



Projektdirektiv

Triagering och chatt primärvård – digital vård

Snabbare hjälp med hälsoproblem och frågor om vård

Projektdirektiv

Innehåll

1	Syfte med dokumentet.....	3
2	Grundläggande information	3
2.1	Bakgrund.....	3
2.2	Syfte.....	5
2.3	Verksamhetsstrategi.....	5
3	Mål.....	5
3.1	Nyttoanalys.....	5
3.2	Effektmål	5
3.3	Projektmål	7
3.4	Målstyrning.....	7
3.5	Förväntat resultat av etableringsfasen.....	8
4	Krav på projektet	8
4.1	Förutsättningar.....	8
4.2	Miljö.....	8
4.3	Informationssäkerhet	8
4.4	Avgränsningar	8
5	Kopplingar till andra projekt och verksamheter	8
5.1.1	Gemensam digital servicenivå	8
5.1.2	Webbtidbok (Egen vald tid)	9
5.1.3	1177 Direkt.....	9
5.1.4	1177 appen och MinHälsa appen.....	9
5.1.5	Nytt primärvårdsprogram	9
5.1.6	Nationell väntetidsuppföljning	9
6	Tidplan	9
7	Budget.....	10
7.1	Projektkostnader	10
7.2	Projektfinansiering	11
8	Övergripande risker	11
9	Styrgrupp och mottagare.....	11
9.1	Styrgrupp	11
9.2	Mottagare.....	12
10	Överlämnande	12
	BILAGA 1 Användarfall exempel.....	14

Projektdirektiv

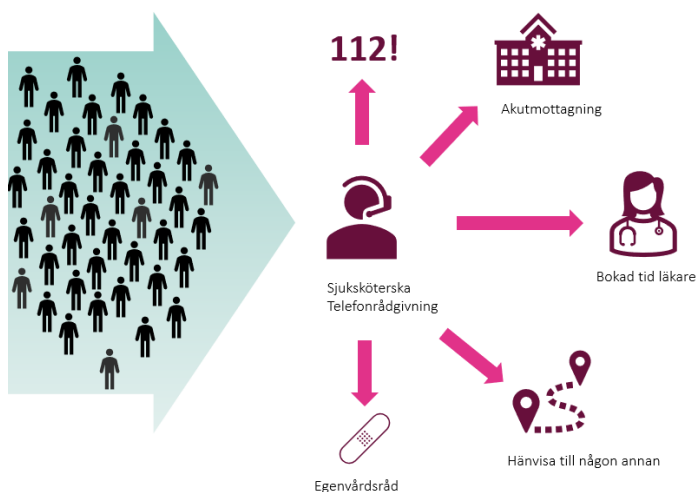
1 SYFTE MED DOKUMENTET

Beskriva effektmål (verksamhetsnytta), omfattning och risker. Avgränsa uppdraget avseende projektets förväntade resultat. Vara beslutsunderlag för att starta planering av projektet (BP1).

2 GRUNDLÄGGANDE INFORMATION

2.1 Bakgrund

Nuläge telefonrådgivning



Varje dag ringer tusentals invånare till våra mottagningar för att få hjälp. Slumpen avgör i många fall vem som får hjälp först – om man får hjälp. Många invånare vittnar om att det är svårt att komma fram till våra mottagningar, både på sjukhusen och på vårdcentralerna. I vissa fall har vi ordnat det så att man måste knipa en av de "uppringningstider" som finns, för att ens få någon kontakt (TeleQ). I andra fall så har vi begränsat öppettiderna i telefon till vissa klockslag.

Utanför mottagningarnas telefontider är invånarna hänvisade till 1177 sjukvårdsrådgivningen på telefon. Många ringer också 1177 för att man inte kommer fram till sin mottagning trots att den är öppen.

Telefonkön är en blandning av akut och icke-akut, medicinska frågor och icke-medicinska. Vi vet inte förrän vi svarat om det handlar om nytillkomna andningsbesvär efter flygresan förra veckan, behov av receptförnyelse, eller bara hjälp med att boka om en tid som inte passar. Det gör det omöjligt att uppfylla hälso- och sjukvårdslagens krav på att ge vård först till dem med störst behov.

