

# Styresak

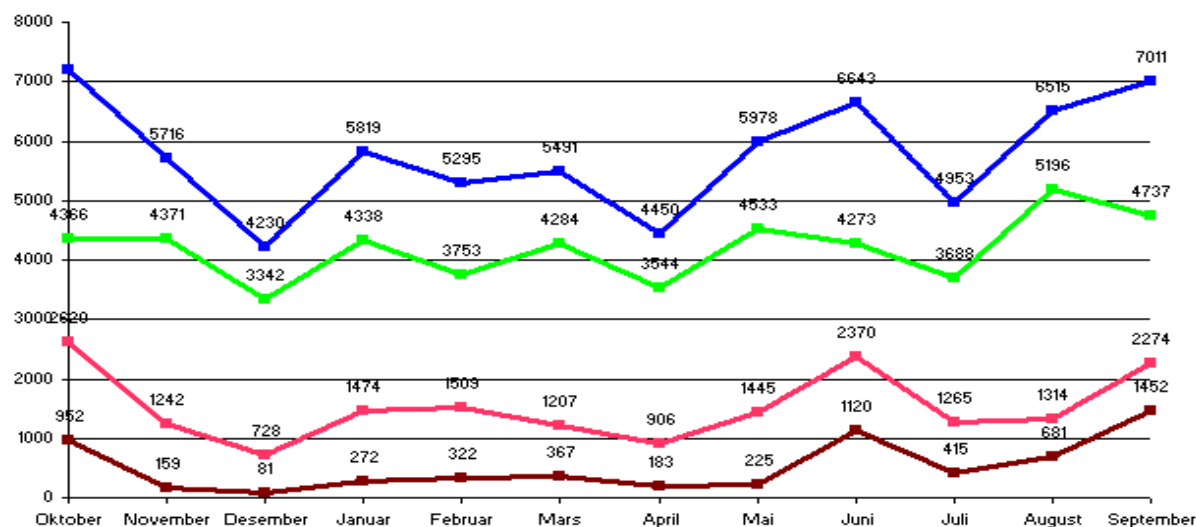
Går til: Styremedlemmer  
 Føretak: Helse Vest RHF  
 Dato: 25.10.2007  
 Sakshandsamar: **Erik M. Hansen**  
 Saka gjeld: **Utvikling av Kundesenteret i Helse Vest IKT AS**

**Styresak 089/07 B**

**Styremøte 08.11. 2007**

## 1. Bakgrunn

Månadlege service rapportar frå Helse Vest IKT viser tal for servicenivå for Kundesenteret. Dagens servicenivå er ikkje tilfredsstillande. Særleg har svartider ved Kundesenteret vore lange. Det er avtalt mellom helseføretaka og Helse Vest IKT at 100% av telefonane til Kundesenteret skal vere svart innan 7 minutt. Grafane nedanfor viser (1) trafikk tal, (2) gjennomsnittleg svartid og (3) servicegrad, alle for perioden oktober 2006 – september 2007.



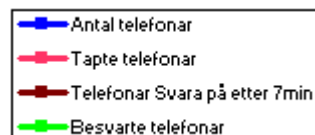
### Definisjonar:

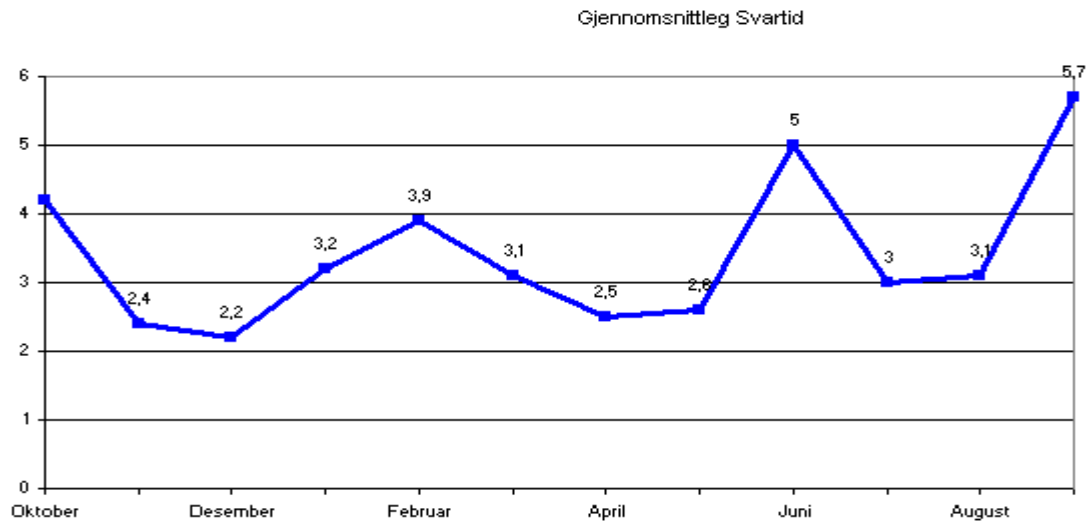
**Tlf – Total:** Alle telefonar via 55976540, uavhengig av om dei svarta på eller ikkje; dvs all innkomande trafikk. Tel også telefonane utanom avtalt opningstid.

