

Landstingsstyrelsen

Införande av 1177 och ett gemensamt kundcenter

Bakgrund

I budget 2012 står att *”1177 ska öka invånarnas tillgång till sjukvårdsrådgivning och vara en kompletterande kontaktväg in till vården. Införande av telefonnummer 1177 med sjukvårdsrådgivning kommer att kräva utökade resurser under 2012. Beslut ska fattas av landstingsstyrelsen.”*

Hälso- och sjukvårdsdirektören uppdrog i januari 2012 åt en arbetsgrupp att utarbeta ett förslag om etablering av kundcenter och införande av sjukvårdsrådgivning 1177 per telefon.

Med kundcenter avses en central funktion i en organisation, från vilken alla eller delar av kundkontakter hanteras. Syftet med ett kundcenter är att förbättra kommunikationen med medborgarna och samtidigt avlasta övrig verksamhet.

1177 är ett nationellt kortnummer för sjukvårdsrådgivning per telefon. Till 1177 kan befolkningen ringa året om, alla tider på dygnet. I uppdraget betonades att e-hälsotjänsterna 1177.se och Mina vårdkontakter ska vara de naturliga första stegen vid rådgivning.

Arbetsgruppen uppdrag har sammanfattningsvis varit att presentera förslag på

- hur ett kundcenter bör vara uppbyggt och bemannat med sjukvårdsrådgivningen 1177 och ytterligare upplysningstjänster, och att samtidigt ange
- hur 1177.se och Mina vårdkontakter ska kunna bli de ”naturliga första stegen” för invånarna.

Förslag

Arbetsgruppen förslag presenteras i bilagda rapport 2012-05-28.

Med utgångspunkt i arbetsgruppens förslag föreslås följande inriktning:

- Ett gemensamt kundcenter inrättas för hela landstinget och lokaliseras till en ort i länet. Inledningsvis beräknas den totala bemanningen till totalt cirka 40 tjänster.

- Kundcentret ska omfatta tre huvudfunktioner, sjukvårdsrådgivning 1177 samt gemensam televäxel för landstinget och en servicefunktion för invånarna. Initialt inriktas service funktionen på hälso- och sjukvården och i ett andra steg på den övriga landstings verksamheten. Det kan också bli aktuellt med en samverkan med kommunerna.
- Landstingets e-Hälsotjänster ska ha en naturlig koppling till både vägledningsfunktionen och telefonrådgivningen 1177. Till kundcentret knyts även hantering av klagomål. Lokalbehovet för hela kundcentret beräknas till 300-400 kvm, beroende på omfattningen av tjänsteåtagandet.

Ekonomi

Kostnaderna för sjukvårdsrådgivningen 1177 beräknas till 18,6 mkr per år, och täcks via överföring av medel från tjänster som upphör eller minskar med 5,4 mkr och resterande 13,2 mkr med nytillskott. Därtill kommer en engångskostnad med 0,4 mkr.

Kostnaderna för övrig verksamhet täcks inom befintlig budget för televäxeln.

Sammanfattning

Målet är att sjukvårdsrådgivningen ska vara i drift under våren 2013 och att övrig verksamhet etableras underhand med hänvisning till praktiska förutsättningar.

Arbetet med frågor avseende organisatorisk tillhörighet och bemanning, geografisk placering samt koppling till klagomålshantering pågår och förslag planeras föreläggas landstingsstyrelsen i oktober 2012 tillsammans med tidplan för genomförande.

Förslag till beslut

Landstingsstyrelsen föreslås besluta

att införa telefonnumret 1177 och inrätta ett kundcenter

att anvisa 13,2 mkr till verksamheten med täckning ur särskilt avsatta medel i budget 2012

