

FAQ: Basutbud och standardisering av ärendehanterings- tjänster på 1177.se

Innehållsförteckning

1.1 Varför inför Region Skåne ett basutbud och standardiserade ärendehanteringstjänster?	3
1.2 Vad är ärendehanteringstjänster?.....	3
1.3 Hur bestäms vad som är ett relevant basutbud för en enhet?	3
1.4 Vad innebär basutbudet utifrån RD-beslutet?	3
1.5 Måste alla enheter som har patientkontakt ha e-tjänster?	4
1.6 Vilka enheter omfattas?	4
1.7 När kommer de standardiserade regionala mallarna att finnas på plats?	4
1.8 Hur kommer detta beslut att påverka de privata aktörerna?	4
1.9 Varför ska avdelningar ha e-tjänster?	4
1.10 Hur hanterar man att anhängiga ställer frågor om inlagda patienter via e-tjänsterna?.....	5
1.11 Införandet kommer att kräva resurser från verksamheten. Vilket stöd kan verksamheterna förvänta sig?	5
1.12 Hur kommer införandet att följas upp?.....	5
1.13 Vad menas med en gemensam digital servicenivå?	5
1.14 Hur snart ska ett ärende från invånaren besvaras?	6

1.1 Varför inför Region Skåne ett basutbud och standardiserade ärendehanteringstjänster?

Användningen av digitala tjänster har ökat stort i samhället under de senaste åren. Idag har invånare höga förväntningar på digital service, och detta gäller också tillgänglighet till vården. En genomlysning av utbudet av e-tjänster som gjordes 2021 visade att de skiftar i kvalitet och lever inte alltid upp till lagkrav och hög användbarhet.

Nu inför vi ett regionalt basutbud för att standardisera och höja kvalitet, tillgänglighet och användbarheten i ärendehanteringstjänsterna som finns på kontaktkorten på 1177.se.

1.2 Vad är ärendehanteringstjänster?

Det är grundläggande e-tjänster som våra verksamheter erbjuder via sina kontaktkort på 1177.se, till exempel Förnya recept och Egen vårdbegäran. Arbetet omfattar inte de e-tjänster som invånaren hittar på startsidan på 1177.se i inloggat läge, såsom Journalen eller Beställ provtagning.

1.3 Hur bestäms vad som är ett relevant basutbud för en enhet?

Basutbudet ska införas utifrån relevans och jämlik hälso- och sjukvård. De tjänster som invånaren kan utföra via telefon eller papper ska också erbjudas digitalt. Den lägsta nivån av e-tjänster är att kunna kontakta en enhet digitalt.

1.4 Vad innebär basutbudet utifrån RD-beslutet?

Basutbudet gäller alla vårdenheter, inte bara mottagningar. Grundprincipen ska vara att de tjänster man erbjuder via telefon eller papper ska man som invånare även kunna göra digitalt, och det är utifrån det basutbudet ska sättas. Basutbudet kan liknas vid ett grundutbud. Det kommer att finnas varianter på vad som är ett basutbud på en mottagning, en avdelning eller inom en viss specialitet. Vi strävar efter så få varianter som möjligt.

Regional hälso- och sjukvårdsledning står bakom beslutet: "Standardisering och basutbud för ärendehanteringstjänster via 1177.se", som fattades av Regiondirektören 2022-03-17. Dnr:2022-O000001.

1.5 Måste alla enheter som har patientkontakt ha e-tjänster?

Det kan finnas undantag som innebär att vissa enheter inte ska ha e-tjänster alls. Bedömningen kommer att ske från fall till fall.

1.6 Vilka enheter omfattas?

Arbetet omfattar samtliga vårdutförande enheter (VUE), inklusive alla av Region Skåne finansierade avtalsparter utifrån deras avtal och verksamhetsområde. Framför allt gäller det VUE med kontaktkort på 1177.se, men även vissa ej vårdutförande enheter som har kontaktkort på 1177.se, till exempel inom Medicinsk service.

1.7 När kommer de standardiserade regionala mallarna att finnas på plats?

Regionala mallar för basutbudet 1.0 finns i produktion och kan successivt införas på enheterna.

1.8 Hur kommer detta beslut att påverka de privata aktörerna?

Basutbudet ska användas även på privata vårdenheter.