**Tlf – Svart::** Viser tal på telefonar som er svarta på.

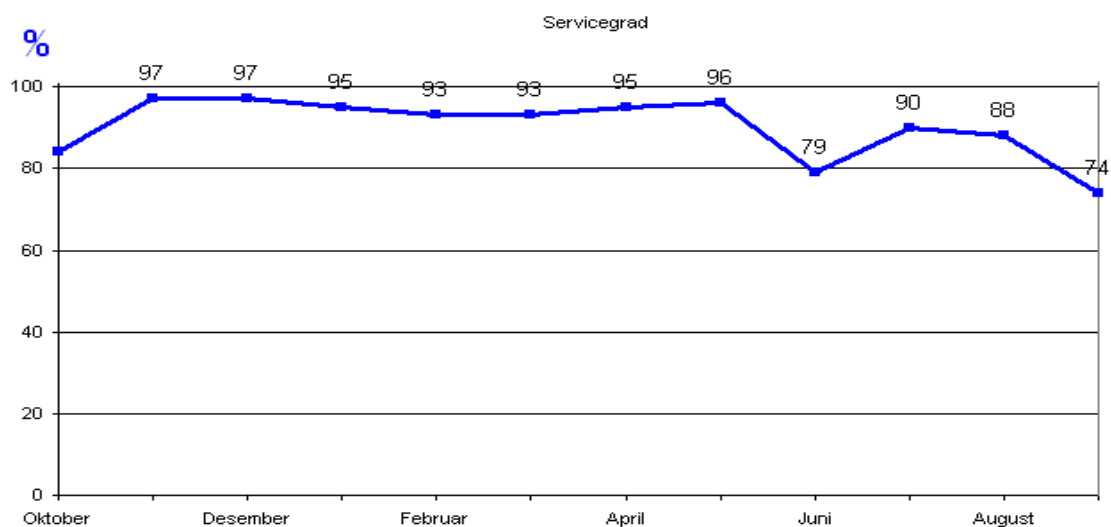
**Tlf – Tapt::** Viser tal på telefonar som er lagt på utan å få svar. (innanfor avtalt opningstid)

**Tlf – Svart etter 7 min:** Viser mengd som ventar over 7 minutt og får svar.





**Gjennomsnittlig svartid:** For telefonar svara på, dvs den gjennomsnittlig tida det tar før ein får svar. NB: Grafen gjeld berre for telefonar som er svara på. Til dømes vil ein som ventar 25 minutt og legg på før han får svar ikkje bli rekna inn i dette reknestykket.



**Servi  
cegra**

**d:** Prosentvis del av telefonsamtalane som er svara på innan 7 minuttar. Målet er 100%.

Det vert og vist til evaluering av Helse Vest IKT utført av PwC der ein av hovudkonklusjonane er; *"Svartider og behandlingstider ved kundesenteret oppleves som lite tilfredsstillende. Dette er en problemstilling Helse Vest IKT har arbeidet mye med å forbedre. Det er viktig for kundene og også for selskapets omdømme at servicenivået heves. Vi er kjent med at det nå gjøres ytterligere anstrengelser for å forbedre nivået. Samtidig erkjenner vi at dette ikke er en enkel problemstilling å løse, sett på bakgrunn av de anstrengelser som allerede er lagt ned. Det er derfor riktig at det nå vurderes ulike alternative løsninger, samtidig som det fortsatt arbeides med forebyggende tiltak som kompetanseheving og systemer for tidlig deteksjon av problemer"*.