LANDSTINGETS KANSLI

Agneta Jansmyr
Landstingsdirektör

Mats Bojestig
Hälso- och sjukvårdsdirektör

Utvecklingen ur ett God vård-perspektiv

Mål m m	Krav	Framgångsfaktor	Handlingsplan	Ansvarig	Tidpunkt
God egenvård, rådgivning och service Verksamheter - Rådgivning - Mina vård-kontakter - Patientservice - Televäxel - Ev klagomåls-hantering Kanaler - 1177.se - Mina Vårdkontakter - tel vårdcentral - tel 1177 - tel växel - tel service - tel 112	Patient-fokuserad	Minimera kontaktytorna Lätt att nå Gemensamma värderingar	Förslag om antal telefonnummer Tydliga hänvisningar för invånarna och verksamheten Rekrytering och utbildning Formulera gemensam policy med verksamheten Samverkan med verksamheten Förankring i verksamheten	ITC INFO PA, KC KC/INV.TJÄNSTER KC KC, PROJ.ÄGARE	VT 13 HT 12 HT 12 HT 12 VT 13 HT 12 VT 13
	Jämlik	Olika anpassade kanaler	Via telefon och internet Rådgivning på olika språk Tillgänglighet för olika grupper enligt policy	PROJ KC PROJ/INV TJ	VT 12 VT 13 HT 12
	Säker	Rätta kanaler för invånarnas frågor Professionell organisation Riskförebyggande verksamhet Återkoppling av erfarenheter Ändamålsenliga lokaler och utrustning	System för uppföljning och återföring Baslinjemätningar Schemaläggning av kompetenser Stärka invånarna i att välja rätt kanal Försörjning med lokaler och utrustning	KC KC KC KC/INFO ITC, LT-FAST.	HT 12 HT 12 HT 12 HT 12 VT 13 VT 12 HT 12
	Kunskaps-baserad	Evidensbaserad rådgivning Faktabaserad service Utbildning av personal Enhetlig information till invånarna via 1177.se	Medicinsk rådgivning enligt 1177 praxis Goda kunskaper om verksamhetens olika delar Goda kunskaper om invånarnas behov och frågor Alla medarbetarna ska kunna alla kanaler Utbildning av invånarna – ständigt lärande	KC, MED LEDN ANSV KC KC KC KC, INV TJ, VERKSAMH	VT 13 HT 12 HT 12 HT 12 VT 13
	Effektiv	Rätt vårdnivå Självservice Utbildning av invånarna Incitament Utveckling av nya tjänster efter behov Öka användningen av Mina vårdkontakter	Stödja och stärka patienter Öka innehavet av e-legitimation och konton Kampanj – avvägning mellan kanaler och tidplan Utveckling av fler e-tjänster och appar Differentierade avgifter? "REA-tider" vid återbud med kort varsel?	KC INFO, INV TJ INFO, INV TJ INV TJ EKONOMI, LS EKONOMI, LS	VT 13 HT 12 VT 13 HT 12 VT 13 VT 13 HT 12 HT 12
	Tillgänglig	Snabba svarstider - telefon - Mina vårdkontakter Föra ärende vidare - teleQ-bokning - hänvisning	Rätt ärenden i kanalerna Samverkan mellan rådgivning och service Utveckla processer för hänvisning	KC KC KC	HT 12 VT 13 HT 12 VT 13 HT 12 VT 13

Landstingets kansli

C Lindholm

Etablering av sjukvårdsrådgivning 1177 och kundcenter i Landstinget i Jönköpings län

1. Uppdrag och bakgrund

Hälso- och sjukvårdsdirektören uppdrog i januari 2012 åt en projektgrupp att utarbeta ett förslag om etablering av ett kundcenter och införande av sjukvårdsrådgivning 1177 per telefon. Direktivet, som grundas på en utredningsskiss av kansliets informationsavdelning, återfinns i bilaga.

Med kundcenter avses en central funktion i en organisation, från vilken alla eller delar av kundkontakter hanteras. Det saknas förebilder inom landstingsvärlden, medan det bland Sveriges kommuner finns ett relativt nyväckt intresse för att etablera kundcentra. Syftet är att förbättra kommunikationen med medborgarna och samtidigt avlasta fackförvaltningarna. Man strävar efter ett eller ett fåtal telefonkanaler in till kommunen och uppmuntrar samtidigt kontakterna via internet. Flertalet ärenden ska kunna hanteras av kundcentret. Behövs kompletterande handläggning kan ärende föras vidare till berörd fackförvaltning för slutlig hantering. Jönköping är ett gott exempel på en kommun som arbetar efter en sådan modell.

1177 är ett nationellt kortnummer för sjukvårdsrådgivning per telefon. Till 1177 kan befolkningen ringa året om, alla tider på dygnet. Visionen bakom sjukvårdsrådgivningen 1177 är ”Ett gemensamt telefonnummer i hela Sverige – enkelt att komma ihåg – och samma höga kvalitet på sjukvårdsrådgivningen i hela landet. En trygg och säker tjänst som alltid är öppen och är lätt att komma fram till”. Sjukvårdsrådgivningen 1177 ska ingå som en central del i ett kundcenter.

I direktivet betonas ambitionen att 1177.se och Mina vårdkontakter ska vara de naturliga första stegen vid rådgivning.

Uppdraget kan sammanfattas i följande punkter:

- Presentera förslag på hur ett kundcenter bör vara uppbyggt och bemannat med sjukvårdsrådgivningen 1177 och ytterligare upplysningstjänster
- Presentera förslag på hur 1177.se och Mina vårdkontakter ska kunna bli de ”naturliga första stegen” för invånarna

Projektgruppen som har arbetat med frågorna har bestått av följande personer:
Wilhelm Alstermark, verksamhetschef, Akutkliniken Länssjukhuset Ryhov
Susanne Bergander, verksamhetschef, Eksjö vårdcentral
Terje Blomstrand, verksamhetschef, Akutkliniken Värnamo sjukhus
Ann-Charlotte Engberg, vårdenhetschef, Barnmottagningen Länssjukhuset Ryhov
Britt Forsberg, utredare, Landstingets kansli
Elisabeth Johansson, *projektsekreterare*, Landstingets kansli
Stefan Karlsson, systemförvaltare, IT-centrum
Christer Lindholm, *projektledare*, Landstingets kansli
Jonas Milton, sektionschef, IT-centrum
Anna-Karin Nilsson, vårdenhetschef, Rosenlunds vårdcentral
Mats Siljehult, verksamhetschef, Vårdcentralen Wetterhälsan
Ann Simonsson, sektionsledare, Akutmottagningen Höglandssjukhuset

Hälso- och sjukvårdsdirektör Mats Bojestig och kommunikationsdirektör Christina Jörhall har utgjort ledningsgrupp.

