din rolle som operatør? | <input type="checkbox"/> Meget ofte <input type="checkbox"/> Ofte <input type="checkbox"/> Af og til <input type="checkbox"/> Sjældent <input type="checkbox"/> Aldrig |
| 4. I hvor høj grad har du oplevet at det var vanskeligt at give gode sundhedsfaglige svar (eller vise ordentligt videre), for hver af følgende: <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Efter pressemøder <input type="checkbox"/> I samtaler med personer, der var skeptiske over for vaccination <input type="checkbox"/> I samtaler med personer, der havde konspirationsteoretiske holdninger <input type="checkbox"/> I samtaler med vrede eller bekymrede borgere <input type="checkbox"/> Andet. Uddyb gerne | <input type="checkbox"/> I meget høj grad <input type="checkbox"/> I høj grad <input type="checkbox"/> I nogen grad <input type="checkbox"/> I mindre grad <input type="checkbox"/> Slet ikke |
| 5. I hvor høj grad har du kunne finde svar på hjemmesider fx sst.dk og coronasmitte.dk og i pjecer' | <input type="checkbox"/> I meget høj grad <input type="checkbox"/> I høj grad <input type="checkbox"/> I nogen grad <input type="checkbox"/> I mindre grad <input type="checkbox"/> Slet ikke <input type="checkbox"/> Ved ikke |

advice

| Faglighed, organisering og motivation | |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 6. I hvilken grad mener du, at FADL-vagterne har støttet dig som operatør på det sundhedsfaglige område? | <input type="checkbox"/> I meget høj grad <input type="checkbox"/> I høj grad <input type="checkbox"/> I nogen grad <input type="checkbox"/> I mindre grad <input type="checkbox"/> Slet ikke <input type="checkbox"/> Ved ikke |
| 7. Hvad motiverer dig til at være operatør i corona-hotline? Sæt gerne flere krydser | <input type="checkbox"/> Uddyb gerne <input type="checkbox"/> Arbejde for hjemmeværnet <input type="checkbox"/> Det sociale <input type="checkbox"/> Have noget at lave under nedlukning <input type="checkbox"/> Interesse for sundhed og sygdom <input type="checkbox"/> Løfte en samfundsopgave <input type="checkbox"/> Løn <input type="checkbox"/> Ønske om at hjælpe den enkelte borger <input type="checkbox"/> Andet-. Uddyb gerne. |
| Baggrund og tilfredshed | |
| 8. Hvor længe har du arbejdet som operatør? | <input type="checkbox"/> Op til 6 måneder <input type="checkbox"/> 7-12 måneder <input type="checkbox"/> Mere end 12 måneder |

Sundhedsstyrelsen
Islands Brygge 67
2300 København S

www.sst.dk

Sundhed for alle ♥ + ●