Styret i Helse Vest IKT handsama sak om utvikling av Kundesenteret i styremøte 06.09.2007. Framlegget til styret var i hovudtrekk samsvarande med det som er framlagt i denne saka. Styret gjorde fylgjande vedtak, jfr. protokoll;

**" Sak 051/07 B: Utvikling av Kundesenteret**

Administrasjonen viser til tidlegare saker, til rapport om verksemda og til rapport med evaluering av Helse Vest IKT.

Styret har bedt om ei sak med framlegg til tiltak som kan sikre ein meir tilfredsstillande kvalitet i tenestene som vert levert av Kundesenteret.

Styret ber om at saka vert lagt fram for AD-møtet i Helse Vest saman med ei sak om Evaluering av Helse Vest IKT, kundetilfredsheit og medarbeidartilfredsheit. I saka til AD-møtet, ber styret om at samanhengen mellom tiltak og kostnader vert gjort tydelegare. Styret ber og om at prioriteringa av dei kortsiktige tiltaka vert gjennomgått.

**Vedtak (einstemmig):**

1. Styret gjev sin tilslutning til dei forslag til tiltak som framkjem i denne saka.
2. Styret ber adm. dir./styreleiar ta saka opp i AD-møtet i Helse Vest for å sikre forankring av saka i helseføretaka.
3. Dersom det er aksept for framlagt forslag til utvikling av Kundesenteret, avklarar styreleiar med eigar korleis auka utgifter i 2007 med 3.775.000 kan handterast i høve Tenesteavtaler med helseføretaka og avtalt resultatkrav.
4. Kostnader for 2008 og framover vert innarbeid i prismodellen og teke med inn i budsjettprosessen i dialog med helseføretaka."

AD-møtet handsama saka i møte 19.09.2007. I AD-møtet var det semje om at det må arbeidast med å redusere talet saker til Kundesenteret, det er og semje om at tiltak knytt til opplæring, monitorering, direkte registrering av saker, etc. bør gjennomførast. Samstundes vert det hevda tvil knytt til omfang av oppbemanning dersom andre tiltak samstundes bidrar til å redusere talet saker. I AD-møtet vart det og lagt stor vekt på dei økonomiske utfordringane for helseføretaka og den utfordringa ein auka kostnad knytt til Kundesenteret vil utgjere. Av den grunn var det lagt opp til at saka vert lagt fram for styret i Helse Vest RHF.

**2. Vidareutvikling av Kundesenteret**

Helse Vest IKT foreslår fylgjande fokus for det vidare arbeidet med Kundesenteret;

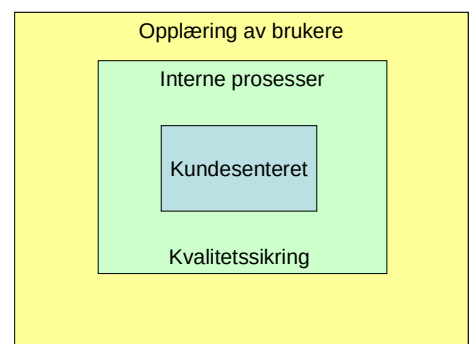
- *Korleis redusere talet på henvendelsar til Kundesenteret? Kva tiltak kan gjerast i helseføretaka og i Helse Vest IKT for redusere talet henvendelsar?*
- *Korleis redusere svartider i Kundesenteret slik at målsetinga i Tenesteavtalen vert endra frå 100% svarte samtalar innan 7 minutt (dagens avtalte mål) til 80% svarte samtalar innan 2 minutt?*

Det er 3 områder som må vurderast for tiltak som kan redusere talet på episodar meldt til Kundesenteret:

**Brukarar:** Betre opplæring av brukarar og brukarar som kan hjelpe seg sjølv

**Interne prosessar:** Høgare kvalitet på interne prosessar som hindrar at episodar oppstår.

**Kundesenteret:** Tilstrekkeleg bemanning, betre opplæring, betre verkty, mindre turnover.



Det er nedanfor gitt forslag til tiltak for disse tre områda.