Projektgruppen har gjort studiebesök hos Sjukvårdsrådgivningen i Linköping.

Arbetsgruppen för utveckling av Mina vårdkontakter har hörts i arbetet.

I den fortsatta redovisningen presenteras först en övergripande idé om den totala omfattningen av ett kundcenter och visionen för verksamheten. Därefter redovisas varje delområde för sig.

2. Kundcentret står på tre ben

Det första ”benet” i ett kundcenter är sjukvårdsrådgivningen 1177, som lokaliseras till en plats i länet.

Som ett andra ben föreslås en för länet gemensam televäxel, som delar lokaler med sjukvårdsrådgivningen.

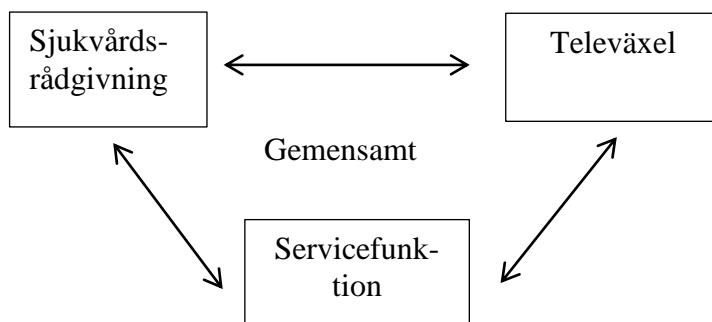
Det tredje benet omfattar en servicefunktion gentemot invånarna och är en vidareutveckling av växelfunktionen. Arbetsinnehållet för ett antal telefonistjänster utvidgas till att omfatta även vägledning för invånarna. Servicefunktionen placeras i samma lokaler som sjukvårdsrådgivningen och televäxeln.

Till servicefunktionen kan även lokalmässigt knytas annan invånarinriktad verksamhet, till exempel ett kansli för patientnämnden eller vissa uppgifter som idag handhas av patientens direktkanal inom respektive förvaltningsområde.

De tre benen förenas av den gemensamma uppgiften att ge invånarna råd och vägledning samt att lotsa rätt i vården. En samlokalisering av sjukvårdsrådgiv-

ningen, televäxeln och servicefunktionen skapar förutsättningar för ett gränsöverskridande samarbete för att vidareutveckla servicen till invånarna.

Fig 1. Kundcenter



3. Vision och gemensamma värderingar

Visionen med ett kundcenter är att utifrån ett grundläggande synsätt om partnerskap med patienten underlätta för invånarna att kommunicera med hälso- och sjukvården genom att använda senast tillgängliga teknik och att effektivt organisera och samordna servicen.

En effektiv hantering av rådgivning och övrig kundservice bör samtidigt innebära en avlastning för den hälso- och sjukvårdande verksamheten.

En förutsättning för att kunna leva upp till visionen är att samtliga medarbetare besjålas av en gemensam, grundläggande syn på relationen mellan patient och personal. I Landstingets rapport från februari 2012, "Hur möter vi framtiden?", framhålls *partnerskap* med patienten som en av nycklarna för att vidareutveckla vården. Det innebär dels att personalen får en vägledande och stödjande roll, dels att patienten kan och får ta ett större ansvar för sin egen situation.

Överfört till verksamheten vid ett kundcenter kan detta exempelvis innebära att utveckla användningen av internet som ett redskap för självhjälp. Rätt använt kan 1177.se och Mina vårdkontakter, som är dagens kanaler via internet, även innebära en effektivisering i ekonomiska termer. Det gäller att i varje skede söka efter den optimala jämvikten mellan olika kanaler, telefon, internet etc, så att invånarnas totala behov blir tillgodosett med hänsyn till individuella förutsättningar.

I det följande redovisas de tre benen var för sig, varefter rapporten avslutas med ett antal gemensamma frågor och en sammanfattande handlingsplan.

4. Sjukvårdsrådgivning

Avsnittet berör sjukvårdsrådgivning i ett vidare perspektiv och omfattar principiellt viktiga frågeställningar som har diskuterats i projektgruppen. I övrigt kommer uppbyggnad, arbetsinnehåll mm av sjukvårdsrådgivningen 1177 att följa den vedertagna modellen för 1177 enligt avtal med Inera AB.

4.1 Sjukvårdsrådgivningens omfattning

Verksamheten omfattar sjukvårdsrådgivning

- på internet via 1177.se och Mina vårdkontakter
- på vårdcentraler
- per telefon 1177

4.2 På internet

Via 1177.se kan invånarna läsa om sjukdomar och behandlingar, regler och rättigheter, hitta kontaktuppgifter till vården samt länkar till e-tjänster. Dessutom erbjuds möjligheten att ställa anonyma frågor med svar inom sju dagar.