På 1177 och de flesta mottagningar är en sjuksköterska spindeln i nätet och den som ansvarar för att både besvara samtalen, bedöma, ge råd, hänvisa eller boka

Projektdirektiv

in tider. Det är ett svårt, utsatt och stressigt arbete. Det gör också att vi använder sjuksköterskekompetens till frågor som inte kräver det.

Befintliga digitala kanaler

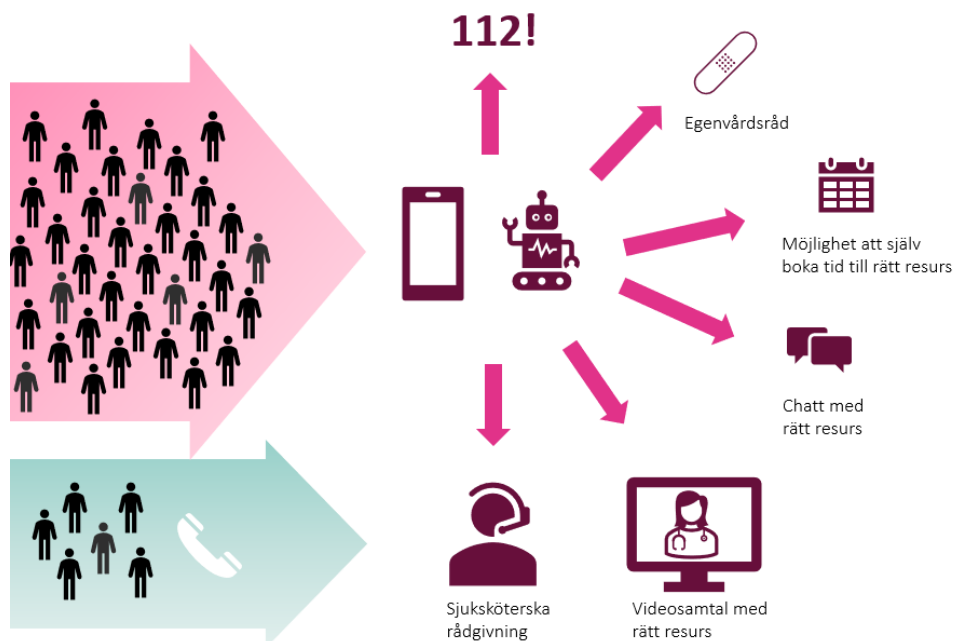
Alla enheter erbjuder idag invånaren att skicka frågor via e-tjänsterna på 1177.se. Det varierar hur aktivt man arbetar med detta, och svarstiderna är olika för olika mottagningar. Vissa gånger både skriver och ringer invånaren, vilket kan leda till dubbelarbete för mottagningen. Många mottagningar vittnar dessutom om att hanteringen av ärendena på 1177.se är osmidig och tidsödande.

1177 Sjukvårdsrådgivningen och vissa vårdcentraler erbjuder möjlighet att starta sitt ärende digitalt via chatt i ett system med automatiserad triage. Det varierar vilka tider tjänsten är tillgänglig, och det saknas möjlighet att flöda ärenden mellan olika mottagningar idag.

Invånarnas förväntningar

Invånarna förväntar sig i allt större utsträckning att kunna hantera sina ärenden i samhället själva, digitalt, på en tid som passar dem. Det gäller även hälso- och sjukvård. Förväntningarna på att omedelbart kunna få sitt problem löst eller sin fråga besvarad, ställer vården inför nya utmaningar – särskilt då kunskapen om kroppen och egenvård tycks vara lägre än tidigare i vissa grupper. Många väljer att kontakta nätläkare för att snabbt få svar i brist på andra möjligheter.

Möjligheten med ett chatt- och triageringsverktyg



Ett chatt- och triageringsverktyg skulle kunna effektivisera hanteringen av hälsoproblem och frågor om vård. Verktöget låter invånaren själv beskriva sitt ärende (med bild vid behov), ställer följdfrågor för att ytterligare kartlägga ärendet och gör en automatiserad triagering utifrån svaren. Utfallet efter

Projektdirektiv

triageringen kan bli automatiserade egenvårdsråd, råd om att ringa 112, vidare chatt med rätt kompetens eller möjlighet att boka en tid. De ärenden som går vidare till chatt med en medarbetare struktureras i prioritetsordning där sökorsak och hittills inhämtad information framgår. En medarbetare kan välja att starta ett röst- eller videosamtal med invånaren istället för att chatta, för att snabbare kunna hjälpa invånaren.

