



## **BOKA/KALLA PROCESSEN**

Direktiv

Mirsada Myrskog Rizvanovic,  
Nära vård; Programområde  
Kompetens

2022-02-28

# Syfte och mål

---

## Bakgrund

1 765 648 bokningar har utförts under 2019. Detta innebär att 294 000 timmar läggs varje år på uppgiften, vilket motsvarar 150 heltidsarbetande medarbetare (årsarbetstid 1980h). Av dessa utförs 15 % av administrativ personal (22 heltidsarbetare), 1% av patienterna och resten av personal med vårdbakgrund.

Enligt enkäten ”2019, Tid för vård ger vård i tid” (besvarades av ca 2000 medarbetare) uppskattar specialistsjuksköterskor, sjuksköterskor och undersköterskor i Region Kronoberg att de lagt tid motsvarande 73,4 tjänster på att boka/kalla patienter under 2019.

Det skiljer sig mycket åt mellan kliniker/enheter dels vilken profession som sköter uppgift och dels hur effektiv processen boka/kalla är.

Enligt kronobergspanelen 2021 önskar våra kronobergare att ta ett större ansvar för sina bokningar.

Idag finns självbetjäningsterminaler inom PPR och SHV där patienten själv ankomstregistrerar sig och betalar sitt besök med kort eller faktura.

I ”Bilaga Befintliga självbetjäningsterminaler RK” specificeras var dessa terminaler finns.

På uppdrag av Hälso- och sjukvårdens ledningsgrupp har en undersökning (Planering och utredning; Vårdcentralernas självbetjäningsterminaler 2022-03-01) gjorts med avseende på användningen av dessa självbetjäningsterminaler inom primärvården. Rapporten pekar på stora vinster när patienterna själva ankomstregistrerar sig.

Uppgiftsväxling från vårdpersonal till adm personal och större patientansvar för bokningar och ankomstregistreringar

Hälso- och sjukvårdens ledningsgrupp har beslutat följande:

- Att 50 % av alla bokningar ska göras av invånarna via en webbtidbok
- Att 30 % av alla bokningar ska göras av administrativ personal
- Att max 20 % av alla bokningar ska göras av personal med vårdbakgrund
- Att 70% av ankomstregistreringar görs av patienterna på de enheter där det finns självbetjäningsterminaler i dagsläget

### **E-tjänstanvändande olika inom Region Kronoberg**

Sedan 2016 finns i Region Kronoberg ett beslut gällande det basutbud av e-tjänster som Regionen ska erbjuda invånarna på Vårdguiden 1177.

Verksamheterna är informerade om vilket utbud som finns och det är sedan upp till varje enskild verksamhet vilket utbud de vill erbjuda sina patienter när det gäller e-tjänsterna på 1177 och webbtidboken.

Under okt/nov 2020 gjordes en nulägesanalys för att undersöka hur verksamheterna använder e-tjänsterna, vilken visade att det är väldigt olika vilka e-tjänster som används eller inte används.

I dialogen med verksamheterna framkom också att det efterfrågas en tydligare linje från verksamhetsplan till kliniskt arbete. Verksamheterna uttrycker önskemål om mer utbildning samt en support dit vårdpersonal kan vända sig.

Det är svårt för verksamheterna att följa sina egna siffror då statistiken är svårtillgänglig.

I Utredningsrapport Patientinformation framkommer det att invånarna anser att e-tjänsteutbudet borde vara enhetligt inom Region Kronoberg:

*” Vissa kliniker verkar ha fått göra som de vill. Tycker det borde vara enhetligt över hela Region Kronoberg. Det kan inte vara så att vissa kliniker har det och andra inte. Måste finnas en drivkraft från ledningen. Kan bli en besvikelse när man ha kontakt med kliniker som saknar denna möjlighet.”*

*” Det krävs en enhetlighet i arbetet med 1177 så att man som patient kan känna sig trygg vid kontakt med vården.”*

Kvalitetsbrister på registreringar i Cosmic

Idag utförs registreringar i vårt journalsystem av många olika personalkategorier vilket leder till felaktiga registreringar. Uteblivna kvalitetsgranskningar leder till att vi har patienter på våra väntelistor som har avslutats på enheten, flyttat eller avlidit.