## 2.1 Tiltak i helseføretaka - opplæring av brukarar

### **Kompetansenivå/opplæring i helseføretaka**

Det er Helse Vest IKT sin erfaring at helseføretaka ikkje gir god nok opplæring i journalsystem/IKT før nytilsette får tilgang. Hjelp til det enklaste får dei som regel av kollegaer på staden. Dei ringjer Kundesenteret når dei har gjort feil eller gløymt å registrere noko som dei ikkje kan rette opp i. Desse sakene er ofte tidkrevjande. Basiskunnskap om IKT og bruk av PC er høgst varierende. Mange kan akkurat nok til at dei klarer seg i arbeidet.

For å bøte på desse utfordringane og for å bidra til å redusere talet på telefonar og e-post til Kundesenteret, bør helseføretaka auke opplæring i bruk av PC og IKT. Det bør i dette arbeidet særleg fokuserast på;

- Meir systematisk bruk av E-læring innanfor IKT-området
- Undervisning i klasserom
- Opplæring på postar/skrivestover
- Betre kursing/oppfølging av "superbrukarar"

Helse Vest IKT foreslår at det vert oppretta eit regionalt **IKT-opplæringsteam** med minimum eit årsverk per helseføretak og eit årsverk i Helse Vest IKT. Helse Vest IKT har ansvaret for å lære opp IKT-opplæringsteamet. Dei tilsette i IKT-opplæringsteamet skal ha ansvaret for den generelle opplæringa innan IKT mellom anna gjennom bruk av e-læring for IKT-området, klasseromsundervisning, særskilt opplæring på postar/skrivestover og koordinere og følgje opp **superbrukarar** ved kvart helseføretak. IKT-opplæringsansvarleg i Helse Vest IKT får ansvar for kompetanseutvikling i Kundesenteret.

## 2.2 Tiltak i Helse Vest IKT – interne prosessar

Følgjande tiltak vil gje positive effektar for Kundesenteret mht. færre saker meldt inn til Kundesenteret. Sakene er delt inn i kva som kan gjerast på kort og på lengre sikt;

### *Kort sikt (tiltak inngår i dette saksførelegget)*

- Monitorering; Helse Vest IKT må oppdage og rette flest mulig feil og driftsavvik før brukarane vert skadelidne og begynner å ringe Kundesenteret. Dette bør bemannast med personell frå Kundesenteret og Drift. Dette for å betre kommunikasjonen mellom Kundesenteret (1. linje) og dei andre seksjonane (2.linje) og får å sikre at rolla har nok autoritet til å sette i gang påkravd aktivitet.
- Rask tilgang på driftspersonell ved store driftsavvik i Kundesenterets opningstid. Konsekvensen av store driftsavvik kjem mest alltid om morgonen kl 07.30.
- Betre intern kommunikasjon mellom 1. og 2. linje. Ei hospiteringsordning er i bruk i dag internt i seksjon Kundetenester, men ordninga må vidareutviklast til å gjelde alle seksjonar.

### *Lengre sikt*

- Fjerne høve til lokal administrasjon av PC. Mange episodar skuldast at brukar installerer programvare som øydelegg oppsettet på PC-en.
- Legge til rette for å kunne re-installere alle programvare på ein PC frå Kundesenteret.
- Forbetre kvalitet på dei system og systemendringar som vert sett i produksjon. Færre feil i systema gir færre henvendelsar til Kundesenteret. Dette gjeld både nye system og endring på eksisterande system og infrastruktur.
- Ein felles metodikk for prosjektgjennomføring vil i større grad sikre riktige aktivitetar og nødvendig kvalitetssikring.
- Sidan Helse Vest IKT også utfører ein del eigenutvikling, må det og etablerast betre metodar og standardar innanfor systemutvikling. Også dette for å sikre betre kvalitet.
- Kvalitetssikringsprosessane må dekke både internt arbeid i Helse Vest og leveransar frå underleverandørar.

### 2.3 Tiltak i Kundesenteret

Helse Vest IKT har arbeid med utvikling av Kundesenteret heile tida sidan etableringa i november 2004. Følgjande tiltak er gjennomført hittil i 2007;

- *Pga. høg "turn over" er det rekruttert ei rekkje nye medarbeidarar.*
- *Lister over "5 på topp" problemsaker vert drøfta på leiarnivå*
- *Tilgangsadministrasjon ved hjelp av studentar på kveldstid/helg*
- *Gjennomført Servicekurs*
- *Kurs i kunnskap om helseføretaka og interne prosessar i Helse Vest IKT*
- *Interne arbeidsmøte mellom Kundesenteret og seksjonane Systemforvaltning og Driftstenester*
- *Aktiv menystyring etter kvar innringar ringer frå*
- *Betre styring av innringar til rett sakshandsamar*
- *Informasjon på Intranett i helseføretaka om talet telefonar i kø*
- *Talt beskjed til innringar om kjente feil*
- *Driftsmeldingar på Intranett for alle helseføretak unnateke Helse Stavanger*