I Mina vårdkontakter, Landstinget i Jönköpings län, kan frågor ställas till den egna vårdcentralen med svar inom ett till två dygn.

Några landsting har i Mina vårdkontakter och i samarbete med sjukvårdsrådgivningen 1177 infört rådgivning med en längsta svarstid på 30 minuter, vilket innebär att internet i vissa fall kan vara ett likvärdigt alternativ till telefon.

I direktivet anges att 1177.se och Mina vårdkontakter ska vara de naturliga första stegen för invånarna före 1177 på telefon. För att målet ska kunna nås krävs en hög tillgänglighet för rådgivningstjänsten i Mina vårdkontakter med korta svarstider, vilket förutsätter samverkan med rådgivningssköterskorna på 1177.

4.3 Per telefon

Sjukvårdsrådgivningen 1177 ska vara öppen dygnet runt, vardagar som helgdagar.

4.4 Kontaktvägar till vården

De huvudsakliga kontaktvägarna ska vara:

1. Dagtid under vardagar

- Vårdcentral, som invånaren/patienten tillhör, per telefon
- Rådgivning 1177.se eller Mina vårdkontakter
- Sjukvårdsrådgivningen 1177

- Akutmottagning, inklusive barnakuten, via vårdcentral eller 1177
(televäxeln och servicefunktionen inom kundcentret har egna telefonnummer)

2. Kvällar, nätter och helger

- Jourcentral och akutmottagning via 1177
- Rådgivning 1177.se eller Mina vårdkontakter
- Sjukvårdsrådgivningen 1177

3. Allvarliga olycksfall, svåra akuta tillstånd och livshotande tillstånd

- SOS Alarm, telefon 112

4.5 Tidbokning

Sjukvårdsrådgivningen 1177 ska kunna boka besök på/ hänvisa till

- Journmottagning
- Akutmottagning inklusive barnakuten
samt placera i
- Vårdenheters teleQ-kö

Möjligheten att boka besök på vårdcentraler får prövas underhand.

4.6 Överföring av journaldata

Sjukvårdsrådgivningen 1177 för journal över samtal och rådgivning som dokumenteras i särskilt system. Journaluppgifterna kan överföras till landstingets journalsystem Cosmic och blir därmed åtkomliga för berörda enheter. Som komplement kan sjukvårdsrådgivningen 1177 skriva ut journaluppgifter på aktuell mottagning.

4.7 Samverkan mellan sjukvårdsrådgivningen 1177 och verksamheten

En väl fungerande rådgivning bygger på förtroendefulla relationer med verksamheten. Vid behov ska sjukvårdsrådgivningen kunna konsultera verksamhetsansvariga specialister. För att detta ska fungera i praktiken krävs väl inarbetade rutiner i nätverk där specialisterna kan nås. Utveckling av ny teknik bedöms kunna förbättra åtkomligheten.

4.8 Samverkan med andra sjukvårdshuvudmän

Landstinget förutsätts ha en positiv inställning till samarbete i det nationella nätverket med andra sjukvårdshuvudmän så länge det är effektivt och gagnar invånarna. I första hand torde samarbete nattetid och under helger samt rådgivning på främmande språk komma ifråga.

4.9 Medicinskt ledningsansvar

Sjukvårdsrådgivningen är att betrakta som ”sjukvård per telefon” alternativt ”sjukvård via internet”, vilket innebär att hälso- och sjukvårdslagen är tillämplig och att en medicinskt ledningsansvarig läkare måste finnas.

4.10 Kapacitet och bemanning

Enligt 1177-nätverkets nyckeltal beräknas samtalsvolymen per år till 180 000, vilket motsvarar ett behov av 21 telefonsjukskötersketjänster och 14 arbetsplatser.

4.11 Kostnader och finansiering

Följande kalkyl grundar sig på nu tillgängliga fakta och schablonmässiga antaganden. De slutliga kostnaderna blir beroende av tillgängliga lokaler, schemaläggning mm.

Kostnads- och finansieringskalkyl för sjukvårdsrådgivningen 1177

Driftskostnader per år	Tkr
Personalkostnader	
22 årsarbetare, telefonsjuksköterskor och chef	13.400
Medicinskt ledn ansv (0,2 tj) och utvecklare (0,5 tj)	500
Omkostnader	
Schablon för lokalhyra, städ, telefoni, utbildning mm (125 000 kr/årsarb)	2.750
Verksamhetsspecifika kostnader	
1177 avtal (4,25 kr/inv och år)	1.440
Oförutsett	500
Summa driftskostnader per år	18.590
Finansiering	
Nuvarande kostnader som upphör	
Årlig anslutningsavgift	1.200
Licenser, årlig avgift	2.700
Överföring av tjänsteutrymme från jourcentralerna	1.500
Netto, behov av tillskott	13.190
Engångskostnader	
Införandekostnader enligt avtal	400

Kostnaderna kan minskas genom samarbete med ett eller flera landsting. Delat ansvar med annat landsting nattetid motsvarar en besparing med cirka 1 mkr.