I Cosmic fanns 2019 1 970 bokade och planerade kontakter för 807 avlidna patienter. Dessa kontakter belastar helt i onödan våra vänte- och planeringslistor.

351 568 patienter har mer än ett pågående vårdåtagande med samma klassifikation. 26 654 pågående vårdåtaganden avser avlidna patienter.

Beträffande patientavgifter är 311 944 kontakter utförda men ej betalregistrerade, vilket innebär minskade intäkter.

*Antal patienter på väntelistorna där bevakningsdatum har passerat med 1 år.*

	Planerad
<b>Folktandvård</b>	
<b>N/A</b>	<b>3731</b>
<b>Primärvård och rehab</b>	<b>14144</b>
<b>Psykiatrivård</b>	<b>1243</b>
<b>Rättspsykiatriska regionkliniken</b>	<b>270</b>
<b>Sjukhusvård</b>	<b>3124</b>

Den nationella vårdgarantin

Kronobergarna ska erbjudas en god och tillgänglig hälso-och sjukvård. Region Kronoberg följer den nationella vårdgarantin 90 dagar, dock har regionen tagit beslut att sätta en egen tidsgräns för vårdgaranti till 60 dagar. Målet är att kronobergarna ska få

- telefonkontakt med vårdcentralen samma dag (0),
- få medicinsk bedömning av läkare eller annan legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal inom primärvård (3).
- Om läkaren på vårdcentralen bedömer att det finns behov av specialiserad vård ska ett besök erbjudas inom 60 dagar.
- Efter beslut om behandling ska det erbjudas inom 60 dagar.

**Självbetjäningsterminaler**

Region Kronobergs mål är att 70% av besöken till vården ska ankomstregistreras via självbetjäningsterminalerna. För att det ska vara möjligt krävs det att det finns ett bokad besök i Cosmic, bokad internt av vården i en tidbok eller av patienten själv via en "extern" webbtidbok.

## Syfte

- Frigöra tid för vårdpersonal i syfte att öka deras patientnära tid, genom att öka bokningar utförda av patient och administrativ person. Ska vara uppföljningsbart.
- Likrikta e-tjänsteutbudet på 1177 Vårdguiden. Oavsett var i Region Kronoberg invånare söker sin vård ska de mötas av ett likvärdigt utbud av e-tjänster på 1177 Vårdguiden.
- Förbättra kvalitén på registreringar i Cosmic för att dessa inte ska belasta vänte- och planeringslistor
- Frigöra tid för administrativ personal då patienterna själva ankomstregistrerar sig

## Förväntade effekter / effektmål

### 1. Frigjord tid för vårdpersonal då patient hanterar nybokningar, ombokningar och avbokningar.

Genom att 50% av alla bokningsärenden hanteras av patient frigörs tid för vårdpersonal motsvarande 86 heltidstjänster.

Tabell x: Totala effekten beskriven i frigjorda heltidstjänster per år.

<b>Nytta per verksamhetsområde</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>	<b>2026</b>	<b>2027</b>
Primärvård och rehab	7	11	16	24	37	37
Privat	3	5	7	11	16	16
Psykiatrivård	1	2	3	4	6	6
Rättspsykiatriska regionkliniken	0	0	0	0	0	0
Sjukhusvård	5	8	12	18	27	27
<b>Totalsumma</b>	<b>16</b>	<b>25</b>	<b>38</b>	<b>57</b>	<b>86</b>	<b>86</b>

Effekthanteringsfas

Fortsatt effekthantering

## 1.1 ekonomisk effekt då patient hanterar nybokningar, ombokningar och avbokningar.

Hanteras 50% av alla bokningsärenden av patient kan en ekonomisk nytta uppstå motsvarande 49,7 mnkr.