Desse tiltaka har ikkje gitt tilstrekkeleg effekt, difor vert følgjande nye tiltak foreslått;

### **Ekstern gjennomgang av Kundesenteret**

Ut frå summen av utfordringar som er relatert til Kundesenteret, og ut frå summen av tiltak som alt er gjennomført, meiner Helse Vest IKT at det vil vere til nytte å leige inn ein ekstern konsulent som kan gjennomføre ein vurdering av status, foreslått tiltak og gje innspel til gjennomføring av desse samt vurdere organisering av Kundesenteret.

### **Ny organisering av Kundesenteret.**

Det vert arbeid med å organisere Kundesenteret i tre team; eit som tar telefonen (telefonteam), eit som driv sakshandsaming av innsendte saker via epost (saksteam) og eit som handtere nye tilgongar, passord, sluttmeldingar, etc (tilgangsteam).

I dag bruker vi for mykje tid pr samtale fordi det ofte ikkje er nokon å sende saker vidare til. Dette gjev lett lang samtaletid. Helse Vest IKT prøver å løyse dette ved å lage eit eige saksteam. Dette skal være ei gruppe som i utgangspunktet ikkje svarar inngåande telefonsamtalar, men som konsentrerer seg om saker som er tildelt. På den måten kan ein "fersk" saksbehandlar sleppe ein vanskelig sak tidligare og samstundes være trygg på at saka blir fanga opp av ein rutinert kollega i tide.

Tilgangsteamet vil og hjelpe til med å svara telefon i situasjonar med mykje inngåande trafikk. Tilgangstemaet vil svara telefonar måndagar frå 0730 til 1200 som fast ordning, då det er på denne tida det er mest trafikk.

Det vil bli laga rulleringsordning mellom dei ulike team. Slik at ein som til dagleg sit i telefonteamet, vil rullera kvar 4.uke innom saksteamet. Slik vil ein med jamne mellomrom få fri frå telefonhandtering og høve til å fordjupe seg i meir kompliserte saker.

### **Rolla som saksbehandlar**

Arbeide med å gjere rolla som saksbehandlar ved Kundesenteret meir attraktiv:

- Gje rom for variasjon i arbeidet. Rullering mellom team.
- Auke moglegheita for fagleg oppdatering/oppfølging.
- Karriereplanlegging.
- Løn. Stadig utskifting av personell fører til dramatisk økt samtaletid og løysningstid på saker. Nytilsette trekk ut ressursar i Kundesenteret, då erfarne medarbeidarar må gi opplæring, være fadder, være tilgjengeleg for spørsmål.
- Rulleringsordning overfor resten av Helse Vest IKT og hjå helseføretaka.

### **Andre tiltak**

I tillegg foreslår vi å innføre følgjande tiltak;

- Tilbod om tilbakeringingsteneste til dei som vert verande tilgjengelege ved telefonen.
- Betre informasjon.
- Ved nok tilsette; geografisk inndeling av svarteneste.

- Henvendelsar med "kjent" lang løysingstid vert registrert og overført til saksteamet.
- Brukaradministrasjon: Vidare arbeid med å automatisere og redusere manuelt arbeid knytt til administrasjon av brukar og tilgong. Utviklingsarbeid relatert til MOT-prosjektet er her sentralt. Erfaringa er diverre at dette utviklingsarbeidet er meir omfattande og tidkrevjande enn venta.
- Implementere løysing som gjer at brukarane kan logge sakene sine sjølv.

