

Datum: 2024-11-25

Ansvarig: Jenny Ankarstrand, Anna Johansson

Verksamhet/process (t ex klinik, avd, vårdcentral, process): Vårdcentralen Bra Liv Skillingaryd

Förbättringsområde: Digitala kallelser via 1177

Bakgrund – *Varför är detta förbättringsområdet valt? Varför just nu?*

Diabetessköterskan har uppmärksammat att patienterna ofta avbokar sin tid med kort varsel och hon hinner då inte kalla in ny patient på denna tid på grund av att postgången är neddragen och osäker. Mycket tid läggs på att ringa in patienter, vilket är svårt och tidkrävande. Vi har därför sedan en tid pratat om att kalla patienterna digitalt. Detta gör att de får sin kallelse snabbt och har möjlighet att planera in sitt vårdbesök. Som vårdgivare kan man se att patienten tagit del av sin kallelse, vilket minskar risken för uteblivet besök.

Att skicka digitala kallelser ökar våra patienters användande av 1177 och därmed medvetenhet om vilka tjänster som finns för dem där och som kan underlätta deras kontakter med vården.

Diabetessköterskan är ny i sin profession och har haft en tung arbetsbörda och därför har inte tid funnits till förbättringsarbete. Enligt Medrave är vi en vårdcentral som har fler personer med diabetes än snittet i Region Jönköping och man ser även att antalet personer med diabetes ökar över tid.

Som vårdcentral har vi inte använt digitala kallelser alls, men vår intension med vårt förbättringsarbete är att det ska leda till att vi kan implementera detta kallelsesätt till alla våra mottagningar framöver.

Övergripande mål – *Vad ska uppnås? Mått ska anges och målet ska vara tidssatt. Behöver det kompletteras med delmål?*

Baslinjemätning i december 2023 visar att vi inte skickade någon digital kallelse.

Vårt mål är att 75 % av alla kallelser till diabetessköterskan ska vara digitala sista oktober. Som delmål ska vi uppnått 50 % i juni.

I varje bokningsunderlag anger vi kallelsesättet.

Varje månad kommer vi mäta hur många digitala kallelser som är gjorda i 1177, hur många kallelser som är skickade med vanlig postgång samt övriga som får tiden på plats eller rings in via telefon. Om möjligt kommer vi ta fram denna statistik via Diver, annars kommer pinnstatistik föras manuellt.

Nuläge – *Nuvarande situation för detta område beskrivs. Vilka är våra resultat och hur gör vi idag?*

Idag kallar vi patienterna med brev, via telefon eller bokar tiden när de är på plats. De kallelser som skickas via brev föranleder att patienten ofta får sin tid i nära anslutning till besöket, vilket ofta leder

till sena av- eller ombokningar. Detta medför obokade tider och därmed minskar vår tillgänglighet för våra patienter, som i sin tur leder till att vi inte hinner kalla alla som planerat.

Analys av nuläget – a. Vilka är orsakerna till att resultaten ser ut som de gör? b. Samla alla idéer som ni tror påverkar att ni når målet

a) Med anledning av byte av diabetessköterska och att nuvarande diabetessköterska är ny i sin roll har vi inte kunnat prioritera arbetet med att ändra kallelsesätt.

b) Diabetessköterskan har nu kommit väl in i sin roll och är positivt inställd till förbättrat flöde för sina patienter.

Lokal information via sociala medier och muntlig information med uppmaning till patienterna att använda 1177 och godkänna aviseringar via E-post eller SMS.

Vi som personal ska i den dagliga patientkontakten marknadsföra tjänsten 1177.

När patienten ringer till vårdcentralen och beställer diabeteshjälpmedel ska personalen informera om att de enkelt kan göra uttag via 1177, detta leder till att vi får fler användare i 1177 och därmed ökar antalet patienter som kan ta emot kallelser via 1177.

Skapa fler mallar för kallelse i 1177, anpassade efter syftet med besöket.

Lista prioriterade förändringar som ska testas

Vilka förändringar är prioriterade och ska testas baserad på vår analys av nuläget? Förändringarna kan testas enligt tänket i PGSA-modellen.

P – Patienterna får kallelserna tätt in på sina besök, på grund av långsam postgång