Ärenden kan automatiskt flödas mellan olika mottagningar och kompetenser utifrån tid på dygnet, var patienten är listad, prioritet, ärendet art och kapacitet/väntetid på mottagningen. Det är också möjligt att konsultera varandra via verktyget.

2.2 Syfte

Att snabbare hantera patientens hälsoproblem och ge svar på frågor om vård, samt effektivisera telefonrådgivningen på mottagningarna och 1177 Sjukvårdsrådgivningen, genom att införa ett sammanhängande verktyg för chatt och automatiserad triagering samt förändrade arbetssätt.

2.3 Verksamhetsstrategi

Projektet ligger i linje med våra fyra vägledande principer (tillsammans, uppströms, nyskapande och behovsanpassat) och regionens digitaliseringsstrategi. Det stödjer också en ökad patientdelaktighet och bidrar till att nå de nationella målen om digitalisering, samt ett effektivt omhändertagande på bästa effektiva omhändertagandenivå.

3 MÅL

3.1 Nyttanalyt

Genomförs i samband med projektstart.

3.2 Effektmål

Målbilden för invånaren är att:

- Snabbt få rätt hjälp med frågor om vård, ett nytt hälsoproblem eller försämring i ett befintligt hälsoproblem.
- Kunna påbörja sitt ärende närsomhelst på dygnet.
- Minska behovet av besök på en vårdinrättning.
- Skapa ökad delaktighet genom större möjlighet att själv påverka tider för vårdkontakt.
- Slippa bollas runt och behöva återupprepa sitt ärende.

Målbilden för vården är att:

- Minska tidsåtgången för hanteringen av patientens ärenden genom:
 - Automatiserad kartläggning av ärendet så långt det är möjligt.
 - Automatiserad rådgivning eller hänvisning i de fall det är möjligt.

Projektdirektiv

- Låta patienten själv boka in en tid i när en vårdkontakt är nödvändig för handläggningen av ärendet i de fall det är möjligt.
- Frigöra bristkompetens (ex sjuksköterska och läkare) genom att:
 - Ärenden av icke-medicinsk karaktär kan sorteras ut och hanteras av icke-medicinsk personal.
 - Minska dubbelarbete genom att ärenden oftare hamnar direkt hos den som kan lösa det.
- Öka tiden som kan ägnas åt de sjukaste patienterna genom att:
 - Automatiserad kartläggning av ärendet och triagering.
 - Fler patienter kan hantera sina ärenden själva.
- Öka andelen ärenden som kan lösas direkt genom:
 - Möjlighet att enkelt rådfråga annan kompetens om ett ärende.
 - Möjlighet att initiera nästa del i en vårdkedja, exempelvis genom att boka en vårdkontakt hos en annan enhet i de fall det är möjligt.

För exempel på hur det skulle kunna fungera, se bilagan med användarfall längst bak i detta dokument.

Nr	Effektmål	Mäts genom	Effektmål uppnått (åå-mm)
E1	Minskad medelväntetid i telefon på 1177	Väntetid telefonisystemet	2023-12
E2	Minskat antal överbelastade samtal (antal som lämnar kön eller inte får svar) på 1177	Telefonisystemet	2023-12
E3	Minskad medelväntetid i telefon på vårdcentralerna	Väntetid telefonisystemet	2023-12
E4	Minskat antal överbelastande samtal (antal som lämnar kön eller inte får svar) på vårdcentralerna	Telefonisystemet	2023-12
E5	Andel chatt av totalt antal chatt+telefon ärenden till 1177 ska vara mer än 50%.	Verktyget +telefonisystemet	2023-12
E6	Andel chatt av totalt antal chatt+telefon ärenden till vårdcentralerna ska vara mer än 50%.	Verktyget +telefonisystemet	2023-12
E7	Patienterna ska vara nöjda med hjälpen de får via verktyget.	Verktyget. Genomsnittsbetyg 4 eller högre (femgradig skala)	2023-12
E8	Tid per hanterat ärende (chatt+telefon) ska minska.	Antal arbetade timmar i rådgivning (chatt+telefon) dividerat med antal ärenden.	2024-12
E9	Antal ärenden som handläggs av annan kompetens än sjuksköterska ska öka.	Antal ärenden per yrkeskategori	2023-12