### 3. Forslag til tiltak

Det er nedanfor vist kostnader per tiltak. Samla oversikt over kostnader er gitt i neste kapittel:

- 1) Ekstern gjennomgang av kundesenteret. Eingongskostnad på 250.000,-.
- 2) Implementere løysing som gjer at brukarane kan registrere saker direkte via Intranett, slik at ressursar på Kundesenteret kan flyttast frå feilregistrering til feilretting. Eingongskostnad på 1.000.000,-.
- 3) Etablere monitorering for å oppdage og korrigere feil før brukarane byrjar å ringe til Kundesenteret. Rask tilgang på nøkkelpersonell, også i Kundesenteret sine opningstider. Årlege kostnader for Helse Vest IKT på 1.200.000,-.
- 4) Etablere eit regionalt IKT-opplæringsteam med minimum eit årsverk per helseføretak og eit årsverk i Helse Vest IKT. Årlege kostnader for Helse Vest IKT og helseføretaka på 500.000,- per år for kvar part.
- 5) Auke bemanning i tråd med det som går fram av denne saka. Auka bemanning vert gjort dels via innleie og dels via tilsetting, slik at bemanninga kan justerast når andre tiltak gir effekt. Eingongskostnad på 500.000 og årlege kostnader på 4.400.000,-.

### 4. Kostnader

Tabellen nedanfor viser forslag til auka kostnader i høve til føreslåtte endringar:

| Tiltak                                                                          | Stillingar | Auke i kostnader: |
|---------------------------------------------------------------------------------|------------|-------------------|
| Eablering av monitorering basert på samarbeid mellom Drift, System og Utvikling | 2 Årleg    | 1.200.000         |
| Innleie av ekstern konsulent for gjennomgang av Kundesenteret                   | 0 Eingong  | 250.000           |
| IKT-opplæringsteam (bør prioriterast av alle helseføretak)                      | 1 Årleg    | 500.000           |
| Ekstra personell i Kundesenteret – fast tilsette                                | 4 Årleg    | 2.000.000         |
| Ekstra personell i Kundesenteret – innleie av konsulentar                       | 4 Årleg    | 2.000.000         |
| Utstyr, møblar, lisensar, etc. for nye tilsette.                                | 0 Eingong  | 500.000           |
| Etablere løysing for innmelding av saker via Intranett                          | 0 Eingong  | 900.000           |
| Auka husleige som fylgje av trong for meir lokale                               | 0 Årleg    | 400.000           |
| <i>Sum eingongsutgifter</i>                                                     |            | <i>1.750.000</i>  |
| <i>Sum årlege kostnader</i>                                                     |            | <i>6.000.000</i>  |
| Sum                                                                             |            | 7.850.000         |

### 5. Finansiering

Det er i utgangspunktet tre mogelege finansieringsmåtar. Helseføretaka kan finansiere dette gjennom tenesteavtalene som vert inngått med Helse Vest IKT. Dette er tidlegare vurdert av helseføretaka og langt på veg avvist grunna den økonomiske situasjonen.

Helse Vest IKT kan blir pålagt å dekke kostnadane. Dette vil vera svært vanskeleg når Helse Vest IKT i tillegg er pålagt ein total effektivisering på 48.5 mill. kr. (samordningsvinst). Det er sjølvstakt mogeleg å

gjera vedtak om at forventet samordningsvinst for 2008, estimert til 10,1 mill. kr., kan sjåast mot nye tiltak på Kundesenteret. Adm. dir. trur det vil vere klokt å la Helse Vest IKT levere fullt ut på planlagde effektiviseringstiltak.

Då gjenstår ekstrasfinansiering frå Helse Vest RHF, dersom Kundesenteret skal styrkjast.

## **6. Vurdering**

Adm. dir. trur det vil vere klokt å sikre gode leveransar frå Kundesenteret i Helse Vest IKT. All fagleg erfaring visar at dette er eit sentralt punkt for å sikre god sevice og fornøyde kundar.

Styrking av bemanninga må gjerast på ein slik måte at ein kan ta ned att noko av den auka bemanninga dersom behovet vert redusert gjennom summen av tilrådde tiltak.

Adm. dir. vil vidare foreslå at desse tiltakt blir finansiert av Helse Vest RHF. Adm. dir. foreslår vidare at dette blir dekket i 2008 budsjettet og 2009 budsjettet, og såleis igangsett frå 01.01.2008.

## **Forslag til vedtak**

1. Styret i Helse Vest RHF sluttar seg til ei styrking av Kundesenteret i Helse Vest IKT AS, og at tiltaka blir gjennomført ved ein direkte finansiering frå Helse Vest RHF.
2. I budsjett for 2008 blir det sett av kr. 1.750.000 som eingongskostnad og kr. 6.000.000 som årleg kostnad i 2008.
3. Tiltaka skal evaluerast ved utgangen av 2009. Helse Vest RHF ber om å bli orientert om evalueringa.