1.9 Varför ska avdelningar ha e-tjänster?

Invånaren ska kunna kontakta enheter som har patientkontakt såväl digitalt som via telefon. Digital kontakt ökar tillgängligheten för invånaren och frigör tid för vårdpersonalen. Även avdelningar med ineliggande patienter bör gå att kontakta digitalt.

En patient kan vilja ställa en fråga efter att ha blivit utskriven, till exempel om man har glömt kvar något på avdelningen. Invånare som inte behöver omedelbart svar eller föredrar att kommunicera skriftligen kan använda e-tjänsten. Det gör att de som behöver svar direkt eller föredrar att kommunicera via telefon kan komma fram snabbare via telefon.

Det kan finnas undantag som innebär att vissa avdelningar inte ska ha e-tjänster alls. Bedömningen kommer att ske från fall till fall.

1.10 Hur hanterar man att anhöriga ställer frågor om inlagda patienter via e-tjänsterna?

Uppgifter om en patient skyddas alltid av sekretess. Grundprincipen är att du inte får lämna ut patient- eller persondata till någon annan än patienten eller hans ombud. Detta gäller oavsett om frågor kommer in via telefon eller via e-tjänst. Däremot får du lov att svara allmänt på en fråga om till exempel vilka regler som gäller för besökare eller hur man hittar till mottagningen.

Om en anhörig ställer fråga till en avdelning om en inlagd patient måste du fråga patienten om sekretessen får brytas. Detta gäller oavsett om frågor kommer in via telefon eller via e-tjänst.

Om en patient är onåbar, till exempel medvetslös eller sövd, kan hen inte medge att sekretessen får brytas, och som vårdpersonal kan du inte svara på frågan. Du behöver ändå återkoppla till den anhörige och förklara att sekretess råder och att du därför inte kan svara på sakfrågan.

Det finns ingen särskilt utformad sekretessbrytande regel vad gäller uppgiftslämnande till en patients närstående. Ett utlämnande av uppgifter kan därför bara ske om patienten samtycker till det eller om det står klart, enligt 25 kap. 1 § OSL, att patienten inte lider men.

1.11 Införandet kommer att kräva resurser från verksamheten. Vilket stöd kan verksamheterna förvänta sig?

Förvaltningarna har i uppdrag att stötta sina verksamheter i införande av e-tjänster, implementation av nya mallar och ändrade arbetsprocesser.

1.12 Hur kommer införandet att följas upp?

Beslutet följs upp löpande på Regional hälso- och sjukvårdsledning. Redovisning ska ingå i varje verksamhetsuppföljning. Hälso- och sjukvårdsstyrelsen (HSS) och Koncernstab kommunikation rapporterar framfart i delårsrapporteringen till hälso- och sjukvårdsnämnden.

1.13 Vad menas med en gemensam digital servicenivå?

En gemensam digital servicenivå ger invånarna ett enhetligt digitalt utbud. Oavsett vilken del av hälso- och sjukvården de är i kontakt med ska de kunna

förvänta sig att alla utlovade e-tjänster är tillgängliga på samma sätt. När liknande enheter erbjuder samma digitala utbud bidrar det till hög igenkänning och skapar trygghet.

1.14 Hur snart ska ett ärende från invånaren besvaras?

Enligt 6 § förvaltningslagen (2017:900) ska en myndighet se till att kontakterna med enskilda blir smidiga och enkla. Myndigheten ska lämna den enskilde sådan hjälp att han eller hon kan ta tillvara sina intressen. Hjälpen ska ges i den utsträckning som är lämplig med hänsyn till frågans art, den enskildes behov av hjälp och myndighetens verksamhet. Den ska ges utan onödigt dröjsmål.

Hjälpen ska ges så snabbt som möjligt med hänsyn till bedömningen av hjälpens omfattning i det enskilda fallet, så att myndigheten kan fördela sina resurser så att verksamheten i sin helhet kan fungera på bästa sätt. Resursbrist kan inte utgöra skäl för att helt avstå från att hjälpa den enskilde. Ett svar får inte dröja längre än nödvändigt, ärenden ska besvaras inom 2 dagar.

Den som vänder sig till en myndighet med en fråga av invecklat slag kan å ena sidan inte räkna med att få ett svar omgående, men myndigheten bör å andra sidan organisera sin verksamhet så att den inte dröjer i månader med att lämna sitt svar. Vid frågor av mer komplicerad art där bedömning görs att ett besvarande kan ta längre tid än normalt, ska frågeställaren underrättas om att svaret kan ta tid.