Projektdirektiv

Nr	Effektmål	Mäts genom	Effektmål uppnått (åå-mm)
E10	Kostnaden för nätläkare ska minska.	Fakturor nätläkare	2024-12
E11	Ökat antal digitala besök	Antal digitala besök	2023-12

3.3 Projektmål

Nr	Projektmål	Spårbarhet till Effektmål
P1	Användarfall som beskriver önskvärda flöden/processer är framtagna för att nå beskriven målbild (ur invånar- och verksamhetsperspektiv) och förankrade med vårdcentraler, 1177 Sjukvårdsrådgivningen och referensgrupp med invånare/patienter.	E1-E9
P2	Önskvärda flöden/processer är beslutade.	E1-E9
P3	Verktyget konfigurerat och testat utifrån beslutade flöden/processer.	E1-E9
P4	Rutiner för de nya arbetsflödena är framtagna och godkända av verksamheten.	E1-E9
P5	Införandeplan framtagen, förankrad och beslutad.	
P6	Användarutbildning genomförd på första enheterna.	E1-E9
P7	Verktyget och nya arbetsflöden införts på 1177 Sjukvårdsrådgivningen och de första vårdcentralerna.	E1-E9
P8	Verktyget och nya arbetsflöden införts på 1177 Sjukvårdsrådgivningen och samtliga vårdcentraler.	E1-E9
P9	Verktyget är lanserat och marknadsfört till invånarna.	E1-E9
P10	Systemintegrationer är framtagna, testade och införda.	E1-E9
P11	Säkerställd tillgång till nödvändig statistik och uppföljning.	E1-E9

3.4 Målstyrning

Trycket är hårt på mottagningarna, och vi har brist på sjuksköterskekompetens. Det är därför av största vikt att projektet kan bedrivas skyndsamt. Samtidigt kommer ett framgångsrikt införande vara beroende av hög grad av delaktighet från verksamheten, vilket kan bli en begränsande faktor.

Projektdirektiv

Procentuell viktfordelning:

Tid	Kostnad Utgifter/Resurs	Resultat
35 %	20 %	45 %

3.5 Förväntat resultat av etableringsfasen

Projektplan samt nyttoanalys.

4 KRAV PÅ PROJEKTET

4.1 Förutsättningar

- Avgörande för framgång i projektet är en samsyn hos inblandade verksamheter hur vårdflödena bör vara när projektet är genomfört. En god delaktighet och förankring vid framtagandet av dessa (projekt mål 1) är därför av största vikt.
- Projektet bör arbeta agilt, dvs arbeta i kortare cykler och ha förmågan att anpassa sig till förändrade behov/målbild.
- Aktuellt avtal med Platform24 och säkring av långsiktig tillgång till verktyget.
- Förmåga att genomföra verksamhetsförändringar i berörda verksamheter och att tillräcklig tid kan avsättas för projektet.

4.2 Miljö

Införandet av verktyget kan innebära att fler problem kan lösas utan att patienten behöver resa till en vårdinrättning, vilket kan medföra en minskad miljöbelastning.

4.3 Informationssäkerhet

Sedvanliga krav för system som hanterar journalinformation och personuppgifter.

4.4 Avgränsningar

Projektet ansvarar inte för att erforderliga förändringar i arbetssätt genomförs i de berörda verksamheterna, det ansvaret åligger respektive verksamhetschef. Projektet ska dock stödja verksamhetscheferna i detta arbete.

5 KOPPLINGAR TILL ANDRA PROJEKT OCH VERKSAMHETER

Kopplingar till andra projekt och utvecklingsarbeten:

5.1.1 Gemensam digital servicenivå

Pågående arbete utifrån förvaltningsplan 2023. Syftar till att sätta ett gemensamt utbud av invånartjänster som verksamheten erbjuder på 1177.se.

Projektdirektiv

Införande av verktyget kan ge nya möjligheter till patientkommunikation som delvis överlappar med e-tjänsterna på 1177.se. Här måste det bli enkelt och tydligt för verksamhet och patienter vad som används till vad. Få kanaler bör eftersträvas – både för patient och invånare. Det är möjligt att länka från 1177.se till verktyget.