4.12 Genomförandeplan för sjukvårdsrådgivningen 1177

Följande schema beskriver huvudaktiviteterna vid ett genomförande.

Aktivitetsplan

Aktivitet	2012				2013
	Kv 1	Kv 2	Kv 3	Kv 4	Kv 1
Planering	Proj gr	Rapport			
Avtal Inera AB			Avtal		
Rekrytering			Chef Medarb.		
Lokaler			Anskaffning	Anpassning	
Utrustning			Anskaffning		
Rutiner				Fastställan.	
Utbildning				Genomför.	
Information			Plan	Aktivitet	
Baslinjemätning			Mätning		
Drift					Provdrift Nätverk

Rapporten beskriver införandet av sjukvårdsrådgivningen 1177 samt förslag till ett kundcenter där sjukvårdsrådgivningen är en del. Etableringen av sjukvårdsrådgivningen kan startas omgående efter att rapporten godkänts. Utvidgningen till ett kundcenter med televäxel och servicefunktion får anpassas till tidsplanen och påverkar inledningsvis lokalernas storlek samt organisationens utformning.

Efter godkännande av rapporten tecknas *avtal* med Inera.

Rekryteringen av personal inleds med rekrytering av en chef för verksamheten, enbart för sjukvårdsrådgivningen 1177 eller för hela kundcentret, beroende på beslut. Rekryteringen av övrig personal kommer huvudsakligen att genomföras under kvartal 3.

Anskaffningen och anpassningen av *lokaler* kan bli styrande för tidplanen. Efterhand som personal rekryteras utformas och förankras *rutiner* och *utbildning* påbörjas med stöd av Inera.

Allmänheten kommer att *informeras* i en informationskampanj som även omfattar marknadsföring av webbplatsen 1177.se. Aktiviteterna utformas av Inera och informationsavdelningen i samarbete och omfattar både intern och extern information.

Mätningar av inkommande samtal görs kontinuerligt och kan utnyttjas för en översiktlig bedömning av effekterna vid införandet av sjukvårdsrådgivningen 1177 och för eventuella korrigeringar i verksamheten. En fördjupad *baslinjemätning* bör göras under hösten 2012 som dels registrerar andelen rådgivande samtal, dels bedömer om patienterna befinner sig på rätt vårdnivå. Mätningen kan lämpligen genomföras som stickprov på några större vårdcentraler, jourcentralerna och barnakuten.

Sjukvårdsrådgivningen 1177 beräknas vara i *drift* första kvartalet 2013. Erfarenheter från andra landsting visar att förtroendefulla relationer med aktiva nätverk med primärvården och specialistvården är en förutsättning för ett lyckat resultat.

4.13 Risikanalys

Följande faktorer av betydelse för arbetsmiljön har identifierats:

- rekrytering och kompetens
- andel aktiv rådgivning
- ensamarbete nattetid
- stöd och utbildning

Erfarenheterna hos andra landsting av rekrytering är skiftande. Hos ett landsting som projektet varit i kontakt med ha man ännu inte tillsatt alla tjänster trots att man varit i drift i 5-6 år. På andra håll har det gått lättare. Eftersom rådgivning per telefon är arbetsintensivt, bör telefonsjuksköterskorna erfarenhetsmässigt inte arbeta mer än 75 procent av arbetstiden med aktiv rådgivning. Resursmässigt kan detta lösas genom att man utför andra arbetsuppgifter under en del av arbetstiden, eller genom deltidsanställningar. Lösningen får anpassas efter den lokala arbetsmarknaden. Ur ett planeringsperspektiv är det fördelaktigt om denna är så stor och mångskiftande som möjligt.

Nattetid bedöms samtalsmängden inte motivera mer än en inkommande linje. Ensamarbete bör dock i möjligaste mån undvikas. Dilemmat kan lösas genom samarbete med annat landsting vilket kan motivera dubbelbemanning med två linjer.

Rådgivning per telefon förutsätter kunskap och beslutsförmåga, färdigheter som kräver kontinuerligt stöd av arbetsgivaren för att upprätthållas och utvecklas. I avtalet med Inera preciseras företagens åtagande härvidlag under rubrikerna ”Kvalitetssystem” och ”Utbildning och återkommande kompetensprovning”.

5. **Televäxel**

5.1 Utgångspunkter

Länets sjukhus har var sin televäxel som tillhör en gemensam organisation inom IT-Centrum och samverkar i ett nätverk. Inkommande samtal fördelas mellan enheterna för att jämna ut belastning och förkorta svarstider. Samtalsvolymen har stadigt minskat under senare år. Antalet telefonisttjänster inklusive chef uppgår till 24.

Enligt förslag ska en ”centraliserad telefonistfunktion” prövas under 2013 inom ramen för pågående ”kraftsamling”. Då kan det bli aktuellt att diskutera dels televäxels roll inom landstingets interna service, dels televäxels funktion för kommunikationen med invånarna och övriga externa kunder. Föreliggande utredning berör endast den sistnämnda funktionen. För ett slutligt ställningstagande till växelns arbetsområden och dimensionering bör båda perspektiven beaktas.