P – Obokade tider

P – Sämre patienttillgänglighet

G – Införa digitala kallelser via 1177

S – Mäta hur stor andel digitala kallelser vi skickar

A – Uppnått målet på 75 % av digitala kallelser

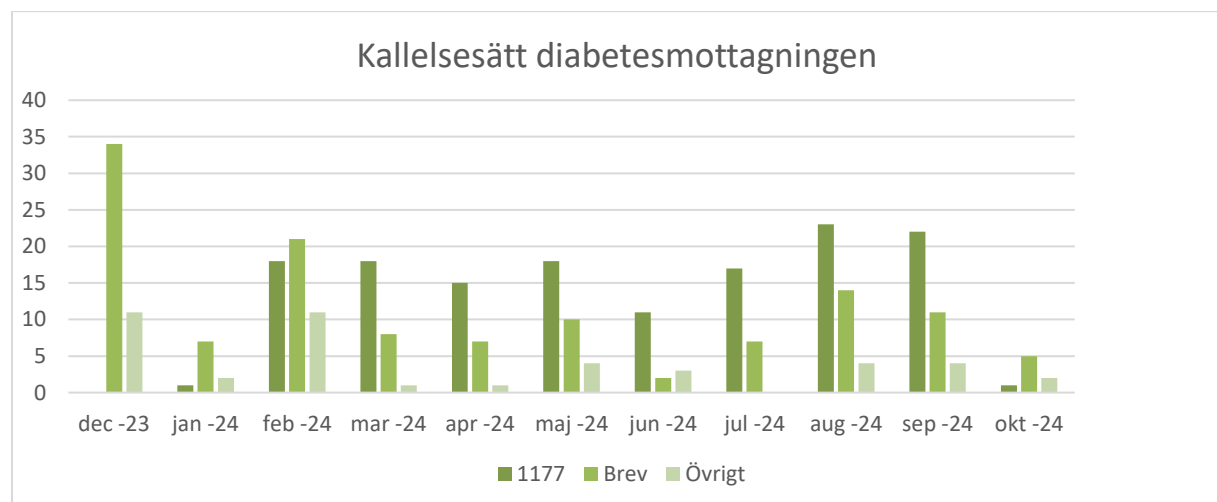
Analys av resultat av de testade förändringarna kopplat till det övergripande målet

Gör en analys

– Visa mätning över tid för det övergripande förbättringsarbetet (diagram/tabell)

– i vilken omfattning och hur har de testade förändringarna haft effekt (påverkat) resultaten kopplat till det övergripande målet/delmålet?

– Ytterligare effekter?



Kallelsesätt	Jan - okt 2024	
Digitalt 1177	144	54 %
Brev	92	34 %
Övrigt	32	12 %
	268	

Vårt delmål att uppnå 50 % digitala kallelser i juni nåddes. Dock har målet 75 % digitala kallelser till och med oktober månad inte uppnåtts. Detta mål sattes högt då vår uppfattning var att fler av våra listade patienter använde sig av 1177 och att de som inte använde det skulle vara mer positivt inställda till att använda 1177. Vi kan trots detta se att förbättringsarbetet har lett till en stor förändring då fler än hälften av kallelserna till diabetesmottagningen skickats digitalt via 1177.

Via 1177 har patienterna fått sin tid snabbt och vi har noterat att de som inte haft möjlighet att komma på den bokade tiden snabbt kunnat avboka den. Detta har lett till att vi hunnit boka in en ny patient på denna tid. Vilket har ökat patienttillgängligheten. Vid snabba schemaförändringar har vi kunnat kalla in patienter med kortare varsel då kallelsen når dem direkt och inte fördröjs av postgången. Minskade kostnader för papper, kuvert och porto frigör pengar som istället kan läggas på annan verksamhet som gynnar patienten. Dessutom är det en vinst för miljön. Vi har i och med detta förbättringsarbete ytterligare presenterat och introducerat 1177 och dess fördelar för våra patienter. Fler än vi trodde av våra äldre patienter använder inte 1177, de har fått hjälp av anhörig att registrera sig i samband med pandemin men sedan inte varit aktiva. Detta uppmärksammades i början av förbättringsarbetet då patienter uteblev från sina bokade tider och vi kunde se i 1177 att de inte läst sitt meddelande. Med digitala kallelser i 1177 kan vi se att patienten läst sin kallelse vilket vi inte har möjlighet till vid kallelse per brev.

Det finns risk för att det blir fel i kallelser då datum och tid fylls i manuellt i 1177 och inte förs över automatiskt från Cosmic. Detta har uppmärksammats vid något tillfälle.

Summering utifrån analys och resultat av de genomförda förändringarna *Lärdomar – Nya frågeställningar – Nästa steg*

Vi började med att skapa en kallelsemall för besök till diabetesmottagningen i 1177. Pinnstatistik fördes över kallelsesätt som var digitala kallelser, brevkallelser och övriga som innefattade besök bokade på plats och via telefon. Information till våra invånare om digitala kallelser gick ut via sociala medier.

Vi förstod i början av förbättringsarbetet att vi regelbundet måste gå in i 1177 och bevaka att alla kallelser blir lästa. Vi fortsätter arbetet med att skicka allt fler digitala kallelser och att marknadsföra 1177 och dess fördelar som ex beställa diabeteshjälpmiddel, ta del av sin överenskommelse och ta emot sina kallelser. Vi fortsätter även arbetet med att se över hur vi kan använda oss av 1177 ännu mer för att patienterna ska bli mer delaktiga i sin vård. Fler av våra mottagningar har under förbättringsarbetets gång kommit igång med att kalla patienter digitalt och vi har skapat fler mallar i 1177 och fler kommer att skapas. Skulle vara önskvärt att patienten får en påminnelse om sin bokade tid via valt kommunikationssätt i 1177. Alla patienter har inte aktiverat Reminder i Cosmic.

Vår förutfattade mening var att fler av våra patienter använde sig av 1177 än vad vi kom fram till under förbättringsarbetets gång. Hur vi ska få våra patienter mer aktiva och villiga att använda 1177 är en fråga vi tar med oss.

Vi har anmält intresse för att vara pilot för digitala kallelser i Cosmic.