Tabell x: Totala effekten beskriven i ekonomisk nytta\* per år.

<b>Nytta per verksamhetsområde</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>	<b>2026</b>	<b>2027</b>
Primärvård och rehab	4,6	6,8	10,0	14,7	21,6	21,6
Privat	2,1	3,1	4,5	6,6	9,7	9,7
Psykiatrivård	0,7	1,1	1,6	2,4	3,6	3,6
Rättspsykiatriska regionkliniken	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Sjukhusvård	2,7	4,3	6,5	9,9	14,8	14,8
<b>Totalsumma</b>	<b>10,2</b>	<b>15,2</b>	<b>22,6</b>	<b>33,6</b>	<b>49,7</b>	<b>49,7</b>

Effekthanteringsfas

Fortsatt effekthantering

\* Ekonomisk nytta är beräknad utifrån vårdpersonals genomsnittliga lönekostnad multiplicerad med den frigjorda tiden.

## 2. Frigjord tid för vårdpersonal administrativ personal hanterar nybokningar, ombokningar och avbokningar.

Genom att 30% av alla bokningsärenden hanteras av administrativ personal frigörs tid för vårdpersonal motsvarande 28 heltidstjänster.

Tabell x: Totala effekten beskriven i frigjorda heltidstjänster per år.

<b>Nytta per verksamhetsområde</b>	<b>2022</b>	<b>2023</b>	<b>2024</b>	<b>2025</b>	<b>2026</b>	<b>2027</b>
Primärvård och rehab	8	9	16	16	16	16
Privat	3	4	8	8	8	8
Psykiatrivård	0	0	1	2	2	2
Rättspsykiatriska regionkliniken	0	0	0	0	0	0
Sjukhusvård	1	2	2	3	3	3
<b>Totalsumma</b>	<b>12</b>	<b>16</b>	<b>27</b>	<b>28</b>	<b>28</b>	<b>28</b>

Effekthanteringsfas

Fortsatt effekthantering

## 2.1 ekonomisk effekt genom uppgiftsväxling mellan vårdpersonal och administrativ personal.

Hanterar administrativ personer 30% av bokningarna kan en ekonomisk nytta uppstå motsvarande 2,4 mnkr.

Tabell x: Totala effekten beskriven i ekonomisk nytta\* per år.

Nytta per verksamhetsområde	2022	2023	2024	2025	2026	2027
Primärvård och rehab	0,8	1,0	1,4	1,4	1,4	1,4
Privat	0,4	0,4	0,6	0,6	0,6	0,6
Psykiatrvård	0,0	0,0	0,1	0,1	0,1	0,1
Rättspsykiatriska regionkliniken	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Sjukhusvård	0,1	0,2	0,3	0,3	0,3	0,3
<b>Totalsumma</b>	<b>1,3</b>	<b>1,6</b>	<b>2,0</b>	<b>2,4</b>	<b>2,4</b>	<b>2,4</b>

Effekthanteringsfas

Fortsatt effekthantering

\* Ekonomisk nytta är beräknad utifrån vårdpersonals genomsnittliga lönekostnad multiplicerad med den frigjorda tiden.

## Projekt mål

- 50 % av bokningar utförs av patienten, 30 % utförs av administrativ personal och max 20 % utförs av personalen med vårdbakgrund.  
70% av ankomstregistreringar görs av patienterna på de enheter där det finns självbetjäningsterminaler i dagsläget
- Likrikta e-tjänsteutbudet på 1177 Vårdguiden samt erbjuda stöd till patienter så att de själva kan utföra bokningar. (Delprojekt Webtidbok)
- Minska felaktiga registreringar i Cosmic (Delprojekt Uppgiftsväxling till adm personal)
- Uppföljningsmöjligheter i form av mätetal

## Omfattning

För delprojekten rörande uppgiftsväxling omfattar införandet samtliga vårdenheter inom primärvård, sjukhusvård, psykiatri samt rättspsykiatri.