5.2 Förändrad roll

Den minskande samtalsvolymen skapar utrymme för att vidareutveckla kundkontakterna utöver växelns traditionella funktion, vilket passar väl in i idén om ett kundcenter. Den ”utvidgade delen” läggs i en separat enhet för kundservice för att betona nytänkande och en nystart av verksamheten. De två verksamheterna - televäxeln och servicefunktionen - kan liknas vid kommunicerande kärler där storleken på respektive del avgörs av efterfrågan och den totala kostnadsramen. Den aktuella trenden pekar på att några tjänster bör kunna disponeras för kundservice ett inledande skede.

5.3 Återbudscentralen ändrar inriktning

Inrättandet av en återbudscentral är uttryck för en ambition att underlätta för invånarna. Begreppet ”återbudscentral” sänder dock en tveksam signal. Dels att återbud kan uppfattas som ett normaltillstånd, dels att man automatiskt får en ny tid via återbudscentralen. I själva verket är återbud ett stort problem inom landstinget och orsakar stora kostnader. Genom ändringar i regelverket, med återbetalningsskyldighet vid senkomna återbud, försöker nu landstinget komma tillrätta med de värsta avarterna. Det saknas vidare tekniska och praktiska förutsättningar att från återbudscentralen ge en ny tid, vilket kan leda till irritation i kontakterna.

Begreppet återbudscentral ger också intryck av att det finns en särskild enhet, kanske lokaliserad till ett ställe, som enbart arbetar med frågan, vilket också förstärker de tveksamma signalerna. ”Centralen” är i realiteten en virtuell enhet och arbetet utförs av ordinarie telefonister på de tre enheterna.

Begreppet återbudscentral bör utmönstras och istället hänvisas förslagsvis till televäxeln.

I många situationer kan naturligtvis ett återbud vara en adekvat åtgärd. För att minimera antalet samtal föreslås att patienten erbjuds en plats i teleQ-kön till den aktuella enheten. Det skapar samtidigt möjlighet för verksamheten att föra en dialog med patienten.

5.4 Lokalisering av televäxeln

Som redan framgått i det inledande avsnittet föreslås att de tre televäxlarna samlokaliseras till ett gemensamt kundcenter i länet, där televäxeln utgör en av tre avdelningar. En samlokalisering av telefonväxlarna bedöms ge synergieffekter.

5.5 Dimensionering

Synergieffekterna medför att tjänstetrymme motsvarande några tjänster kan frigöras för utveckling av servicefunktionen. En fullständig bild av det totala behovet av tjänster på sikt avseende såväl extern som intern kommunikation förutsätter, som tidigare påpekats, en bredare översyn av växelfunktionen.

Som underlag för lokalplaneringen i nuläget bör utrymme avsättas motsvarande 12-14 telefonistarbetsplatser.

I en fördjupad översyn av televäxlarna bör möjligheterna prövas att dra in nattbemanningen med hänsyn till den ringa mängden samtal samt att 1177 tar emot samtal till akutmottagningen under nattetid.

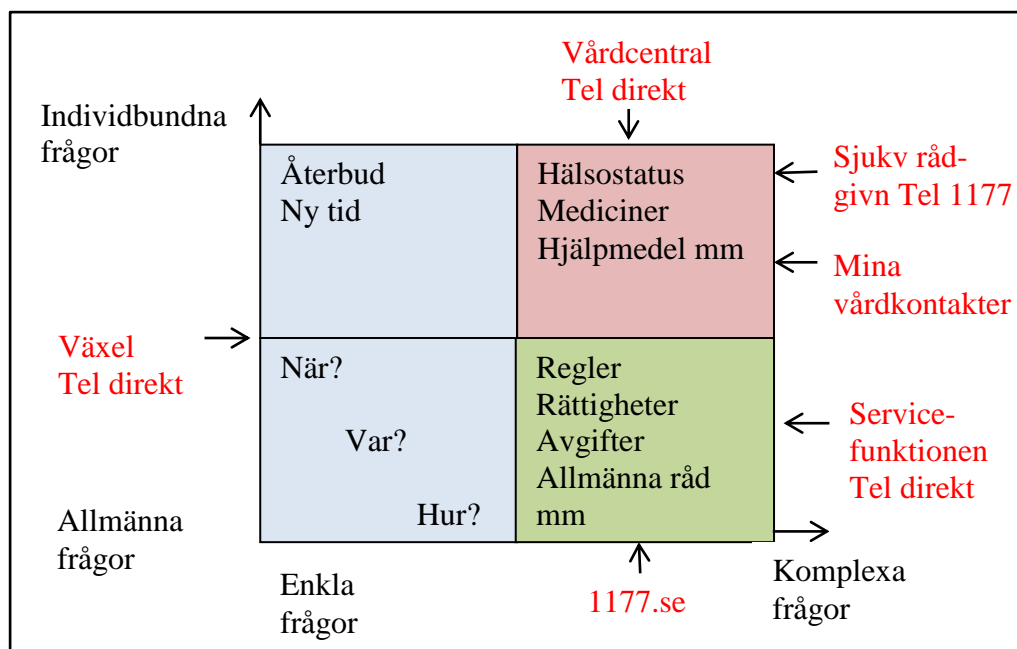
6. **Servicefunktionen**

6.1 Uppbyggnad

Avgörande för ställningstagande till ett kundcenter med en särskild servicefunktion är att kunna identifiera aktuella ämnesområden. I den kommunala verksamheten finns ambitionen att systematiskt identifiera processer inom de olika fackförvaltningarna, för att därefter kunna ange vad ett kundcenter kan bidra med och avlasta fackförvaltningarna. Erfarenheterna tyder på att slutresultatet blir en vinst för både invånarna och berörda förvaltningar.