5.1.2 Webbtidbok (Egen vald tid)

Arbete inom ramen för projektet Patientkontrakt som syftar till att patienten ska kunna se och hantera sina tider på 1177.se samt på sikt även själv kunna boka nybesök om man har bedömt att så ska ske (bokningsunderlag/"bokningsbiljett" finns). Införande av verktyget skulle kunna öka möjligheten för patienten att få boka tid själv. Ett alternativ till integration mellan tidbok i Cosmic och verktyget skulle vara att verktyget (eller bot!) när vissa kriterier är uppfyllda skapar bokningsunderlag som gör att patienten kan boka tiden via 1177.se.

5.1.3 1177 Direkt

Regionerna har via Inera upphandlat ett verktyg för chatt och triagering att använda i första linjens digitala vård. Verktyget är detsamma som region Västmanland redan använder och har avtal om (Plattform24). Det är för närvarande oklart hur det får användas i regionerna (om ex specialistmottagningar kan inkluderas). Västmanland har inte anmält intresse att vara bland de första regionerna att införa detta.

5.1.4 1177 appen och MinHälsa appen

Befintliga appar för patienter utvecklas successivt, och nya funktioner kan tillkomma i dessa liksom möjligheter till integration av verktyget i dessa.

5.1.5 Nytt primärvårdsprogram

Arbete pågår med ett nytt primärvårdsprogram. Det är av stor vikt att utformningen av ersättningsmodeller inte hindrar en förflyttning från telefon mot chatt.

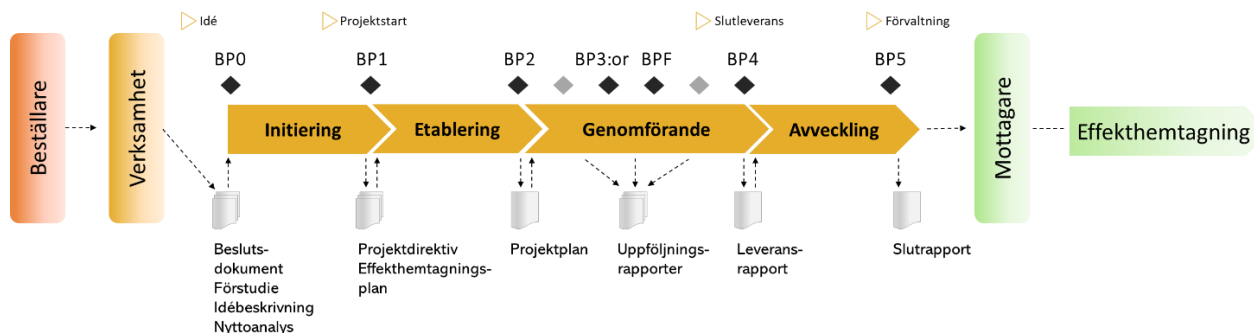
5.1.6 Nationell väntetidsuppföljning

I nuläget mäts endast vårdcentralernas telefontillgänglighet men i kommande förslag planerar man att utöka tillgänglighetsmätningen för kontakt samma dag till att både telefon och chatt ska ingå. Därför är det av vikt att alla vårdcentraler har möjlighet till chattkontakt med sina patienter.

Målet är att projektet kan avslutas december 2023. Tidplanen kan komma att behöva justeras beroende på omfattning av beslutade flöden, nya arbetsätt och systemintegrationer.

Projektdirektiv

PROJEKTIL



Nr	Beskrivning	Klart datum <i>Preliminärt</i>
BP1	Beslut om att projektets etableringsfas (specificera och planera genomförandet) ska startas/inte startas	Styrgruppsmöte april 2023
BP2	Beslut att starta/inte starta genomförandet av projektet	Styrgruppsmöte maj 2023
BP3:1	Beslut om flöden/processer enligt projektmål (P1)	Styrgruppsmöte juni 2023
BP3:2	Beslut om driftstart	Styrgruppsmöte aug/sept 2023
BP4	Beslut att godkänna/inte godkänna projektets resultat för leverans till mottagaren och starta avvecklingsfasen	Styrgruppsmöte november 2023
BP5	Beslut att godkänna/inte godkänna projektets leverans och därefter avsluta projektet	Styrgruppsmöte december 2023

7 BUDGET

7.1 Projektkostnader

Nedan beskrivs uppskattade kostnader och kostnadsposter. Projektet har i uppdrag att ta fram en mer detaljerad kostnadsbild till projektplanen.