För delprojekt ”Optimera användandet av självbetjäningsterminaler” omfattar införandet samtliga vårdenheter inom primärvård, sjukhusvård samt psykiatri.

## Förutsättningar

- Beslut angående enheterna som inte har administrativ personal och målet 30% av bokningar ska utföras av administrativ personal.

- Projektet behöver veta vilken triageringsmotor, samt när den kommer finnas tillgänglig, som Region Kronoberg kommer använda, för att uppgiftsväxling ska kunna implementeras fullt ut.

## Genomförande

Projektdirektivet Boka/Kalla genomförs i delprojekten ”Uppgiftsväxling till administrativ personal” och ”Uppgiftsväxling till patienten” (genom införande av webbtidbokning) samt ”Optimera användning av självbetjäningsterminaler”.

### Uppgiftsväxling till administrativ personal planeras att göras i tre steg:

#### **Steg 1. Bokningar/kallelser för medicinskt bedömda patienter ex. återbesök eller patienter som kommer via remiss:**

För vårdenheter som ska komma igång med uppgiftsväxling till administrativ personal:  
Instruktion är under framtagning och kommer publiceras på vårdgivarwebben.

#### **Steg 2. Bokningar/kallelser (som inte kräver triagering) för medicinskt icke bedömda patienter, ex. vid ny kontakt med vården**

Gäller endast de verksamheter som har denna typ av kallelser/bokningar  
Pilot kommer genomföras och instruktion tas fram i samverkan med verksamhet.

#### **Steg 3. Bokningar/kallelser (som kräver triagering) för medicinskt icke bedömda patienter, ex. vid ny kontakt med vården.**

Gäller endast de verksamheter som har denna typ av kallelser/bokningar  
Pilot kommer genomföras och instruktion tas fram i samverkan med verksamhet.

### Uppgiftsväxling till patient (webtidbok)

Införande/optimerande av webbtidbok görs i flera steg tillsammans med verksamheten för att uppnå bästa möjliga tillgänglighet för patienten.

## Angränsande projekt

- Vägen till Vården
- Symtombedömning och hänvisning
- Breddinförande taligenkänning

## Kategori

Lagkrav / Politiskt uppdrag / Uppdrag från ledningen / Strategi / Övrigt

## Output

Förundersökning med eller utan pilot / Utredning / Upphandling / Genomförande

## Projektets prioritet

- Tid 40%
- Resultat 40%
- Kostnader 20%

## Avgränsningar

...

# Resurser och styrning

---

## Finansiering (timmar och kostnader)

Ange hur och av vem projektet ska finansieras

### Projektresurser

- Projektledare
- Kommunikatör
- Controller
- IT VIS
- Analys och uppföljning
- Ska kompletteras med uppgifter om resurser för delprojekt ”Optimera användandet av självbetjäningsterminaler”

### Verksamhetsresurser

- Resurser i verksamhet för att förändra arbetssätt/rutiner

### Övriga kostnader

Inga övriga kostnader har identifierats.

## Beställare

Roger O Nilsson – Hälso- och Sjukvårdsdirektör

## Ägare

Magnus Frithiof – Programchef Nära vård

## Styrgrupp

Roger O Nilsson (ordförande), Hälso- och sjukvårdens ledningsgrupp

## Mottagare

Verksamhetsområdeschefer/Verksamhetschefer



## Intressenter

Xxxxx Xxxxx

## Huvudprojektledare

Mirsada Myrskog Rizvanovic

## Projektledare

Uppgiftsväxling till administrativ personal: Anna-Maria Königsson

Uppgiftsväxling till patienten: Frida Jonsson

Optimera användning av självbetjäningsterminaler: Ej beslutat