Inom hälso- och sjukvården är skiljelinjerna inte lika tydliga. Olika ämnesområden tangerar och går in i varandra. Tänkbara områden kan beskrivas efter olika sorteringsgrunder. En tänkbar sådan är om frågorna är dels allmänna eller individbundna, dels enkla eller komplicerade. Dessutom måste administrativa och medicinska frågor särskiljas. Resonemanget illustreras i följande figur, som också visar invånarnas kanaler för olika frågor.

Fig 2 Principskiss för uppbyggnad av ett kundcenter



Förklaring:
(OBS att fig
är färglagd)

Televäxel

Sjukvårdsrådgivning

Servicefunktion

Televäxeln hanterar de vanligast förekommande frågorna som inte kräver specialistkunskap. Medicinska, patientrelaterade frågor handhas av respektive vårdcentral, Mina vårdkontakter och Sjukvårdsrådgivningen 1177. Allmänna frågor som kräver djupare kunskap besvaras av 1177.se eller servicefunktionen.

6.2 Behov och inriktning

Det saknas erfarenheter av kundcenter inom landstingsvärlden, vilket innebär att utformning och dimensionering av ett kundcenter inklusive en servicefunktion får bygga på teoretiska antaganden snarare än erfarenhet.

En central servicefunktion ökar servicenivån gentemot invånarna, men detta enbart torde inte vara tillräckligt för att motivera en utbyggnad av servicen. Kommunernas strategi att via ett gemensamt telefonnummer för hela kommunförvaltningen kanalisera frågor till ett kundcenter och där besvara större delen av frågorna bedöms inte tillämplig inom hälso- och sjukvården, eftersom en väsentlig del av ärendena rör förhållandet mellan enskild patient och vårdgivare.

Ett tydligt motiv står dock att finna i synen på förhållandet mellan vården och patienterna, och som tidigare framhållits är *partnerskap* med patienten en grundsten för utveckling av vården. Hur kan ett kundcenter bidra till att utveckla

partnerskapet och stärka patientens egen förmåga och roll? Följande uppgifter är centrala:

- Hjälp till självhjälp
- Vägledning, lotsning
- Utbildning

6.3 Ämnesområden för servicefunktionen

Antalet tänkbara ämnesområden, utöver de som rör förhållandet mellan enskild patient och vårdgivare, är omfattande. På landstingets hemsida nämns ett 25-tal områden i alfabetisk ordning, allt från ”anhörigstöd” till ”vårdval”. Varje område i sig kan vara omfattande. Sidan är uppbyggd med hänvisningar/länkar till 1177.se, som tillhandahåller en struktur och ett faktaunderlag på nationell nivå. Det kompletteras med lokala uppgifter från respektive landsting. De övergripande rubrikerna på 1177.se omfattar följande områden:

- *Så är vården organiserad*
- *När man behöver vård*
- *Vad får man betala*
- *Rättigheter i vården*
- *Lagar som styr*
- *Stöd och hjälpmedel*
- *Att komma ny till Sverige*
- *Om man inte är nöjd med vården*
- *Donation*
- *När livet tar slut*

Under huvudrubrikerna finns ett omfattande material som täcker det mesta som rör allmänhetens relation till hälso- och sjukvården. Att peka ut vissa områden och utesluta andra som aktuella respektive ej aktuella för en servicefunktion bedöms inte vara en framkomlig väg. Uppgiften för en servicefunktion borde snarare vara att vägleda i den information som finns på nätet. I vägledarrollen ligger också ett utbildningsmoment, att lära och inspirera att ta del av nya digitala informationskanaler, vilka för övrigt är under stark utveckling.

Visionen är, som redovisats inledningsvis, att utifrån ett grundläggande synsätt om partnerskap med patienten underlätta för invånarna att kommunicera med hälso- och sjukvården genom att använda senast tillgängliga teknik och att effektivt organisera och samordna servicen. I landstingets budget framhålls en kraftsamling kring e-hälsa med invånartjänster. Ett konkret exempel är att lära invånarna att använda Mina vårdkontakter.

Servicefunktionen skulle också kunna fylla en funktion vid landstingets regelbundet återkommande informationskampanjer och ska ses som en del i landstingets totala informations- och kommunikationsstrategi.

Ytterligare ett område som skulle kunna knytas till kundcentret och servicefunktionen är hanteringen av synpunkter och klagomål. Frågan är under utredning.