Projektdirektiv

Kostnadspost	Beskrivning	Intern kostnad	Extern kostnad
Projektledare	Intern projektledare	Upp till heltid	
Resurser från systemförvaltning	Flera olika objekt	Tid och aktivitetsplan kommer tas fram	
Resurser från verksamhet (mottagning)	Tid behöver avsättas för genomförande av aktiviteter kopplat till projektmålen.	Tid och aktivitetsplan kommer tas fram	
Resurser från kommunikation		Tid och aktivitetsplan kommer tas fram	
Konfiguration, test, utbildning			Offert inhämtas
Systemintegrationer	Kostnader för erforderliga integrationer, exempelvis mot listningssystem och ev tidbokstjänstekontrakt.	Tid och aktivitetsplan kommer tas fram	Offert inhämtas
Licens/abonnemangskostnad	Kostnad för verktyget Platform24 219 tkr/mån för central ingång (1177) inkl Ungdomsmott (betalas redan) 89 tkr/mån för samtliga vårdcentraler i regionen, alternativt 0,62 kr/listad och månad.		308 tkr/mån
Marknadsföring	Lansering av tjänsten till invånare		Plan och kostnad behöver tas fram

7.2 Projektfinansiering

Finansiering via PU-medel. Eventuella statsbidrag för digitalisering skulle också kunna nyttjas.

8 ÖVERGRIPANDE RISKER

Projektet kommer att utföra en riskanalys enligt regionens modell VIRA. Resultatet kommer att redovisas för projektets styrgrupp.

9 STYRGRUPP OCH MOTTAGARE

9.1 Styrgrupp

Jonas Ekström, projektägare
 Lars Öhman, resursägare IT
 Elin Brozén, resursägare kommunikation
 Maria Tiston, verksamhetschef 1177

Projektdirektiv

Anna-Sofia Jansson, direktör Närvården
Maria Martinsson, verksamhetschef vårdval
Ulrika Boo, verksamhetschef Närvården Viksäng-Irsta
Hanna Lostelius, verksamhetschef Capio City vårdcentral
Ortwin Herterich, verksamhetschef Kungsörs vårdcentral
Simin Videhult, verksamhetschef Servicehälsan vårdcentral

9.2 Mottagare

Respektive verksamhetschef är ansvarig för nyttorealiserings och effekthemtagning.

Mottagare av resultatet – Lars Almroth, hälso- och sjukvårdsdirektör.

Verktyget och processerna – Christofer Papinski, objektägare verksamhet e-tjänster och elektronisk journal.

10 ÖVERLÄMNANDE

Beslut om godkännande av slutprodukt ska tas i styrgruppen vid BP4 i samband med leveransen.

Vid överlämning kallar projektet till ett möte då leveransen redovisas med genomgång av dokumentation samt en eventuell restlista (enligt mallar som stöd för beslutspunkten BPF). Projektledare och projektgrupp kommer att närvara vid överlämningsmötet. Efter överlämningen ansvarar förvaltarorganisationen för förvaltning av den överlämnade leveransen, användarstöd samt att dokumentationen blir arkiverad och tillgänglig för berörda personer.

Revisionshistorik:

Version	Datum	Namn	Ändring
0.5	220301	Jonas Ekström	Första utkast.
0.6	230309	Jonas Ekström	Utkast för remiss.
1.0	230404	Jonas Ekström	Omdisponering från syfte till effektmål, mindre textuella justeringar.
1.0	230417	Sara Segerstedt	Slutliga justeringar innan styrgrupp

Referenser/Bilagor:

Bilaga nr	Namn	Version
1	Användarfall exempel	1.0

Projektnamn: Triagering och chatt del 1
Projektägare: Jonas Ekström

Datum: 2023-04-17
Version 1.0

Projektdirektiv

Beslut – Kryssa i rutan för rätt alternativ	JA	NEJ	Kommentar
Beslut att starta Etableringsfasen, BP1			
Beslut att bordlägga beslutet			

Datum:

Jonas Ekström

(Ange om godkännandet ovan har ersatts av en elektronisk signatur i projektverktyget)

Projektdirektiv

BILAGA 1 Användarfall exempel

11 2023-03-01

Hur skulle det kunna funka?

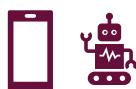
Exempel A

1



Lisa 35 år
Ont i ryggen sedan 3 v

2



Går till 1177 och
börjar beskriva sitt
problem i triagerings-
verktyget en tisdag kl
19.20.