6.4 Dimensionering

Dimensioneringen bör anpassas underhand allt efter erfarenheterna och i takt med att resurser kan överföras från televäxeln. En lägsta nivå är två tjänster under kontorstid som kan täcka för varandra vid bortavaro.

7. **Reell och virtuell organisation**

De tre benen, sjukvårdsrådgivningen, televäxeln och servicefunktionen, föreslås koncentreras till en ”reell” enhet, ett kundcenter i gemensamma lokaler på ett ställe i länet. Därutöver knyts en lite lösligare ”virtuell” organisation till verksamheten i form av olika internetanslutningar. Nu aktuella är 1177.se och Mina vårdkontakter. Som redan konstaterats bildar 1177.se underlag för servicefunktionens vägledning. Och i Mina vårdkontakter kan frågesvarsmöjligheterna utvecklas i samarbete med sjukvårdsrådgivningen genom exempelvis en chat-funktion.

Blandningen av en ”reell” och en ”virtuell” organisation som tillsammans bildar ett kundcenter för invånarna illustreras av kontaktvägarna, vilka anges i figur 2 (röd färg). Det fortsatta utvecklingsarbetet får avgöra hur telefonförbindelserna utöver 1177 ska utformas. Från servicesynpunkt bör sannolikt en begränsning av kontaktvägar föredras (Jönköpings kommun har endast ett övergripande telefonnummer till kommunen och därunder tre knappval, varav ett går till kommunens kontaktcenter).

8. **Inre organisation**

Bemanningen på de tre enheterna i ett inledande skede:

Sjukvårdsrådgivningen inkl chef	22	tjänster
Medicinskt lednings ansvarig	0,2	”
Utvecklare	0,5	”
Televäxeln inkl chef	21	”
Servicefunktionen	3	”

Totalt 46,7 tjänster

En indragning av televäxeln nattetid skulle motsvara en ytterligare minskning av växeln med 2-3 tjänster.

Det förutsätts att televäxeln är ett chefsområde och sjukvårdsrådgivningen ett annat. Servicefunktionen kan knytas till endera av dessa. En av de två cheferna

kan tillika vara verksamhetschef för hela kundcentret, alternativt tillsätts en särskild verksamhetschef (ej med i redovisningen ovan). Därtill knyts en medicinskt ledningsansvarig på deltid till sjukvårdsrådgivningen. Om möjligt bör även resurser för uppföljning och utveckling avsättas.

9. **Organisatorisk tillhörighet**

Skulle beslutet bli att endast sjukvårdsrådgivningen 1177 införs, kan verksamheten knytas till landstingets primärvård Bra liv. Placering inom primärvården är den vanligaste lösningen inom landstingen. Farhågor har framförts om att en sådan anknytning inte är neutral gentemot de privata vårdgivarna, men projektgruppen bedömer att samarbetet kan regleras i avtal och att detta i praktiken inte bör vålla några problem. Bedömningen delas av företrädare för Inera.

Skulle beslutet bli att etablera ett kundcenter enligt föreslagen modell skulle anslutning till någon form av gemensam serviceförvaltning inom landstinget vara att föredra.

10. **Dimensionering av lokaler**

Antalet telefonarbetsplatser blir drygt 30 enligt tidigare antaganden. Därtill kommer gemensamma utrymmen samt några expeditioner. Det totala ytbehovet uppskattas till 3-400 kvm.

11. **Geografisk placering**

Från verksamhetsmässig synpunkt kan två kriterier betonas, möjligheter till rekrytering och arbetspendling.

12. **Mål och framgångsfaktorer och åtgärder ur ett God vård-perspektiv**

Målet, som utgår från visionen, är att kundcentret ska bidra till *god egenvård, rådgivning och service*. Utifrån målet och kraven i God vård har i bilagt schema ett antal framgångsfaktorer identifierats med åtföljande åtgärder. Dessutom anges ansvariga och tidpunkter för genomförande.

För arbetsgruppen

Christer Lindholm
Projektledare

Elisabeth Johansson
Projektsekreterare

Planeringsdelegationen §§ 107-114

Tid: 2012-08-28, kl 09:00-10:50

Plats: Landstingets kansli, sal A

§ 109 *Införande av 1177 och ett gemensamt kundcenter*
Dnr Föreligger förslag till införande av sjukvårdsrådgivningen
LJ2012 1177 samt ett gemensamt kundcenter för hela Landstinget.
/82

Information av landstingsdirektör i ärendet med bland annat information kring behandling i Landstingets centrala samverkansgrupp.

Redovisning av förslag av kommunikationsdirektör.

Beslut

Planeringsdelegationen föreslår landstingsstyrelsen besluta

att införa telefonnumret 1177 och inrätta ett kundcenter,

att anvisa 13,2 mkr till verksamheten med täckning ur särskilt avsatta medel i budget 2012.

Utdrag: Landstingsstyrelsen

Siw Kullbergh

Justeras

Håkan Jansson

Rätt utdraget,
Intygar

Lena Sandqvist