3

Lumbago
utan alarmsymptom

Triageutfall blir
ryggvärk utan
misstanke om
allvarlig sjukdom.

För det utfallet har
vi definierat att
kontakt med
fysioterapeut är
lämplig åtgärd.

4



Systemet vet att Lisa är
listad på Herrgårdets
vårdcentral och ger
henne därför möjlighet
att boka en tid till en
fysioterapeut på
Herrgårdet.



12 2023-03-01

Hur skulle det kunna funka?

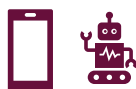
Exempel B

1



Lisa 55 år
Ont i ryggen sedan 3 v

2



Går till sin
vårdcentral's sida på
1177.se och börjar
beskriva sitt
problem i
triageringsverktyget
en tisdag kl 9.20.

3

Lumbago
med alarmsymptom

Triageutfall blir
ryggvärk med
alarmsymptom
(svårt att kissa, svag i
vänster ben).

För det utfallet har
vi definierat att en
akut bedömning ska
göras.

4



Lisa hänvisas till
akutmottagningen



Projektdirektiv

13 2023-03-01

Hur skulle det kunna funka?

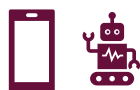
Exempel C

1



Samir 62 år
Tilltagande andfåddhet

2



Går till sin
vårdcentralens sida på
1177.se och börjar
beskriva sitt problem
i triageringsverktyget
en tisdag kl 9.20.

3

Oklar andfåddhet
prio 2

Triageutfallet leder till
vidare chatt med
sjuksköterska på
vårdcentralen.

4



Sjuksköterskan börjar
chatta med Samir.
Han beskriver hur
han gått upp i vikt
senaste veckorna, och
blivit mer andfådd.

5



Sjuksköterskan
bokar in en tid för
ett besök med
läkare på
vårdcentralen
samma dag.

Ssk ser i journalen att
Samir har en känd
hjärtsvikt som
behandlas på
vårdcentralen.



14 2023-03-01

Hur skulle det kunna funka?

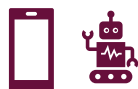
Exempel D

1



Samir 62 år
Tilltagande andfåddhet

2



Går till sin
vårdcentralens sida på
1177.se och börjar
beskriva sitt problem
i triageringsverktyget
en tisdag kl 9.20.

3

Oklar andfåddhet
prio 2

Triageutfallet leder till
vidare chatt med
sjuksköterska på
vårdcentralen.

4



Just nu är det hög
belastning på
vårdcentralens
rådgivningssköterska.

För att kunna hjälpa
Samir snabbare (givet
ärendets prioritet),
slussas Samir till
sjuksköterska på
1177.

5



Sjuksköterskan börjar
chatta med Samir.
Han beskriver hur
han gått upp i vikt
senaste veckorna, och
blivit mer andfådd.

Ssk ser i journalen att
Samir har en känd
hjärtsvikt som
behandlas på
vårdcentralen.



Sjuksköterskan
bokar in en tid för
ett besök med
Samirs läkare på
vårdcentralen
samma dag.



Projektdirektiv

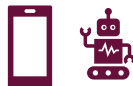
15 2023-03-01

1



Viktor 9 månader
Feber, andfåddhet

2



Viktors pappa går till deras
vårdcentralens sida på 1177.se och
börjar beskriva sonens problem i
triageringsverktyget en tisdag k9.20.

3

Feber, andfåddhet
barn < 1 år

Triageutfallet leder till vidare
chatt med sjuksköterska på
vårdcentralen.

Hur skulle det kunna funka? Exempel E

4



Sjuksköterskan på vårdcentralen känner
sig osäker på om hon ska hänvisa Viktor
till barnakuten eller inte.

Hon skickar därför en förfrågan till
barnsjuksköterskan på
barnmottagningen i chattverktyget.

5



Sjuksköterskan på
barnmottagningen svarar. Han
bestämmer sig för att ta över
chatten med Viktors pappa.

6



Sjuksköterskan på barnmottagningen
startar ett videosamtal med Viktors
pappa för att lättare kunna bedöma
Viktor.

Viktor ter sig trots allt ganska pigg och
man ger allmänna råd om feberned-
sättande och att återkomma vid
försämring.